

R.G. N° 15/01618
VL
N° Minute :

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE GRENOBLE

2EME CHAMBRE CIVILE

ARRÊT DU MARDI 02 FEVRIER 2016

Appel d'une ordonnance de référé (RG N° 15/00094)
rendue par le Président du Tribunal de grande instance de GRENOBLE
en date du 08 avril 2015
suivant déclaration d'appel du 15 Avril 2015

APPELANT :

Monsieur
né le 05 Jan
ie

Représenté par Me Edouard BOURGIN, avocat au barreau de GRENOBLE
substitué par Me ROBICHON, avocat au barreau de Grenoble

INTIMEE :

S.A AXA FRANCE IARD agissant poursuites et diligences de ses
représentants légaux en exercice, domiciliés en cette qualité audit siège,
TSA 67003
69836 SAINT PRIEST CEDEX 9

Représentée par Me Alexis GRIMAUD de la SELARL LEXAVOUE
GRENOBLE, avocat au barreau de GRENOBLE, postulant et représentée par
Me VERON-DELOR, avocat au barreau de BONNEVILLE, avocat plaçant

INTERVENANTE FORCEE

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE de l'ISERE
2, rue des Alliés
38045 GRENOBLE Cédex 9

Non comparante

COMPOSITION DE LA COUR :

LORS DES DEBATS ET DU DELIBERE :

Madame Marie-Françoise CLOZEL-TRUCHE, Président de chambre,
Monsieur Jean-Christophe FOURNIER, Conseiller,
Madame Véronique LAMOINE, Conseiller,

Assistés lors des débats de Mme Ingrid Andrieux, greffier.

Copie exécutoire délivrée
le :

à

Me Edouard BOURGIN
la SELARL
LEXAVOUE GRENOBLE

DEBATS :

A l'audience tenue en chambre du conseil du 07 Décembre 2015

Madame Véronique LAMOINE, Conseiller, a été entendue en son rapport,

Les avocats ont été entendus en leurs conclusions et plaidoiries.

Puis l'affaire a été mise en délibéré pour l'arrêt être rendu à l'audience de ce jour.

Exposé des faits

Monsieur [REDACTED] était chef de chantier auprès de la société [REDACTED] depuis 2002.

Le 13 février 2013, durant un déplacement professionnel, il a été victime d'un accident de la circulation lui causant un traumatisme crânien grave avec perte de connaissance, occasionnant un hématome sous dural aigu post-traumatique.

Par ordonnance de référé du 17 novembre 2014, le Docteur MAGNIER a été désigné en qualité d'expert pour évaluer les préjudices de Monsieur [REDACTED]

Il a déposé un pré-rapport le 15 janvier 2015, puis un rapport le 5 février 2015 dans lequel il indique que l'état de Monsieur [REDACTED] n'est pas consolidé, et qu'il doit être revu en septembre 2015.

Par acte du 23 janvier 2015, en l'état du pré-rapport de l'expert, Monsieur [REDACTED] a assigné la SA AXA FRANCE IARD, assureur du véhicule impliqué dans l'accident, devant le Président du Tribunal de Grande Instance de GRENOBLE statuant en référé pour la voir condamner à lui payer une indemnité provisionnelle de 388 800 € à valoir sur l'indemnisation du poste "tierce personne" de son préjudice.

Madame [REDACTED] épouse de Monsieur [REDACTED] est intervenue volontairement à l'instance pour réclamer la réparation de son préjudice personnel.

Le Médecin expert a déposé son rapport définitif le 5 février 2015, concluant qu'il ne pouvait pas fixer la date de consolidation compte tenu de la nature des lésions, un délai minimum de deux ans étant nécessaire dans les suites d'un traumatisme crânien grave pour en évaluer les séquelles physiques cognitives. Il précise que Monsieur [REDACTED] pourrait être revu à partir du mois de septembre 2015 soit deux ans après l'apparition de l'épilepsie pharmaco-résistante imputable de façon directe et certaine à l'accident initial.

Par ordonnance de référé contradictoire du 8 avril 2015, le Président du Tribunal de Grande Instance de GRENOBLE a :

* déclaré la demande recevable,

* condamné la SA AXA FRANCE IARD à payer à Monsieur [REDACTED]

- la somme de 131 590 € à titre provisionnel à valoir sur l'indemnisation de son préjudice "tierce personne" pour la période du 13 juillet 2013 au 1er octobre

2015,

- la somme de 1 000 € en application de l'article 700 du Code de Procédure Civile,
* condamné la SA AXA FRANCE IARD à payer à Madame Marie PONTE la somme de 3 000 € à valoir sur l'indemnisation de son préjudice personnel.

Par déclaration au Greffe en date du 15 avril 2015, Monsieur a interjeté appel de cette ordonnance.

Le 29 mai 2015, les avocats des parties ont été avisés que l'affaire était fixée à plaider à l'audience du 7 décembre 2012 en application des dispositions de l'article 905 du Code de Procédure Civile.

Par acte du 22 juillet 2015, Monsieur a appelé la CPAM de l'Isère en intervention forcée devant la présente Cour, en lui signifiant ses conclusions.

Dans ses dernières conclusions notifiées le 16 novembre 2015, Monsieur demande la réformation de l'ordonnance déférée sur le quantum de la provision allouée, et demande à la Cour de :

- * condamner la SA AXA FRANCE IARD à lui payer la somme de 400 320 € à titre de provision à valoir sur l'indemnisation de la tierce personne,
- * déclarer l'arrêt opposable à la CPAM de l'Isère,
- * condamner la SA AXA FRANCE IARD à lui payer la somme de 3 500 € sur le fondement de l'article 700 du Code de Procédure Civile.

Il fait valoir :

- * que l'expert judiciaire a mis en évidence son besoin d'une tierce personne pour 3 heures quotidiennes d'aide active (aide partielle à l'habillage, réalisation des courses et du repas, accompagnement dans le parcours médical), et 21 heures d'aide passive par surveillance dans le cadre des troubles cognitifs avec mise en danger potentiel et haut risque de récurrence des crises épileptiques, voire état de mal épileptique pharmaco-résistant engageant le pronostic vital qui constitue une urgence diagnostique et thérapeutique, ce à compter de son retour à domicile le 12 juillet 2013,
- * que ce besoin recouvre sa sécurité, et relève par conséquent du poste de préjudice "tierce personne" de la nomenclature Dintilhac contrairement à ce que soutient la SA AXA FRANCE IARD,
- * qu'il doit être indemnisé pour 834 jours soit jusqu'en octobre 2015 où son état devait être revu par l'expert, sur la base de 20 € par heure, 24 heures sur 24,
- * que l'indemnisation doit être évaluée en fonction du besoin et non pas de la dépense justifiée, qu'en toute hypothèse il justifie que sa famille a bien, aujourd'hui, recours à un service prestataire d'aide à domicile,
- * qu'il y a urgence à ce que ce besoin puisse être totalement pris en charge, sa famille étant épuisée par cette contrainte et l'absence de possibilité de recours à un prestataire extérieur risquant, pour les mois à venir, de menacer gravement sa sécurité.

La SA AXA FRANCE IARD, dans ses dernières conclusions notifiées le 4 décembre 2015, demande à la Cour de réformer l'ordonnance déférée et, au principal, de déclarer la demande de provision irrecevable en raison de l'absence

d'appel en cause de l'organisme social.

Subsidiairement, elle fait valoir que la demande se heurte à des contestations sérieuses quant à la durée des besoins en tierce personne et quant à l'évaluation du coût horaire à retenir, et qu'elle est fondée sur un rapport provisoire, dans l'établissement duquel l'expert MAGNIER n'a pas tenu compte des dires formulés pour son compte par le Docteur ROUGEMONT, expert neurologue.

Elle demande par conséquent la désignation d'un nouvel expert plus expérimenté en la personne du Dr BLANC, expert près la Cour d'appel de LYON, ou de tout autre expert pour revoir la question du préjudice de tierce personne.

En toute hypothèse, elle demande :

- * que le coût horaire de la tierce personne soit limité à 12 €, et pour 2 heures 30 par jour,
- * qu'au regard de la provision de 14 000 € précédemment versée, la provision complémentaire soit limitée à 30 000 €,
- * que si la Cour retenait un besoin en tierce personne "passive", le coût horaire en soit limité à 7 €,
- * que la demande fondée sur l'article 700 du Code de Procédure Civile soit rejetée, en l'absence de toute demande amiable formulée par la victime avant sa saisine du Juge des Référé.

La CPAM de l'Isère, assigné en intervention forcée par acte du 22 juillet 2015 remis à personne habilitée, n'a pas constitué avocat. Le présent arrêt sera réputé contradictoire en application des dispositions de l'article 474 du code de procédure civile.

L'ordonnance de clôture est intervenue le 7 décembre 2015.

Motifs de la décision

Sur la recevabilité

Monsieur _____ a régulièrement appelé la CPAM de l'Isère en intervention forcée devant la présente Cour par acte du 22 juillet 2015.

Le moyen tiré de l'irrecevabilité de sa demande n'a donc plus d'objet, et l'ordonnance sera confirmée en ce qu'elle a déclaré la demande recevable.

Sur la provision

Aux termes des articles 808 et 809 du code de procédure civile :
*"Dans tous les cas d'urgence, le président du tribunal de grande instance peut ordonner en référé toutes les mesures qui ne se heurtent à aucune contestation sérieuse ou que justifie l'existence d'un différend.
Le président peut toujours, même en présence d'une contestation sérieuse, prescrire en référé les mesures conservatoires ou de remise en état qui*

*s'imposent, soit pour prévenir un dommage imminent, soit pour faire cesser un trouble manifestement illicite.
 Dans les cas où l'existence de l'obligation n'est pas sérieusement contestable, peut accorder une provision au créancier ou ordonner l'exécution de l'obligation même s'il s'agit d'une obligation de faire."*

En l'espèce, la SA AXA FRANCE IARD ne conteste pas son obligation de réparer intégralement le préjudice corporel de Monsieur

Le Médecin expert n'a pas, à ce jour, constaté la consolidation de l'état de la victime. Néanmoins la cour dispose du rapport de ce Médecin en date du 15 février 2015, établi après diffusion aux parties d'un pré-rapport du 15 janvier 2015, et comportant les réponses de l'expert aux dires des parties.

Dans ce rapport, le médecin expert rappelle :

- * que Monsieur [nom] présenté initialement un traumatisme crânien grave avec perte de connaissance, occasionnant un hématome sous dural antérieur post-traumatique, avec déviation des structures médianes vers la droite de 1 cm et condensation bi basale en rapport avec une pneumopathie d'inhalation ; qu'il a subi en urgence une craniectomie pour évacuation de l'hématome sous dural avec traitement antibiotique préopératoire, puis a été admis en réanimation sous ventilation assistée sous sédation ;
- * que le scanner cérébral de contrôle du 13 février 2007 montre des pétéchies bifronto basales et pariéto occipitale gauche avec un aspect d'hémorragie méningée latéralisée à gauche ;
- * que, dans l'évolution, le compte rendu de séjour rapporte : « la persistance d'anomalies au Doppler transcrânien sur plusieurs jours (avec) signes d'hypertension intracrânienne avec un oedème diffus avec dédifférenciation SB/SB. » ;
- * que, le 3 août 2013, Monsieur [nom] a été pris en charge aux urgences du CHU de Grenoble pour un premier épisode de convulsions évocatrices d'une crise tonico clonique et que, en raison des antécédents traumatiques récents, un traitement antiépileptique a été instauré sous la forme de LAMICTAL,
- * que, malgré la mise en route de ce traitement et son adaptation posologique, les crises épileptiques vont récidiver, conduisant à des hospitalisations en urgence les 12 octobre, 24 novembre, 12 novembre, 19 novembre et 4 décembre 2013 ; qu'au cours du 5^{ème} épisode, DEPAKINE est ajouté avec augmentation posologie progressive ;
- * que malgré cette bithérapie, Monsieur [nom] va présenter un état de mal épileptique justifiant une hospitalisation en service de neurologie du 12 au 17 janvier 2014, le compte-rendu d'hospitalisation relatant la survenue, le 10 janvier, de 7 crises comitiales généralisées successives nécessitant l'intervention de la SAMU à domicile et constituant un état de mal généralisé ;
- * que malgré la modification de son traitement, il est à nouveau hospitalisé en urgence pour récurrence de crise épileptique dès le 7 février 2014, ainsi que le 17 février, 17 mars, 14 mai, 21 juin, 17 juillet et 27 août 2014 ;
- * que le diagnostic d'épilepsie réfractaire est alors évoqué par son neurologue, le Docteur VERCUEIL, conduisant ce dernier à passer en trithérapie antiépileptique ; que, le 9 octobre 2014, le Docteur VERCUEIL, atteste d'une épilepsie post-traumatique qu'il considère non équilibrée sous bithérapie antiépileptique avec des crises persistant à une fréquence environ mensuelle ;
- * que son médecin traitant le Dr BERGUES établit un certificat le 20 juin 2014 attestant que l'épouse de Monsieur [nom] assure une présence de surveillance 24 heures sur 24 ce qui lui a imposé de démissionner de son travail ;

- * qu'un relevé de la fréquence des crises est établi par l'environnement familial qui permet de comptabiliser, depuis le premier événement en date du 3 août 2013 jusqu'au 8 novembre 2014, environ 18 crises épileptiques, le début de ces crises n'étant pas perçu par Monsieur si bien qu'il ne prévient pas lorsqu'un épisode survient, et qu'il n'en garde aucun souvenir ;
- * qu'au jour de son examen, la dernière crise est survenue le 6 décembre 2014 soit deux jours auparavant.

L'expert judiciaire, au vu de l'ensemble de ces éléments et de l'examen de la victime, indique :

- * que, dans la vie quotidienne, Monsieur présent une perte d'autonomie en lien avec les troubles cognitifs consécutifs à l'accident puisqu'il conserve des difficultés mnésiques, attentionnelles et surtout dysexécutives qui feront l'objet d'un bilan neuropsychologique complet au moment de prononcer la consolidation médico-légale ;
- * qu'outre les séquelles cognitives, il présente des troubles sensitifs de la pince pouce-index droite en rapport avec une contusion pariétale gauche observée sur le bilan lésionnel initial, séquelles sensitives qui limitent son agilité avec la main droite et donc son autonomie dans l'habillement, le déshabillage et certains gestes élémentaires de la vie quotidienne puisqu'il est droitier ;
- * qu'il ne reste jamais seul au domicile d'une part en lien avec les troubles cognitifs et sa perte d'autonomie, d'autre part en relation avec le risque de récurrence de crises épileptiques voire d'un état de mal épileptique ; que ces deux événements sont reconnus comme pouvant exposer à des événements traumatiques par perte de connaissance et chute, et augmentent le risque de mort subite ;
- * que, par ailleurs, il ne sort jamais seul de son domicile en relation avec les troubles cognitifs, les difficultés de repérage spatial et le risque de survenue d'une crise épileptique sur la voie publique.

L'expert, tout en précisant que l'état ne peut pas être encore déclaré consolidé, indique néanmoins que les éléments médicaux mis à disposition permettent de déterminer dès le jour de son rapport :

- * les périodes de déficit fonctionnel temporaire total pendant la durée des hospitalisations,
- * le déficit fonctionnel temporaire partiel pouvant être estimé à 65 % du 13 juillet 2013 jusqu'au 8 décembre 2014, excepté les périodes d'hospitalisation d'une journée,
- * un déficit fonctionnel permanent pouvant être considéré comme non inférieur à 50 % en raison des troubles cognitifs, de l'épilepsie pharmaco-résistante et des troubles sensitifs de la main droite,
- * des besoins en aide de tierces personnes pouvant être estimés, entre le retour à domicile le 12 juillet 2013 et le dernier trimestre de l'année 2015, à :
 - 3 heures d'aide active quotidienne pour l'aide partielle à l'habillement, la réalisation des courses et des repas, l'entretien du domicile et l'accompagnement dans le parcours médical,
 - 21 heures d'aide passive quotidienne pour simple présence de sécurité et de surveillance dans le cadre des troubles cognitifs avec mise en danger potentielle, mais surtout du haut risque de récurrence de crise épileptique voire d'un mal épileptique qui engage le pronostic vital, et qui constitue une urgence diagnostique et thérapeutique.

L'ensemble de ces éléments met en évidence l'importance des séquelles de l'accident et des divers préjudices subis par Monsieur en

particulier le besoin incontestable d'une tierce personne pour intervenir immédiatement en cas de crise épileptique risquant de mettre sa vie en danger, risque qualifié de "haut" par l'expert judiciaire et confirmé par le nombre et la fréquence des crises épileptiques subies par la victime depuis l'accident, crises face auxquelles seul un tiers est en mesure d'intervenir.

Par conséquent, la Cour dispose des éléments permettant d'allouer à Monsieur une provision complémentaire de 250 000 € à valoir sur la réparation de son préjudice, compte-tenu de celle de 14 000 € déjà versée par l'assureur, sans qu'il y ait lieu de recourir à une nouvelle expertise, l'expert judiciaire ayant bien, contrairement à ce qui est soutenu, répondu aux dires adressés par les parties en pages 28 et 29 de son rapport définitif.

Il y a donc lieu d'infirmier l'ordonnance déferée sur le montant de la provision allouée.

Sur les demandes accessoires

La SA AXA FRANCE IARD, qui succombe en sa défense, devra supporter les dépens conformément aux dispositions de l'article 696 du Code de Procédure Civile.

Il apparaît inéquitable de laisser à la charge de Monsieur tout ou partie des frais exposés dans le cadre de la présente et non compris dans les dépens ; il y a donc lieu de lui allouer la somme complémentaire de 1 500 € sur le fondement de l'article 700 du Code de Procédure Civile.

Par ces Motifs

La Cour, statuant publiquement, par arrêt réputé contradictoire mis à disposition au Greffe après en avoir délibéré conformément à la loi,

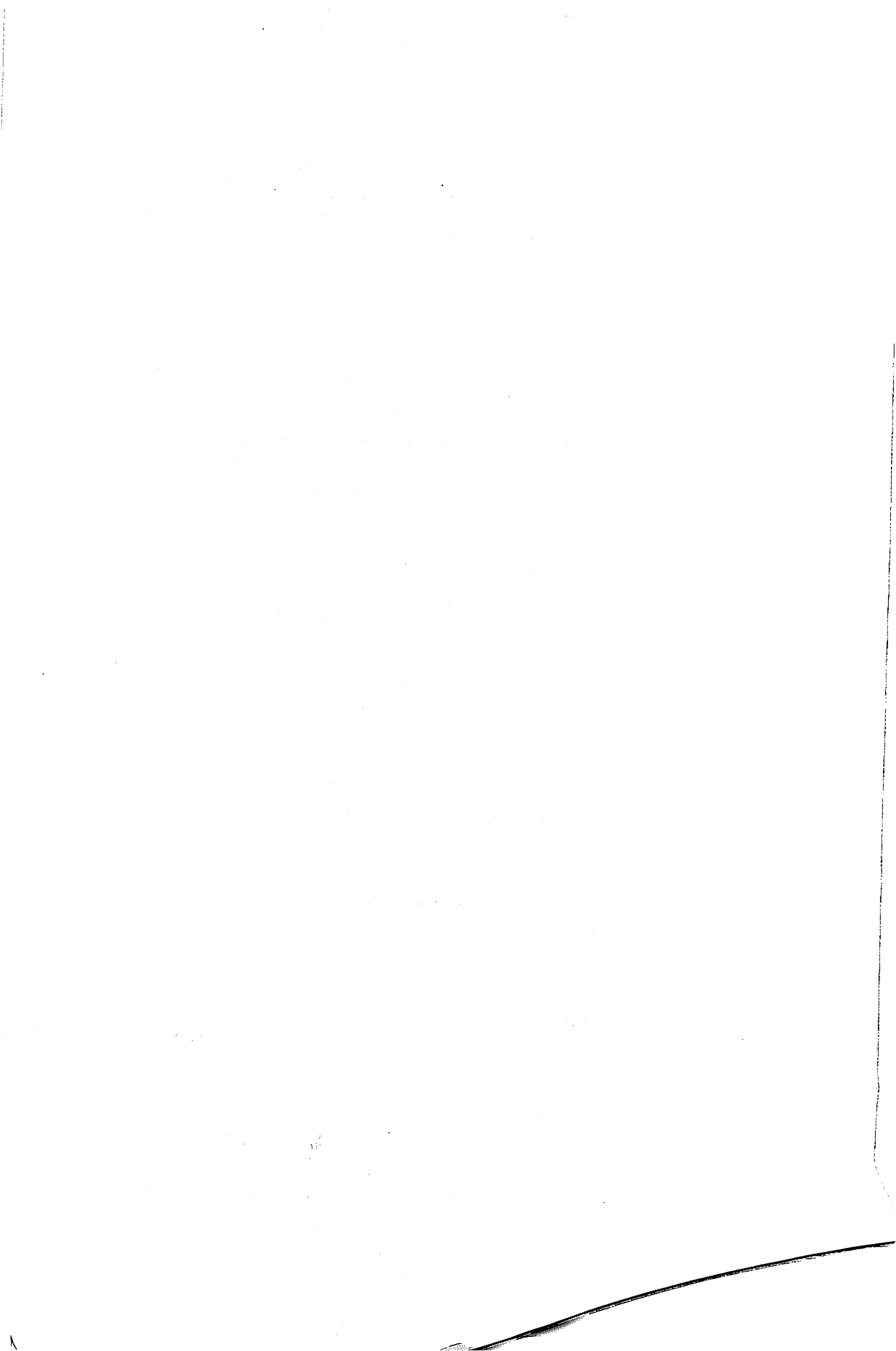
CONFIRME l'ordonnance déferée sauf sur le montant de la provision allouée à Monsieur

L'INFIRME sur ce dernier point et, statuant à nouveau,

CONDAMNE la SA AXA FRANCE IARD à payer à Monsieur

- * une provision de 250 000 € à valoir sur l'indemnisation de son préjudice,
- * la somme supplémentaire de 1 500 € en application de l'article 700 du Code de Procédure Civile.

DÉCLARE le présent arrêt commun à la CPAM de l'Isère.



REJETTE toutes les autres demandes.

CONDAMNE la SA AXA FRANCE IARD aux dépens.

Prononcé par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

Arrêt signé par le président Marie-Françoise CLOZEL-TRUCHE et par le Greffier Ingrid ANDRIEUX, à laquelle la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

LE GREFFIER,

LE PRESIDENT,