

RÉSUMÉ :

Il résulte des articles 623, 624, 625 et 638 du code de procédure civile que la cassation qui atteint un chef de dispositif n'en laisse rien subsister, quel que soit le moyen qui a déterminé cette cassation. Dès lors, encourt la cassation l'arrêt d'une cour d'appel statuant sur renvoi de cassation qui refuse de faire droit à la demande de nouvelle liquidation de l'entier préjudice corporel d'une victime, alors que par l'effet de l'annulation intervenue du chef de dispositif qui avait liquidé globalement tous les postes de préjudice, la cause et les parties avaient été remises, de ce chef tout entier, dans l'état où elles se trouvaient avant l'arrêt cassé

TEXTE INTÉGRAL

Cassation

numéros de diffusion : 1163

ECLI : ECLI:FR:CCASS:2021:C201163

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

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

CIV. 2

CM

COUR DE CASSATION

Audience publique du 9 décembre 2021

Cassation

M. PIREYRE, président

Arrêt n° 1163 F-B

Pourvoi n° B 19-18.937

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 9
DÉCEMBRE 2021

M. [K] [S], domicilié [Adresse 10], a formé le pourvoi n° B 19-18.937 contre l'arrêt rendu le 18 avril
2019 par la cour d'appel de Nîmes (chambre civile, 1re chambre), dans le litige l'opposant :

1°/ à la société Areas Dommages, dont le siège est [Adresse 6], société d'assurances mutuelles,

2°/ à M. [Z] [P], domicilié [Adresse 2],

3°/ à la société HD assurances, société par actions simplifiée, dont le siège est [Adresse 7],

4°/ à l'association Carcept Ocirp, dont le siège est [Adresse 5], anciennement [Adresse 1],

5°/ à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de l'[Localité 9], dont le siège est [Adresse 3],

6°/ à l'association Carcept prévoyance, institution de retraite complémentaire, dont le siège est [Adresse 4],

défendeurs à la cassation.

Le demandeur invoque, à l'appui de son pourvoi, les deux moyens de cassation annexés au présent arrêt.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de M. Pradel, conseiller référendaire, les observations de la SCP Thouin-Palat et Boucard, avocat de M. [S], de Me Le Prado, avocat de la société Areas Dommages, de la SCP Thouvenin, Coudray et Grévy, avocat de l'association Carcept prévoyance, institution de retraite complémentaire, et l'avis de M. Grignon Dumoulin, avocat général, après débats en l'audience publique du 20 octobre 2021 où étaient présents M. Pireyre, président, M. Pradel, conseiller référendaire rapporteur, Mme Leroy-Gissing, conseiller doyen, et M. Carrasco, greffier de chambre,

la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée des président et conseillers précités, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt ;

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Nîmes, 18 avril 2019) rendu sur renvoi après cassation (2e Civ., 29 mars 2018, pourvoi n° 17-15.260), M. [S] a été victime d'un accident de la circulation dont M. [P] et son assureur, la société Areas dommages, ont été tenus de réparer les conséquences dommageables par l'arrêt d'une cour d'appel du 24 janvier 2017.

2. Cet arrêt ayant été cassé, mais seulement en ce qu'il condamne solidairement la société Areas dommages et M. [P] à payer à M. [S] la somme de 246 188,32 euros et à l'institution Carcept prévoyance (la Carcept), qui lui avait versé des indemnités, celles de 79 381,78 euros et de 275 212,80 euros, M. [S] a, devant la cour d'appel de renvoi, demandé une nouvelle liquidation de son entier préjudice corporel.

Examen des moyens

Sur le second moyen

3. M. [S] fait grief à la décision d'infirmier le jugement au titre des indemnités allouées en réparation des postes de préjudice de perte de gains futurs, incidence professionnelle et déficit fonctionnel permanent, de juger qu'après déduction des sommes soumises au recours subrogatoire de la Carcept et de la caisse primaire d'assurance maladie de l'[Localité 9] tiers payeurs, M. [S] n'avait droit à aucune indemnité complémentaire au titre de la perte de gains futurs et de l'incidence professionnelle, de juger que l'indemnité complémentaire qui lui est due au titre du déficit fonctionnel permanent s'élevait après déduction du reliquat des sommes soumis à recours des organismes payeurs à la somme de 77 071,81 euros, et de limiter en conséquence la condamnation de M. [P] et de la société Areas dommages à son égard à la somme de 205 465,36 euros en réparation de son préjudice corporel, alors « que la réparation du dommage doit être intégrale, sans perte ni profit pour aucune des parties ; que la pension d'invalidité est toujours concédée à titre temporaire et prend fin à l'âge légal de départ à la retraite ; qu'en se référant, pour calculer les arrérages à échoir par la CPAM capitalisés au titre de la pension d'invalidité, au montant de l'euro de rente viagère du barème de capitalisation, au lieu de celui de l'euro de rente temporaire, la cour d'appel a violé les articles L. 341-9, L. 341-15 et L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale, ensemble l'article 1149 du code civil dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016. »

Réponse de la Cour

4. Il ne ressort ni des énonciations de l'arrêt, ni des conclusions de M. [S] devant la cour d'appel, que celui-ci ait soutenu qu'il convenait de se référer pour calculer les arrérages capitalisés à échoir dus par la caisse primaire d'assurance maladie au titre de la pension d'invalidité au montant de l'euro de rente temporaire, alors que la société Areas dommages avait conclu à l'application d'un euro de rente viagère.

5. Le moyen, nouveau et mélangé de fait et droit, n'est donc pas recevable.

Mais sur le premier moyen

Enoncé du moyen

6. M. [S] fait grief à l'arrêt de limiter la condamnation de M. [P] et de la société Areas dommages à son égard à la somme de 205 465,36 euros en réparation de son préjudice corporel et de le débouter de toutes autres demandes contraires ou complémentaires, alors « que la cassation annule intégralement le chef de dispositif qu'elle atteint, quel que soit le moyen qui a déterminé la cassation ; qu'en limitant son examen aux seuls préjudices soumis à recours, dès lors que « s'agissant d'une cassation partielle, la cour de renvoi n'est saisie que de ce que la Cour de cassation a souhaité sanctionner », et en refusant ainsi de procéder à la liquidation de l'entier préjudice corporel demandée par l'exposant, la cour d'appel a violé les articles 623, 624 et 625 du code de procédure civile. »

Réponse de la Cour

Vu l'article 623, 624, 625, et 638 du code de procédure civile :

7. Il résulte de ces textes que la cassation qui atteint un chef de dispositif n'en laisse rien subsister, quel que soit le moyen qui a déterminé la cassation, les parties étant remises en l'état où elles se trouvaient avant la décision censurée et l'affaire étant à nouveau jugée en fait et en droit par la juridiction de renvoi à l'exclusion des chefs non atteints par la cassation.

8. Pour dire que M. [S] ne peut être suivi dans sa demande de nouvelle liquidation de son entier préjudice corporel, l'arrêt retient que, sur le premier moyen de l'assureur du responsable de l'accident, la Cour de cassation a considéré que la cour d'appel, qui avait réparé le préjudice soumis à recours des organismes payeurs, en l'espèce la Carcept et la Caisse primaire d'assurance maladie de l'[Localité 9], sans déduire la pension d'invalidité versée à M. [S] par cette dernière même s'il elle n'exerçait pas son recours, avait violé les dispositions des articles 29 et 31 de la loi du 5 juillet 1985 et le principe de réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime, que c'est donc l'imputation des créances des tiers payeurs sur les préjudices soumis à recours que la cour de cassation a entendu voir juger à nouveau par la non prise en compte de prestations versées par la caisse primaire d'assurance maladie au titre de la pension d'invalidité versée et à verser.

9. L'arrêt ajoute que la Cour de cassation n'a pas non plus entendu remettre en question le principe du recours subrogatoire admis par les juges du fond concernant la Carcept, seule la condamnation des responsables du sinistre à lui rembourser certaines sommes étant atteinte par la cassation partielle par voie de dépendance nécessaire.

10. En statuant ainsi, alors que par l'effet de l'annulation intervenue du chef de dispositif qui avait liquidé globalement tous les postes de préjudice, la cause et les parties avaient été remises, de ce chef tout entier, dans l'état où elles se trouvaient avant l'arrêt cassé, de sorte qu'était recevable la demande de M. [S] de procéder à la liquidation de l'entier préjudice, la cour d'appel a violé le texte susvisé.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 18 avril 2019, entre les parties, par la cour d'appel de Nîmes ;

Remet l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant cet arrêt et les renvoie devant la cour d'appel d'Aix-en-Provence ;

Condamne l'Institution Carcept prévoyance, M. [P] et la société Areas dommages aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par l'Institution carcept prévoyance et la compagnie d'assurance Areas dommages et condamne M. [P] et la société Areas dommages à payer à M. [S] la somme globale de 3 000 euros ;

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 cassé ;

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

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Thouin-Palat et Boucard, avocat aux Conseils, pour M. [S]

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à la décision attaquée d'avoir limité la condamnation de M. [P] et de la société Areas Dommages à l'égard de M. [S] à la somme de 205.465,36 euros en réparation de son préjudice corporel et d'avoir débouté M. [S] de toutes autres demandes contraires ou complémentaires ;

aux motifs propres que « Sur le périmètre de la cassation : S'agissant d'une cassation partielle, la cour de renvoi n'est saisie que de ce que la cour de cassation a souhaité sanctionner. Sur le premier moyen de l'assureur du responsable de l'accident, la cour a considéré que la cour d'appel suivant en cela le premier juge, qui avait réparé le préjudice soumis à recours des organismes payeurs, en l'espèce la Carcept et la CPAM de l'[Localité 9], sans déduire la pension d'invalidité versée à M. [S] par cette dernière même s'il elle n'exerçait pas son recours, avait violé les dispositions des articles 29 et 31 de la loi du 5 juillet 1985 et le principe de réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime. C'est donc l'imputation des créances des tiers payeurs sur les préjudices soumis à recours que la cour de cassation a entendu voir juger à nouveau par la non prise en compte de prestations versées par la CPAM au titre de la pension d'invalidité versée et à verser. Cette non prise en compte ayant nécessairement des conséquences sur l'indemnisation versée à M. [S] et à la Carcept par les responsables du sinistre. M. [S] ne peut dès lors être suivi dans sa demande de nouvelle liquidation de son entier préjudice corporel et seuls les préjudices soumis à recours seront examinés. La cour de cassation n'a pas non plus entendu remettre en question le principe du recours subrogatoire admis par les juges du fond concernant la Carcept, seule la condamnation des responsables du sinistre à lui rembourser certaines sommes étant atteinte par la cassation partielle par voie de dépendance nécessaire » ;

alors que la cassation annule intégralement le chef de dispositif qu'elle atteint, quel que soit le moyen qui a déterminé la cassation ; qu'en limitant son examen aux seuls préjudices soumis à recours, dès lors que « s'agissant d'une cassation partielle, la cour de renvoi n'est saisie que de ce que la Cour de cassation a souhaité sanctionner » (arrêt p. 8 § 5), et en refusant ainsi de procéder à la liquidation de l'entier préjudice corporel demandée par l'exposant, la cour d'appel a violé les articles 623, 624 et 625 du code de procédure civile.

SECOND MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à la décision attaquée d'avoir infirmé le jugement au titre des indemnités allouées à M. [S] en réparation des postes de préjudice de perte de gains futurs, incidence professionnelle et déficit fonctionnel permanent, d'avoir jugé qu'après déduction des sommes soumis au recours subrogatoire de la Carcept et de la CPAM de l'[Localité 9] tiers payeurs, M. [S] n'avait droit à aucune indemnité complémentaire au titre de la perte de gains futurs et de l'incidence professionnelle, d'avoir jugé que l'indemnité complémentaire qui lui est due au titre du déficit fonctionnel permanent s'élevait après déduction du reliquat des sommes soumis à recours des organismes payeurs à la somme de 77.071,81 euros, et d'avoir limité en conséquence la condamnation de M. [P] et de la société Areas Dommages à l'égard de M. [S] à la somme de 205.465,36 euros en réparation de son préjudice corporel ;

aux motifs propres que « même si la CPAM ne comparait pas, ni ne fait connaître le montant de sa créance ou ne demande pas le remboursement de toutes ses prestations, les débours versés par les organismes de sécurité sociale doivent être déduits de l'indemnité à laquelle le tiers responsable et son assureur sont obligés envers la victime pour réparer les atteintes à son intégrité physique. Il se déduit de cette jurisprudence constante que le montant de l'indemnité complémentaire due à la victime, quelle que soit l'hypothèse : - le tiers payeur n'intervient pas mais communique à la juridiction le montant des prestations versées, - il n'intervient pas et ne communique pas le montant des prestations versées, - il intervient et ne demande pas le montant de toutes les prestations versées, - doit être calculé en tenant compte de l'ensemble de ces débours. Il sera rappelé également que les règles d'imputation et de déduction sont d'ordre public. Il ressort des pièces versées aux débats que M. [S] percevait depuis le 1er février 2010 une pension d'invalidité fixée, selon notification en date du 5 janvier 2010, au montant de 8004,63 euros (667,05 euros brut par mois) par an. Cette pension est en lien avec l'accident car l'incapacité de M. [S] à exercer sa profession et sa mise en invalidité découle de cet accident. L'invalidité reconnue par la caisse est de catégorie 2 du fait de l'impossibilité pour M. [S] d'exercer une profession quelconque. La Carcept prévoyance lui verse également une pension d'invalidité complémentaire qu'elle chiffre au 30 septembre 2018 à la somme de 165 385,78 euros et elle la lui

versera jusqu'à sa retraite conformément à l'article 10 des conditions générales du contrat de prévoyance souscrit. Elle indique que M. [S] étant né le [Date naissance 8] 1967, il pourra solliciter la liquidation de sa pension vieillesse de la sécurité sociale à la date du 30 septembre 2029, elle évalue le capital à échoir à la somme de 189 208,80 euros et demande à exercer son recours, à hauteur du montant de ces deux sommes. Le jugement de première instance et la cour d'appel ont liquidé les préjudices professionnels soumis à recours de la manière suivante : *perte de gains actuels (jusqu'à consolidation) : 48 300 euros (calculé selon un salaire moyen de 2100 euros mensuel), dont les indemnités versées par la CPAM d'un montant de 38 653,29 euros (à titre d'indemnités journalières), dont indemnités versées par la Carcept prévoyance d'un montant de 11 845,59 euros (à titre d'indemnité journalière complémentaires). *perte de gains futurs : 351 740,02 euros (25 200 euros annuels x 20,939 euro de rente et avec une perte de chance de 66,66 % d'obtenir une reconversion au regard de la réduction de ses capacités professionnelles), dont les indemnités versées par la CPAM (à titre d'indemnités journalières) à hauteur de 3 803,86 euros, dont les indemnités versées par la Carcept prévoyance (à titre d'indemnités journalières) à hauteur de 4 279,99 euros et 338 261,40 euros (à titre de pension d'invalidité complémentaire) soit 342 541,39 euros. Ces dispositions ont été confirmées par l'arrêt de la cour d'appel. *incidence professionnelle : 20 000 euros. Cette disposition a été infirmée en son quantum par la cour d'appel qui l'a portée à la somme de 50 000 euros. *Déficit fonctionnel permanent : (taux fixé par l'expert de 35% et point retenu 2640) 92 400 euros. Cette disposition a été confirmée par la cour d'appel. Pour fixer les postes de préjudices ci-dessus rappelés et déterminer les sommes revenant à la victime et aux deux tiers payeurs, il y a lieu de prendre en compte les sommes versées par la Cpam et la Carcept à M. [S] aux titres des indemnités journalières et au titre de la pension d'invalidité complémentaire servie également par la Carcept, et fictivement les sommes versées au titre de la pension civile d'invalidité versée par la CPAM. Pour se faire en l'absence de décompte produit par la caisse elle-même, il convient de reconstituer ces sommes. Les éléments versés aux débats sont suffisants pour connaître le montant exact de la créance échus et à échoir au titre de la pension d'invalidité versée et la demande de la société Areas dommages d'enjoindre au tiers payeur de fournir

son décompte sera rejetée. La cour retiendra un barème de capitalisation usuellement utilisé par les juridictions et actuel à savoir le barème de la gazette du palais 2018. Elle peut ainsi chiffrer le montant des sommes versées et à verser par ce tiers payeur de la manière suivante : - sommes versées du 01/02/2010 au 01/04/2019 soit (667, 05 euros x 110 mois) 73 375,50 euros, -sommes à verser par capitalisation au titre de la pension civile d'invalidité : (8 004,63 euros par an x 26,951 de l'euro rente 51 ans âge de la victime au jour où la cour statue) soit la somme de 215 732,78 euros. Le calcul de la créance de la Carcept ayant été définitivement jugé, elle ne peut recevoir une actualisation comme il est demandé par cette dernière. Ainsi, le préjudice professionnel s'établit de la manière suivante : Préjudice professionnel avant consolidation : *perte de gains actuels : fixé à la somme de 48 300 euros, dont le montant des sommes soumis à recours versées par les organismes sociaux qui s'élève à la somme de : - Carcept prévoyance : 11 845 euros (IJ) - CPAM : 38 653,29 euros (IJ) Soit un total de 50 498 euros qui est supérieur au montant alloué en réparation de ce poste de préjudice. Il s'en déduit que M. [S] n'a droit à aucune indemnité complémentaire comme il a été jugé en première instance. A contrario, c'est à tort que les premiers juges ont condamné les tiers responsables à payer à la Carcept une somme égale à sa demande dès lors que le total des sommes sur lesquelles les organismes payeurs exercent leur recours excèdent l'indemnité allouée à la victime au titre de ce poste de préjudice et qui constitue l'assiette du recours des organismes payeurs. La Carcept ne pourra recouvrer à ce titre que la somme de 11 283,57 euros constituant sa part au marc l'euro sur ce préjudice. Préjudice professionnel après consolidation : *perte de gains futurs : la cour reprend à ce titre l'appréciation des premiers juges qui ont retenu un salaire annuel net de 25 200 euros (2100 euros net mensuel) et une perte de chance de reconversion de 66,66 % soit une perte annuelle de 16 798,32 euros. La cour retiendra le barème de capitalisation de la gazette 2018 comme indiqué ci-dessus soit 33,713 de l'euro rente (âge de la victime au jour de la consolidation 42 ans) soit un total de 566 321,76 euros, *incidence professionnelle : 50 000 euros, *déficit fonctionnel permanent : 92 400 euros (35% d'incapacité fixé par l'expert avec un point d'incapacité à 2640). La Carcept a versé et versera après consolidation : 4279,99 euros au titre des IJ + 338 261,40 euros au titre de la pension d'invalidité complémentaire (arrérages échus et à échoir)

soit la somme de 342 541,39 euros. La CPAM a versé et versera après consolidation : 3803,86 euros au titre des IJ + 677,05 x 110 mois soit 73 375, 77 euros au titre des arrérages échus de la pension civile d'invalidité sur la période du 1er février 2010 au 1er avril 2019 + 8004,63 x 26,951 = 215 732,78 euros. Le total des sommes soumises à recours s'élève donc à la somme de 631 649,94 euros. Il est rappelé que les recours des tiers payeurs s'exercent concernant les prestations versées à titre professionnel après consolidation, en premier lieu sur le poste perte de gains futurs puis sur l'incidence professionnelle et enfin sur le poste de déficit fonctionnel permanent. Il doit donc être déduit du premier poste de préjudice au titre du recours des tiers payeurs cette somme qui l'absorbe en totalité et aucune indemnité complémentaire n'est due à M. [S] au titre de la perte de gains futurs. La décision de première instance sera infirmée en ce sens. Par ailleurs, le solde des sommes soumises à recours de 65 328,18 euros non déduit de ce premier poste, s'impute sur les deux autres postes de préjudices à hauteur de 50 000 euros sur l'incidence professionnelle l'absorbant en totalité et à hauteur de 15 328,18 euros sur le poste au titre du déficit fonctionnel permanent, de sorte qu'il n'est dû aucune somme à M. [S] au titre de l'incidence professionnelle et que lui revient la somme de 77 071,81 euros au titre de la réparation du DFP. La décision de première instance sera ainsi infirmée de ces chefs. Au total, l'indemnisation de M. [S] se décompose comme suit au titre du préjudice professionnel : *PGA : 0 *PGF : 0 *Incidence professionnelle : 0 *DFP : 77 071,81 euros. M. [P] et son assureur la société Areas dommages seront condamnées à lui payer la somme 77 071,81 euros au titre de l'indemnisation de son DFP. Cette condamnation a pour conséquence de porter le total des sommes dues par les tiers responsables à M. [S] à 205 465,36 euros. La société Aréas dommages et M. [P] seront condamnés in solidum à payer à M. [S] cette somme en réparation de son préjudice corporel. Enfin, concernant le montant des sommes effectivement réclamées par le tiers payeur Carcept au tiers tenu à réparation et à son assureur. Au regard de ce qui vient d'être jugé, la Carcept a une créance d'un montant de 11 283,57 euros + 4279,99 euros au titre des indemnités journalières et de 338 261,40 euros au titre des arrérages de la pension d'invalidité complémentaire échus et à échoir soit la somme totale de 349 544,97 euros. La société Aréas dommages et M. [P] seront condamnés à lui payer cette somme » ;

alors que la réparation du dommage doit être intégrale, sans perte ni profit pour aucune des parties ; que la pension d'invalidité est toujours concédée à titre temporaire et prend fin à l'âge légal de départ à la retraite ; qu'en se référant, pour calculer les arrérages à échoir par la CPAM capitalisés au titre de la pension d'invalidité, au montant de l'euro de rente viagère du barème de capitalisation, au lieu de celui de l'euro de rente temporaire, la cour d'appel a violé les articles L. 341-9, L. 341-15 et L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale, ensemble l'article 1149 du code civil dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016.

Composition de la juridiction : M. Pireyre, SCP Thouin-Palat et Boucard,
Me Le Prado, SCP Thouvenin, Coudray et Grévy
Décision attaquée : Cour d'appel Nîmes 2019-04-18 (Cassation)
Texte(s) appliqué(s) : A rapprocher : 1^{re} Civ., 10 septembre 2014, pourvoi n°
13-19.094, Bull. 2014, I, n° 140 (cassation), et les arrêts cités.