



DOCUMENT SOUMIS AUX DROITS D'AUTEUR : SOUS LICENCE CREATIVE COMMONS

CITEZ-NOUS DE LA FAÇON SUIVANTE :

Cass. 2^e civ., 26 nov. 2020, n° 19-21744 F-D, *bjda.fr* 2021, n° 73, note A. Cayol.

**Recours des tiers payeurs : retour sur les difficultés suscitées par les rentes
accident du travail et par le droit de préférence de la victime en cas de partage de
responsabilité**

Cass. 2^e civ., 26 nov. 2020 F-D, n° 19-21744

Dommages corporels - Recours des tiers payeurs – Rente accident du travail – Prestation à caractère hybride (oui) – Imputation sur le DFP (possible) - Droit de préférence de la victime – Partage de responsabilité

La rente versée par la caisse en application de la législation sur les accidents du travail avait entièrement indemnisé la perte de gains professionnels futurs mais seulement partiellement l'incident professionnelle, de sorte qu'aucun reliquat ne pouvait s'imputer sur le poste de préjudice personnel extrapatrimonial du déficit fonctionnel permanent.

Dans le cas d'une limitation du droit à indemnisation de la victime, le droit de préférence de celle-ci sur la dette du tiers responsable a pour conséquence que son préjudice corporel, évalué poste par poste, doit être intégralement réparé pour chacun de ces postes dans la mesure de l'indemnité laissée à la charge du tiers responsable, et que le tiers payeur ne peut exercer son recours, le cas échéant, que sur le reliquat.

Constamment affirmé par la jurisprudence depuis 1954¹, le principe de réparation intégrale – dont tous les récents projets de réforme de la responsabilité civile proposent la consécration législative² – suppose « *de replacer la victime autant qu'il est possible dans la situation où elle se serait trouvée si le fait dommageable n'avait pas eu lieu*³ ». Il ne doit subsister, après indemnisation, ni perte ni profit pour la victime : si tous les préjudices découlant du dommage corporel doivent être réparés, l'indemnisation ne saurait aller au-delà. Dès lors, les tiers payeurs qui ont versé des prestations à caractère indemnitaire à la victime sont subrogés dans ses droits contre le responsable afin d'en obtenir remboursement. A défaut, une double indemnisation des

¹ Cass. 2^e civ., 28 oct. 1954, *JCP* 1955, II, 8765, note Savatier.

² *Projet de réforme de la responsabilité civile*, mars 2017, art. 1258 ; *Proposition de loi portant réforme de la responsabilité civile*, enregistrée à la Présidence du Sénat le 29 juillet 2020, art. 1258.

³ *Articles précit.*

mêmes préjudices aurait lieu, entraînant un enrichissement sans cause de la victime. Les recours des tiers payeurs ont été profondément modifiés par la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006, laquelle a instauré le recours poste par poste et le droit de préférence de la victime.

En premier lieu, désormais, « *les recours des tiers payeurs s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent les préjudices qu'ils ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel* »⁴. La créance des tiers payeurs s'imputait, au contraire, jusque-là de manière globale sur toutes les indemnités réparant l'atteinte à l'intégrité physique de la victime dues par le responsable « *à l'exclusion de la part d'indemnité de caractère personnel correspondant aux souffrances physiques ou morales par elle endurées et au préjudice esthétique et d'agrément* »⁵. L'imputation avait ainsi lieu sur des chefs de préjudice pour lesquels ils n'avaient pas versé d'indemnité, ce qui était contraire aux règles de la subrogation, laquelle suppose une extinction au moins partielle de la dette.

En second lieu, suivant une proposition du rapport Lambert-Faivre⁶, la loi de 2006 a consacré le droit de préférence de la victime en affirmant que, « *conformément à l'article 1252 du code civil [dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016]*⁷, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été indemnisée qu'en partie ; en ce cas, elle peut exercer ses droits contre le responsable, pour ce qui lui reste dû, par préférence au tiers payeur dont elle n'a reçu qu'une indemnisation partielle »⁸. Avant 2006, la jurisprudence permettait, au contraire, aux tiers payeurs d'exercer, en priorité, leur recours pour l'intégralité des prestations indemnitaires versées, et ce même en cas de partage de responsabilité⁹. L'indemnité due par le responsable était ainsi entièrement absorbée par le recours des tiers payeurs. Cette jurisprudence était fondée sur l'ancien article L. 376-1 al.2 du code de la sécurité sociale (issu d'une loi du 27 décembre 1973) aux termes duquel « *si la responsabilité du tiers est entière, ou si elle est partagée avec la victime, la caisse est admise à poursuivre le remboursement des prestations mises à sa charge...* ». Elle était très critiquée, la loi du 5 juillet 1985 (postérieure à celle de 1973) ayant expressément fondé le recours des tiers payeurs sur la subrogation¹⁰.

⁴ Art. 25 de la loi du 21 déc. 2006.

⁵ Art. 31 de la loi du 5 juill. 1985 (dans sa rédaction alors applicable).

⁶ Y. Lambert-Faivre (dir.), *Rapport sur l'indemnisation du dommage corporel*, juin 2003, disponible en ligne : <http://www.justice.gouv.fr/aide-aux-victimes-10044/rapports-publics-aide-aux-victimes-10279/lindemnisation-du-dommage-corporel-11922.html>

⁷ La règle est reprise par le nouvel article 1346-3 du code civil : « *La subrogation ne peut nuire au créancier lorsqu'il n'a été payé qu'en partie ; en ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, par préférence à celui dont il n'a reçu qu'un paiement partiel* ».

⁸ Art. 25 de la loi du 21 déc. 2006.

⁹ Cass. 2° civ., 7 oct. 1992, n° 91-19705 ; Cass. 2° civ., 23 juin 1993, n° 91-19703.

¹⁰ Art. 30 de la loi du 5 juill. 1985.

La mise en application pratique de ces nouvelles règles pose deux problèmes principaux : d'une part, la concordance, parfois délicate, entre les postes de préjudices et les prestations versées, et, d'autre part, la détermination de l'assiette du recours de la victime contre le tiers responsable lorsque celle-ci exerce son droit de préférence en cas de partage de responsabilité. L'arrêt rendu par la deuxième chambre civile le 26 novembre 2020 en est un nouvel exemple.

En l'espèce, la victime d'un accident de la circulation assigne l'assureur du conducteur du véhicule impliqué dans l'accident en indemnisation de ses préjudices. La cour d'appel fait droit à sa demande concernant l'indemnisation des dépenses de santé actuelles, mais tient compte, pour le calcul des sommes dues, de la réduction de son droit à indemnisation résultant d'un partage de responsabilité. Elle fixe ainsi à 132,72 euros le préjudice subi à ce titre en réduisant de 30% la somme allouée par le tribunal (189,60 euros). La cour d'appel déboute, en outre, la victime de sa demande d'indemnisation au titre de l'incidence professionnelle (IP) et du déficit fonctionnel permanent (DFP). Elle considère, en effet, que ces postes de préjudice ont d'ores et déjà été intégralement réparés par le versement d'une rente accident du travail de 158 162,25 euros par la CPAM. Là encore, le calcul effectué consiste à réduire le droit à indemnisation de la victime à hauteur de 30% du fait du partage de responsabilité. A suivre les juges du fond, le préjudice subi au titre de la perte de gains professionnels futurs (PGPF) devait être chiffré à 108 520,49 euros (155 029,28 – 30%), celui subi au titre de l'incidence professionnelle à 10 500 euros (15 000 – 30%) et celui subi au titre du déficit fonctionnel permanent à 38 178 euros (54 540 euros – 30%). Dès lors, la rente de 158 162,25 aurait permis une indemnisation complète de l'ensemble de ces préjudices (dont le total s'élève à 157 198,49 euros). Contestant ces modalités de calcul, la victime forme un pourvoi en cassation en invoquant une violation de l'article 31 alinéa 2 de la loi du 5 juillet 1985 dans sa rédaction applicable au litige.

La Deuxième chambre civile de la Cour de cassation casse alors partiellement l'arrêt de la cour d'appel concernant la fixation des postes de préjudice subis par la victime. Au visa de l'article 31 de la loi du 5 juillet 1985, dans sa rédaction issue de l'article 25, IV, de la loi du 21 décembre 2006, elle rappelle que *« les recours subrogatoires des tiers payeurs contre les tiers s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'ils ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel et [que], conformément à l'article 1252 du code civil, dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, applicable à la cause, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été indemnisée qu'en partie. En ce cas, cette dernière peut exercer ses droits contre le responsable, par préférence au tiers payeur subrogé. Il en résulte que dans le cas d'une limitation du droit à indemnisation de la victime, le droit de préférence de celle-ci sur la dette du tiers responsable a pour conséquence que son préjudice corporel, évalué poste par poste, doit être intégralement réparé pour chacun de ces postes dans la mesure de l'indemnité laissée à la charge du tiers responsable, et que le tiers payeur ne peut exercer son recours, le cas échéant, que sur le reliquat »*¹¹. Cette dernière précision est d'importance et explique la cassation de la décision des juges du fond. La victime pouvait, en effet, obtenir du

¹¹ Considérants 4, 8 et 12.

responsable 189,60 euros au titre des dépenses de santé actuelles et non 132,72 euros, la Cour de cassation précisant que la cour d'appel aurait dû « allouer à la victime la somme demeurée à sa charge après déduction des prestations ayant partiellement réparé ce poste, dans la limite de la dette du tiers responsable »¹².

La seule limite retenue par la Cour de cassation étant « la dette du tiers responsable », la victime peut obtenir réparation de l'intégralité de ses préjudices sans tenir compte, en pratique, du partage de responsabilité. En l'espèce, la victime invoquait donc à juste titre un droit à indemnisation de 15 000 euros au titre de l'incidence professionnelle et de 54 540 euros au titre du déficit fonctionnel permanent. Dès lors, la rente versée par la CPAM (158 162,25 euros) ne permettait d'indemniser que la perte de gains professionnels futurs (155 029,28 euros) et une partie de l'incidence professionnelle (à hauteur de 3 132,97 euros)¹³. Comme le soutenait le pourvoi, une somme de 11 867,03 euros devait donc être versée, en complément, par le responsable à la victime au titre de l'incidence professionnelle¹⁴. La Cour de cassation en conclut que « la rente versée par la caisse en application de la législation sur les accidents du travail avait entièrement indemnisé la perte de gains professionnels futurs mais seulement partiellement l'incidence professionnelle, de sorte qu'aucun reliquat ne pouvait s'imputer sur le poste de préjudice personnel extrapatrimonial du déficit fonctionnel permanent »¹⁵. Bien qu'il s'en suive, en l'espèce, l'obligation pour le responsable d'indemniser intégralement le déficit fonctionnel permanent subi par la victime (aucun reliquat de la rente ne subsistant), l'affirmation de la Cour de cassation confirme que les rentes accident du travail, de nature hybride, sont susceptibles de réparer le poste de préjudice « déficit fonctionnel permanent » lorsque leur montant excède celui des pertes de revenus et l'incidence professionnelle (ce qui n'était pas le cas en l'espèce).

L'arrêt rendu par la deuxième chambre civile le 26 novembre 2020 est ainsi l'occasion pour la Cour de cassation de confirmer deux règles pourtant fortement discutées : la possibilité pour le tiers payeur ayant versé une rente accident du travail à la victime d'exercer son recours sur le poste de préjudice « déficit fonctionnel permanent » (I), et le droit pour la victime d'obtenir indemnisation de l'intégralité de ses préjudices en dépit du partage de responsabilité (II).

I) Le problème posé par les rentes accident du travail

Le recours poste par poste, imposé par la loi du 21 décembre 2006, supposait d'établir une liste de préjudices précisément définis. Bien qu'elle n'ait pas de valeur normative formelle¹⁶, la

¹² Considérant 6.

¹³ Considérant 10.

¹⁴ Considérant 7.

¹⁵ Considérant 14.

¹⁶ M. Bacache, La nomenclature : une norme ?, *GP* 27 déc. 2011, n°361 p. 7.

nomenclature Dintilhac est désormais appliquée par tous les acteurs du dommage corporel et consacrée par la Cour de cassation¹⁷. Depuis 2013, le Conseil d'Etat a reconnu la « faculté » pour le juge administratif de l'utiliser¹⁸. Une homogénéisation du contentieux peut ainsi être espérée, bien qu'il ne s'agisse pour l'instant que d'une possibilité et non d'une obligation pour les juridictions administratives. Les récents projets de réforme de la responsabilité civile envisagent d'aller plus loin, en consacrant l'existence d'une nomenclature unique des préjudices résultant d'un dommage corporel¹⁹.

Une difficulté particulière existe concernant la concordance entre la rente accident du travail et les postes de préjudices définis par la nomenclature Dintilhac. Cette prestation ne répare-t-elle pas tout à la fois un préjudice patrimonial d'ordre professionnel (perte de gains et incidence professionnelle) et un préjudice fonctionnel, de nature extrapatrimoniale ? Faut-il alors admettre un recours du tiers payeur sur l'indemnité due au titre du déficit fonctionnel ?

Si l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 limite, par principe, le recours des tiers payeurs aux postes de préjudices patrimoniaux, il précise, *in fine*, que « *si le tiers payeur établit qu'il a effectivement et préalablement versé à la victime une prestation indemnisant de manière incontestable un poste de préjudice personnel, son recours peut s'exercer sur ce poste de préjudice* ». Conformément à ce texte, la Cour de cassation a, dans un premier temps, subordonné l'imputation de la rente sur un préjudice extrapatrimonial à la preuve par le tiers payeur d'une indemnisation préalable et effective dudit préjudice²⁰.

Opérant un revirement de jurisprudence, elle a cependant, dans un second temps, affirmé à compter de 2009 que la rente « *indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent ; qu'en l'absence de perte de gains professionnels ou d'incidence professionnelle, cette rente indemnise nécessairement²¹ le poste de préjudice personnel du déficit fonctionnel permanent* »²². Une présomption irréfragable d'indemnisation du DFP par le tiers payeur a ainsi

¹⁷ Dans une circulaire du 22 février 2007, le ministère de la justice a d'ailleurs invité les magistrats à se référer à cette nomenclature.

¹⁸ CE, 7 oct. 2013, n° 337851 ; CE, 16 déc. 2013, n° 346575 ; CE, 28 mai 2014, n° 351237. Il avait d'abord opté pour une nomenclature moins détaillée (6 postes de préjudices au lieu de 29) dans son avis « Lagier » du 4 juin 2007 (n° 303422), entraînant une disparité de traitement entre les victimes.

¹⁹ Projet de réforme de la responsabilité civile, mars 2017, art. 1269 : « *Les préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux résultant d'un dommage corporel sont déterminés, poste par poste, suivant une nomenclature non limitative des postes de préjudices fixée par décret en Conseil d'Etat* » ; Proposition de loi portant réforme de la responsabilité civile, enregistrée à la Présidence du Sénat le 29 juill. 2020, art. 1272 : « *Chacun des chefs de préjudices résultant d'un dommage corporel est déterminé distinctement suivant une nomenclature non limitative des chefs de préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux, fixée par décret* ».

²⁰ Avis du 29 oct. 2007, *JCP* 2007, II, 10194, note. P. Jourdain.

²¹ Nous soulignons.

²² Cass. crim. 19 mai 2009, n° 08-82666, 08-86050 et 08-86485. La même solution a été étendue à toutes les prestations à caractère hybride (v.par ex. Cass. 2° civ., 11 juin 2009, n° 07-21816 pour l'allocation temporaire d'invalidité ; Civ. 2, 4 février 2010, n° 09-11.536 pour la pension civile d'invalidité des fonctionnaires).

été créée, « en opérant un renversement de la charge de la preuve défavorable aux droits des victimes »²³. Contestable, une telle solution n'est pas suivie par le Conseil d'Etat, lequel considère que « L'objet exclusif de cette rente est de contribuer à la réparation du préjudice subi par l'intéressé dans sa vie professionnelle²⁴ » et qu'elle ne doit donc être imputée que sur des postes de préjudices professionnels. Comme il l'a clairement précisé dans un avis rendu le 8 mars 2013, « *Eu égard à sa finalité de réparation d'une incapacité permanente de travail, qui lui est assignée par l'article L. 431-1, et à son mode de calcul appliquant au salaire de référence de la victime le taux d'incapacité permanente défini par l'article L. 434-2, la rente d'accident du travail doit être regardée comme ayant pour objet exclusif de réparer, sur une base forfaitaire, les préjudices subis par la victime dans sa vie professionnelle en conséquence de l'accident, c'est-à-dire ses pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité.*

Dès lors, le recours exercé par la caisse au titre d'une rente d'accident du travail ne saurait s'exercer que sur ces deux postes de préjudice. En particulier, une telle rente ne saurait être imputée sur un poste de préjudice personnel²⁵. »

L'arrêt commenté confirme cependant, une fois encore, la constance de la position de la Cour de cassation sur ce point, en dépit de l'inégalité ainsi créée entre les victimes de dommage corporel. Paradoxalement, cet arrêt confirme également les règles de mise en œuvre du droit de préférence de la victime en cas de partage de responsabilité, dans un sens, cette fois, très favorable à cette dernière.

II) Le problème posé par la mise en œuvre du droit de préférence de la victime en cas de partage de responsabilité

La mise en application pratique du droit de préférence de la victime suppose de déterminer l'assiette de son recours contre le responsable. Afin de respecter le principe de réparation intégrale du préjudice, il semblerait logique de limiter son recours à la part que lui laisse le partage de responsabilité²⁶. Tel était le raisonnement suivi en l'espèce par la cour d'appel, celle-ci ayant réduit de 30% chaque poste de préjudice afin de tenir compte du partage de responsabilité.

Pourtant, la Cour de cassation confirme de nouveau, dans l'arrêt commenté, qu'il n'y a, selon elle, atteinte au principe de réparation intégrale que si la victime reçoit une somme supérieure à l'intégralité de la créance de réparation. Elle rappelle ainsi par trois fois que « *dans le cas d'une limitation du droit à indemnisation de la victime, le droit de préférence de celle-ci sur la dette du tiers responsable a pour conséquence que son préjudice corporel, évalué poste par poste, doit être intégralement réparé pour chacun de ces postes dans la mesure de l'indemnité*

²³ Y. Lambert-Faivre et S. Porchy-Simon, *Droit du dommage corporel*, 8^e éd., Dalloz, 2016, n° 377, p. 361.

²⁴ CE, 5 mars 2008, n° 272447.

²⁵ CE, avis, 8 mars 2013, n° 361272, consid. 5.

²⁶ En ce sens, P. Jourdain, « Le droit de préférence de la victime », *RCA* 2009, n° 2, p. 7.

*laissée à la charge du tiers responsable, et que le tiers payeur ne peut exercer son recours, le cas échéant, que sur le reliquat*²⁷. » La solution est constante depuis 2009²⁸. Comme le précise encore plus clairement un arrêt du 14 janvier 2010, « le droit de préférence de la victime doit s'exercer, poste par poste, sur l'indemnité due par le responsable, pour la part du poste de son préjudice que ne réparent pas les prestations versées²⁹, le solde de l'indemnité étant, le cas échéant, alloué au tiers payeur³⁰.

Ainsi, concernant les dépenses de santé actuelles, la cour d'appel aurait dû « *évaluer préalablement ce poste de préjudice et déterminer la dette du tiers responsable en faisant application de la réduction du droit à indemnisation, avant d'allouer à la victime la somme demeurée à sa charge après déduction des prestations ayant partiellement réparé ce poste, dans la limite de la dette du tiers responsable* »³¹. La somme de 189,60 euros, allouée par le tribunal, correspondant au montant des frais de santé assumés par la victime au-delà de ceux pris en charge par la caisse à hauteur de 50 283,98 euros, c'est cette somme qui constituait l'assiette de son recours contre le responsable (et non la somme de 132,72 euros retenue par la cour d'appel après réduction de 30%). De même, s'agissant de l'indemnisation de l'incidence professionnelle, l'assiette du recours de la victime contre le responsable était de 15 000 euros (et non de 10 500 euros après réduction de 30%) auquel il convenait de déduire les 3 132,97 euros reçus au titre de la rente accident du travail pour ce poste de préjudice. Enfin, l'assiette du recours de la victime était de 54 540 euros concernant le déficit fonctionnel permanent (et non de 38 178 euros après réduction de 30%), aucune prestation n'ayant été versée par un tiers payeur pour ce poste de préjudice³².

Une telle solution serait, selon certains auteurs, justifiée par le fait que « *l'indemnisation de la victime a ici, en quelque sorte une double source : les règles de la responsabilité civile, mais aussi la législation sociale. Or, au regard de cette dernière, la faute de la victime n'a pas de rôle à jouer puisque son droit à prestation est le même*³³. » Le versement de prestations indemnitaires au titre de la législation sociale ne dépend pas, en effet, de l'existence d'une dette de responsabilité : toute victime en bénéficie, même celle qui est intégralement responsable de son préjudice. A suivre ces auteurs, « *Il serait donc choquant que, dans l'hypothèse d'une*

²⁷ Considérants 4, 8 et 12.

²⁸ Cass. 2^e civ., 24 sept. 2009, n° 08-14515.

²⁹ Nous soulignons.

³⁰ Cass. 2^e civ., 14 janv. 2010, n° 08-17293.

³¹ Considérant 6.

³² Le montant de la rente accident du travail avait en effet seulement permis de couvrir l'intégralité des PGPF et une partie de l'IP. Il ne subsistait aucun reliquat permettant d'indemniser le DFP (cf. première partie du commentaire sur ce point).

³³ Y. Lambert-Faivre et S. Porchy-Simon, *Droit du dommage corporel*, op. cit. n° 358, p. 345.

indemnisation par un responsable, la dette de ce dernier vienne en quelque sorte gommer l'avantage social³⁴. »

La solution retenue par la Cour de cassation peut, toutefois, être discutée en ce qu'elle conduit à indemniser la victime de l'ensemble de ses préjudices, en dépit du partage de responsabilité : la victime n'a ainsi pas, en pratique, à supporter les conséquences de sa propre faute.

Les récents projets de réforme de la responsabilité civile envisagent de modifier une telle règle afin de parvenir à une solution de compromis. Il est ainsi proposé que la faute de la victime réduise son droit à indemnisation « *sur la part de son préjudice qui n'a pas été réparée par les prestations du tiers payeur. Celui-ci [aurait] droit au reliquat de la dette mise à la charge du responsable³⁵* ».

Amandine Cayol,
Maître de conférences et codirectrice du Master Assurances
Université de Caen Normandie

L'arrêt :

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Versailles, 13 décembre 2018), le 23 décembre 2009, M. D... a été victime d'un accident de la circulation dans lequel était impliqué le véhicule conduit par M. O... et assuré auprès de la société Axa France Iard (l'assureur).

2. M. et Mme D... ont assigné l'assureur en indemnisation de leurs préjudices, en présence de la caisse primaire d'assurance maladie du Val d'Oise.

Examen des moyens

Sur le premier moyen

Enoncé du moyen

3. M. D... fait grief à l'arrêt de fixer à la somme de 132,72 euros son préjudice subi du fait de ses dépenses de santé actuelles, alors « que suivant l'article 31, alinéa 2 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, dans sa rédaction applicable au litige, conformément à l'article 1252 du code civil (dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016), la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été indemnisée qu'en partie ; qu'en ce cas, elle peut exercer ses droits contre le responsable, pour ce qui lui reste dû, par préférence au tiers payeur dont elle n'a reçu

³⁴ M. Le Roy, J.-D. Le Roy et F. Bibal, *L'évaluation du préjudice corporel*, 21^e éd., Lexisnexis, 2018, n° 288, p. 347.

³⁵ *Projet de réforme de la responsabilité civile*, mars 2017, art. 1276 ; *Proposition de loi portant réforme de la responsabilité civile*, enregistrée à la Présidence du Sénat le 29 juillet 2020, art. 1278.

qu'une indemnisation partielle ; qu'il en résulte que, dans le cas d'une limitation du droit à indemnisation de la victime, le droit de préférence de celle-ci sur la dette du tiers responsable a pour conséquence que son préjudice corporel, évalué poste par poste, doit être intégralement réparé pour chacun de ces postes dans la mesure de l'indemnité laissée à la charge du tiers responsable, et que le tiers payeur ne peut exercer son recours, le cas échéant, que sur le reliquat ; que la cour d'appel a elle-même constaté que sont restées à la charge de M. D... des dépenses de santé à hauteur de 189,60 euros ; qu'en allouant à M. D... la somme de 132,72 euros au titre de ses dépenses de santé actuelles pour tenir compte de la réduction du droit à indemnisation, quand, en vertu de son droit de préférence, il devait être intégralement remboursé de ces dépenses de santé soumises à recours et laissées à sa charge, la cour d'appel a violé les dispositions susvisées. »

Réponse de la Cour

Vu l'article 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, dans sa rédaction issue de l'article 25, IV, de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 :

4. Selon ce texte, les recours subrogatoires des tiers payeurs contre les tiers s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'ils ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel et, conformément à l'article 1252 du code civil, dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, applicable à la cause, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été indemnisée qu'en partie. En ce cas, cette dernière peut exercer ses droits contre le responsable, par préférence au tiers payeur subrogé. Il en résulte que dans le cas d'une limitation du droit à indemnisation de la victime, le droit de préférence de celle-ci sur la dette du tiers responsable a pour conséquence que son préjudice corporel, évalué poste par poste, doit être intégralement réparé pour chacun de ces postes dans la mesure de l'indemnité laissée à la charge du tiers responsable, et que le tiers payeur ne peut exercer son recours, le cas échéant, que sur le reliquat.

5. Pour condamner l'assureur à payer à M. D... la somme de 132,72 euros au titre du poste de préjudice représenté par ses dépenses de santé actuelles, l'arrêt énonce que n'est pas discutée la somme de 189,60 euros allouée par le tribunal qui sera confirmée dans son principe mais fixée à 132,72 euros pour tenir compte de la réduction du droit à indemnisation de la victime à hauteur de 30 %.

6. En statuant ainsi, alors que la somme de 189,60 euros allouée par le tribunal correspondait au montant des frais de santé assumés par M. D... au-delà de ceux pris en charge par la caisse à hauteur de 50 283,98 euros, la cour d'appel, qui aurait dû évaluer préalablement ce poste de préjudice et déterminer la dette du tiers responsable en faisant application de la réduction du droit à indemnisation, avant d'allouer à la victime la somme demeurée à sa charge après déduction des prestations ayant partiellement réparé ce poste, dans la limite de la dette du tiers responsable, a violé le texte susvisé.

Sur le deuxième moyen

Enoncé du moyen

7. M. D... fait grief à l'arrêt de le débouter de sa demande d'indemnisation de son préjudice lié à l'indemnisation de son incidence professionnelle, alors « que suivant l'article 31, alinéa 2 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, dans sa rédaction applicable au litige, conformément à l'article 1252 du code civil (dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016), la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été indemnisée qu'en partie ; qu'en ce cas, elle peut exercer ses droits contre le responsable, pour ce qui lui reste dû, par préférence au tiers payeur dont elle n'a reçu qu'une indemnisation partielle ; qu'il en résulte que, dans le cas d'une limitation du droit à indemnisation de la victime, le droit de préférence de celle-ci sur la dette du tiers responsable a pour conséquence que son préjudice corporel, évalué poste par poste, doit être intégralement réparé pour chacun de ces postes dans la mesure de l'indemnité laissée à la charge du tiers responsable, et que le tiers payeur ne peut exercer son recours, le cas échéant, que sur le reliquat ; que

la cour d'appel, après avoir estimé que la rente accident du travail versée par la CPAM à hauteur de 158 162,25 euros avait indemnisé la perte de gains professionnels futurs de M. D... qu'elle évaluait à 155 029,28 euros, a évalué l'incidence professionnelle subie par ce dernier à 15 000 euros, ce dont il résultait que cette même rente accident du travail ne pouvait réparer l'incidence professionnelle qu'à concurrence de 3 132,97 euros (158 162,25 - 155 029,28), de sorte qu'il lui était nécessairement dû la somme de 11 867,03 euros (15 000 - 3 132,97), en indemnisation de ladite incidence professionnelle ; qu'en énonçant cependant que l'incidence professionnelle a été justement indemnisée par l'allocation de la somme de 15 000 euros, soit celle de 10 500 après application de la réduction du droit à indemnisation et qu'après imputation de la créance de la CPAM au titre de la rente accident du travail il ne revient rien à l'intéressé et que le solde de cette créance s'élève alors à 39 141,76 euros, la cour d'appel, qui n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations d'où il s'évinçait qu'une somme de 11 867,03 euros devait être versée à M. D... au titre de l'incidence professionnelle, a violé les dispositions susvisées, ensemble le principe de la réparation intégrale du préjudice. »

Réponse de la Cour

Vu l'article 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, dans sa rédaction issue de l'article 25, IV, de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 :

8. Selon ce texte, les recours subrogatoires des tiers payeurs contre les tiers s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'ils ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel et, conformément à l'article 1252 du code civil, dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, applicable à la cause, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été indemnisée qu'en partie. En ce cas, cette dernière peut exercer ses droits contre le responsable, par préférence au tiers payeur subrogé. Il en résulte que dans le cas d'une limitation du droit à indemnisation de la victime, le droit de préférence de celle-ci sur la dette du tiers responsable a pour conséquence que son préjudice corporel, évalué poste par poste, doit être intégralement réparé pour chacun de ces postes dans la mesure de l'indemnité laissée à la charge du tiers responsable, et que le tiers payeur ne peut exercer son recours, le cas échéant, que sur le reliquat.

9. Pour n'allouer aucune somme à M. D... au titre de l'incidence professionnelle, l'arrêt, après avoir évalué, d'une part, ses pertes de gains professionnels futurs à 155 029,28 euros, d'autre part, le préjudice d'incidence professionnelle à 15 000 euros, impute sur ces montants tels que résultant de la réduction du droit à indemnisation de la victime à hauteur de 30%, soit respectivement 108 520,49 euros et 10 500 euros, la rente accident du travail servie par la caisse à hauteur de 158 162,25 euros et en déduit que le solde de la créance de la caisse est de 39 141,76 euros et qu'il ne revient rien à la victime au titre de l'incidence professionnelle.

10. En statuant ainsi, alors que la rente versée par la caisse en application de la législation sur les accidents du travail avait entièrement indemnisé la perte de gains professionnels futurs, à hauteur de 155 029,28 euros, et n'avait donc pu réparer l'incidence professionnelle subie par M. D... qu'à concurrence de 3 132,97 euros, la cour d'appel a violé les textes susvisés.

Et sur le troisième moyen

Enoncé du moyen

11. M. D... fait grief à l'arrêt de le débouter de sa demande d'indemnisation de son préjudice lié à son déficit fonctionnel permanent, alors « que suivant l'article 31, alinéa 1er de la loi n°85-677 du 5 juillet 1985, les recours subrogatoires des tiers payeurs s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel ; que, pour refuser d'indemniser le déficit fonctionnel permanent subi par M. D..., qu'elle a évalué à la somme de 54 540 euros, une somme de 38 178 euros devant lui revenir après application du taux de réduction du droit à indemnisation, la cour d'appel a énoncé qu'il y avait lieu de constater que le solde

de la créance détenue par la CPAM l'absorbait intégralement ; qu'en statuant ainsi, en l'état du relevé de débours produit par la CPAM, d'où il résultait qu'elle avait pris en charge des indemnités journalières et des frais d'hospitalisation et versé une rente accident du travail de 152 482,95 euros et des arrérages de 5 679,30 euros, ce dont il résultait que le déficit fonctionnel de la victime n'avait pas été indemnisé et qu'elle devait être indemnisée, à ce titre, à hauteur de la somme de 38 178 euros, la cour d'appel a violé la disposition susvisée, ensemble le principe de la réparation intégrale. »

Réponse de la Cour

Vu l'article 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, dans sa rédaction issue de l'article 25, IV, de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 :

12. Selon ce texte, les recours subrogatoires des tiers payeurs contre les tiers s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'ils ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel et, conformément à l'article 1252 du code civil, dans sa rédaction antérieure à celle issue de l'ordonnance du 10 février 2016, applicable à la cause, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été indemnisée qu'en partie. En ce cas, cette dernière peut exercer ses droits contre le responsable, par préférence au tiers payeur subrogé. Il en résulte que dans le cas d'une limitation du droit à indemnisation de la victime, le droit de préférence de celle-ci sur la dette du tiers responsable a pour conséquence que son préjudice corporel, évalué poste par poste, doit être intégralement réparé pour chacun de ces postes dans la mesure de l'indemnité laissée à la charge du tiers responsable, et que le tiers payeur ne peut exercer son recours, le cas échéant, que sur le reliquat.

13. Pour n'allouer aucune somme à M. D... au titre du déficit fonctionnel permanent, l'arrêt, après avoir fixé ce poste de préjudice au montant de 54 540 euros, retient qu'après application du taux de réduction du droit à indemnisation de 30%, la somme devant revenir à M. D... s'élève à 38 178 euros et est intégralement absorbée par le solde de la créance de la caisse, précédemment évalué à 39 141,76 euros.

14. En statuant ainsi, alors que la rente versée par la caisse en application de la législation sur les accidents du travail avait entièrement indemnisé la perte de gains professionnels futurs mais seulement partiellement l'incidence professionnelle, de sorte qu'aucun reliquat ne pouvait s'imputer sur le poste de préjudice personnel extra-patrimonial du déficit fonctionnel permanent, la cour d'appel a violé les textes susvisés.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il fixe comme suit les postes de préjudice subis par M. D... à la suite de l'accident du 23 décembre 2009 après application des dispositions de la loi du 21 décembre 2006 relatives au recours des tiers payeurs poste par poste et après imputation de la réduction du droit à indemnisation mais provisions non déduites : 132,72 euros au titre des dépenses de santé actuelles, aucune somme au titre de l'incidence professionnelle ni au titre du déficit fonctionnel permanent, en ce qu'il condamne l'assureur à payer à M. D... la somme de 132,72 euros au titre des dépenses de santé actuelles, en deniers ou quittance, et en ce qu'il déboute ce dernier de ses demandes d'indemnisation de ses préjudices liés à l'incidence professionnelle et à son déficit fonctionnel permanent, l'arrêt rendu le 13 décembre 2018, entre les parties, par la cour d'appel de Versailles ;

Remet, sur ces points, l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant cet arrêt et les renvoie devant la cour d'appel de Versailles autrement composée.