

**DOCUMENT SOUMIS AUX DROITS D'AUTEUR : SOUS LICENCE CREATIVE COMMONS
CITEZ-NOUS DE LA FAÇON SUIVANTE :**

Cass. 2^{ème} civ., 24 nov. 2022, n° 21-20442, F-D, *bjda.fr* 2022, n° 84, note P. Grosser

**Retour sur la mise en œuvre du droit de préférence de la victime dans ses rapports avec
les tiers payeurs exerçant leurs recours en cas de partage de responsabilité**

Cass. 2^{ème} civ., 24 nov. 2022, n° 21-20442, F-D

**Dommages corporels - Accident de la circulation - L. 5 juill. 1985, art. 31 (réd. L. 21 déc. 2006) -
Partage de responsabilité - Droit de préférence de la victime : mise en œuvre**

Le droit de préférence de la victime sur la caisse, prévu par l'article 31, alinéa 2, 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, implique de fixer l'indemnité allouée au titre du poste de chaque préjudice sans tenir compte des prestations versées par cette dernière, de déterminer la dette du tiers responsable en faisant application du partage de responsabilité, puis d'allouer à la victime ce qui lui restait dû, poste par poste, après déduction des prestations ayant partiellement réparé chacun de ces postes mais dans la limite des indemnités mises à la charge du tiers responsable, et enfin d'accorder le solde, le cas échéant, à la caisse.

Jusqu'à la réforme de l'article 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 par l'article 25, IV, de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006, les tiers payeurs pouvaient exercer leurs recours de façon globale sur la part d'indemnité correspondant aux préjudices économiques de la victime. L'imputation des prestations ne se faisant donc pas poste par poste, les recours pouvaient « absorber » des indemnités réparant des chefs de préjudice pour lesquels les tiers payeurs n'avaient versé aucune prestation¹. Le résultat pouvait être très défavorable à la victime, spécialement en cas de partage de responsabilité. Dans cette hypothèse, et afin d'améliorer la situation des victimes, il avait été proposé d'appliquer le partage aux créances des tiers payeurs². S'en tenant à la lettre des textes de la loi du 5 juillet 1985 dans leur rédaction d'origine, la Cour de cassation et le Conseil d'État avaient cependant continué d'affirmer que les recours des tiers payeurs pouvaient s'exercer pour la totalité des prestations versées. La solution était appliquée en cas de partage de responsabilité³, mais également lorsque l'indemnisation de la victime était limitée à la perte de chance⁴.

¹ S'agissant des recours des caisses de sécurité sociale, on pense notamment aux postes de préjudice « frais de logement adapté » et « frais de véhicule adapté », pour reprendre la terminologie de la Nomenclature Dintilhac.

² V. Y. Lambert-Faivre, *Droit du dommage corporel*, Dalloz, 5^e éd., 2004, n° 454 et s.

³ V. encore, juste avant l'entrée en vigueur de la réforme., Cass. crim., 13 févr. 2007, n° 05-87317 F-D.

⁴ V. par ex., Cass. 1^{re} civ., 18 janv. 2005, n° 03-17906 : *Bull. civ.*, I, n° 29. - CE 19 mai 2004, n° 216039 : *Resp. civ. et assur.* 2005, comm. 33, note Ch. Guettier.

En affirmant que « *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* », l'article 25, IV, de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 corrigeait les défauts du système antérieur et améliorait sensiblement la situation des victimes. Le législateur décida de franchir un pas supplémentaire en accordant un droit de préférence à la victime : lorsque celle-ci n'a été indemnisée qu'en partie, elle peut, conformément à l'article 1252 du Code civil (devenu l'article 1346-3 depuis l'ordonnance n° 2016-31 du 10 fév. 2016), 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 (L. n° 85-677, 5 juill. 1985, art. 31, al. 2, réd. L. n° 2006-164, 21 déc. 2006⁵).

Cette préférence apparaissait parfaitement justifiée « *dans les cas d'insolvabilité partielle du responsable non assuré ou insuffisamment assuré, et c'est d'ailleurs dans cette hypothèse que l'article 1252 du Code civil est ordinairement appliqué. En pareille circonstance, le droit de la victime à la réparation de son préjudice est entier, mais son exercice se trouve limité par des considérations factuelles. Il faut alors éviter que la subrogation nuise à la victime subrogeante et que celle-ci ne souffre du concours avec le tiers subrogé* »⁶.

Mais cette préférence devait-elle également s'appliquer - et en cas de réponse positive dans quelle mesure - lorsque c'est le droit à indemnisation de la victime qui est limité, soit en raison d'un partage de responsabilité, soit parce que seule la perte de chance a été indemnisée ? Il était d'abord possible de considérer que la victime ne peut jamais recevoir davantage que ce à quoi elle peut prétendre sur le terrain du droit de la responsabilité. La préférence s'exercerait donc dans la limite de l'indemnité mise à la charge du responsable, c'est-à-dire des droits de la victime envers ce dernier ; autrement dit, l'indemnité totale allouée à la victime (prestations des tiers payeurs + indemnité complémentaire) ne pourrait jamais dépasser cette limite. Une telle solution revenait cependant en pratique à neutraliser le droit de préférence, l'amélioration de la situation de la victime, voulue par le législateur, ne résultant alors que de l'application du nouveau système d'imputation poste par poste. De fait, afin de donner son plein effet à cette réforme, il faudrait considérer que la victime pourrait désormais cumuler les prestations des tiers payeurs avec les dommages-intérêts dus par le responsable dès lors que le total ne dépasse pas la valeur de son préjudice.

⁵ La loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 a également modifié l'article L 376-1 du code de la sécurité sociale relatif aux recours des caisses de sécurité sociale pour les prestations versées au titre des assurances sociales du régime général. Son alinéa 3 dispose désormais que « *conformément à l'article 1346-3 du code civil (1252 avant l'ord. n° 2016-31 du 10 fév. 2016), la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été prise en charge que partiellement par les prestations sociales ; en ce cas, l'assuré social peut exercer ses droits contre le responsable, par préférence à la caisse subrogée* ». On rappellera que s'agissant des recours des caisses pour les prestations versées au titre des accidents du travail et de maladies professionnelles, le législateur de 2006 a « oublié » de modifier le texte du code de la sécurité sociale relatif à ces recours, à savoir l'article L 454-1, dont l'alinéa 3 s'en tient à la version d'origine de l'article 31 de la loi du 5 juillet 1985 et ne prévoit donc ni l'imputation poste par poste ni de droit de préférence pour la victime. La Cour de cassation (Cass. avis, 29 oct. 2007, n° 07-00015 et 07-00017 : *Bull. Avis*, n° 10. - Cass. 2^e civ., 22 janv. 2009, n° 07-17124 : *Bull. civ. II*, n° 21 ; n° 07-16974 : *Bull. civ. II*, n° 25) et le Conseil d'Etat (CE 5 mars 2008, n° 272447) ont cependant considéré que les dispositions de la loi du 21 décembre 2006 devaient s'appliquer à ces recours.

⁶ P. Jourdain, *Le droit de préférence de la victime : Resp. civ. et assur.* 2009, étude 3, n° 2 (il s'agit désormais de l'art. 1346-3 : v. *Supra*). - Sur ce droit de préférence, v. notamment, M. Bacache-Gibeili, *Traité de droit civil. Les obligations. La responsabilité civile extracontractuelle. Droit commun et régimes spéciaux* : Economica, coll. Corpus, 4^e éd., 2021, n° 628 et s., p. 805 et s. - Ch. Quézel-Ambrunaz, *Le droit du dommage corporel* : LGDJ, coll. Avocat & pratique professionnelle, 2022, n° 483, p. 486.

C'est en ce sens que s'est prononcé le Conseil d'Etat, d'abord pour l'hypothèse d'un partage de responsabilité venant « sanctionner » la faute de la victime : « *l'indemnité mise à la charge du tiers, qui correspond à une partie des conséquences dommageables de l'accident, doit être allouée à la victime tant que le total des prestations dont elle a bénéficié et de la somme qui lui est accordée par le juge ne répare pas l'intégralité du préjudice qu'elle a subi. Quand cette réparation est effectuée, le solde de l'indemnité doit, le cas échéant, être alloué à la caisse* »⁷. Le Conseil d'Etat a ensuite appliqué la même solution favorable à la victime pour le cas de la perte de chance⁸.

La Cour de cassation lui emboîta le pas quelques mois plus tard. Dans une décision du 24 septembre 2009⁹, la deuxième chambre civile affirma, après avoir rappelé les dispositions des articles L. 376-1 du code de la sécurité sociale et 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 dans leur rédaction issue de l'article 25 de la loi n° 2006 1640 du 21 décembre 2006, 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* ». S'il s'agissait en l'espèce de l'indemnisation d'une perte de chance d'éviter le dommage corporel, la formule était suffisamment générale pour concerner également l'hypothèse d'un partage de responsabilité¹⁰. Depuis cette date, le Cour de cassation a confirmé à de multiples reprises que le droit de préférence de la victime devait s'appliquer en cas de partage de responsabilité et de perte de chance¹¹.

⁷ CE, avis, 4 juin 2007, n° 303422 et n° 304214, pub. Lebon : *JCP S* 2007, 1840, note. G. Vachet ; *RTD civ.* 2007, p. 577, note P. Jourdain. - V. depuis, notamment, CE 8 août 2008, n° 272033, Lebon T.

⁸ CE 24 oct. 2008, n° 290733. - V. depuis, notamment, CE 9 déc. 2009, n° 306354, Lebon T. ; 26 mai 2010, n° 306354, Lebon T. ; 26 juillet 2018, n° 408806, Lebon T.

⁹ Cass. 2^e civ., 24 sept. 2009, n° 08-14515, FS-PB : *JCP G* 2009, 424, note P. Grosser ; *JCP S* 2009, 1542, note J Bourdoiseau ; *RTDciv.* 2010, p. 122, note P. Jourdain ; S. Porchy-Simon, Le recours des tiers payeurs à l'épreuve de la politique jurisprudentielle de la Cour de cassation, *D.* 2010, 583. Une précédente décision de la deuxième chambre civile avait déjà semblé rejoindre la position du Conseil d'État (Cass. 2^e civ., 22 janv. 2009, n° 07-21099 : *Bull. civ.* II, n° 22 ; *Resp. civ. et assur.* 2009, comm. 101, note H. Groutel ; *JCP S* 2009, 1232, note D. Asquazini-Bailleux). L'interprétation de l'arrêt était cependant délicate : d'abord en raison d'une motivation plus que succincte, la Cour de cassation se contentant d'affirmer dans un chapeau que le recours des tiers payeurs s'exerçant désormais poste par poste, la préférence reconnue à la victime « *s'exerce, en cas de limitation de son droit à indemnisation, selon la même modalité* » ; ensuite parce que les juges du fond avaient procédé à une imputation globale, et non poste par poste, ce qui suffisait à justifier la cassation.

¹⁰ L'expression « *perte de chance* » ne figure ni dans le chapeau intérieur de la décision, qui évoque « le cas d'une limitation du droit à indemnisation de la victime », ni dans son attendu final, qui fait référence à un « *partage de responsabilité* ». Il faut donc se reporter aux motifs de la décision des juges du fond, tels que rapportés par la Cour de cassation, pour découvrir qu'en l'espèce il ne s'agissait pas d'un partage de responsabilité, mais d'une perte de chance. Cette assimilation de la perte de chance à un partage de responsabilité a été très justement critiquée. Sur le plan juridique, en effet, « *elle suppose que la réparation de la perte de chance correspond à une indemnisation partielle du préjudice effectif, alors qu'il s'agit d'un préjudice abstrait, distinct de celui-ci, dont la réparation est intégrale. (...) Lorsque la victime obtient la réparation de la perte de chance - seul préjudice réparable -, sa créance se trouve ainsi limitée ab initio, et non à la suite d'un partage de responsabilité* » (P. Jourdain, *étude préc.*, n° 8).

¹¹ Pour le partage de responsabilité, v. Cass. 2^e civ., 14 janv. 2010, n° 08-17293 : *Bull. civ.* II, n° 5 ; 18 fév. 2010, n° 08-16906 F-D ; 3 mars 2011, n° 10-30175 F-D ; Cass. crim., 4 oct. 2011, n° 10-88606 F-D ; Cass. 2^e civ., 13 janv. 2012, n° 10-28075 : *Bull. civ.* II, n° 13 ; 13 janv. 2012, n° 10-24265 F-D ; Cass. crim. 20 nov. 2012, n° 11-

Une telle application conduit pourtant en pratique à des résultats souvent contestables. Ainsi, les tiers payeurs, et notamment les caisses de sécurité sociale, repartent bredouille chaque fois que l'addition des prestations servies et de la dette du responsable n'atteint pas le montant de la réparation intégrale du chef de préjudice concerné¹². Quant à la victime, elle bénéficie d'une telle réparation intégrale chaque fois que cette addition dépasse la valeur de son préjudice (le surplus revenant alors aux tiers payeurs). Chassée par la porte, c'est-à-dire sur le terrain du droit de la responsabilité, la réparation intégrale du préjudice corporel revient par la fenêtre, c'est-à-dire par le biais de ce droit de préférence instauré par la législation sociale. Le partage de responsabilité prononcé par le juge ou sa décision de ne réparer que la perte de chance sont donc largement « désactivés » puisqu'ils ne produisent tous leurs effets que pour les chefs de préjudice pour lesquels les tiers payeurs n'ont versé aucune prestation.

Il n'est dès lors pas tout à fait surprenant de constater une certaine réticence des juges du fond à appliquer la jurisprudence de la Cour de cassation, comme le montre l'arrêt commenté¹³.

En l'espèce, la victime conductrice d'un accident de la circulation avait vu son indemnisation limitée par les juges à 60 % de ses préjudices en raison de sa faute. Alléguant une aggravation de son état de santé, la victime avait par la suite assigné en justice l'assureur du conducteur de l'autre véhicule impliqué afin d'obtenir la réparation des préjudices résultant de cette aggravation.

Afin de calculer les droits respectifs de la victime et de la caisse de sécurité sociale (CPAM), la cour d'appel avait utilisé deux méthodes :

- La première consiste à appliquer le partage après avoir imputé la prestation de la caisse sur le montant de l'indemnité allouée par le juge pour le chef de préjudice concerné et correspondant à l'indemnisation intégrale de ce dernier. Cette méthode, qui est celle retenue par le projet de

88773 : *Bull. crim.*, n° 249 ; Cass. 2° civ., 13 juin 2013, n° 12-10145 : *Bull. civ. II*, n° 125 ; Cass. crim., 11 janv. 2017, n° 15-86054 F-D ; 30 mai 2017, n° 16-81449 F-D ; Cass. 2° civ., 29 juin 2017, n° 16-20172 F-D ; 8 fév. 2018, n° 16-26096 F-D ; 5 juillet 2018, n° 17-21554 F-D ; Cass. crim., 4 déc. 2018, n° 17-83214 F-D ; Cass. 2e civ., 25 juin 2020, n° 19-15208 F-D ; 26 nov. 2020, n° 19-21744 F-D ; 8 juillet 2021, n° 20-14504 F-D. - Pour la perte de chance, v. Cass. 2° civ., 28 juin 2012, n° 10-28423 F-D ; 12 sept. 2013, n° 12-23944 F-D ; 15 mai 2015, n° 14-15552 F-D ; 8 nov. 2017, n° 16-25851 F-D.

¹² V. par ex., Cass. 2° civ., 13 juin 2013, n° 12-10145, *préc.* : « *Qu'en l'état de ces constatations et énonciations, dont il ressortait que la perte de la fraction des gains professionnels futurs non compensée par la pension d'invalidité en arrérages et capital servie par la CRAMIF était supérieure à la dette d'indemnisation incombant, sur ce poste de préjudice, après application du partage de responsabilité, au tiers responsable et à son assureur, la cour d'appel, faisant une exacte application de l'article L. 376-1 modifié du code de la sécurité sociale, a déduit à bon droit que les indemnités réparant ce poste étaient attribuées par préférence à la victime et que la caisse subrogée ne pouvait prétendre à aucun remboursement de sa créance* ». - 8 fév. 2018, n° 16-26096, *préc.*

¹³ Les arrêts de cassation pour violation des dispositions de l'art. 31, al. 2 de la loi Badinter ou de l'art. L 376-1 du code de la sécurité sociale (dans leur rédaction issue de la loi du 21 déc. 2006) sont en effet nombreux : v. notamment, en cas de partage de responsabilité, Cass 2e civ., 8 juillet 2021, n° 20-14504, *préc.* ; 26 nov. 2020, n° 19-21744, *préc.* ; 25 juin 2020, n° 19-15208, *préc.* ; 5 juillet 2018, n° 17-21554, *préc.* ; 29 juin 2017, n° 16-20172, *préc.* ; Cass. crim., 30 mai 2017, n° 16-81449, *préc.* ; 11 janv. 2017, n° 15-86054, *préc.* ; 20 nov. 2012, n° 11-88773, *préc.* ; Cass. 2° civ., 13 janv. 2012, n° 10-28075 et 10-24265, *préc.* ; 3 mars 2011, n° 10-30175, *préc.*

réforme de la responsabilité civile présenté par la Chancellerie le 13 mars 2017¹⁴, a été appliqué en l'espèce par les juges du fond au poste des dépenses de santé actuelles (DSA)¹⁵ :

Evaluation des DSA : $18\,788,24 + 72,50 = 18\,860,74$ €

Prestations versées par la caisse au titre des DSA : 10 559,50 €

Après imputation, somme à répartir entre la victime et la caisse : $18\,860,74 - 10\,559,50 = 8\,301,24$ €

Application du partage de responsabilité : $8\,301,24 \times 60\% = 4\,980,74$ €.

Sur ce poste de préjudice, la victime reçoit donc 4 980,74 € (qui s'ajoutent aux 10 559,50 de prestations déjà versées par la caisse) et la caisse récupère dans le cadre de son recours subrogatoire la somme de 3 320,50 € ($8\,301,24 - 4\,980,74$).

- La seconde méthode consiste à appliquer le partage *ab initio*, c'est-à-dire avant l'imputation des prestations de la caisse. Il en résulte que si le montant de ces dernières excède celui de l'indemnité compte tenu du partage, la caisse récupère l'intégralité de cette indemnité alors que la victime n'a droit à rien (en plus des prestations qu'elle a reçues de la caisse)¹⁶. C'est le résultat auquel sont parvenus les juges du fond en l'espèce pour trois chefs de préjudice : les pertes de gains professionnels actuels (PGPA), les dépenses de santé futures (DSF) et l'incidence professionnelle (IP).

Pour les PGPA :

Evaluation des PGPA et application du partage : $18\,078,13 \times 60\% = 10\,846,88$ €

Prestations versées par la caisse au titre des PGPA : 15 541,36 €

La caisse récupère donc 10 846,88 € dans le cadre de son recours alors que la victime ne reçoit rien à titre d'indemnité complémentaire pour ce poste de préjudice.

Si cette méthode conduit à neutraliser le droit de préférence de la victime, il convient cependant d'observer que celle-ci a reçu de la caisse 15 541,36 € de prestations au titre des PGPA, soit davantage que ce dont elle a droit au titre du droit de la responsabilité civile en vertu du partage prononcé par le juge (10 846,88 €). Si l'on s'en tient aux règles du droit de la responsabilité civile sur l'incidence de la faute de la victime, celle-ci perçoit donc bien une réparation intégrale (et même plus puisque le montant des prestations versées par la la caisse dépasse celui de l'indemnité fixé par le juge compte tenu du partage).

Pour les DSF :

Evaluation des DSF et application du partage : $375\,862,75 \times 60\% = 225\,517,64$ €

Prestations versées par la caisse au titre des PGPA : 253 974,92 €

La caisse récupère donc 225 517,64 € dans le cadre de son recours alors que la victime ne reçoit rien à titre d'indemnité complémentaire pour ce poste de préjudice.

Pour l'IP :

Evaluation de l'IP et application du partage : $150\,000 \times 60\% = 90\,000$ €

Prestations versées par la caisse au titre des PGPA : 91 088,84 €

¹⁴ C. civ., art. 1276, al. 3 : « La faute de la victime ne peut réduire son droit à indemnisation que sur la part de son préjudice qui n'a pas été réparée par les prestations du tiers payeur. Celui-ci a droit au reliquat de la dette mise à la charge du responsable ». La proposition de loi des sénateurs portant réforme de la responsabilité (29 juillet 2020) reprend la même règle (art. 1278, alinéa 3).

¹⁵ Ce n'est pas la première fois que des juges du fond appliquent cette méthode et se font censurer par le Cour de cassation : v. par ex., Cass. 2^e civ., 25 juin 2020, n° 19-15208, *préc.* ; Cass. crim., 30 mai 2017, n° 16-81449, *préc.*

¹⁶ Cette méthode semble assez régulièrement appliquée par les juges du fond, et encore récemment, justifiant à chaque fois la censure de la Cour de cassation : v. par ex., Cass 2^e civ., 26 nov. 2020, n° 19-21744, *préc.*, notamment pour les DSA.

La caisse récupère donc 90 000 € dans le cadre de son recours alors que la victime ne reçoit rien à titre d'indemnité complémentaire pour ce poste de préjudice.

Dans son pourvoi, la victime contestait bien évidemment ces résultats en invoquant les règles de mise en œuvre du droit de préférence en cas de partage de responsabilité (et d'indemnisation de la perte de chance) posées par la Cour de cassation depuis 2009 : il résulte de l'article 31, alinéa 2, de la loi du 5 juillet 1985 (dans sa rédaction issue de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006) 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* ».

Sans surprise, la deuxième chambre civile censure la décision de la cour d'appel pour violation de ce texte¹⁷. Après avoir rappelé les règles ci-dessus, elle affirme qu'en l'espèce, « le droit de préférence de la victime sur la caisse impliquait de fixer l'indemnité allouée au titre du poste de chaque préjudice sans tenir compte des prestations versées par cette dernière, de déterminer la dette du tiers responsable en faisant application du partage de responsabilité, puis d'allouer à la victime ce qui lui restait dû, poste par poste, après déduction des prestations ayant partiellement réparé chacun de ces postes mais dans la limite des indemnités mises à la charge du tiers responsable, et enfin d'accorder le solde, le cas échéant, à la caisse ».

C'est donc un véritable mode d'emploi de la mise en œuvre du droit de préférence de la victime en cas de partage de responsabilité que la Cour de cassation fournit ici aux juges du fond¹⁸. Il en résulte que la cour d'appel de renvoi devra parvenir aux résultats suivants, nettement plus favorables à la victime (puisque qu'elle sera intégralement indemnisée pour ces quatre postes de préjudice, comme s'il n'y avait pas eu de partage de responsabilité), mais problématiques pour l'équilibre des comptes de la sécurité sociale (371 164,62 € de prestations versées par la caisse, 140 6043,96 € récupérés dans le cadre de son recours subrogatoire) :

Postes de préjudice	Evaluation	Partage 60% (Assiette du recours)	Prestations versées par la caisse	Priorité de la victime (droit de préférence)	Solde de la caisse
DSA	18860,74	11316,44	10559,50	8301,24 (18860,74 - 10559,50)	3015,20 (11316,44 - 8301,24)
PGPA	18078,13	10846,88	15541,36	2536,77 (18078,13 - 15541,36)	8310,11 (10846,88 - 2536,77)
DSF	375862,75	225517,64	253974,92	121887,83 (375862,75 - 253974,92)	103629,81 (225517,64 - 121887,63)
IP	150000	90000	91088,84	58911,16 (150000 - 91088,84)	31088,84 (90000 - 58911,16)

¹⁷ Mais également de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale, *préc.* note 4.

¹⁸ V. déjà, Cass. 2^e civ., 8 juillet 2021, n° 20-14504 F-D, *préc.*

Pour conclure, on peut se demander s'il ne serait pas préférable de mettre fin à ces distorsions entre les règles du droit de la responsabilité civile et celles du droit des recours des tiers payeurs, d'une part en supprimant, sauf en cas de faute intentionnelle, toute possibilité d'exonération partielle pour faute de la victime en cas de dommage corporel¹⁹ et, d'autre part, en indiquant expressément dans l'article 31, alinéa 2, de la loi Badinter que le droit de préférence ne s'applique pas en cas d'indemnisation d'une perte de chance²⁰.

Paul Grosser,

Professeur à l'UPEC, Directeur du Master droit des assurances

L'arrêt :

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Besançon, 20 avril 2021), M. [E] a été victime d'un accident de la circulation impliquant un véhicule assuré par la société Mutuelle assurance des travailleurs mutualistes (l'assureur). Un tribunal de grande instance a liquidé son préjudice en retenant qu'en raison de sa faute, son droit à indemnisation était limité à 60 %.

2. Alléguant une aggravation de son état de santé, M. [E] a assigné l'assureur, en présence de la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Saône (la caisse), devant un tribunal de grande instance afin d'obtenir la réparation de son préjudice.

Examen des moyens

Sur le premier moyen, pris en sa première branche, le deuxième moyen, le quatrième moyen, pris en sa troisième branche et le sixième moyen, réunis

Enoncé des moyens

3. Par son premier moyen, pris en sa première branche, M. [E] fait grief à l'arrêt de lui allouer, au titre des dépenses de santé actuelles, la seule somme de 4 980,74 euros, et, en conséquence, de limiter l'indemnité globale lui revenant au titre de son préjudice d'aggravation à la somme de 101 776,07 euros, alors « que, selon 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, les recours subrogatoires des tiers payeurs contre les tiers 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 et, conformément à l'article 1252 du code civil, dans sa rédaction 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 ; qu'en ce cas, cette dernière peut exercer ses droits contre le responsable par préférence au tiers payeur subrogé ; 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,

¹⁹ Une telle faute, dans l'hypothèse où elle entraînerait une exonération seulement partielle du responsable, ne pourrait alors justifier aucun droit de préférence pour la victime. Concernant cette question des incidences de la faute de la victime, l'article 1254, alinéa 2, du projet de réforme de la Chancellerie dispose qu'en cas de dommage corporel, seule une faute lourde peut entraîner une exonération. Quant à l'article 1255, il supprime tout effet exonératoire partiel de la faute de la victime lorsque celle-ci est privée de discernement (une telle faute ne peut entraîner qu'une exonération totale, si elle présente les caractères de la force majeure).

²⁰ C'est le résultat auquel parviennent le projet de réforme de la Chancellerie (art. 1276) et la proposition de loi du Sénat (art. 1278) : ils ne visent en effet que le cas de l'insolvabilité du responsable (pour lequel le droit de préférence de la victime jouerait « à plein », comme actuellement) et celui de la faute de la victime (qui ne peut réduire son droit à indemnisation que sur la part de son préjudice qui n'a pas été réparée par les prestations du tiers payeur : v. *supra*).

pour fixer à la somme de 4 980,74 euros le montant de l'indemnisation revenant à M. [E] au titre des dépenses de santé actuelles, l'arrêt a retenu qu'étaient justifiées les seules dépenses au titre de la franchise à hauteur de 72,50 euros et au titre des cannes et de la prothèse à hauteur de 18 788,24 euros, que devait être imputée sur le montant total de ces dépenses les débours exposés pour le compte de la victime par la caisse primaire d'assurance maladie soit la somme de 10 559,50 euros, ce dont elle a déduit qu'après application du partage de responsabilité, la somme revenant à M. [E] s'élevait à 4 980,74 euros (8 301,24 x 60 %) ; qu'en statuant ainsi, en appliquant la limitation du droit à indemnisation de la victime sur le solde resté à sa charge après déduction des prestations versées par la caisse primaire d'assurance maladie, la cour d'appel a méconnu le droit de préférence de la victime et, par conséquent, violé l'article 31, alinéa 2, de la loi du 5 juillet 1985, dans sa rédaction issue de l'article 25, IV, de la loi du 21 décembre 2006.

»

4. Par son deuxième moyen, M. [E] fait grief à l'arrêt de refuser de lui allouer une somme au titre de la perte des gains professionnels actuels, et, en conséquence, de limiter l'indemnité globale lui revenant au titre de son préjudice d'aggravation à la somme de 101 776,07 euros, alors « que, selon 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, les recours subrogatoires des tiers payeurs contre les tiers 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 et, conformément à l'article 1252 du code civil, dans sa rédaction 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 ; qu'en ce cas, cette dernière peut exercer ses droits contre le responsable par préférence au tiers payeur subrogé ; 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, pour refuser d'allouer une somme à M. [E] au titre de la perte de gains professionnels actuels, l'arrêt a retenu que ce poste de préjudice s'élevait à la somme de 18 078,13 euros, qu'après partage, il devait être fixé à 10 846,88 euros et qu'il y avait donc lieu d'imputer sur cette dernière somme le montant de 15 541,36 euros correspondant au total des indemnités journalières reçues de la caisse primaire d'assurance maladie, ce dont elle a déduit que M. [E] n'était légitime à percevoir aucune somme au titre de ce poste ; qu'en accordant ainsi la priorité au tiers payeur sur l'indemnité due par l'assureur quand elle était au contraire tenue, en vertu du droit de préférence de la victime, d'attribuer à celle-ci la part de préjudice non réparé par les indemnités journalières nonobstant la limitation de son droit à indemnisation dans la seule limite de l'indemnité due par l'assureur, la cour d'appel a méconnu l'article 31, alinéa 2, de la loi du 5 juillet 1985, dans sa rédaction issue de l'article 25, IV, de la loi du 21 décembre 2006. »

5. Par son quatrième moyen, pris en sa troisième branche, M. [E] fait grief à l'arrêt de refuser de lui allouer une somme au titre des dépenses de santé futures, et, en conséquence, de limiter l'indemnité globale lui revenant au titre de son préjudice d'aggravation à la somme de 101 776,07 euros, alors « que selon 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, les recours subrogatoires des tiers payeurs contre les tiers 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 et, conformément à l'article 1252 du code civil, dans sa rédaction 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 ; qu'en ce cas, cette dernière peut exercer ses droits contre le responsable par préférence au tiers payeur subrogé ; 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, pour refuser d'allouer une somme à M. [E] au titre des dépenses de santé futures, l'arrêt a retenu que ce poste de préjudice s'élevait à la somme de 375 862,72 euros, qu'après partage, il devait être fixé à 225 517,63 euros et qu'il y avait donc lieu d'imputer sur cette dernière somme le montant de 253 974,92 euros correspondant au total des débours définitifs avancés par la caisse primaire d'assurance maladie, de sorte que M. [E] n'était légitime à percevoir aucune somme au titre de ce poste ; qu'en accordant ainsi la priorité au tiers payeur sur l'indemnité due par l'assureur quand elle était au contraire tenue, en vertu

du droit de préférence de la victime, d'attribuer à celle-ci la part de préjudice non réparé par les prestations sociales nonobstant la limitation de son droit à indemnisation dans la seule limite de l'indemnité due par l'assureur, la cour d'appel a méconnu l'article 31, alinéa 2, de la loi du 5 juillet 1985, dans sa rédaction issue de l'article 25, IV, de la loi du 21 décembre 2006. »

6. Par son sixième moyen, M. [E] fait grief à l'arrêt de refuser de lui allouer une somme au titre de l'incidence professionnelle, et, en conséquence, de limiter l'indemnité globale lui revenant au titre de son préjudice d'aggravation à la somme de 101 776,07 euros, alors « que, selon 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, les recours subrogatoires des tiers payeurs contre les tiers 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 et, conformément à l'article 1252 du code civil, dans sa rédaction 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 ; qu'en ce cas, cette dernière peut exercer ses droits contre le responsable par préférence au tiers payeur subrogé ; 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, pour refuser d'allouer une somme à M. [E] au titre de l'incidence professionnelle, l'arrêt a retenu que ce poste de préjudice s'élevait à la somme de 150 000 euros, qu'après partage, il devait être fixé à 90 000 euros et qu'il y avait donc lieu d'imputer sur cette dernière somme le montant de 91 088,84 euros correspondant à la rente viagère servie par la caisse primaire d'assurance maladie, de sorte que M. [E] n'était légitime à percevoir aucune somme au titre de ce poste ; qu'en accordant ainsi la priorité au tiers payeur sur l'indemnité due par l'assureur quand elle était au contraire tenue, en vertu du droit de préférence de la victime, d'attribuer à celle-ci la part de préjudice non réparé par les prestations sociales nonobstant la limitation de son droit à indemnisation dans la seule limite de l'indemnité due par l'assureur, la cour d'appel a méconnu l'article 31, alinéa 2, de la loi du 5 juillet 1985, dans sa rédaction issue de l'article 25, IV, de la loi du 21 décembre 2006. »

Réponse de la Cour

Recevabilité des moyens

7. L'assureur conteste la recevabilité des moyens. Il soutient que les critiques sont contraires à la thèse soutenue par M. [E] devant la cour d'appel.

8. Cependant, M. [E] n'ayant pas invoqué devant la cour d'appel les modalités de calcul du recours de la caisse, les moyens ne peuvent pas être contraires à la thèse soutenue devant les juges du fond.

9. Les moyens sont, dès lors, recevables.

Bien-fondé des moyens

Vu les articles 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 et L. 376-1 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction issue de l'article 25, IV, de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 :

10. Selon ces textes, les recours subrogatoires des caisses contre les tiers 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 et, conformément à l'article 1252, devenu 1346-3, du code civil, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été prise en charge que partiellement par les prestations sociales. En ce cas, l'assuré social peut exercer ses droits contre le responsable, par préférence à la caisse subrogée, et 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. En premier lieu, pour retenir que la somme revenant à la victime au titre des dépenses de santé actuelles s'élève à 4 980,74 euros, l'arrêt énonce que ce poste de préjudice doit être fixé à la somme de 18 788,24 euros, dont il convient de déduire les débours exposés par la caisse, soit la somme de 10 559,50 euros.

12. Il fait ensuite application du partage de responsabilité sur le solde, soit sur la somme de 8 301,24 euros.

13. En second lieu, pour refuser d'allouer à la victime une somme au titre de la perte des gains professionnels actuels, des dépenses de santé futures et de l'incidence professionnelle, l'arrêt constate que ces postes de préjudice doivent être fixés aux sommes respectives de 18 078,13 euros, 375 862,72 euros et 150 000 euros.

14. Il énonce, encore, qu'en application du partage de responsabilité, le préjudice de la victime s'élève, pour ces trois postes, aux sommes respectives de 10 846,88 euros, 225 517,63 euros et 90 000 euros.

15. Il déduit ensuite de ces sommes, poste par poste, la totalité des débours définitifs de la caisse qui s'élèvent aux sommes respectives de 15 541,36 euros, 253 974,92 euros et 91 088,84 euros.

16. Il en conclut qu'il ne revient aucune somme à la victime au titre de ces trois postes de préjudice.

17. En statuant ainsi, alors que le droit de préférence de la victime sur la caisse impliquait de fixer l'indemnité allouée au titre du poste de chaque préjudice sans tenir compte des prestations versées par cette dernière, de déterminer la dette du tiers responsable en faisant application du partage de responsabilité, puis d'allouer à la victime ce qui lui restait dû, poste par poste, après déduction des prestations ayant partiellement réparé chacun de ces postes mais dans la limite des indemnités mises à la charge du tiers responsable, et enfin d'accorder le solde, le cas échéant, à la caisse, la cour d'appel a violé les textes susvisés.

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs du pourvoi, la Cour :

CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 20 avril 2021, entre les parties, par la cour d'appel de Besançon ;