

Cour de cassation, Deuxième chambre civile, 13 juin 2019, 18-20547

Synthèse

Juridiction : Cour de cassation

Numéro affaire : 18-20547

Dispositif : Cassation partielle

Décision précédente : Cour d'appel de Grenoble, 29 mai 2018

Président : Mme Flise (président)

Avocat(s) : Me Le Prado, SCP Baraduc, Duhamel et Rameix

Identifiant européen : ECLI:FR:CCASS:2019:C200834

Lien Légifrance : <https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000038674720>

Chronologie de l'affaire

Cour d'appel de Grenoble

29 mai 2018

Cour de cassation

13 juin 2019

Texte

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

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que le 26 septembre 1995, M. X... H..., alors âgé de 4 ans, a été victime d'un accident de la circulation impliquant un véhicule assuré auprès de la société Gan aux droits de laquelle vient la société Allianz IARD (l'assureur) ; que M. X... H... et ses parents, M. I... H... et Mme U... P... (les consorts H...), ont assigné l'assureur en présence de la Ram Gamex, en indemnisation de leurs préjudices ;

Attendu qu'il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur les troisième, quatrième et cinquième branches du moyen unique, annexé, qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Mais sur le moyen unique pris en sa première branche :

Vu l'article 4 du code de procédure civile ;

Attendu que pour rejeter la demande d'indemnisation au titre des dépenses de santé futures, l'arrêt énonce que l'expert a indiqué que seuls le coussin d'assise à mémoire de forme et le sur-matelas à mémoire de forme présentaient quelque utilité, mais que M. X... H... ne produit que le rapport d'un ergothérapeute, lequel ne contient pas de devis annexes relatifs au coussin et au sur-matelas mais seulement une fourchette de prix sans indication de fournisseur, de durée de vie ou de garantie, et que ces éléments sont insuffisants pour permettre un chiffrage et une prise en charge adaptés sur ce poste de préjudice ;

Qu'en statuant ainsi, en refusant d'évaluer le montant d'un dommage dont elle constatait l'existence en son principe, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

Et sur le moyen unique pris en sa deuxième branche :

Vu le principe de réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime ;

Attendu que pour limiter à deux ans l'assistance des intervenants autres que l'employé de maison et fixer à la somme de 42 721,92 euros l'indemnisation à ce titre, l'arrêt énonce que l'accompagnement destiné à faciliter les démarches extérieures en vue de parvenir à une autonomie supérieure de M. X... H... doit être limité à une durée de deux ans après la consolidation, en ce qu'une absence de mobilisation de sa part sur cette période serait objectivement due à des facteurs de personnalité se situant en dehors des conséquences du dommage dont il est demandé réparation ;

Qu'en statuant ainsi, sans constater que les effets néfastes de ces facteurs de personnalité s'étaient déjà révélés avant l'accident, la cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a fixé à 0 euros le préjudice des dépenses de santé futures, à 112 224,60 euros le préjudice au titre de l'assistance par une tierce personne et a condamné la société Allianz IARD à payer à M. X... H... la somme totale de 737 131,25 euros, provisions non déduites, au titre de la réparation de son préjudice corporel, avec intérêts au taux légal à compter de la date du jugement de première instance, l'arrêt rendu le 29 mai 2018, entre les parties, par la cour d'appel de Grenoble ; remet, en conséquence, sur ces points, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Chambéry ;

Condamne la société Allianz IARD aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette sa demande ; la condamne à payer M. X... H..., M. I... H... et à Mme U... P... la somme globale de 3 000 euros ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du treize juin deux mille dix-neuf. MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par Me Le Prado, avocat aux Conseils, pour MM. X... et I... H... et Mme U... P...

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt attaqué,

D'AVOIR fixé ainsi qu'il suit les préjudices résultant pour M. X... H... de l'accident survenu le 26 septembre 1995 : - dépenses de santé actuelles et frais divers : 3 982 euros, - dépenses de santé futures : 0 euros, - préjudice scolaire, universitaire et de formation : 20 000 euros, - assistance par tierce personne : 112 224,60 euros, - incidence professionnelle : 55 000 euros, - pertes de gains professionnels futurs : 320 198,40 euros, - déficit fonctionnel temporaire : 54 906,25 euros, - préjudice esthétique temporaire : 10 000 euros, - souffrances endurées : 35 000 euros, - déficit fonctionnel permanent : 92 820 euros, - préjudice esthétique permanent : 10 000 euros, - préjudice d'agrément : 10 000 euros, - préjudice sexuel et d'établissement : 3 000 euros, et en conséquence D'AVOIR condamné la société Allianz à payer à M. X... H... la somme totale de 737 131,25 euros, provisions non déduites, au titre de la réparation de son préjudice corporel, avec intérêts au taux légal à compter de la date du jugement de première instance ;

AUX MOTIFS QU'à titre liminaire, sur le droit à indemnisation, il convient de rappeler que le droit à indemnisation de M. X... H..., de M. I... H... son père et de Mme U... P... épouse H... sa mère n'est pas contesté par la SA Allianz IARD ;

sur la présentation tardive d'une offre indemnitaires, la SA Allianz IARD ne conteste pas l'application dans le présent dossier des dispositions des articles L.211-9 et L.211-13 du code des assurances aux termes desquelles, à défaut d'offre dans le délai imparti de mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de la consolidation, le montant de l'indemnité offerte par l'assureur produit des intérêts de plein droit au double du taux de l'intérêt légal à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre ou du jugement devenu définitif ; qu'ainsi, l'offre définitive d'indemnisation de la SA Allianz IARD a été faite le 13 août 2013, soit au-delà du délai de 5 mois qui prenait fin le 2 janvier 2013 (le rapport définitif d'expertise fixant la date de consolidation ayant été notifié le 2 août 2012) ; que de ce fait, l'offre indemnitaires portera intérêts au double du taux d'intérêt légal du 3 janvier 2013 au 13 août 2013 ; que le jugement sera confirmé de ce chef ;

sur le barème de capitalisation retenu, en demandant la confirmation du jugement entrepris, la SA Allianz IARD ne demande plus l'application du barème de capitalisation publié à la revue juridique "La Gazette du Palais" de 2004 mais accepte l'application du barème publié en 2013, barème retenu par le premier juge ; que l'appelant demande également que ce barème 2013 soit appliqué aux faits de l'espèce ; que le jugement sera confirmé en ce qu'il a retenu le barème de capitalisation publié à la revue juridique "La Gazette du Palais" de 2013 ;

II) Indemnisation de M. X... H... : que le rapport d'expertise médicale des docteurs F... (chirurgien orthopédique) et Z... (psychiatre) déposé au greffe le 31 juillet 2012 servira de base à l'évaluation des préjudices de M. X... H... ; que la SA Allianz IARD demande la confirmation intégrale du jugement concernant l'indemnisation de M. X... H... ; que ce dernier demande également la confirmation du jugement entrepris sur les postes de préjudices suivants :

- souffrance endurées pour 35 000 €,

- préjudice esthétique temporaire pour 10 000 €,
- préjudice scolaire, universitaire ou de formation pour 20 000 €,
- préjudice esthétique permanent pour 10 000 €,
- préjudice d'agrément pour 10 000 €.

que sur le constat de l'accord des parties, le jugement sera donc confirmé sur ces 5 postes de préjudice non contestés dans leur montant ; qu'il convient dès lors de statuer sur les postes de préjudice pour lesquels l'indemnisation retenue par le premier juge est contestée par l'appelant X... H... ;

A) Les préjudices patrimoniaux

1) Les préjudices patrimoniaux temporaires (avant consolidation)

Dépenses de santé actuelles (DSA) : que la victime directe du dommage corporel doit être remboursée de l'ensemble des frais médicaux, hospitaliers, infirmiers, pharmaceutiques et paramédicaux que le dommage a générés ; que ces dépenses sont habituellement prises en compte par les organismes sociaux mais il peut arriver qu'il reste un reliquat à la charge de la victime ;

Frais divers (FD) : que ce sont tous les frais susceptibles d'être exposés par la victime directe avant la date de consolidation de ses blessures. On ne peut dresser une liste exhaustive. Ce sont tous les frais temporaires, dont la preuve et le montant sont établis, et qui sont imputables à l'accident ou à l'agression qui est à l'origine du dommage corporel subi par la victime ; qu'on y trouve notamment les honoraires que la victime a été contrainte de déboursier auprès de médecins (spécialistes ou non) pour se faire conseiller et assister à l'occasion de l'expertise médicale la concernant ; qu'on y trouve également les frais de transport survenus durant la maladie traumatique, dont le coût ou le surcoût sont imputables à l'accident ; que sont également considérés comme "frais divers" les dépenses destinées à compenser des activités non professionnelles particulières qui peuvent être assumées par la victime directe durant sa maladie traumatique (frais de garde des enfants, soins ménagers, assistance temporaire d'une tierce personne pour les besoins de la vie courante, frais d'adaptation temporaire d'un véhicule ou d'un logement,...) ; qu'en outre, ce poste devrait inclure les frais temporaires ou ponctuels exceptionnels (notamment ceux exposés par les artisans ou les commerçants lorsqu'ils sont contraints de recourir à du personnel de remplacement durant la période de convalescence où ils sont immobilisés sans pouvoir diriger leur affaire) ; qu'au titre de ces deux postes, M. X... H... produit aux débats 80 documents relatifs à des dépenses dont il demande le remboursement intégral à hauteur de 14 279,76 ; qu'il ressort de l'examen de ces documents que les seules dépenses objectivement justifiées et restées à charge concernent la consignation complémentaire pour 300 €, la note d'honoraires du Dr L... pour 1 000 €, la note d'honoraires du Dr G... pour 1 200 €, 3 factures de Mme B... pour 1 054 €, 214 € et 214 €, soit un total de 3 982 € ; que les autres documents ne présentent pas un caractère probant suffisant pour être pris en compte, pour les raisons alternatives suivantes :

- soit ils sont rédigés de la propre main de M. H..., sur papier simple ;
- soit il s'agit de frais répondant au TIPS, ex tarif interministériel des prestations sanitaires, sans qu'il soit possible de connaître la réalité de la part restée à charge ;
- soit il s'agit de cures (avec frais d'hébergement) sans justification de la prescription médicale les ordonnant ;
- soit il s'agit de frais de réparation automobile, de pneus neige, de péage, de stationnement, de téléphone ou de télévision dont la pertinence avec les soins n'est pas démontrée ; que le jugement sera donc confirmé en ce qu'il a retenu une somme de 3 982 € de ces chefs.

2) Les préjudices patrimoniaux permanent (après consolidation)

Dépenses de santé futures (DSF) : qu'il s'agit des frais médicaux et pharmaceutiques, des frais d'hospitalisation, des frais paramédicaux (infirmiers, kinésithérapie etc.), même occasionnels mais médicalement prévisibles, rendus nécessaires par l'état pathologique de la victime après la consolidation ; que ces frais doivent être annualisés puis capitalisés si nécessaire ; que cette demande est formulée dans le cadre d'une aide technique ; que l'expert a indiqué que seuls le coussin d'assise à mémoire de forme et le sur-matelas à mémoire de forme présentaient quelque utilité ; qu'en l'espèce, M. H... ne produit que le rapport de Mme B..., ergothérapeute, lequel ne contient pas de devis annexes relatifs au cousin et au sur-matelas mais seulement une fourchette de prix sans indication de fournisseur, de durée de vie ou de garantie ; que ces éléments sont insuffisants pour permettre un chiffrage et une prise en charge adaptés sur ce poste de préjudice ; que le jugement ayant refusé l'indemnisation de ce chef sera confirmé ;

Assistance par tierce personne (ATP) : qu'il s'agit des dépenses liées à l'assistance permanente d'une tierce personne pour aider la victime handicapée à effectuer les démarches nécessaires et les actes de la vie quotidienne ; que ce sont des dépenses permanentes, à la différence des frais temporaires d'assistance par tierce personne qui peuvent être pris en compte à la rubrique "Frais divers" (FD) ;

que sur l'employé de maison, s'agissant de l'assistance par tierce personne, le rapport d'expertise évalue le besoin définitif à 2 heures d'employé de maison par semaine sans limitation de temps ; que M. H... fonde ses demandes sur un besoin hebdomadaire de 5 heures (rapport d'ergothérapie), au taux horaire de 23 €, avec un euro de rente fixé à 39,803 ; qu'en l'espèce, aucun élément objectif ne permet d'écarter les conclusions de l'expertise médicale ; laquelle a été parfaitement motivée et explicitée par les experts dans leurs réponses aux différents dires ; que le premier juge a retenu une base de calcul de 2 heures par semaines, sur 52 semaines, à 15 € de l'heure, soit un coût annuel de 1 560 €, soit un coût mensuel de 130 € ; que l'euro de rente retenu par le premier juge est celui qui avait été demandé par l'appelant (39,722), lequel sollicite désormais un euro de rente fixé à 39,803 (homme de 25 ans, barème de capitalisation de la Gazette du Palais de 2013) ; qu'il sera donc retenu un euro de rente fixé à 39,803 ; que ces éléments permettent de conclure que les arrérages échus entre la date de consolidation et celle du jugement peuvent être fixés à 7 410 € (57 x 130), et les arrérages à échoir depuis la date du jugement à 62 092,68 € (130 x 12 x 39,803), soit un total de 69 502,68 €, au lieu de la somme de 69 376,32 € allouée en première instance ; que le jugement sera infirmé de ce chef s'agissant du quantum ;

que sur les autres intervenants, les experts ont en outre pris en compte un besoin particulier consistant en l'intervention d'autres tiers pendant un temps limité à 2 ans (conseiller en économie sociale et familiale 12h/semaine, coordinateur 2h/semaine, un taxi à la demande) ; que M. X... H... soutient que le caractère temporaire des autres aides au titre de l'assistance en tierce personne retenue par les experts est incompatible avec le fait que le besoin en tierce personne résulte d'un déficit fonctionnel permanent ; que comme l'a parfaitement souligné le premier juge, il ne saurait être opéré de confusion entre les préjudices post-consolidation et les préjudices permanents ; qu'à cet égard, il convient de rappeler que la consolidation est définie comme un état de santé qui n'est plus susceptible d'évolution ; que néanmoins, cet état de santé peut engendrer, dans des circonstances exceptionnelles, un besoin temporaire ; que pour justifier leurs conclusions quant à ce poste de préjudice, les experts F... et Z... retiennent le caractère particulier du dossier et de la personnalité de M. X... H..., et exposent de manière claire et circonstanciée, notamment en réponse aux dires de la victime, que : "il n'y a pas de critère neurologique ni psychiatrique à justifier d'une assistance tierce personne [hors employé de maison] de manière continue ; la

difficulté de cette expertise, rappelons-le, est de faire la part entre des troubles anxio-phobiques qui existent dans un lien de causalité avec l'accident initial et des facteurs de personnalité qui ne sont pas constitués par le traumatisme" ; [...] "sur ce dossier particulier du fait de l'âge et des enjeux pour l'avenir, nous proposons que sur une durée limitée des soutiens spécifiques puissent être affectés et reconnus en soins pour M. X... H... sous forme d'accompagnement entre son domicile et les démarches extérieures. Il n'y a pas d'argument à aller au-delà car si cette aide était vaine parce que non mobilisatrice, alors cela renverrait vers des facteurs de personnalité en dehors du dommage dont nous cherchons à évaluer la réparation" ; [...] "je sou mets une situation : un tiers intervient régulièrement sans parvenir à mobiliser le jeune X... H... alors combien de temps intervient-il et pour quoi faire ? C'est aussi pourquoi une durée limitée à deux ans me paraît convenable. Il faut de plus prendre en compte un mécanisme de limitation bien connu dans les psychothérapies : si vous disposez d'une valeur, du temps, de l'argent, de l'attention, du soin ... dont la durée est indéfinie, alors vous n'en ferez rien car une source inépuisable n'a pas de valeur" ; [...] "Pour résumer notre position, soit nous sommes sur une logique de tout ou rien, alors c'est plutôt rien. Soit nous reconnaissons une imputabilité par ricochet sur ce dossier particulier, et c'est quand même le travail des experts de se dégager de la nomenclature pour se concentrer sur le cas, et nous prenons en compte l'intérêt d'une aide à la personne sur un temps suffisant mais délimité à deux ans" ; qu'ainsi, il apparaît clairement, qu'en raison du jeune âge de M. H..., de sa personnalité et des enjeux pour son avenir, un accompagnement temporaire destiné à le mobiliser s'impose ; que cette aide consistera en un soutien spécifique orienté vers la facilitation des démarches extérieures en vue de parvenir à une autonomie supérieure ; que cet accompagnement doit être limité à une durée de 2 ans après la consolidation, en ce qu'une absence de mobilisation de M. H... sur cette période serait objectivement due à des facteurs de personnalité se situant en dehors des conséquences du dommage dont il est demandé réparation ; que l'indemnité retenue par le premier juge de ces chefs sera confirmée :

- un conseiller en économie sociale et familiale à raison de 12h/semaine pendant 2 ans, soit 17 472 €, en retenant un coût horaire pertinent de 14 € (14 x 12 x 104) ;

- un coordinateur à raison de 2h/semaine pendant 2 ans, soit 2 912 € en retenant un coût horaire de 14 € (14 x 2 x 104) ;

- un accompagnement en taxi sur deux années : le montant annuel proposé par M. X... H... a été accepté par la SA Allianz IARD pour la somme de 11 168,96 €, soit un total de 22 337,92 € sur 2 ans ; soit un total au titre des intervenants autres que l'employé de maison de 42 721,92 €.

que M. X... H... demande une indemnisation au titre de la gestion du patrimoine en bonus pater familias (sic) ; qu'aucun élément pertinent ne vient confirmer la nécessité de recourir à un autre tiers pour une "mission globale d'accompagnement dans la gestion des indemnisations à percevoir" (sic) ; que la demande formulée de ce chef ne saurait donc prospérer ; que l'indemnisation définitive sera donc fixée à 69 502,68 € + 42 721,92 = 112 224,60 € ; que le jugement sera infirmé quant au quantum d'indemnisation au titre de l'assistance par tierce personne (112 224,60 € au lieu de 112 098,24 €) ;

Pertes de sains professionnels futurs (PGPF) : que ce poste permet l'indemnisation de la perte ou de la diminution des revenus de la victime, perte consécutive à l'incapacité permanente à laquelle elle est désormais confrontée dans la sphère professionnelle à la suite du dommage ; qu'il s'agit d'indemniser une perte ou une diminution de gains professionnels pouvant provenir soit de la perte de l'emploi, soit de l'obligation par la victime d'exercer un emploi à temps partiel après le dommage ; qu'en l'espèce, en raison du fait que M. X... H... était âgé de seulement 4 ans au moment de l'accident, le préjudice subi doit être analysé comme une perte de chance ; que le calcul et le

raisonnement opérés par le premier juge sont pertinents en ce qu'ils prennent en compte un revenu médian de 1 500 €/mois, une perte de chance de 80% (soit 1 200 €/mois) et une possibilité de percevoir des revenus personnels évalués à 600 €/mois après une formation adaptée ; que la perte de chance est donc de 1 200 - 600 - 600 €/mois, servant de base au calcul des arrérages échus de la date de consolidation à la date du jugement (34 200 €) et au calcul des arrérages à échoir avec un euro de rente retenu de 39,722 (homme de 25 ans, barème de capitalisation de la Gazette du Palais de 2013) pour un montant total de $600 \times 12 \times 39,722 = 282\,998,40$ €, soit un total général sur ce poste de 320198,40 € ; que le jugement sera confirmé de ce chef ;

L'incidence professionnelle (IP) : qu'elle correspond à la dévalorisation sur le marché du travail, à une perte chance quant à l'intérêt du travail ou une possibilité de promotion, à une augmentation de la pénibilité du travail ; qu'on y trouve aussi les frais de reclassement professionnel ; que l'expertise fait état de l'incidence des séquelles physiques de M. X... H... sur son avenir professionnel en ce que ces séquelles entraînent l'interdiction du port de charges lourdes, l'impossibilité de la station debout permanente ou prédominante, l'impossibilité de la station assise permanente sauf s'il existe une aide technique adaptée et l'impossibilité d'exercer une profession nécessitant l'usage d'un véhicule d'une manière prolongée ; qu'il est précisé que les formations professionnelles futures devront prendre en compte ces limitations ; que M. X... H..., malgré les séquelles de l'accident, peut objectivement exercer un certain nombre d'emplois qui devront néanmoins impliquer une adaptation et une prise en compte de la pénibilité supplémentaire induite par l'accident ; que l'indemnisation au titre de l'incidence professionnelle vient justement indemniser cette pénibilité supplémentaire et cette dévalorisation sur le marché du travail (réduction des offres d'emploi utiles) ; que la somme retenue par le premier juge (55 000 €) sera confirmée.

B) Les préjudices extra-patrimoniaux

1) Les préjudices extra-patrimoniaux temporaires (avant consolidation)

Déficit fonctionnel temporaire (DFT) : que ce poste concerne l'indemnisation de l'invalidité subie par la victime dans sa sphère personnelle jusqu'à sa consolidation. Il n'y a aucune incidence sur la rémunération professionnelle de la victime, réparée au titre des "pertes de gains professionnels actuels" ; que cette invalidité temporaire traduit l'incapacité fonctionnelle totale ou partielle que va subir la victime jusqu'à sa consolidation ; qu'on peut y ranger notamment la perte de qualité de vie et la perte des joies usuelles de la vie courante rencontrées par la victime durant sa pathologie traumatique. Cette demande doit être examinée dans le cadre de la "gêne dans la vie courante" ; qu'elle vise les périodes d'ITT suivantes, non contestées :

- DFT total de 175 jours pleins,
- DFT partiel à 50% de 609 jours, soit $609 \times 50\% = 304,5$ jours pleins,
- DFT partiel à 35% de 4 905 jours, soit $4\,905 \times 35\% = 1\,716,75$ jours pleins, soit un total général de 2 196,25 jours pleins ;

que la juridiction retient comme base de calcul l'équivalent d'un demi-SMIC mensuel brut, soit une somme approchée de 750 € (25 € par jour) ; que l'indemnité retenue sera donc de $2\,196,25 \times 25 = 54\,906,25$ € ; que le jugement sera confirmé de ce chef ;

2) Les préjudices extra-patrimoniaux permanents (après consolidation)

Déficit fonctionnel permanent (DFP) : que ce poste doit indemniser le préjudice extrapatrimonial découlant d'une incapacité constatée médicalement qui établit que le dommage subi a une incidence sur les fonctions du corps humain de la victime ; que ceci concerne les atteintes aux fonctions physiologiques de la victime, la douleur permanente qu'elle ressent, la perte de qualité

de vie et les troubles dans les conditions d'existence qu'elle rencontre au quotidien après consolidation ; que ce poste peut être défini, selon la Commission européenne à la suite des travaux de Trêves de juin 2000, comme correspondant à "la réduction définitive du potentiel physique, psycho-sensoriel, ou intellectuel résultant de l'atteinte à l'intégrité anatomo-physiologique médicalement constatable donc appréciable par un examen clinique approprié complété par l'étude des examens complémentaires produits, à laquelle s'ajoutent les phénomènes douloureux et les répercussions physiologiques, normalement liées à l'atteinte séquellaire décrite ainsi que les conséquences habituellement et objectivement liées à cette atteinte dans la vie de tous les jours" ; que seront donc également réparés dans ce poste la perte d'autonomie personnelle que vit la victime dans ses activités journalières ainsi que tous les déficits fonctionnels spécifiques qui demeurent même après la consolidation ; que les experts ont fixé un taux d'IPP de 34%, dont 22% au titre des séquelles physiques et 12% au titre des séquelles psychiques ; qu'ils décrivent des déficits de flexion et d'extension du genou gauche, une amyotrophie de la cuisse gauche, un raccourcissement du membre inférieur gauche lié au déficit de flexion, une perte de la flexion dorsale de cheville gauche, des troubles sensitifs et des douleurs dans la cuisse gauche ; que M. H... demande que soit retenu un taux de 25 % pour les séquelles physiques en se fondant sur un rapport d'expertise amiable ; que cet élément a déjà été débattu lors de l'expertise judiciaire et les conclusions des experts en ont forcément tenu compte dans leur quantum définitif, lequel sera retenu ; que s'agissant de la valeur du point d'incapacité, il sera retenu 2 730 € en raison de l'âge de la victime à la date de consolidation ; que la somme de $34 \times 2\,730 = 92\,820$ € sera octroyée et le jugement sera confirmé de ce chef ;

Préjudice sexuel (PS) : que ce poste concerne la réparation des préjudices touchant à la sphère sexuelle ; qu'il convient de distinguer trois types de préjudice de nature sexuelle :

- le préjudice morphologique qui est lié à l'atteinte aux organes sexuels primaires et secondaires résultant du dommage subi ;

- le préjudice lié à l'acte sexuel lui-même qui repose sur la perte du plaisir lié à l'accomplissement de l'acte sexuel (perte de l'envie ou de la libido, perte de la capacité physique de réaliser l'acte, perte de la capacité à accéder au plaisir) ;

- le préjudice lié à l'impossibilité ou à une difficulté à procréer (ce préjudice pouvant notamment chez la femme se traduire sous diverses formes comme le préjudice obstétrical, etc.) ; que la preuve est facilitée par l'existence d'une lésion organique objective ; qu'en cas de traumatisme purement psychologique, il peut y avoir des modifications de la personnalité et du comportement sexuel (réduction de l'activité sexuelle, hyperactivité sexuelle, comportements sexuels pathologiques aberrants) ;

Préjudice d'établissement (PE) : que ce poste de préjudice cherche à indemniser la perte d'espoir, de chance ou de toute possibilité de réaliser un projet de vie familiale "normale" en raison de la gravité du handicap permanent, dont reste atteint la victime après sa consolidation : il s'agit de la perte de chance de se marier, de fonder une famille, d'élever des enfants et plus généralement des bouleversements dans les projets de vie de la victime qui l'obligent à effectuer certaines renoncations sur le plan familial ; qu'il convient ici de le définir par référence à la définition retenue par le Conseil national de l'aide aux victimes comme la "perte d'espoir et de chance de normalement réaliser un projet de vie familiale (se marier, fonder une famille, élever des enfants, etc.) en raison de la gravité du handicap" ; que ce type de préjudice doit être apprécié in concreto pour chaque individu en tenant compte notamment de son âge ; que le préjudice d'établissement peut aussi résulter de la difficulté à rencontrer un partenaire, de la difficulté à créer un couple, de la majoration du risque de rupture du lien existant, de l'altération du rôle de

la victime au sein de la structure familiale notamment concernant l'éducation des enfants nés ou à naître ; qu'au titre de ces deux postes de préjudice. M. H... demande une indemnisation de 40 000 € mais ne fournit aucun élément pertinent, autre que le rapport d'expertise ; que celui-ci précise que M. X... H... "n'a pas de problème morphologique ni fonctionnel [au niveau des organes sexuels]. Ses masturbations sont de bonne qualité. Il n'y a pas de perte de libido [...] Il n'y a pas de souffrance manifeste autour de sa sexualité dont l'expression est associée à son immaturité [...] De plus il s'agit d'un ressort psychologique important à préserver pour favoriser une motivation à sortir du domicile" ; que l'expert rappelle que la victime n'est pas cloîtrée chez elle mais qu'elle fait choix d'y rester ; qu'ainsi, l'atteinte à la sexualité est des plus limitées et il n'est pas démontré l'existence d'un préjudice d'établissement caractérisé ; que la somme proposée par la SA Allianz IARD en réparation de ce préjudice (3 000 €), somme retenue par le premier juge, sera confirmée

;
[
]

Sur les demandes accessoires : qu'il est rappelé que les provisions déjà versées par la SA Allianz IARD devront venir en déduction du montant des réparations octroyées par les juridictions aux consorts H... ; qu'eu égard notamment aux versements provisionnels déjà perçus, effectués, les indemnisations définitives de M. X... H... et de ses parents porteront intérêts au taux légal à compter de la date du jugement entrepris, sans dérogation à la règle édictée par l'article 1153-1 ancien du code civil (devenu 1231-7 nouveau) ; que la demande de capitalisation des intérêts sera en conséquence également rejetée ; que le jugement sera confirmé de ce chef ;

ET AUX MOTIFS EVENTUELLEMENT ADOPTES DES PREMIERS JUGES QUE

A - SUR LES PRÉJUDICES PATRIMONIAUX

1) Dépenses de santé actuelles et irais divers : que si Mr X... H... sollicite la somme de 14.279,76 €, il ne détaille aucunement les frais et dépenses concernées et procède par simple renvoi à ses pièces (206 à 211 et 241) ; que les éléments probants versés aux débats ne permettent d'établir la réalité des dépenses de santé et frais divers qu'à hauteur de 3.982 € (assistance expertise, ergothérapeute, consignation complémentaire pour l'expertise) ; qu'il sera en conséquence alloué le montant de 3.982 €

au titre des dépenses de santé actuelles et des frais divers ;

2) Dépenses de santé futures (aides techniques) ; que l'expert considère que les aides techniques utiles à Mr X... H... sont :

- un coussin d'assise à mémoire de forme
- un sur-matelas à mémoire de forme ;

que les demandes de Mr X... H... au titre des dépenses de santé futures ne sont étayées par aucune pièce permettant de chiffrer le préjudice de sorte que le Tribunal ne peut que rejeter sa demande ;

3) Préjudices scolaire, universitaire ou de formation : que ce préjudice résulte de la perte d'années d'étude ou de formation ou encore de la modification d'orientation ou même de la renonciation à toute formation compromettant l'intégration de la victime dans le monde du travail ; qu'il résulte du rapport d'expertise que "l'accident et ses conséquences en terme d'hospitalisation durant l'année 1995 et 1996, les hospitalisations multiples et interventions, depuis 2005, ont nécessairement perturbé le cursus scolaire de Mr X... H... jusqu'à l'aboutissement de l'arrêt de sa scolarité à l'âge de 16 ans, (...) La formation d'apprenti a été fortement perturbée par l'ensemble des soins et hospitalisations et a abouti à l'absence de formation professionnelle" ; qu'il

précise toutefois que "les formations choisies (pâtisserie et carrosserie) étaient incompatibles avec son état" ; qu'il n'est pas contesté que Mr X... H... a redoublé ses classes de 5ème et 4ème ; qu'au vu de l'ensemble de ces éléments, il sera fait droit à la demande de Mr X... H... d'un montant de 20.000 € en réparation de ce poste de préjudice ;

4) Perte de gains professionnels futurs : que par ce poste il s'agit d'indemniser les conséquences patrimoniales, sous forme de perte ou de diminution de revenus, de l'invalidité permanente subie par la victime dans la sphère professionnelle du fait des séquelles dont elle demeure atteinte après consolidation ; qu'en l'espèce, dès lors que l'accident s'est produit alors que Mr X... H... était âgé de seulement 4 ans, le préjudice subi par Mr X... H... au titre des gains professionnels futurs doit s'analyser en une perte de chance ; que l'argumentation développée par Mr X... H... quant au revenu d'un artisan boulanger-pâtissier n'est de nouveau étayée par aucune pièce ; que le SMIC mensuel net s'élève actuellement à 1.141 € ; que la proposition d'ALLIANZ de se baser sur un revenu médian de 1.500 € apparaît pertinente au vu des éléments du dossier ; qu'il convient d'appliquer à ce montant une perte de chance évaluée à 80% par les deux parties, soit 1.200 € / mois (14.400 € / an) ; que dès lors que l'expert n'a pas indiqué que Mr X... H... serait à compter de la consolidation dans l'incapacité totale d'exercer une activité professionnelle, l'on peut considérer qu'il pourra, avec une formation adaptée à son état, percevoir un revenu de l'ordre de la moitié d'un SMIC soit 600 € par mois (7.200 €/an) ; que la perte de chance de gains professionnels futurs doit donc être calculée sur la base de 600 € (1.200 € - 600 €) ; que différentes périodes doivent être distinguées :

- arrérages échus du 16 janvier 2012 (date de la consolidation) au 27 octobre 2016 (date du jugement) : $600 \text{ €} \times 57 \text{ mois} = 34.200 \text{ €}$

- arrérages à échoir - à compter de la présente décision : l'euro de rente pour un homme de 25 ans (âge de Mr X... H... à la date de la décision) avec application du barème de capitalisation figurant à la Gazette du Palais 26-28 mars 2013 s'élève à 42,477 ;

que Mr X... H... sollicite toutefois l'application d'un euro de rente de 39,722 € de sorte qu'il est dû à Mr X... H... la somme de : $600 \text{ €} \times 12 \text{ mois} \times 39,722 = 285.998,40 \text{ €}$; que la réparation due au titre de la perte de gains professionnels futurs s'élève ainsi à 320.198,40 € ;

5) Incidence professionnelle : que ce poste de préjudice tend à indemniser l'incidence dans la sphère professionnelle des séquelles dont la victime demeure atteinte après consolidation ; que l'expert fait état dans son rapport de l'incidence des séquelles physiques de Mr X... H... sur l'avenir professionnel de celui-ci dès lors que ces séquelles entraînent :

- l'interdiction du port de charges lourdes,
- l'impossibilité de la station debout permanente ou prédominante,
- l'impossibilité de la station assise permanente sauf s'il existe une aide technique adaptée,
- l'impossibilité d'exercer une profession nécessitant l'usage d'un véhicule d'une manière prolongée ;

que l'expert relève que les formations professionnelles futures doivent prendre en compte ces incapacités ; que le débat sur une éventuelle "attitude insuffisamment entreprenante" ou sur l'assiduité de Mr X... H... aux réunions de Pôle Emploi sont indifférentes à l'appréciation de ce poste de préjudice dès lors qu'il doit être analysé au seul regard des séquelles et de leur incidence dans la sphère professionnelle ; que dès lors, il sera accordé à Mr X... H... pour ce poste de préjudice la somme de 55.000 ;

6) Assistance tierce personne : que le rapport d'expertise fait état des besoins suivants :

- employé de maison : 2h/semaine

- conseiller en économie sociale et familiale : 12 h/ semaine pendant 2 ans - coordinateur : 2h

/semaine pendant 2 ans

- taxi à la demande pendant 2 ans ;

- Sur l'employé de maison : que Mr X... H... se fondant sur l'évaluation faite par une ergothérapeute libérale sollicite une aide de 5 h/semaine ; que toutefois :

- aucun dire n'a été fait sur le quantum fixé dans le pré-rapport de 2h/semaine

- il ne résulte pas du document établi par l'ergothérapeute que les parties aient été d'accord sur le quantum de 5h/ semaine

- aucun élément de ce document n'est suffisant pour remettre en cause l'évaluation effectuée par les experts de 2h ;

qu'ainsi, le besoin en assistance tierce personne sera évalué sur la base de 2h/semaine ; que le coût annuel d'un employé de maison s'élève à 52 semaines x 2h x 15 € = 1.560 €

soit 130 € par mois, le coût horaire de 15 € devant être retenu.

qu'il convient de distinguer deux périodes :

- arrérages échus - de la date de consolidation (16 janvier 2012) à la date du présent jugement (27 octobre 2016) : 57 mois x 130 € = 7.410 €

- arrérages à échoir - à compter de la présente décision []

- Sur les autres besoins en tierce personne : que Mr X... H... soutient que le caractère temporaire des autres aides au titre de l'assistance en tierce personne retenue par les experts est incompatible avec le fait que le besoin en tierce personne résulte d'un déficit fonctionnel permanent ; que toutefois, il ne saurait être opéré de confusion systématique entre les préjudices post-consolidation et les préjudices permanents ; qu'en effet, la consolidation étant définie comme un état de santé qui n'est plus susceptible d'évolution, cet état de santé peut engendrer dans des circonstances exceptionnelles un besoin temporaire ; qu'ainsi les experts ont expliqué de manière claire et circonstanciée, notamment en réponse aux dires de la victime, que :

- "il n'y a pas de critère neurologique ni psychiatrique à justifier d'une assistance tierce personne {hors employé de maison} de manière continue ; la difficulté de cette expertise, rappelons-le, est de faire la part entre des troubles anxio phobiques qui existent dans un lien de causalité avec l'accident initial et des facteurs de personnalité qui ne sont pas constitués par le traumatisme" ;

- "sur ce dossier particulier du fait de l'âge et des enjeux pour l'avenir, nous proposons que sur une durée limitée des soutiens spécifiques puissent être affectés et reconnus en soins pour Mr X... H... sous forme d'accompagnement entre son domicile et les démarches extérieures. Il n'y a pas d'argument à aller au-delà car si cette aide était vaine parce que non mobilisatrice, alors cela renverrait vers des facteurs de personnalité en dehors du dommage dont nous cherchons à évaluer la réparation" ;

- "je soumetts une situation : un tiers intervient régulièrement sans parvenir à mobiliser le jeune X... H..., alors combien de temps intervient-il et pour quoi faire ? (...) Il faut de plus prendre en compte un mécanisme de limitation bien connu dans les psychothérapies : si vous disposez d'une valeur, du temps, de l'argent, de l'attention, du soin...dont la durée est indéfinie, alors vous n'en ferez rien car une source inépuisable n'a pas de valeur"

- "pour résumer notre position : soit nous sommes sur une logique du tout ou rien, alors c'est plutôt rien. Soit nous reconnaissons une imputabilité par ricochet sur ce dossier particulier et c'est quand même le travail des experts de se dégager de la nomenclature pour se concentrer sur le cas et nous prenons en compte l'intérêt à une aide à la personne sur un temps suffisant mais délimité à deux ans" ;

que dès lors, il sera alloué une indemnité pour :

- un conseiller en économie sociale et familiale à raison de 12h /semaine pendant 2 ans, soit en retenant un coût horaire pertinent de 14€, $14€ \times 12h \times 104 \text{ semaines} = 17.472 €$
- un coordinateur à raison de 2h/semaine pendant 2 ans, soit en retenant un coût horaire de 14 €, $14€ \times 2 \text{ h} \times 104 \text{ semaines} = 2.912 €$
- un accompagnement en taxi sur deux années : le montant annuel proposé par Mr X... H... et accepté par ALLIANZ de 11.168,96 € sera retenu et un montant de 22.337,92 € ($11.168,96 \times 2 \text{ ans}$) ; qu'aucun élément ne justifie de la nécessité de recourir à un autre tiers pour une "mission globale d'accompagnement dans la gestion des indemnisations à percevoir" ; que dès lors la demande de Mr X... H... au titre de la "gestion du patrimoine en bonus pater familias" sera rejetée ; que le montant total alloué pour le poste assistance tierce personne s'élève à 112.098,24 € ;

B - SUR LES PREJUDICES EXTRA-PATRIMONIAUX

1) Déficit fonctionnel temporaire : que selon les experts, les périodes de déficit fonctionnel temporaire sont les suivantes :

- déficit fonctionnel temporaire total : 175 jours
- déficit fonctionnel temporaire partiel à 50% : 609 jours
- déficit fonctionnel temporaire partiel à 35% : 4.905 jours.

que le déficit fonctionnel temporaire sera justement indemnisé sur une base de 25 €/jour ; que le déficit fonctionnel temporaire de Mr X... H... sera en conséquence fixé à $\{(175j \times 25 €) + (609 j \times 0,5 \times 25 €) + (4.905 j \times 0,35 \times 25 €)\} = 54.906,25 €$ 2) ;

Souffrances endurées : que les experts ont fixé à 6/7 les souffrances endurées par Mr X... H... en raison du "type de traumatisme (écrasé par un camion), aux hospitalisations qui totalisent des séjours d'environ 6 mois et demi, des interventions multiples (plus de 10), des soins de rééducation et cutanés très prolongés (de nombreuses années), la prise de traitement morphinique depuis le 18/07/2011" ; qu'il sera en conséquence fait droit à la demande de Mr X... H... et le montant de 35.000 € retenu ;

3) Préjudice esthétique temporaire : qu'il résulte du rapport d'expertise que "la lésion initiale cutanée de la cuisse gauche entraînée par l'écrasement est assimilée à une brûlure du 3ème degré. Mr X... H... a dû au décours de son traumatisme se déplacer en fauteuil roulant puis utiliser des cannes de façon prolongée en 1995 et 1996 pour se déplacer et pendant 3 mois après l'intervention du 20/07/2007. Il a dû porter jusqu'en 2000 des bas de contention et appliquer des plaques de silicone sur la cuisse et la fesse gauches jusqu'en 2007. Le port d'attelles au membre inférieur gauche pour lutter contre l'attitude vicieuse en flexum du genou a été réalisé de mai 2005 à juillet 2005. Tous ces éléments décrits constituent un dommage esthétique temporaire important différent du préjudice esthétique permanent" ; qu'eu égard à ces éléments, il sera alloué à Mr X... H... la somme de 10.000 € ;

4) Déficit fonctionnel permanent : que ce poste de préjudice ne se réduit pas à l'atteinte aux fonctions physiologiques ; il couvre les douleurs permanentes, la perte de la qualité de vie et la privation définitive des agréments normaux de l'existence, sans faire double emploi avec le préjudice d'agrément qui vise à réparer la privation d'activités d'agrément spécifiques ; que le déficit fonctionnel permanent est fixé par l'expert à 34% dont 22% au titre des séquelles physiques et 12% au titre des séquelles psychiques ; que Mr X... H... sollicite que le taux retenu au titre des séquelles physiques soit augmenté à 25% dès lors que l'expert amiable d'ALLIANZ avait retenu ce taux ; qu'or force est de constater que ce point a été soulevé lors des opérations d'expertise judiciaire et que les experts ont répondu de manière précise et circonstanciée ne pas avoir à modifier le taux de déficit fonctionnel permanent au motif que "le barème utilisé est un

barème indicatif, Même si ledit barème ne prévoit pas un chiffrage du déficit fonctionnel pour les déficits de flexion du genou supérieur à 20°, il n'est évidemment pas contestable que les experts judiciaires peuvent avoir à évaluer un tel déficit. Un flexum de 30° du genou constitue une gêne fonctionnelle importante, avec un déficit fonctionnel permanent que l'on peut aisément chiffrer au-delà de 10%. La diminution du flexum de 30° à 20° constatée contradictoirement le 16/01/2012 en présence du Dr L... est une amélioration fonctionnelle conséquente pour la marche qui ne peut à notre sens être chiffrée de façon proportionnelle avec un taux de déficit fonctionnelle, car marcher avec 30° de flexum est un handicap majeur et une amélioration de 10° est très conséquente ; le jeune X... H... nous a d'ailleurs indiqué qu'il pouvait courir, fasse 5 minutes. Une telle différence passerait beaucoup plus inaperçue sur une autre articulation comme l'épaule le poignet, la hanche ou la main. C'est en tout cas l'avis d'un expert chirurgien orthopédiste" ; que le taux de 22% de séquelles physiques sera en conséquence retenu ; que la valeur du point est fixée selon le taux d'incapacité et l'âge de la victime à la date de consolidation ; que Mr X... H... était âgé de 20 ans à la date de consolidation ; que la valeur du point qui sera ici retenue sera en conséquence de 2.730 € ; qu'il sera dès lors indemnisé à hauteur de 2.730 € x 34 % = 92.820 € ;

5) Préjudice esthétique permanent : que les experts relèvent un préjudice esthétique permanent et l'évalue à 4/7 ; que les parties étant d'accord sur le montant de la réparation de ce poste de préjudice, la somme de 10.000 € sera allouée à Mr X... H... ;

6) Préjudice d'agrément : que l'accident dont Mr X... H... a été victime s'étant produit lorsqu'il était âgé de 4 ans, ce préjudice ne peut en l'espèce être évalué de manière classique en comparaison avec les activités dont il est justifié qu'elles ont été pratiquées avant l'accident ; qu'il n'est pas contesté que si Mr X... H... a pu jouer un temps au football en club il a dû arrêter en raison des séquelles de son accident ; que les experts indiquent que Mr X... H... est "privé de toutes les activités sportives nécessitant de courir et de sauter dans la cadre d'un club sportif. Il peut nager et pratiquer du vélo sur des distances limitées, il peut conduire des véhicules à moteur 2 roues ou 4 roues. Toutes ces activités possibles seront sans doute limitées en terme de durée par les douleurs mais on ne peut pas dire pour autant que X... H... ne peut rien faire" ; qu'ils recommandent de ne pas l'encourager à une passivité en faisant de lui un incapable par avance, à ne pas lui renvoyer une image faite d'incapacité avec un pronostic péjoratif ; qu'il est recommandé qu'il soit soutenu intelligemment c'est-à-dire avec mesure et nuance ; qu'au vu de ces éléments il sera alloué à Mr X... H... la somme de 20.000 € au titre de son préjudice d'agrément ;

7) Préjudice sexuel et d'établissement : que le rapport d'expertise souligne que Mr X... H... "n'est pas cloîtré chez lui, il fait le choix d'y rester et dispose à cet égard d'une capacité de choix, il fait ce qu'il préfère, de façon sous tendue par ce qui a été rappelé en amont {notamment sur l'assistance tierce personne}. Il n'a pas de problème morphologique ni fonctionnel(...) Il n'y a pas de perte de libido (...) il n'y a pas de souffrance manifeste autour de sa sexualité dont l'expression est liée à son immaturité (...)" ; qu'aucun préjudice d'établissement n'est établi ; que la somme proposée par ALLIANZ de 3.000 € sera en conséquence déclarée satisfaisante ;

[
]

III- SUR LES DEMANDES ACCESSOIRES : que les provisions d'ores et déjà versées par ALLIANZ viendront en déduction du montant de réparation fixé par le Tribunal lors de l'exécution de la présente décision ; qu'en égard notamment aux versement provisionnels effectués, la somme fixée par le tribunal en réparation des préjudices de Mr X... H... et de ses parents porteront intérêts au

taux légal à compter de la présente décision sans dérogation à la règle édictée par l'article 1153-1 du code civil ; que la demande de capitalisation des intérêts sera en conséquence également rejetée ;

1°) ALORS QUE le juge est tenu d'évaluer le préjudice dont il a constaté l'existence ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté, s'agissant du poste de dépenses de santé futures, que la demande de M. X... H... était formulée dans le cadre d'une aide technique, et que l'expert avait relevé l'utilité du coussin d'assise à mémoire de forme et du sur-matelas à mémoire de forme ; que pour débouter M. X... H... de sa demande de ce chef, la cour d'appel a relevé qu'il ne produisait que le rapport d'un ergothérapeute, sans devis annexes relatifs au cousin et au sur-matelas et seulement une fourchette de prix sans indication de fournisseur, de durée de vie ou de garantie, ces éléments étant insuffisants pour permettre un chiffrage et une prise en charge adaptés sur ce poste de préjudice ; qu'en statuant ainsi, la cour d'appel, qui a refusé d'évaluer le préjudice de dépenses de santé futures dont elle avait constaté l'existence en son principe, a violé l'article 4 du code civil ;

2°) ALORS de surcroît QUE le préjudice doit être intégralement réparé, sans perte ni profit pour la victime ; qu'en l'espèce, pour limiter à la somme de 112 224,60 euros, le montant total de l'indemnisation de M. X... H... au titre de la tierce personne, la cour d'appel a déclaré que les experts, qui avaient « pris en compte un besoin particulier consistant en l'intervention d'autres tiers pendant un temps limité à 2 ans », avaient retenu « le caractère particulier [] de la personnalité » de M. X... H..., et que l'accompagnement par les intervenants, autres que l'employé de maison, « [devait] être limité à une durée de 2 ans après la consolidation, en ce qu'une absence de mobilisation de M. H... sur cette période serait objectivement due à des facteurs de personnalité se situant en dehors des conséquences du dommage dont il [était] demandé réparation » ; qu'en statuant ainsi, sans constater que les facteurs de « personnalité » de la victime, dont elle a tenu compte pour limiter l'indemnisation due au titre de l'assistance par une tierce personne, s'étaient révélés et/ou manifestés avant la survenance de l'accident, et sans rechercher si, au contraire, ils n'avaient pas été révélés ou provoqués par le fait dommageable, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 1382 du code civil dans sa rédaction antérieure à l'ordonnance du 10 février 2016 ensemble le principe de réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime ;

3°) ALORS en outre QUE le préjudice doit être intégralement réparé, sans perte ni profit pour la victime ; qu'en l'espèce, pour limiter à la somme de 320 198,40 euros, le préjudice de M. X... H... au titre de sa perte de gains professionnels futurs, la cour d'appel, adoptant les motifs des premiers juges, a déclaré qu'il convenait de prendre en compte un revenu mensuel médian de 1 500 euros, une perte de chance de 80% (soit 1 200 euros/mois), dont les premiers juges avaient relevé qu'elle était évaluée à 80% par les deux parties, et enfin une possibilité de percevoir des revenus personnels évalués à 600 euros/mois après une formation adaptée ; qu'en statuant ainsi, sans répondre aux conclusions de M. X... H... qui, au contraire de ce qu'avaient retenu les premiers juges, faisait valoir que le préjudice à indemniser n'était pas une perte de chance, mais « la perte définitive d'une fraction de sa capacité de travail et de gains », la cour d'appel a privé sa décision de motifs et a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

4°) ALORS également et en toute hypothèse QUE le préjudice doit être intégralement réparé, sans perte ni profit pour la victime ; qu'en l'espèce, pour limiter à la somme de 320 198,40 euros, le

préjudice de M. X... H... au titre de sa perte de gains professionnels futurs, la cour d'appel, adoptant les motifs des premiers juges, a déclaré qu'il convenait de prendre en compte un revenu mensuel médian de 1 500 euros, une perte de chance de 80% (soit 1 200 euros/mois), dont les premiers juges avaient relevé qu'elle était évaluée à 80% par les deux parties, et enfin une possibilité de percevoir des revenus personnels évalués à 600 euros/mois après une formation adaptée ; qu'en décidant, compte tenu de l'âge de la victime lors de l'accident (4 ans), d'appliquer un coefficient pour perte de chance limitant l'assiette de calcul de la perte des gains professionnels futurs de la victime, ce, tout en soustrayant au salaire de référence obtenu, un salaire mensuel de 600 euros correspondant à la moitié du SMIC que M. X... H... pourrait prétendument percevoir « avec une formation adaptée à son état », sans s'expliquer sur ce montant, en l'état de l'absence d'expérience professionnelle et de formation de M. X... H... ayant précisément conduit la cour d'appel à analyser son préjudice en une simple perte de chance, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article 1382 du code civil dans sa rédaction antérieure à l'ordonnance du 10 février 2016 ensemble le principe de réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime ;

5°) ALORS enfin QUE, les premiers juges ayant octroyé à M. X... H... la somme de 20 000 euros au titre de son préjudice d'agrément, M. X... H... demandait la confirmation du jugement sur ce point (conclusions d'appel de M. X... H..., p. 24 et 35) ; que dès lors, en déclarant que, « sur le constat de l'accord des parties », le jugement devait être confirmé sur ce poste de préjudice « non contesté dans [son] montant », qu'elle a néanmoins retenu à hauteur de la seule somme de 10 000 euros, la cour d'appel a méconnu les termes du jugement comme les termes du litige et a violé l'article 4 du code de procédure civile.