

**Cour de cassation, civile, Chambre civile 1, 20 octobre 2021, 19-23.229, Inédit****Cour de cassation - Chambre civile 1**

N° de pourvoi : 19-23.229
ECLI:FR:CCASS:2021:C100634
Non publié au bulletin
Solution : Rejet

Audience publique du mercredi 20 octobre 2021

Décision attaquée : Cour d'appel de Chambéry, du 23 mai 2019

Président
M. Chauvin (président)

Avocat(s)
Me Brouchet, SCP Richard

Texte intégral

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

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

CIV. 1

CF

COUR DE CASSATION

Audience publique du 20 octobre 2021

Rejet

M. CHAUVIN, président

Arrêt n° 634 F-D

Pourvoi n° S 19-23.229

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, PREMIÈRE CHAMBRE CIVILE, DU 20 OCTOBRE 2021

1°/ M. [M] [R], domicilié [Adresse 5],

2°/ la société La Médicale, dont le siège est [Adresse 2],

ont formé le pourvoi n° S 19-23.229 contre l'arrêt rendu le 23 mai 2019 par la cour d'appel de Chambéry (2e chambre civile), dans le litige les opposant :

1°/ à M. [T] [C],

2°/ à Mme [S] [U], épouse [C],

3°/ à Mme [Y] [C],

4°/ à Mme [E] [C],

5°/ à Mme [P] [C],

domiciliés tous les cinq [Adresse 1],

6°/ à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Savoie, dont le siège est [Adresse 4],

7°/ à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Puy-de-Dôme, dont le siège est [Adresse 3],

défendeurs à la cassation.

M. et Mme [C] et Mmes [Y], [E] et [P] [C] ont formé un pourvoi incident contre le même arrêt.

Les demandeurs au pourvoi principal invoquent, à l'appui de leur recours, les deux moyens de cassation annexés au présent arrêt.

Les demandeurs au pourvoi incident invoquent, à l'appui de leur recours, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de M. Mornet, conseiller, les observations de la SCP Richard, avocat de M. [R] et de la société La Médicale, de Me Brouchet, avocat de M. et Mme [C] et de Mmes [Y], [E] et [P] [C], et l'avis de M. Chaumont, avocat général, après débats en l'audience publique du 7 septembre 2021 où étaient présents M. Chauvin, président, M. Mornet, conseiller rapporteur, Mme Duval-Arnould, conseiller doyen, et Mme Tinchon, greffier de chambre,

la première 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 (Chambéry, 23 mai 2019), M. [C] a subi une coronarographie réalisée, le 5 juillet 2012, au centre hospitalier régional d'[Localité 2], par M. [R] (le praticien), au titre de son activité privée. Se plaignant de paresthésies du bras droit, un examen réalisé le 22 février 2013 a révélé la présence de plusieurs corps étrangers métalliques au niveau des artères humérales et sous-clavières droites, lesquels ont été identifiés comme des parties du guide d'introduction utilisé lors de la réalisation de la coronarographie.

2. Après une expertise ordonnée en référé, M. [C] a assigné le praticien et son assureur, la société La Médicale, en responsabilité et indemnisation. La caisse primaire d'assurance maladie de la Savoie a été mise en cause. Mme [C], épouse de M. [C], et leurs enfants, [Y], [E] et [P], sont intervenus volontairement à l'instance.

Examen des moyens

Sur le moyen du pourvoi incident, ci-après annexé

3. En application de l'article 1014, alinéa 2, du code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur ce moyen qui n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Sur le premier moyen du pourvoi principal

Enoncé du moyen

4. Le praticien et son assureur font grief à l'arrêt de les condamner in solidum à payer à M. [C] une certaine somme à titre de dommages-intérêts en réparation d'un préjudice d'agrément, alors :

« 1°/ que le préjudice d'agrément est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement, à la suite de l'accident, une activité spécifique sportive ou de loisirs ; qu'en se bornant à affirmer, pour allouer à M. [C] la somme de 10 000 euros en réparation d'un préjudice d'agrément, que ce dernier justifiait avoir pratiqué du ski "au début des années 1990", du football "pour la saison 1984/1985", puis du rafting et du canyoning "dans une période plus contemporaine de l'accident", sans rechercher, comme elle y était invitée, si M. [C] se trouvait d'ores et déjà dans l'impossibilité d'exercer de telles activités depuis l'année 2010, soit antérieurement à l'accident médical, survenu le 5 juillet 2012, du fait de ses antécédents cardiaques, puis d'un accident du travail, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime ;

2°/ que le préjudice d'agrément est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement, à la suite de l'accident, une activité spécifique sportive ou de loisirs ; qu'en affirmant, pour allouer à M. [C] la somme de 10 000 euros en réparation d'un préjudice d'agrément, que ce dernier justifiait avoir pratiqué du ski "au début des années 1990" et du football "pour la saison 1984/1985", la cour d'appel, qui s'est prononcée par un motif impuissant à établir que M. [C] exerçait régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisirs à la date de l'accident médical, soit le 5 juillet 2012, a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime ;

3°/ que le préjudice d'agrément est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement, à la suite de l'accident, une activité spécifique sportive ou de loisirs ; qu'en se bornant à relever, pour allouer à M. [C] la somme de 10 000 euros en réparation d'un préjudice d'agrément, que ce dernier justifiait avoir pratiqué du rafting et du canyoning "dans une période plus contemporaine de l'accident", sans constater que M.

[C] exerçait toujours une telle activité à la date de l'accident médical, soit le 5 juillet 2012, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime. »

Réponse de la Cour

5. Ayant apprécié souverainement les éléments de fait et de preuve produits et repris les constatations de l'expert selon lesquelles les lésions consécutives à la réalisation de la coronographie ne permettaient plus à M. [C] de pratiquer certains loisirs tels que le ski, le vélo, le football ou le bricolage, la cour d'appel a fait ressortir que, malgré son état antérieur, M. [C] ne se trouvait pas déjà, le 5 juillet 2012, dans l'impossibilité de poursuivre leur pratique et n'avait alors pas cessé toute activité sportive et de loisirs, de sorte qu'elle a procédé à la recherche prétendument omise et a légalement justifié sa décision.

Sur le second moyen du pourvoi principal

Enoncé du moyen

6. Le praticien et son assureur font grief à l'arrêt de les condamner in solidum à payer à M. [C] une certaine somme à titre de dommages-intérêts en réparation d'un préjudice exceptionnel, alors « que le préjudice moral lié aux souffrances psychiques et aux troubles qui y sont associés étant inclus dans le poste de préjudice temporaire des souffrances endurées ou dans le poste de préjudice du déficit fonctionnel permanent, il ne peut être indemnisé séparément, quelle que soit l'origine de ces souffrances ; qu'en allouant néanmoins à M. [C] la somme de 20 000 euros en réparation d'un préjudice exceptionnel lié à l'angoisse subie par ce dernier en raison de la présence de fragments de guide dans son corps et au risque d'évolution permanent de son état de santé qui en résulterait, après lui avoir pourtant déjà alloué la somme de 67 650 euros au titre du déficit fonctionnel permanent, la cour d'appel, qui a réparé deux fois le même préjudice, a violé l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime. »

Réponse de la Cour

7. Dès lors que le préjudice dont elle a constaté l'existence et qu'elle a entendu indemniser au titre du préjudice permanent exceptionnel ne l'avait pas été au titre du déficit fonctionnel permanent, la cour d'appel n'a pas méconnu le principe d'une réparation intégrale.

8. Le moyen n'est donc pas fondé.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE les pourvois ;

Condamne M. [R] et la société La Médicale aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de M. [R] et de la société La Médicale, et les condamne à verser à M. et Mme [C], Mmes [Y], [E] et [P] [C], la somme globale de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, première chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du vingt octobre deux mille vingt et un. MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits au pourvoi principal par la SCP Richard, avocat aux Conseils, pour M. [R] et la société La Médicale

PREMIER MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt attaqué d'avoir condamné in solidum Monsieur [M] [R] et la Société LA MEDICALE à payer à Monsieur [T] [C] la somme de 10.000 euros à titre de dommages-intérêts en réparation d'un préjudice d'agrément ;

AUX MOTIFS QUE, sur le préjudice d'agrément, l'indemnisation d'un préjudice d'agrément vise à réparer le préjudice lié à l'impossibilité pour la victime de pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisirs dont elle est en mesure de justifier la pratique avant la survenance de l'accident ; que l'expert, dans son rapport, retient un préjudice d'agrément en ce que les lésions consécutives à l'accident ne permettent plus à Monsieur [C] de pratiquer certains loisirs tels que le ski, le vélo, le football ou le bricolage ; que, de plus, l'expert soutient que ce dernier ne peut pas davantage, du fait d'un déficit brachial droit, procéder à l'entretien de ses biens personnels ; que, dans les pièces présentées au tribunal, Monsieur [C] produit des coupures de presse établissant des résultats sportifs honorables au début des années 1990 pour le ski, puis pour la saison 1984/1985 s'agissant du football (pièces 51 et 55 - SCP Chevassus Collomb) ; qu'il verse encore différentes photographies, non datées, attestant de la pratique du rafting et de canyoning dans une période plus contemporaine de l'opération (pièces 52 à 54 - SCP Chevassus Collomb) ; que, dès lors, il convient de retenir l'existence d'un préjudice d'agrément mais de limiter l'indemnisation de ce préjudice à la somme de 10 000 euros ;

1°) ALORS QUE, le préjudice d'agrément est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement, à la suite de l'accident, une activité spécifique sportive ou de loisirs ; qu'en se bornant à affirmer, pour allouer à Monsieur [C] la somme de 10.000 euros en réparation d'un préjudice d'agrément, que ce dernier justifiait avoir pratiqué du ski « au début des années 1990 », du football « pour la saison 1984/1985 », puis du rafting et du canyoning « dans une période plus contemporaine de l'accident », sans rechercher, comme elle y était invitée, si Monsieur [C] se trouvait d'ores et déjà dans l'impossibilité d'exercer de telles activités depuis l'année 2010, soit antérieurement à l'accident médical, survenu le 5 juillet 2012, du fait de ses antécédents cardiaques, puis d'un accident du travail, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L.1142-1 du Code de la santé publique, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime ;

2°) ALORS QUE le préjudice d'agrément est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement, à la suite de l'accident, une activité spécifique sportive ou de loisirs ; qu'en affirmant, pour allouer à Monsieur [C] la somme de 10.000 euros en réparation d'un préjudice d'agrément, que ce dernier justifiait avoir pratiqué du ski « au début des années 1990 » et du football « pour la saison 1984/1985 », la Cour d'appel, qui s'est prononcée par un motif impuissant à établir que Monsieur [C] exerçait régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisirs à la date de l'accident médical, soit le 5 juillet 2012, a privé sa décision de base légale au regard de l'article L.1142-1 du Code de la santé publique, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime ;

3°) ALORS QUE le préjudice d'agrément est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement, à la suite de l'accident, une activité spécifique sportive ou de loisirs ; qu'en se bornant à relever, pour allouer à Monsieur [C] la somme de 10.000 euros en réparation d'un préjudice

d'agrément, que ce dernier justifiait avoir pratiqué du rafting et du canyoning « dans une période plus contemporaine de l'accident », sans constater que Monsieur [C] exerçait toujours une telle activité à la date de l'accident médical, soit le 5 juillet 2012, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L.1142-1 du Code de la santé publique, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime.

SECOND MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt attaqué d'avoir condamné in solidum Monsieur [M] [R] et la Société LA MEDICALE à payer à Monsieur [T] [C] la somme de 20.000 euros à titre de dommages-intérêts en réparation d'un préjudice exceptionnel ;

AUX MOTIFS QUE, sur le déficit fonctionnel permanent, le déficit fonctionnel permanent découle de la réduction définitive du potentiel physique, psycho-sensoriel ou intellectuel résultant de l'atteinte à l'intégrité anatomo-physiologique médicalement constatable à laquelle s'ajoutent les phénomènes douloureux et les répercussions psychologiques, normalement liées à l'atteinte séquellaire décrite ainsi que les conséquences habituellement et objectivement liées à cette atteinte dans la vie de tous les jours ; que la date de consolidation est fixée dans l'expertise médicale au 28 janvier 2015 ; qu'à cette date, Monsieur [C], né le 5 février 1963 était âgé de 51 ans révolus ; que l'expert considère, qu'après consolidation, il subsiste un déficit compte tenu notamment d'une limitation fonctionnelle sur le membre supérieur dominant entravant l'activité ordinaire ; qu'il résulte pour autant du rapport d'enquête privé de la société Global risks investigations que l'appréciation de la réduction du potentiel physique de Monsieur [C] doit être pondérée par le fait qu'il demeure manifestement capable de conduire une fourgonnette tout en utilisant sa main droite pour téléphoner, de piloter une motocyclette ou de pousser une brouette au moyen de ses deux mains, de manipuler une barre de fer ou encore de charger puis de décharger une fourgonnette contenant des matériaux considérés comme lourds (pièce n°2 - SCP Bollonjeon Arnaud Bollonjeon) ; que, dans ces conditions, le taux d'incapacité, initialement évalué à 35% par l'expert, doit être limité à 30% ; qu'aussi, compte tenu du taux précité, de l'ampleur de la gêne fonctionnelle retenue et de l'âge de Monsieur [C] au jour de sa consolidation, il convient de retenir un point d'indice de 2255 (barème de capitalisation édité par la Gazette du palais - avril 2016) ; qu'en conséquence, le préjudice de Monsieur [C] doit être évalué à la somme de 67.650 euros, Monsieur [R] et son assureur étant condamnés in solidum à lui verser cette somme ;

ET AUX MOTIFS QUE, sur l'indemnisation au titre d'un préjudice exceptionnel, si une demande d'indemnisation peut être formulée au titre du préjudice exceptionnel, il importe que le demandeur justifie d'un trouble distinct de celui indemnisé au titre des autres postes, notamment au titre des souffrances endurées, lesquelles ont vocation à prendre en compte l'ensemble des douleurs psychiques éprouvées, ou du déficit fonctionnel permanent lequel indemnise la réduction définitive du potentiel physique, psycho-sensoriel et intellectuel ; qu'en l'espèce, l'expert identifie l'existence d'un préjudice exceptionnel en raison de la présence de fragments de guide dans le corps de la victime et du risque d'évolution permanent de son état de santé ; que, pour l'expert, ces éléments provoquent une angoisse chez Monsieur [C] laquelle a été renforcée à deux reprises lors de thrombose de l'artère humérale et la dissection de la carotide primitive droite ; que Monsieur [C] objective pour sa part cette angoisse par des consultations fréquentes au centre médicopsychologique d'[Localité 1] (pièces n°92 à 94 - SCP Chevassus Collomb) ; que, dès lors, l'existence d'un préjudice exceptionnel doit être retenue, la décision de première instance ayant valorisé ce préjudice à la somme de 20.000 euros s'avérant parfaitement justifiée ;

ALORS QUE le préjudice moral lié aux souffrances psychiques et aux troubles qui y sont associés étant inclus dans le poste de préjudice temporaire des souffrances endurées ou dans le poste de préjudice du déficit fonctionnel permanent, il ne peut être indemnisé séparément, quelle que soit l'origine de ces souffrances ; qu'en allouant néanmoins à Monsieur [C] la somme de 20.000 en réparation d'un préjudice exceptionnel lié à l'angoisse subie par ce dernier en raison de la présence de fragments de guide dans son corps et au risque d'évolution permanent de son état de santé qui en résulterait, après lui avoir pourtant déjà alloué la somme de 67.650 euros au titre du déficit fonctionnel permanent, la Cour d'appel, qui a réparé deux fois le même préjudice, a violé l'article L.1142-1 du Code de la santé publique, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime. Moyen produit au pourvoi incident par Me Brouchet, avocat aux Conseils, pour M. et Mme [C] et Mmes [Y], [E] et [P] [C]

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR débouté M. [C] de sa demande formée contre le Dr [R] et son assureur, la société La Médicale, au titre de l'indemnisation de l'incidence professionnelle de l'accident médical dont il a été victime ;

AUX MOTIFS QUE sur l'incidence professionnelle, l'indemnisation du préjudice relatif à l'incidence professionnelle vise à valoriser les incidences périphériques du dommage touchant à la sphère professionnelle et notamment l'augmentation de la pénibilité du travail, voire la nécessité pour la victime de changer de profession ; qu'en l'espèce, M. [C] met en exergue le fait qu'il a été déclaré inapte à l'exercice de son ancienne profession de pisteur-secouriste par décision du 3 décembre 2014, alors même qu'il avait antérieurement été autorisé à la poursuivre avec réserves, suite à l'infarctus dont il avait été victime en 2010 ; qu'à ce titre, l'existence d'un préjudice est établie en son principe ; qu'au regard du préjudice subi, il convient de confirmer l'indemnisation fixée par les premiers juges sauf, à constater que la caisse a d'ores et déjà versé à M. [C] un capital invalidité très supérieur (pièce n° 1 - Me [Z]) ;

1) ALORS QUE le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction ; que pour débouter M. [C] de sa demande indemnitaire formée contre le Dr [R] et son assureur, la société La Médicale, au titre de l'incidence professionnelle, la cour d'appel a énoncé qu'il convenait de confirmer l'indemnisation fixée par les premiers juges sauf à constater que la caisse primaire d'assurance maladie aurait d'ores et déjà versé à M. [C] un capital invalidité très supérieur selon la pièce n° 1 fournie par le conseil de cette dernière ; qu'en soulevant d'office ce moyen mélangé de fait et de droit tiré d'un versement par la caisse d'un capital invalidité supérieur à l'indemnisation fixée au titre de l'incidence professionnelle sans avoir préalablement invité les parties à présenter leurs observations sur ce point, la cour d'appel a méconnu le principe du contradictoire et violé l'article 16 du code de procédure civile ;

2) ALORS QUE, subsidiairement, la victime d'un accident médical a droit à la réparation intégrale de ses dommages sans perte ni profit ; que pour débouter M. [C] de sa demande indemnitaire formée contre le Dr [R] et son assureur, la société La Médicale, en réparation de son préjudice, au titre de l'incidence professionnelle, la cour d'appel s'est fondée sur une pièce produite par le conseil de la caisse primaire d'assurance maladie selon laquelle cette dernière aurait versé un capital invalidité très supérieur à l'indemnisation fixée à ce titre ; qu'en se fondant sur cette seule pièce sinon inopérante tout au moins insuffisante à établir la réalité dudit versement, la cour d'appel n'a pas légalement justifié sa décision de rejet de la demande indemnitaire de M. [C] au regard des articles 1240 du code civil et L. 1142-1 du code de la santé publique, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime. ECLI:FR:CCASS:2021:C100634