

Cour de cassation

Chambre civile 2

Audience publique du 9 février 2012

N° de pourvoi: 11-17.212

Publié au bulletin

Cassation partielle

M. Loriferne (président), président

SCP Defrenois et Levis, SCP Vincent et Ohl, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. X... a été victime le 2 mai 1995 d'un accident de la circulation impliquant le véhicule de M. Y..., assuré auprès de la société Groupama (l'assureur) ; qu'en mars 1996, M. X... a ressenti une importante fatigue accompagnée de troubles de la mémoire et de la concentration et a cessé toute activité professionnelle peu de temps après ; qu'au terme d'une expertise amiable, M. X... et Mme X..., agissant en qualité de curatrice de son époux (les époux X...), ont saisi un tribunal de grande instance, en référé, puis au fond, aux fins de voir ordonner une expertise judiciaire, reconnaître le lien de causalité entre l'aggravation de son état de santé et l'accident de la circulation et indemniser les préjudices ;

Sur le premier moyen :

Attendu que les époux X... font grief à l'arrêt d'infirmier le jugement entrepris, de dire que l'affection psychiatrique et dépressive invalidante dont souffre M. X... n'était pas en relation directe avec l'accident et de dire qu'il appartiendra à M. X..., assisté de sa curatrice de chiffrer devant le premier juge qui a renvoyé l'affaire à la mise en état pour l'évaluation de son préjudice corporel sa demande d'indemnisation des conséquences corporelles de l'accident au vu des constatations médico-légales du professeur Z... et du docteur A... dans leur rapport du 9 décembre 2003, alors selon le moyen, que toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial établi par la loi ; qu'il résulte des mentions de l'arrêt que l'affaire a été débattue le 13 octobre 2009 et l'arrêt rendu le 26 janvier 2011, soit plus de quinze mois après l'audience des plaidoiries ; que la situation

personnelle de M. X..., en situation d'invalidité, qui demandait que soit reconnu un lien de causalité entre un accident de la circulation survenu en mai 1995 et sa pathologie, contraint d'avoir eu à multiplier les expertises judiciaires pour faire valoir ses droits, les experts nationaux ne parvenant pas à poser un diagnostic définitif, commandait pourtant que l'affaire soit rendue dans les meilleurs délais ; qu'en statuant comme elle l'a fait, la cour d'appel a violé l'article 6 § 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

Mais attendu que la sanction qui s'attache à la violation de l'obligation pour la juridiction de se prononcer dans un délai raisonnable, n'est pas l'annulation de la procédure mais la réparation du préjudice résultant éventuellement du délai subi ;

D'où il suit que le moyen n'est pas recevable ;

Sur le deuxième moyen, tel que reproduit en annexe :

Attendu que les époux X... font grief à l'arrêt d'infirmier le jugement entrepris et de dire que l'affection psychiatrique et dépressive invalidante dont souffre M. X... n'était pas en relation directe avec l'accident ;

Mais attendu que sous le couvert des griefs non fondés de violation de l'article 4 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 et de l'article 455 du code de procédure civile, le moyen ne tend qu'à remettre en discussion devant la Cour de cassation l'appréciation souveraine de la valeur et de la portée des éléments de preuve par la cour d'appel, qui, par une décision motivée, répondant aux conclusions, sans être tenue de suivre les parties dans le détail de leur argumentation ni de s'expliquer sur les éléments qu'elle décidait d'écarter a pu en déduire que le lien de causalité entre l'aggravation de l'état de santé de M. X... et l'accident n'était pas établi ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Mais sur le troisième moyen :

Vu les articles 561 et 562 du code de procédure civile ;

Attendu que l'appel remet la chose jugée en question devant la juridiction d'appel pour qu'il soit à nouveau statué en fait et en droit ;

Attendu que l'arrêt, constatant qu'une expertise a été ordonnée par le tribunal de grande instance, dit qu'il appartiendra à M. X..., assisté de sa curatrice, de chiffrer devant le premier juge qui a renvoyé l'affaire à la mise en état pour l'évaluation de son préjudice corporel sa demande d'indemnisation des conséquences corporelles de l'accident du 2

mai 1995 au vu des constatations médico-légales du professeur Z... et du docteur A... dans leur rapport du 9 décembre 2003 ;

Qu'en statuant ainsi, la cour d'appel, qui était saisie de l'entier litige par l'appel général interjeté, a méconnu l'étendue de ses pouvoirs et violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a renvoyé l'affaire devant le tribunal de grande instance pour l'évaluation et l'indemnisation du préjudice corporel de M. X..., l'arrêt rendu le 26 janvier 2011, entre les parties, par la cour d'appel de Poitiers ; remet, en conséquence, sur ce point, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Poitiers, autrement composée ;

Condamne M. Y... et la caisse régionale d'assurances mutuelles agricoles Groupama Centre Atlantique aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du neuf février deux mille douze.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Defrenois et Levis, avocat aux Conseils pour les époux X...

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR infirmé le jugement entrepris, d'AVOIR dit que l'affection psychiatrique et dépressive invalidante dont souffre M. X... n'était pas en relation directe avec l'accident du 2 mai 1995 et d'AVOIR dit qu'il appartiendra à M. X..., assisté de son curateur Mme X... de chiffrer devant le premier juge qui a renvoyé l'affaire à la mise en état pour l'évaluation de son préjudice corporel sa demande d'indemnisation des conséquences corporelles de l'accident du 2 mai 1995 au vu des constatations médico-légales du professeur Z... et du docteur A... dans leur rapport du 9 décembre 2003 ;

AUX MOTIFS QUE se fondant sur un certificat établi par son médecin traitant le docteur B... le 23 mars 1996, soit près d'un an après l'accident, aux termes duquel le médecin indique "sitôt cet accident, s'est installé un épuisement croissant. Il est clair que l'accident du 2 mai 1995 a été un événement déclenchant immédiat de sa dégradation de santé", que suite à une expertise amiable diligenté par Groupama, assureur de M. Y..., responsable de l'accident, a été instituée une première expertise judiciaire confiée au docteur C..., psychiatre ; que ce médecin a conclu que devant le tableau clinique très particulier il ne lui était pas possible de déterminer si celui-ci était en rapport avec une évolution démentielle de type Alzheimer ou avec une décompensation dépressive de forme pseudo-démentielle d'une personnalité névrotique fragilisée par deux événements traumatisants antérieurs (traumatisme crânien subi en 1967 et décès du frère de M. X... d'un accident en 1971) ; que dans le deuxième cas, il s'agirait d'une pathologie psychiatrique post-traumatique et qu'un lien de causalité avec l'accident du 2 mai 1995 serait établi de façon quasi-certaine ; que cet expert judiciaire n'a donc pas posé de diagnostic, préconisant la nécessité de soins psychiatriques sérieux pour mieux cerner la problématique ; que le professeur D..., neurologue, a conclu que M. X... présentait des troubles neuro-psychiques complexes excluant une démence d'Alzheimer ; qu'il relevait toutefois qu'il pouvait s'agir soit d'une démence frontale qui serait sans lien avec le traumatisme soit d'une affection psychiatrique centrée par un état dépressif atypique dont il deviendrait nécessaire de discuter de l'absence de lien ou de l'existence d'un lien même partiel avec le traumatisme ; qu'il en déduisait que compte tenu de l'incertitude du diagnostic, il n'était pas possible de formuler de pronostic sur l'évolution et que pour trancher le difficile problème de l'imputabilité, il apparaissait nécessaire d'envisager dans un délai d'un an à un an et demi un nouvel examen ; que les docteurs Z... et A..., ont relevé dans leur discussion qu'il n'a pas pu y avoir de traumatisme conséquent lors de l'accident du 2 mai 1995, le sujet s'étant montré actif dans les heures et les jours qui ont suivi l'accident et ayant immédiatement recommencé à conduire une voiture ; - que la fatigue est le symptôme primordial qui a altéré ses activités et qui s'est aggravé progressivement -

que les autres symptômes (vertiges, malaises, céphalées, troubles de la mémoire) se sont greffés progressivement et que pour l'ensemble de ce symptômes et leur aggravation, on ne peut retenir un syndrome post-commotionnel sans traumatisme crânien ou un syndrome de stress post-traumatique sans traumatisme psychique à l'origine (M. X... n'a pas vu la voiture arriver, les conséquences immédiates n'ont pas été graves, il a repris sa voiture dès l'après-midi) ; qu'il n'y a pas de syndrome de reviviscence ou de répétition, les cauchemars allégués étant bien tardifs et cessant habituellement après un si long temps d'évolution - que tous les examens et explorations hospitalières réalisés dans les années qui ont suivi n'ont pu mettre en évidence ni une affection dégénérative cérébrale ni une démence frontale ni a fortiori des troubles neuro-psychiques conséquence d'une lésion traumatique qui n'existait pas - que M. X... présente un tableau dépressif grave qui ne peut être imputé directement à l'accident du 2 mai 1995 ; que sur ce dernier point les experts nationaux relèvent que de nombreux arguments viennent contredire une telle origine de causalité :- il y avait probablement des prédispositions que l'on note à l'évocation de bibliographie avec notamment la perte douloureusement ressentie du frère mort dans un accident de voiture en 1971 - des difficultés professionnelles réalisant un appel douloureux de la perte de l'entreprise paternelle, - surtout, ils indiquent qu'il y a dans le mécanisme de déclenchement du tableau dépressif un chaînon essentiel qui manque pour le mettre en rapport avec l'accident ; qu'il n'est retrouvé aucun impact traumatique psychique : pas de frayeur au moment de l'impact ou dans les heures qui suivent, pas de vécu douloureux, pas d'installation de symptomatologie immédiate ou peu distante, cette dépression n'ayant

pas été précédée par des manifestations d'un syndrome de stress post-traumatique ; qu'ils écartent toute notion de démence post-traumatique, précisant qu'au regard des données de la pratique neuro-traumatologique et de la littérature spécialisée, les démences post-traumatiques succèdent à un traumatisme crânio-encéphalique sévère, souvent extrêmement grave avec coma, fracture crânienne, délabrement cérébral...mais non à un traumatisme minime qui n'a pas concerné le crâne ; que le certificat du docteur B... du 22/03/1996, lequel n'est ni psychiatre, ni neurologue et qui a refusé de répondre aux convocations réitérées des experts, n'est pas susceptible de remettre en cause l'examen minutieux et chronologique par les experts nationaux de tous les documents médicaux concernant M. X... ni leurs analyses ; que la déclaration invoquée par les intimés de M. E... dans le questionnaire aux témoins destiné à la compagnie d'assurance aux termes de laquelle il précise avoir trouvé M. X... dans son véhicule accidenté, abasourdi, ne le reconnaissant pas, tremblant, sur les nerfs, choqué et n'ayant pas repris ses esprits jusqu'à l'arrivée des pompiers, ne peut quant à elle établir ni un traumatisme crânien, ni une perte de conscience de M. X... des suites de l'accident ; qu'il résulte en effet des constatations du médecin qui a examiné M. X... à son arrivée aux urgences, précisées dans sa lettre du 16 octobre 2000 annexée au dernier rapport d'expertise que "le patient n'a pas perdu connaissance, (...) Compte tenu des circonstances de l'accident, de la normalité de l'examen clinique, ainsi que des résultats complémentaires, le patient a été autorisé à regagner son domicile à 12H40 soit 2H40 après être arrivé aux urgences. Il est à noter qu'"à aucun moment nous n'avons eu une notion de trouble de conscience ou aucun signe nous amenant vers une pathologie au niveau cérébral." ; qu'ainsi que l'ont retenu les experts, il n'y a donc pas eu de traumatisme crânien initial et les blessures costales subies par M. X... lors de l'accident litigieux ont été minimales ; que la reprise de ses activités par M. X..., et notamment la conduite d'un véhicule, dès l'après midi même de l'accident exclut toute notion de désorientation spacio-temporelle ; qu'aucun syndrome de stress psychique post-traumatique dans les suites immédiates ou proches de l'accident n'a été relevé ; qu'en conséquence, au vu de l'ensemble de ces éléments, il n'est établi par M. X... aucun lien de causalité direct et certain entre le traumatisme bénin aux côtes dont il a été victime lors de l'accident du 2 mai 1995 et le tableau dépressif invalidant qu'il invoque ;

ALORS QUE toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial établi par la loi ; qu'il résulte des mentions de l'arrêt que l'affaire a été débattue le 13 octobre 2009 et l'arrêt rendu le 26 janvier 2011, soit plus de 15 mois après l'audience des plaidoiries ; que la situation personnelle de M. X..., en situation d'invalidité, qui demandait que soit reconnu un lien de causalité entre un accident de la circulation survenu en mai 1995 et sa pathologie, contraint d'avoir eu à multiplier les expertises judiciaires pour faire valoir ses droits, les experts nationaux ne parvenant pas à poser un diagnostic définitif, commandait pourtant que l'affaire soit rendue dans les meilleurs délais ; qu'en statuant comme elle l'a fait, la cour d'appel a violé l'article 6-1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR infirmé le jugement entrepris et d'AVOIR dit que l'affection psychiatrique et dépressive invalidante dont souffre M. X... n'était pas en relation directe avec l'accident du 2 mai 1995 ;

AUX MOTIFS QUE se fondant sur un certificat établi par son médecin traitant le docteur B... le 23 mars 1996, soit près d'un an après l'accident, aux termes duquel le médecin indique "sitôt cet accident, s'est installé un épuisement croissant. Il est clair que l'accident du 2 mai 1995 a été un évènement déclenchant immédiat de sa dégradation de santé", que suite à une expertise amiable diligenté par Groupama, assureur de M. Y..., responsable de l'accident, a été instituée une première expertise judiciaire confiée au docteur C..., psychiatre ; que ce médecin a conclu que devant le tableau clinique très particulier il ne lui était pas possible de déterminer si celui-ci était en rapport avec une évolution démentielle de type Alzheimer ou avec une décompensation dépressive de forme pseudo-démentielle d'une personnalité névrotique fragilisée par deux évènements traumatisants antérieurs (traumatisme crânien subi en 1967 et décès du frère de M. X... d'un accident en 1971) ; que dans le deuxième cas, il s'agirait d'une pathologie psychiatrique post-traumatique et qu'un lien de causalité avec l'accident du 2 mai 1995 serait établi de façon quasi-certaine ; que cet expert judiciaire n'a donc pas posé de diagnostic, préconisant la nécessité de soins psychiatriques sérieux pour mieux cerner la problématique ; que le professeur D..., neurologue, a conclu que M. X... présentait des troubles neuro-psychiques complexes excluant une démence d'Alzheimer ; qu'il relevait toutefois qu'il pouvait s'agir soit d'une démence frontale qui serait sans lien avec le traumatisme soit d'une affection psychiatrique centrée par un état dépressif atypique dont il deviendrait nécessaire de discuter de l'absence de lien ou de l'existence d'un lien même partiel avec le traumatisme ; qu'il en déduisait que compte tenu de l'incertitude du diagnostic, il n'était pas possible de formuler de pronostic sur l'évolution et que pour trancher le difficile problème de l'imputabilité, il apparaissait nécessaire d'envisager dans un délai d'un an à un an et demi un nouvel examen ; que les docteurs Z... et A..., ont relevé dans leur discussion qu'il n'a pas pu y avoir de traumatisme conséquent lors de l'accident du 2 mai 1995, le sujet s'étant montré actif dans les heures et les jours qui ont suivi l'accident et ayant immédiatement recommencé à conduire une voiture ; - que la fatigue est le symptôme primordial qui a altéré ses activités et qui s'est aggravé progressivement -

que les autres symptômes (vertiges, malaises, céphalées, troubles de la mémoire) se sont greffés progressivement et que pour l'ensemble de ce symptômes et leur aggravation, on ne peut retenir un syndrome post-commotionnel sans traumatisme crânien ou un syndrome de stress post-traumatique sans traumatisme psychique à l'origine (M. X... n'a pas vu la voiture arriver, les conséquences immédiates n'ont pas été graves, il a repris sa voiture dès l'après-midi) ; qu'il n'y a pas de syndrome de reviviscence ou de répétition, les cauchemars allégués étant bien tardifs et cessant habituellement après un si long temps d'évolution - que tous les examens et explorations hospitalières réalisés dans les années qui ont suivi n'ont pu mettre en évidence ni une affection dégénérative cérébrale ni une démence frontale ni a fortiori des troubles neuropsychiatriques conséquence d'une lésion traumatique qui n'existait pas-que M. X... présente un tableau dépressif grave qui ne peut être imputé directement à l'accident du 2 mai 1995 ; que sur ce dernier point les experts nationaux relèvent que de nombreux arguments viennent contredire une telle origine de causalité :- il y avait probablement des prédispositions que l'on note à l'évocation de bibliographie avec notamment la perte douloureusement ressentie du frère mort dans un accident de voiture en 1971 - des difficultés professionnelles réalisant un appel douloureux de la perte de l'entreprise paternelle, - surtout, ils indiquent qu'il y a dans le mécanisme de déclenchement du tableau dépressif un chaînon essentiel qui manque pour le mettre en rapport avec l'accident ; qu'il n'est retrouvé aucun impact traumatique psychique : pas de

frayeur au moment de l'impact ou dans les heures qui suivent, pas de vécu douloureux, pas d'installation de symptomatologie immédiate ou peu distante, cette dépression n'ayant pas été précédée par des manifestations d'un syndrome de stress post-traumatique ; qu'ils écartent toute notion de démence post-traumatique, précisant qu'au regard des données de la pratique neuro-traumatologique et de la littérature spécialisée, les démences post-traumatiques succèdent à un traumatisme crânio-encéphalique sévère, souvent extrêmement grave avec coma, fracture crânienne, délabrement cérébral...mais non à un traumatisme minime qui n'a pas concerné le crâne ; que le certificat du docteur B... du 22/03/1996, lequel n'est ni psychiatre, ni neurologue et qui a refusé de répondre aux convocations réitérées des experts, n'est pas susceptible de remettre en cause l'examen minutieux et chronologique par les experts nationaux de tous les documents médicaux concernant M. X... ni leurs analyses ; que la déclaration invoquée par les intimés de M. E... dans le questionnaire aux témoins destiné à la compagnie d'assurance aux termes de laquelle il précise avoir trouvé M. X... dans son véhicule accidenté, abasourdi, ne le reconnaissant pas, tremblant, sur les nerfs, choqué et n'ayant pas repris ses esprits jusqu'à l'arrivée des pompiers, ne peut quant à elle établir ni un traumatisme crânien, ni une perte de conscience de M. X... des suites de l'accident ; qu'il résulte en effet des constatations du médecin qui a examiné M. X... à son arrivée aux urgences, précisées dans sa lettre du 16 octobre 2000 annexée au dernier rapport d'expertise que "le patient n'a pas perdu connaissance, (...) Compte tenu des circonstances de l'accident, de la normalité de l'examen clinique, ainsi que des résultats complémentaires, le patient a été autorisé à regagner son domicile à 12H40 soit 2H40 après être arrivé aux urgences. Il est à noter qu'"à aucun moment nous n'avons eu une notion de trouble de conscience ou aucun signe nous amenant vers une pathologie au niveau cérébral." ; qu'ainsi que l'ont retenu les experts, il n'y a donc pas eu de traumatisme crânien initial et les blessures costales subies par M. X... lors de l'accident litigieux ont été minimales ; que la reprise de ses activités par M. X..., et notamment la conduite d'un véhicule, dès l'après midi même de l'accident exclut toute notion de désorientation spacio-temporelle ; qu'aucun syndrome de stress psychique post-traumatique dans les suites immédiates ou proches de l'accident n'a été relevé ; qu'en conséquence, au vu de l'ensemble de ces éléments, il n'est établi par M. X... aucun lien de causalité direct et certain entre le traumatisme bénin aux côtes dont il a été victime lors de l'accident du 2 mai 1995 et le tableau dépressif invalidant qu'il invoque ;

1/ALORS QU'il est constant que M. X... ne souffrait d'aucune affection psychiatrique et dépressive avant l'accident du 2 mai 1995 et que cette affection s'est développée après cet accident ; qu'il résultait des constatations même de l'arrêt que les experts, après avoir écarté les diagnostics d'affection dégénérative cérébrale, de démence frontale ou de troubles neuro-psychiatriques conséquence d'une lésion traumatique se trouvaient dans l'incapacité de proposer une autre cause que traumatique psychique au déclenchement de la pathologie de M. X... ; qu'il en résultait nécessairement que l'accident de la circulation avait joué un rôle dans l'apparition de la maladie de M. X..., fragilisé par le décès de son frère en 1971, mort dans un accident de voiture ; qu'en jugeant néanmoins qu'en l'absence de syndrome de stress psychique post-traumatique dans les suites « immédiates ou proches » de l'accident, aucun lien de causalité ne pouvait être établi entre la pathologie de M. X... et l'accident, la cour d'appel a violé l'article 4 de la loi du 5 juillet 1985 ;

2/ALORS QU'en toute hypothèse, en jugeant qu'aucun syndrome de stress psychique post-traumatique dans les suites « immédiates ou proches » de l'accident n'a été relevé,

après avoir cependant constaté qu'il résultait de l'attestation de M. E... que ce dernier avait trouvé M. X... dans son véhicule accidenté abasourdi, ne le reconnaissant pas, tremblant, sur les nerfs, choqué et n'ayant pas repris ses esprits jusqu'à l'arrivée des pompiers et du certificat médical du médecin traitant de M. X..., le docteur B... indiquant que « sitôt cet accident, s'(était) installé un épuisement croissant », la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations et violé l'article 4 de la loi du 5 juillet 1985 ;

3/ALORS QU'en statuant de la sorte sans examiner même sommairement le constat amiable du 2 mai 1995 régulièrement produit aux débats qui témoignait de ce que M. X... avait bien eu conscience de l'accident, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

4/ALORS QU'en statuant de la sorte sans examiner même sommairement l'attestation de M. F... du 3 juin 1998 régulièrement produite aux débats qui témoignait de la modification de comportement et de l'état général de M. X... dès le mois de mai 1995, apparaissant soudain très fatigué, distrait, amaigri, ne s'alimentant presque plus, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

5/ALORS QU'enfin M. X... faisait expressément valoir dans ses conclusions, pour contrer les allégations des experts à propos de ses prétendus problèmes professionnels, cause « probable » de sa pathologie, qu'étaient versées aux débats de nombreuses pièces sur l'activité de la société de M. X... , démontrant sa bonne santé dans les mois qui ont précédé et suivi l'accident ; qu'en ne répondant pas à ce chef péremptoire des conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile.

TROISIEME MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR dit qu'il appartiendra à M. X..., assisté de son curateur Mme X... de chiffrer devant le premier juge qui a renvoyé l'affaire à la mise en état pour l'évaluation de son préjudice corporel sa demande d'indemnisation des conséquences corporelles de l'accident du 2 mai 1995 au vu des constatations médico-légales du professeur Z... et du docteur A... dans leur rapport du 9 décembre 2003 ;

AUX MOTIFS QU'il appartiendra à la victime de chiffrer devant le premier juge qui a renvoyé l'affaire à la mise en état pour l'évaluation du préjudice corporel de M. X... sa demande d'indemnisation des conséquences corporelles de l'accident dont il a été victime le 2 mai 1995 au vu des constatations médico-légales du Professeur G... et du docteur A... dans leur rapport du 9 décembre 2003 ;

ALORS QUE l'appel remet la chose jugée en question devant la juridiction d'appel pour qu'il soit à nouveau statué en fait et en droit ; qu'en l'espèce, l'appel n'était pas limité ; qu'en jugeant qu'il appartenait à M. X... de former sa demande de réparation devant le premier juge qui avait ordonné une expertise sur l'évaluation du préjudice corporel et

renvoyé l'affaire à la mise en état sur ce point, la cour d'appel a méconnu l'étendue de ses pouvoirs et violé les articles 481, 561 et 562 du code de procédure civile.

Publication :

Décision attaquée : Cour d'appel de Poitiers du 26 janvier 2011