

Cour d'appel de Versailles, 3e chambre, 2 juin 2022, 21/01229

Synthèse

Juridiction : Cour d'appel de Versailles

Numéro affaire : 21/01229

Dispositif : Infirme partiellement, réforme ou modifie certaines dispositions de la décision déférée

Décision précédente : Tribunal judiciaire de Nanterre, 10 décembre 2020

Président : Madame Marie-José BOU

Lien Judilibre : <https://www.courdecassation.fr/decision/6299a63a61c886a9d4ec437a>

Chronologie de l'affaire

Tribunal judiciaire de Nanterre

10 décembre 2020

Cour d'appel de Versailles

02 juin 2022

Texte

COUR D'APPEL

DE

VERSAILLES

Code nac : 60A

3e chambre

ARRET N°

REPUTE CONTRADICTOIRE

DU 02 JUIN 2022

N° RG 21/01229

N° Portalis DBV3-V-B7F-UK4K

AFFAIRE :

[G] [E] [I] [B]

...

C/

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU FINISTERE

...

Décision déferée à la cour : Jugement rendu le 10 Décembre 2020 par le TJ de NANTERRE

N° Chambre : 2

N° RG : 18/08286

Expéditions exécutoires

Expéditions

Copies

délivrées le :

à :

Me Anne-laure DUMEAU,

Me Fabrice HONGRE-BOYELDIEU,

Me Patrice ITTAH,

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

LE DEUX JUIN DEUX MILLE VINGT DEUX,

La cour d'appel de Versailles a rendu l'arrêt suivant dans l'affaire entre :

1/ Madame [G] [E] [I] [B]

née le [Date naissance 3] 1983 à [Localité 9] (78)

de nationalité Française

[Adresse 5]

[Adresse 5]

2/ Monsieur [X] [F] [D]

né le [Date naissance 2] 1972 à [Localité 8] (83)

de nationalité Française

[Adresse 5]

[Adresse 5]

Représentant : Me Anne-laure DUMEAU, Postulant, avocat au barreau de VERSAILLES, vestiaire : 628 - N° du dossier 42877

Représentant : Me Frédéric LE BONNOIS de la SELARL CABINET REMY LE BONNOIS, Plaidant, avocat au barreau de PARIS, vestiaire L0299

APPELANTS

1/ CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU FINISTERE

[Adresse 1]

[Adresse 1]

Représentant : Me Fabrice HONGRE-BOYELDIEU de l'ASSOCIATION AVOCALYS, Postulant, avocat au barreau de VERSAILLES, vestiaire : 620

Représentant : Me Rachel LEFEBVRE de la SELARL KATO & LEFEBVRE ASSOCIES, Plaidant, avocat au barreau de PARIS, vestiaire : D1901

INTIMEE

3/ HELVETIA

N° SIRET : 775 753 072

[Adresse 4]

[Adresse 4])

Représentant : Me Patrice ITTAH de la SCP LETU ITTAH ASSOCIES, Postulant, avocat au barreau de PARIS, vestiaire : P0120

Représentant : Me Cynthia PERRET, Plaidant, avocat au barreau de PARIS

INTIMEE

4/ Société PRO BTP KORELIO

[Adresse 6]

[Adresse 6]

INTIMEE DEFAILLANTE

Composition de la cour :

En application des dispositions de l'article 805 du code de procédure civile, l'affaire a été débattue à l'audience publique du 01 Avril 2022 les avocats des parties ne s'y étant pas opposés, devant Madame Marie-José BOU, Président chargé du rapport.

Ce magistrat a rendu compte des plaidoiries dans le délibéré de la cour, composée de :

Madame Marie-José BOU, Président,

Madame Françoise BAZET, Conseiller,

Madame Caroline DERNIAUX, Conseiller,

Greffier, lors des débats : Madame Claudine AUBERT,

Le 26 août 2014 à Villeneuve d'Amont, M. [X] [D], passager, a été victime d'un accident de la circulation dans lequel est impliquée une automobile assurée par la société Helvetia, société d'assurances de droit suisse dont le correspondant en France est la société Dekra Claims Services, ci-après la société Dekra.

Transporté à l'hôpital de [Localité 7], M. [D] présentait un traumatisme crânio-facial et de nombreuses contusions (lominaire, thoracique, abdominale) et traumatismes (multi-étagé du

membre inférieur droit, du membre inférieur gauche, tableau d'atteinte sensitivo-motrice de type périphérique à hauteur du membre supérieur gauche, traumatisme du membre supérieur droit).

M. [D] a fait l'objet d'un examen médical amiable réalisé par le docteur [W], missionné par la société Dekra, et par le docteur [A], missionné par la victime. Les experts se sont accordés pour confier au docteur [C], spécialiste de chirurgie dentaire, le soin d'évaluer le préjudice subi par la victime en lien avec le traumatisme facial résultant de l'accident. Ils ont remis leur rapport le 12 décembre 2017.

Par actes des 3, 8 et 21 août 2018, M. [D] ainsi que Mme [B], agissant tous deux en leur nom propre et en qualité de représentants légaux de leur fille mineure, [H] [D], ont assigné devant le tribunal de grande instance de Nanterre la société Dekra, la caisse primaire d'assurance maladie du Finistère, ci-après la CPAM, et la société Pro BTP Korelio, ci-après la société Pro BTP, en indemnisation de leurs préjudices.

Selon conclusions du 25 février 2019, la société Helvetia est intervenue volontairement à l'instance.

Par jugement du 10 décembre 2020, le tribunal judiciaire de Nanterre a :

- mis hors de cause la société Dekra,
- déclaré recevable l'intervention volontaire de la société Helvetia,
- dit que le droit à indemnisation de M. [D] est entier,
- condamné en conséquence la société Helvetia à payer à M. [D] les sommes suivantes, à titre de réparation de son préjudice corporel, provisions non déduites, avec intérêts au taux légal à compter du jour du jugement :

au titre des dépenses de santé restées à charge.....	474,58 euros,
au titre des frais divers.....	6 985,12 euros,
au titre de la tierce personne temporaire.....	32 047,56 euros,
au titre des pertes de gains avant consolidation.....	11 785,89 euros,
au titre des dépenses de santé futures.....	1 054,08 euros,
au titre de la tierce personne permanente.....	132 037,99 euros,
au titre des pertes de gains professionnels futurs.....	275 236,42 euros,
au titre du logement adapté.....	8 324,01 euros,

au titre du déficit fonctionnel temporaire.....19 281,25 euros,
au titre des souffrances endurées.....50 000,00 euros,
au titre du préjudice esthétique temporaire.....2 500,00 euros,
au titre du déficit fonctionnel permanent.....95 000,00 euros,
au titre du préjudice esthétique permanent.....8 000,00 euros,
au titre du préjudice d'agrément.....débouté,

- réservé la demande au titre de l'aménagement du véhicule,
- condamné la société Helvetia à payer à Mme [B] la somme de 7 000 euros en réparation de son préjudice d'affection et celle de 570 euros en réparation de son préjudice matériel,
- condamné la société Helvetia à payer à M. [D] et Mme [B], ès qualités de représentants légaux de leur fille mineure [H] [D], la somme de 4 000 euros en réparation de son préjudice d'affection,
- dit que les intérêts échus sur les condamnations prononcées produiront intérêts dans les conditions fixées par l'article 1343-2 du code civil,
- déclaré le jugement commun à la société Pro BTP,
- condamné la société Helvetia aux dépens avec recouvrement directement conformément à l'article 699 du code de procédure civile,
- condamné la société Helvetia à payer à M. [D] la somme de 2 500 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile,
- condamné la société Helvetia à Mme [B] ainsi qu'à [H] [D], représentée par M. [D] et Mme [B], la somme de 500 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile,
- ordonné l'exécution provisoire du jugement,
- rejeté toutes les demandes plus amples ou contraires.

Par acte du 23 février 2021, Mme [B] et M. [D] ont interjeté appel et prient la cour, par dernières écritures du 23 février 2022, de :

- les juger recevables et bien fondés en leur appel,
- infirmer le jugement sur les postes de préjudices relatifs à la tierce personne avant et après consolidation, aux pertes de gains professionnels avant et après consolidation, au véhicule

aménagé, au déficit fonctionnel permanent et au préjudice d'agrément de M. [D],

- infirmer le jugement sur les troubles dans les conditions d'existence de Mme [B],

- juger M. [D] recevable et bien fondé en sa demande de doublement des intérêts légaux,

ce faisant,

- appliquer le barème de capitalisation publié par la Gazette du Palais le 15 septembre 2020 au taux de 0%,

- condamner la société Helvetia à payer à M. [D] en deniers ou quittances, avec intérêt au taux légal, les sommes suivantes :

au titre de la tierce personne avant consolidation.....60 845,36 euros,

au titre de la tierce personne après consolidation.....303 031,14 euros,

au titre des pertes de gains professionnels avant consolidation.....15 994,70 euros,

au titre des pertes de gains professionnels après consolidation.....637 940,34 euros

à titre subsidiaire, au titre des pertes de gains professionnels après consolidation 540 308,16 euros, outre 48 816,08 euros au titre de l'incidence professionnelle,

au titre des aménagements du véhicule.....20 819,68 euros,

au titre du déficit fonctionnel permanent.....105 000,00 euros,

au titre du préjudice d'agrément.....5 000,00 euros,

le doublement des intérêts légaux sur la totalité des indemnités allouées à M. [D], en ce comprises les créances des organismes sociaux et avant déduction des provisions, à compter du 26 avril 2015 jusqu'à ce que la décision devienne définitive par application de l'article L. 211-13 du code des assurances, avec anatocisme à compter de la première année échue par application des dispositions de l'article 1343-2 du code civil,

au titre de l'article 700 du code de procédure civile en cause d'appel.....8 000,00 euros

les entiers dépens de la procédure d'appel avec recouvrement direct, par application des articles 699 et suivants du code de procédure civile,

les intérêts légaux échus sur les indemnités allouées à la victime produiront intérêt (anatocisme) à compter du jugement par application de l'article 1343-2 du code civil,

- condamner la société Helvetia à payer à Mme [B] en deniers ou quittances, avec intérêt au taux

légal, les sommes suivantes :

au titre des troubles dans les conditions d'existence.....5 000,00 euros,

au titre de l'article 700 du code de procédure civile.....800,00 euros 'chacune',

- confirmer le jugement en ses autres dispositions pour le surplus,

- rejeter les demandes, fins et conclusions de la société Helvetia, comme étant contraires aux présentes écritures,

- rendre le 'jugement' à intervenir commun à la CPAM et à la société Pro BTP.

Par dernières écritures du 25 février 2022, la société Helvetia prie la cour de :

- la recevoir en ses conclusions et les dire fondées,

- la recevoir en son appel incident et la dire bien fondée,

- infirmer le jugement attaqué en ce qu'il a appliqué le barème de capitalisation 2018 de la Gazette du Palais,

- infirmer le jugement attaqué en ce qu'il a alloué à M. [D] les sommes suivantes et fixé les postes de préjudices suivants :

Préjudices patrimoniaux :

Assistance par tierce personne :

temporaire.....32 047,56 euros,

permanente.....132 037,99 euros,

Perte de gains professionnels :

actuels.....11 785,89 euros,

futurs.....275 236,42 euros,

Préjudices extrapatrimoniaux :

Déficit fonctionnel permanent.....95 000,00 euros,

Souffrances endurées.....50 000,00 euros,

- infirmer le jugement déféré en ce qu'il a condamné la société Helvetia à payer à M. [D] la somme de 32 047,56 euros au titre de la tierce personne temporaire en ayant appliqué un coût horaire à hauteur de 18 euros,

- infirmer le jugement déféré en ce qu'il a condamné la société Helvetia à payer à M. [D] la somme de 132 037,99 euros au titre de la tierce personne permanente en ayant appliqué un coût horaire à hauteur de 18 euros,

- infirmer le jugement déféré en ce qu'il a condamné la société Helvetia à payer à M. [D] la somme de 11 785,89 euros au titre de la perte de gains professionnels actuels en retenant comme base le dernier salaire connu à savoir 1 645 euros,

- infirmer le jugement déféré en ce qu'il a condamné la société Helvetia à payer à M. [D] la somme de 275 236,42 euros au titre de la perte de gains professionnels futurs en retenant une perte de chance de 80% de trouver un travail salarié adapté,

- infirmer le jugement déféré en ce qu'il a condamné la société Helvetia à payer à M. [D] la somme de 50 000 euros au titre des souffrances endurées,

- infirmer le jugement déféré en ce qu'il a alloué à M. [D] la somme de 95 000 euros au titre du déficit fonctionnel permanent,

- infirmer le jugement en ce qu'il a réservé la demande au titre de l'aménagement du véhicule,

- juger irrecevables les demandes formulées par la CPAM,

- débouter la CPAM de l'ensemble de ses demandes fins et conclusions,

statuant à nouveau,

- faire application du barème BCRIV 2018,

- fixer le préjudice de M. [D] tel qu'exposé dans le corps des présentes :

total préjudices patrimoniaux (sauf imputation des arrérages échus et du capital représentatif de la pension d'invalidité).....135 047,48 euros,

total préjudices extrapatrimoniaux (sauf imputation du reliquat des arrérages échus et du capital représentatif de la pension d'invalidité).....132 400,00 euros,

provisions à déduire..... - 95 000,00 euros

- débouter purement et simplement M. [D] de sa demande au titre de l'aménagement du véhicule et au titre de la perte des gains professionnels actuels et futurs,

- confirmer le jugement déféré en ce qu'il a alloué à M. [D] les sommes suivantes :

au titre des dépenses de santé restées à charge.....474,58 euros,
au titre des frais divers.....6 985,12 euros,
au titre des dépenses de santé futures.....1 054,08 euros,
au titre du logement adapté.....8 324,01 euros,
au titre du déficit fonctionnel temporaire.....19 281,25 euros,
au titre du préjudice esthétique temporaire.....2 500,00 euros,
au titre du préjudice esthétique permanent.....8 000,00 euros,

- confirmer le jugement déféré en ce qu'il a débouté M. [D] de sa demande au titre du préjudice d'agrément,

- confirmer le jugement déféré en ce qu'il a débouté Mme [B] de sa demande au titre des troubles dans les conditions d'existence,

- juger que les intérêts au double du taux légal dus par la société Helvetia à M. [D] sont calculés pour une période du 12 décembre 2017 au 25 juin 2018, date de l'offre de la société Helvetia, sur une base de 156 643,16 euros,

en tout état de cause,

- débouter purement et simplement M. [D] et Mme [B] de toutes leurs demandes plus amples et/ou contraires,

- allouer à M. [D] une somme n'excédant pas 1 500 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile en cause d'appel,

- condamner la CPAM à payer à la société Helvetia la somme de 3 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile ainsi que les dépens d'appel.

Par dernières écritures du 16 septembre 2021, la CPAM prie la cour de :

- infirmer le jugement déféré en ses dispositions à l'égard de la CPAM,

en conséquence,

- constater le règlement intervenu le 17 juin 2021 au titre du recours subrogatoire de la CPAM à hauteur de la somme de 411 528,54 euros dont 85 248,03 euros de provision,

- condamner la société Helvetia à verser à la CPAM les intérêts légaux pour la période du 22

février 2019 au 17 juin 2021 pour les prestations déjà versées,

- réserver les droits de la CPAM quant aux prestations non connues à ce jour et celles qui pourraient être versées ultérieurement,

- condamner la société Helvetia à verser à la CPAM l'indemnité forfaitaire de gestion, due de droit en application des dispositions d'ordre public de l'article L.376-1 du code de la sécurité sociale, soit la somme de 1 098 euros au 1er janvier 2021 sauf à parfaire de son actualisation au montant fixé par arrêté ministériel au moment du règlement,

- condamner la société Helvetia à verser à la CPAM la somme de 3 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

- condamner la société Helvetia en tous les dépens d'instance et d'appel, avec recouvrement direct par application de l'article 699 du code de procédure civile.

Mme [B] et M. [D] ont fait signifier la déclaration d'appel et leurs conclusions à la société Pro BTP, par actes des 14 avril et 17 mai 2021 remis à personne habilitée. La CPAM et la société Helvetia lui ont respectivement fait signifier leurs conclusions par actes des 11 mai et 22 juillet 2021. Néanmoins, cette intimée n'a pas constitué avocat.

La cour renvoie aux écritures des parties en application des dispositions de l'article 455 du code de procédure civile pour un exposé complet de leur argumentation.

L'ordonnance de clôture a été rendue le 3 mars 2022.

MOTIFS DE LA DECISION

Les dispositions du jugement relatives à la mise hors de cause de la société Dekra, à la recevabilité de l'intervention volontaire de la société Helvetia, au droit à indemnisation, aux dépenses de santé restées à charge, aux frais divers, aux dépenses de santé futures, au logement adapté, au déficit fonctionnel temporaire, aux préjudices esthétiques temporaire et permanent et aux préjudices d'affection de Mme [B] et de [H] [D] n'ont pas été frappées d'appel.

Sur la réparation des préjudices de M. [D]

La liquidation des préjudices de M. [D], né le [Date naissance 2] 1972 et qui exerçait la profession de maçon salarié lors de l'accident, se fera sur la base des conclusions du rapport d'expertise du 12 décembre 2017 dont les conclusions sont les suivantes :

- DFTT (déficit fonctionnel temporaire total) : du 26/08/2014 du 13/02/2015, au 06/04/2015 au 09/04/2015, du 30/01/2017 au 31/03/2017 et du 09/06/2017 au 19/08/2017,

- DFTP (déficit fonctionnel temporaire partiel) :

de classe IV du 14/02/2015 au 05/04/2015 et du 10/04/2015 au 01/05/2015,

de classe III du 02/05/2015 au 29/01/2017, du 01/04/2017 au 08/06/2017, du 20/08/2017 au 06/12/2017,

- consolidation le 07/12/2017,

- DFP (déficit fonctionnel permanent) : 35%,

- souffrances endurées : 6/7,

- dommage esthétique définitif : 3,5/7,

- préjudice d'agrément : l'état séquellaire reste incompatible avec la reprise de certaines activités signalées, notamment la pêche en bord de mer, la course à pied,

- tierce personne :

4 heures par jour jusqu'au 13/02/2015, pendant les périodes de retour à la maison,

ensuite, 25 heures par semaine jusqu'au 01/05/2015,

ensuite, 20 heures par semaine jusqu'au 31/08/2015,

ensuite, 10 heures par semaine jusqu'au 19/08/2017,

depuis, 4 heures par semaine,

- sur le plan professionnel, 'il y a eu un arrêt de travail jusqu'au 27/08/2017, notification d'une mise en invalidité catégorie 2 au 26/08/2017. Les arrêts de travail sont toujours prolongés, destinés à l'employeur. A ce jour, le sujet n'a pas été convoqué par ce dernier, il n'a pas vu le médecin du travail (...). L'état nous semble aujourd'hui incompatible avec l'activité professionnelle exercée au moment des faits. Cela pourrait conduire à un licenciement pour inaptitude. Aujourd'hui, le sujet n'écarte pas l'éventualité selon laquelle il pourrait s'investir vers un nouveau projet professionnel, cela va nécessiter peut-être une formation, il pourrait également utiliser ses compétences, il devra s'orienter vers une activité ne comportant pas de station debout prolongée, d'activité en position à genoux ou accroupie, de conduite prolongée d'un véhicule automobile. Il pourrait s'orienter vers un travail plutôt sédentaire',

- aménagement du logement : quelques aménagements sur le plan architectural (seuil, salle de bain, cuvette haute),

- aménagement du véhicule : 'nous ne voyons pas à ce stade d'élément de handicap susceptible de rendre nécessaire la reconnaissance d'une compensation sur l'aménagement du véhicule, tout en reconnaissant le confort dans l'usage qui pourrait être apporté par une boîte de vitesses automatique notamment au regard de l'état séquellaire décrit au niveau du membre inférieur gauche',

- imputabilité à l'accident de l'atteinte des dents 17 et 46 et proposition de la réalisation de deux couronnes en céramique.

Le préjudice sera liquidé en tenant compte de ce qu'en application de l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006, le recours subrogatoire des tiers payeurs s'exerce poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'ils ont pris en charge.

Il sera fait application non du barème BCRIV 2018 mais du barème publié à la Gazette du Palais 2020 au taux de 0%, qui repose sur les tables de mortalité les plus récentes et qui apparaît le mieux adapté aux données économiques actuelles.

Sur les préjudices patrimoniaux

Les préjudices patrimoniaux temporaires

* la tierce personne temporaire

Le tribunal a indemnisé ce préjudice sur la base des besoins arrêtés par les experts et d'un taux horaire de 18 euros, allouant une somme globale de 32 047,56 euros.

M. [D] réclame la somme de 60 845,36 euros. Il fait valoir que son besoin ne se limite pas à l'aide ménagère mais inclut aussi les actes de jardinage les plus lourds rendus impossibles par son état de santé. Il sollicite une indemnisation sur la base d'un tarif de 28 euros par heure.

La société Helvetia offre une indemnisation en fonction d'un taux horaire de 14 euros, soit au total la somme de 24 925,88 euros, s'opposant à la réclamation au titre des frais de jardinage aux motifs que l'assistance par une tierce personne concerne l'aide dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante et que ces frais ne sont pas la conséquence directe et certaine de l'accident.

Les experts ont retenu la nécessité d'une aide humaine avant la consolidation comme suit :

4 heures par jour jusqu'au 13/02/2015, pendant les périodes de retour à la maison,

ensuite, 25 heures par semaine jusqu'au 01/05/2015,

ensuite, 20 heures par semaine jusqu'au 31/08/2015,

ensuite, 10 heures par semaine jusqu'au 19/08/2017,

du 20/08/2017 au 7/12/2017, date de la consolidation, 4 heures par semaine,

L'évaluation de ce besoin concerne l'assistance pour les actes essentiels de la vie courante, sans

inclure une aide pour des travaux de jardinage. Ainsi que le fait valoir l'appelant, les experts ne se sont pas prononcés sur un tel besoin que ce soit jusqu'à la consolidation ou après, ayant indiqué pour la période post-consolidation : 'hors jardinage, nous estimons que ces situations de handicap rendent légitime la reconnaissance d'un besoin de compensation pérenne à 4 h/semaine de type aide ménagère'.

S'agissant de l'assistance par une aide ménagère qui est une aide non spécialisée, le tribunal sera approuvé d'avoir retenu un coût horaire de 18 euros et d'avoir indemnisé ce besoin conformément aux périodes et au nombre d'heures proposés par les experts, soit au total la somme de 32 047,56 euros.

S'agissant du jardinage, il est constant au vu notamment du rapport d'expertise que M. [D] vit dans une maison avec jardin. Les experts ont relevé qu'il allait garder des situations de handicap, notamment pour les activités nécessitant une mise en position accroupie ou à genoux, des activités de force. Ils ont observé que les verticalisations avaient débuté en fin de séjour à [Localité 7], soit en septembre 2014, qu'il avait dû s'aider de cannes pendant longtemps et qu'il gardait une mobilité un peu réduite avec un léger flessum qui laisse une claudication d'allure compensatrice et une flexion qui reste un peu faible. L'ensemble de ces éléments justifient que durant la période antérieure à la consolidation, M. [D] a dû recourir à une aide pour le jardin qui sera évaluée au vu du devis de travaux d'entretien de l'entreprise Les Gardiniers pour la taille des haies deux fois par an, la tonte de la pelouse et la découpe des bordures 14 fois dans l'année et le ramassage ainsi que l'évacuation des déchets à 2 600 euros pour 12 mois.

La somme due s'élève à :

$(2\ 600 \times 3) + (2\ 600/12 \times 3,4) = 8\ 536,66$ euros.

Au total, la société Helvetia doit être condamnée à payer à M. [D] la somme de 40 584,22 euros au titre de la tierce personne avant consolidation, le jugement étant infirmé en ce sens.

* la perte de gains professionnels actuels

Le tribunal a accordé la somme de 11 785,89 euros. Il a pris en compte un salaire mensuel moyen de 1 645 euros, a retenu une perte de 65 800 euros du jour de l'accident à celui de la consolidation et a déduit les sommes versées par la CPAM et la mutuelle Pro BTP.

M. [D] sollicite l'indemnisation de son préjudice en actualisant son revenu de référence en fonction de la dépréciation monétaire, soit au total 70 056 euros dont il déduit la créance de la CPAM et celle de Pro BTP, soit un solde lui revenant de 15 994,70 euros.

La société Helvetia conclut au rejet de la demande au motif que M. [D] ne fournit pas d'élément permettant un calcul économiquement fiable et non simplement hypothétique en fonction d'un salaire arbitrairement fixé par lui.

M. [D] était, lors de l'accident, maçon en contrat de travail à durée indéterminée. Il a été en arrêt de travail jusqu'au jour de la consolidation et a été placé en invalidité de catégorie 2 au 26 août 2017.

Il résulte du rapport d'expertise que l'incapacité de M. [D] d'exercer son activité professionnelle du jour de l'accident jusqu'à la consolidation est imputable au fait dommageable.

Les avis d'impôt de l'intéressé démontrent que ses revenus étaient en augmentation, passant de 17 724 euros en 2011, à 18 080 euros en 2012 et enfin à 19 741 euros en 2013, année qui précède celle de l'accident. En conséquence, il sera retenu un revenu de référence de 19 741 euros. M. [D] sollicite une actualisation du fait de la dépréciation monétaire et justifie par le calculateur d'inflation de 1901 à 2022 que le revenu de référence actualisé en 2022 est de 21 309 euros, soit 58,38 euros par jour.

Du jour de l'accident au 7 décembre 2017, jour de la consolidation, M. [D] aurait dû percevoir :

$1\,200 \text{ jours} \times 58,38 = 70\,056 \text{ euros.}$

M. [D] a reçu de :

- la CPAM la somme de 35 817,61 euros au titre des indemnités journalières et celle de 3 292,64 euros (9 782,82/309 jours x 104 jours) ;

- la mutuelle PRO BTP la somme de 13 920,41 euros au titre des indemnités journalières et celle de 1 030,64 euros (1 575,47/159 jours x 104 jours).

Il revient à M. [D] la somme de 15 994,70 euros, le jugement étant infirmé en ce sens.

Les préjudices patrimoniaux permanents

* la tierce personne permanente

Le tribunal a alloué à M. [D] la somme de 132 037,99 euros en fonction d'un besoin de 4 heures par semaine et d'un taux horaire de 18 euros.

M. [D] sollicite la somme de 303 031,14 euros, sur la base d'un taux horaire de 18 euros pour l'aide ménagère et d'une somme annuelle de 2 600 euros pour le jardinage.

La société Helvetia conclut à l'allocation d'une somme de 80 121,60 euros en fonction d'un taux horaire de 15 euros et en s'opposant à toute indemnisation pour les frais de jardinage.

Le besoin en aide humaine pour les actes essentiels de la vie courante sera évalué à 4 heures par semaine.

Le taux horaire sera fixé à 18 euros sur la base de 52 semaines.

Les séquelles de l'accident, déjà évoquées au titre de la tierce personne temporaire, justifient qu'après la consolidation, il subsiste un besoin d'assistance pour les tâches les plus lourdes du jardinage évalué selon le devis de travaux d'entretien de l'entreprise Les Gardiniers à hauteur de 2 600 euros par an.

Le calcul est le suivant :

- aide ménagère :

* du 8 décembre 2017 au 7 juin 2022, date proche du présent arrêt :

$4,5 \text{ ans} \times 52 \text{ semaines} \times 4 \text{ heures} \times 18 \text{ euros} = 16\,848 \text{ euros}$;

* pour l'avenir : $52 \text{ semaines} \times 4 \text{ heures} \times 18 \text{ euros} \times 31,781$ (euro de rente viagère pour un homme âgé de 49 ans à la date d'attribution) = 118 988,06 euros ;

- entretien du jardin :

* du 8 décembre 2017 au 7 juin 2022 : $2\,600 \times 4,5 = 11\,700 \text{ euros}$;

* pour l'avenir : $2\,600 \times 31,781 = 82\,630,60 \text{ euros}$;

total : 230 166,66 euros.

Ladite somme sera allouée à M. [D], le jugement étant infirmé en ce sens.

* frais de véhicule adapté

Le tribunal a réservé ce chef de demande dans l'attente de production des justificatifs nécessaires.

M. [D] affirme que, du fait de ses séquelles, un aménagement du poste de conduite est nécessaire avec une boîte de vitesses automatique. Evaluant la différence de prix par rapport à une boîte manuelle à 2 900 euros, il réclame la somme de 20 819,68 euros en fonction d'un renouvellement tous les 5 ans.

La société Helvetia conclut au rejet de la demande, contestant la justification médicale d'un besoin d'un véhicule adapté.

Si les experts ont indiqué ne pas voir à ce stade d'élément de handicap susceptible de rendre nécessaire la reconnaissance d'une compensation sur l'aménagement du véhicule, tout en reconnaissant le confort dans l'usage qui pourrait être apporté par une boîte de vitesses

automatique notamment au regard de l'état séquellaire du membre inférieur gauche', la cour n'est pas liée par cet avis. Elle estime au vu des séquelles de l'arthroplastie au niveau du genou gauche, avec une mobilité un peu faible en flexion et extension, et des quelques raideurs au niveau de la cheville et du pied gauche (décrites par les experts) qu'une boîte automatique est nécessaire.

Il y a lieu de retenir, sur la base des devis techniques produits, que M. [D] devra supporter un surcoût d'une boîte automatique d'un montant de 2 900 euros, avec un renouvellement tous les 7 ans, étant observé que l'appelant ne justifie pas avoir déjà acheté un véhicule doté d'une telle boîte.

Le calcul est le suivant :

$2\,900 \text{ euros} + (2900/7) \times 25,761$ (euro de rente viagère pour un homme âgé de 56 ans lors du premier renouvellement) = 13 572,41 euros.

Il sera alloué ladite somme et le jugement sera infirmé de ce chef.

* la perte de gains professionnels futurs

Le tribunal a retenu au vu des observations des experts qu'il existait une perte de chance très importante pour M. [D] de trouver un travail salarié adapté à son âge, perte de chance évaluée à 80% réparée sur la base du salaire de référence de 19 741 euros, soit une somme revenant à M. [D] de 275 236,42 euros après imputation des créances de la CPAM et de Pro BTP.

M. [D] argue d'un droit à réparation intégral dès lors qu'il a été déclaré inapte, licencié et placé en invalidité et qu'une reconversion à son âge et après 30 ans de métier dans la maçonnerie est utopique. Il sollicite une indemnisation sur la base d'un revenu moyen de 2 000 euros par mois, compte tenu de la progression générale des salaires en France depuis 2013, soit 637 940,34 euros, et à défaut sur la base du revenu de 2013 actualisé en 2022, soit 540 308,16 euros outre une incidence professionnelle.

La société Helvetia réplique que le rapport d'expertise ne fait pas état d'une inaptitude professionnelle totale et générale, ni de la nécessité d'exercer un travail à temps partiel. Elle reproche à M. [D] de ne pas justifier de ses démarches de recherche d'un emploi. Elle conclut au rejet de la demande, estimant que M. [D] doit seulement être indemnisé au titre de l'incidence professionnelle.

Il convient de rappeler l'avis des experts : 'L'état nous semble aujourd'hui incompatible avec l'activité professionnelle exercée au moment des faits. Cela pourrait conduire à un licenciement pour inaptitude'.

Depuis l'expertise, M. [D] a fait l'objet d'un licenciement pour inaptitude et impossibilité de reclassement par lettre du 20 juillet 2018 rappelant l'arrêt de travail débuté le 26 août 2014 et l'avis d'inaptitude rendu par le médecin du travail.

Il n'est pas contestable que cette déclaration d'inaptitude et le licenciement qui s'en est suivi sont imputables à l'accident du 26 août 2014, plus exactement aux séquelles de celui-ci qui l'empêchent indubitablement de reprendre son métier de maçon dans les conditions antérieures.

Il est de principe que la victime n'est pas tenue de limiter son préjudice dans l'intérêt du responsable. Il en résulte que lorsque l'inaptitude, consécutive à l'accident, est à l'origine du licenciement, il suffit de constater que la victime n'est pas apte à reprendre ses activités dans les conditions antérieures pour procéder à l'indemnisation de la perte de gains et la victime n'a pas à justifier de la recherche d'un emploi compatible avec les préconisations de l'expert.

L'indemnisation de la perte de gains professionnels futurs se fera sur la base du revenu annuel de 2013 actualisé en 2022 en fonction de la dépréciation monétaire, soit 21 309 euros. L'actualisation à 2 000 euros par mois qui est réclamée sera écartée comme ne reposant sur aucun élément objectif.

Le calcul est le suivant :

- du 8 décembre 2017 au 7 juin 2022 : $4,5 \text{ ans} \times 21\,309 = 95\,890,50$ euros ;
- pour l'avenir : $21\,309 \times 31,781$ (euro de rente viagère à 49 ans pour tenir compte de l'incidence sur les droits à la retraite) = 677 221,32 euros ;

total : 773 111,82 euros.

Il convient d'en déduire la créance de :

- la CPAM : arrérages échus de la pension d'invalidité 6 490,18 euros (9 782,82 euros - 3 292,64 euros déjà imputés sur les PGPA) + capitalisation 166 008,70 euros ;
- la mutuelle Pro BTP : arrérages échus 848,18 euros + capitalisation 59 456,60 euros ;

soit une somme de 540 308,16 euros revenant à M. [D], le jugement étant infirmé en ce sens.

* l'incidence professionnelle

Le tribunal n'a accordé aucune somme à ce titre au motif que la perte de droits à la retraite était déjà prise en compte au titre des pertes de gains professionnels futurs.

M. [D] réclame la somme de 48 816,08 euros, invoquant un préjudice de carrière. Il prétend que ses revenus auraient continué à progresser à défaut d'accident et calcule son préjudice sur la base d'une perte de chance de 50% de pouvoir percevoir un revenu moyen de 2 000 euros par mois.

La société Helvetia offre la somme de 30 000 euros au titre de la pénibilité et des difficultés professionnelles à retrouver un emploi.

Ce poste a pour objet d'indemniser non la perte de revenus mais les incidences périphériques du dommage touchant à la sphère professionnelle comme le préjudice subi en raison de la dévalorisation sur le marché du travail, de la perte d'une chance professionnelle ou l'augmentation de la pénibilité, de la nécessité de devoir abandonner sa profession au profit d'une autre. Ce poste doit également inclure les frais de reclassement professionnel, de formation, de changement de poste et d'incidence sur la retraite.

Au cas présent, M. [D] se plaint seulement d'un préjudice de carrière, au titre de la perte de chance de bénéficier d'une augmentation de son salaire. Si les revenus de M. [D] ont progressé entre 2011 et 2013, cette seule circonstance est insuffisante à caractériser une perte de chance d'une progression de ses revenus liée à l'accident dès lors qu'il n'est produit aucun élément (convention collective, accord d'entreprise, exemples d'autres salariés de l'entreprise) pour l'étayer. L'augmentation du revenu moyen français est trop générale pour justifier d'une perte de chance réelle pour M. [D]. Le préjudice invoqué par l'appelant n'est donc pas prouvé.

L'offre de la société Helvetia est liée à sa thèse selon laquelle M. [D] n'est pas inapte à toute activité professionnelle et ne peut prétendre à des pertes de gains professionnels futurs. Dans la mesure où la cour n'a pas suivi cette position et a au contraire indemnisé M. [D] au titre des pertes de gains professionnels futurs, il n'y a pas lieu de prendre en compte la somme proposée par Helvetia au titre de l'incidence professionnelle.

M. [D] sera donc débouté de sa demande.

Sur les préjudices extra-patrimoniaux

Les préjudices extra-patrimoniaux temporaires

* les souffrances endurées

Le tribunal les a indemnisées à hauteur de 50 000 euros.

M. [D] conclut à la confirmation tandis que la société Helvetia soutient que ce préjudice sera justement réparé par l'allocation de la somme de 40 000 euros.

Les experts ont évalué les souffrances à 6 sur 7. Elles sont caractérisées par les multiples traumatismes initiaux de la victime, les traitements subis (nombreuses opérations, rééducation) et la souffrance morale. Le jugement sera approuvé d'avoir indemnisé ce préjudice à hauteur de 50 000 euros.

Les préjudices extra-patrimoniaux permanents

* le déficit fonctionnel permanent

Le tribunal l'a indemnisé à hauteur de 95 000 euros.

M. [D] sollicite la somme de 105 000 euros tandis la société Helvetia propose celle de 92 400 euros.

C'est par des motifs pertinents que la cour adopte et une exacte appréciation de ce chef de préjudice que le tribunal a alloué la somme de 95 000 euros à M. [D], âgé de 45 ans lors de la consolidation et atteint d'un taux de DFP non contesté de 35%.

* le préjudice d'agrément

Le tribunal a débouté M. [D] de cette demande faute de justificatif.

M. [D] affirmé que du fait de ses séquelles, il n'est plus apte à la pêche en bord de mer et à la course à pied, activités qu'il pratiquait avant l'accident. La société Helvetia conclut au rejet de la demande.

Le préjudice d'agrément vise à réparer le préjudice lié à l'impossibilité pour la victime de pratiquer régulièrement une activité spécifique, sportive ou de loisirs qu'elle pratiquait avant l'accident ainsi que la limitation de cette activité du fait des séquelles de l'accident. Il appartient à la victime de justifier de la pratique antérieure de ces activités.

M. [D] verse aux débats une attestation d'un de ses amis, M. [O], qui indique qu'il pratiquait régulièrement la course à pied, à raison d'une sortie par semaine, et la pêche et qu'ils ne peuvent plus pratiquer ces activités ensemble depuis l'accident.

Le préjudice d'agrément invoqué est justifié et sera justement réparé par l'allocation de la somme de 5 000 euros. Le jugement sera infirmé de ce chef.

Sur la réparation des préjudices de Mme [B]

* Le préjudice matériel

Si la déclaration d'appel vise la disposition du jugement ayant alloué la somme de 570 euros au titre du préjudice matériel de Mme [B], aucune des parties ne sollicite l'infirmité de celle-ci qui sera donc confirmée.

* Les troubles dans les conditions d'existence

Le tribunal a débouté Mme [B] de sa demande d'indemnisation pour les troubles dans ses

conditions d'existence en jugeant qu'il n'était pas établi que les séquelles de M. [D] étaient de nature à les changer.

Mme [B] explique que sa demande porte sur les troubles dans ses conditions d'existence pendant la période de la maladie traumatique, avant la consolidation de M. [D], dans la mesure où elle a dû réorganiser son rythme de vie pour s'adapter à la situation. Elle réclame la somme de 5 000 euros.

La société Helvetia conclut au rejet de la demande qui consacrerait une double indemnisation du préjudice d'affection.

S'il est justifié que M. [D] est resté hospitalisé environ six mois, notamment dans divers établissements de soins de Bretagne où Mme [B] s'est régulièrement rendue, puis a dû se déplacer en fauteuil roulant et enfin à l'aide de cannes, il n'est pas justifié d'un trouble grave dans les conditions d'existence de Mme [B], distinct du préjudice d'affection pour lequel elle a été indemnisée et qui a vocation à réparer le préjudice moral causé par les blessures de la victime directe.

Le jugement sera confirmé en ce qu'il a rejeté la demande.

Sur les intérêts

Le tribunal a fait droit à la demande de capitalisation.

M. [D] demande le doublement des intérêts sur la totalité des indemnités qui lui ont été allouées, en ce comprises les créances des organismes sociaux et avant déduction des provisions, à compter du 26 avril 2015 jusqu'à ce que la décision devienne définitive par application de l'article L. 211-13 du code des assurances, avec anatocisme. Il prétend que les offres qui lui ont été faites étaient manifestement insuffisantes et incomplètes.

La société Helvetia réplique que les offres provisionnelles ne sauraient être considérées comme incomplètes ou insuffisantes. Elle ne conteste pas le caractère tardif de l'offre définitive mais soutient que les intérêts doivent courir du 12 décembre 2017 jusqu'au 25 juin 2018, date de celle-ci, avec comme assiette la somme de 156 643,16 euros.

Aux termes de l'article L.211-9 du code des assurances, quelle que soit la nature du dommage, dans le cas où la responsabilité n'est pas contestée et où le dommage a été entièrement quantifié, l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur est tenu de présenter à la victime une offre d'indemnité motivée dans le délai de trois mois à compter de la demande d'indemnisation qui lui est présentée. Lorsque la responsabilité est rejetée ou n'est pas clairement établie, ou lorsque le dommage n'a pas été entièrement quantifié, l'assureur doit, dans le même délai, donner une réponse motivée aux éléments invoqués dans la demande.

Une offre d'indemnité doit être faite à la victime qui a subi une atteinte à sa personne dans le délai maximum de huit mois à compter de l'accident. En cas de décès de la victime, l'offre est faite à ses héritiers et, s'il y a lieu, à son conjoint. L'offre comprend alors tous les éléments indemnifiables du préjudice, y compris les éléments relatifs aux dommages aux biens lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'un règlement préalable.

Cette offre peut avoir un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas, dans les trois mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime. L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

En tout état de cause, le délai le plus favorable à la victime s'applique.

Selon l'article L. 211-13 du code des assurances, lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis par l'article L. 211-9, le montant de l'indemnité offerte par l'assureur ou allouée par le juge à la victime produit intérêt 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. Cette pénalité peut être réduite par le juge en raison de circonstances non imputables à l'assureur.

Au cas d'espèce, la MACIF, assureur du véhicule dans lequel M. [D] était transporté, a adressé le 6 octobre 2014 une provision de 5 000 euros à valoir sur l'indemnité définitive puis, le 20 mars 2015, la société Dekra a fait une offre provisionnelle de 5 000 euros.

Le versement d'une provision amiable par l'assureur n'exonère pas celui-ci de son obligation de présenter une offre. En outre, les lettres adressées, qui font état pour la première d'une somme de 5 000 euros représentant une provision amiable et pour la seconde d'une indemnité provisionnelle sans autres précisions, ne sauraient être considérées comme des offres au sens des articles L. 211-9 et suivants du code des assurances alors que l'article L. 211-13 dudit code oblige l'assureur à présenter une offre qui comprend tous les éléments indemnifiables du préjudice. La circonstance que la consolidation n'ait été connue qu'ultérieurement est à cet égard inopérante. De plus, ces offres provisionnelles sont manifestement insuffisantes au regard de la multiplicité et de la gravité des blessures subies par M. [D].

La consolidation de M. [D] a été connue lors du dépôt du rapport d'expertise, le 12 décembre 2017. Il est constant que l'offre définitive d'indemnisation faite le 25 juin 2018, plus de cinq mois après, est tardive. Par ailleurs, elle est manifestement insuffisante et incomplète en ce que, notamment, elle n'inclut aucune offre au titre des pertes de gains professionnels actuels mentionnées comme 'réservées' alors que tous les éléments utiles étaient connus de l'assureur et qu'elle porte sur une somme d'environ 100 000 euros au titre de la tierce personne alors qu'il est alloué par le présent arrêt la somme de 230 166,66 euros au seul titre de la tierce personne permanente.

La sanction est dès lors encourue. Elle aura pour assiette la totalité des sommes allouées par le présent arrêt, avant imputation des créances des organismes sociaux et avant déduction des provisions versées. En effet, l'offre précitée est manifestement insuffisante et incomplète. Il en est de même de celle contenue dans les conclusions de la société Helvetia qui n'inclut aucune somme au titre des pertes de gains professionnels. La sanction du doublement doit d'appliquer à compter

du 26 avril 2015, huit mois après l'accident, et jusqu'au jour du présent arrêt devenu définitif.

Les articles susvisés ne dérogeant pas aux règles relatives à l'anatoscisme, les intérêts échus, y compris les intérêts légaux doublés, produiront eux-mêmes intérêts dans les conditions prévues à l'article 1343-2 du code civil.

Sur l'irrecevabilité des demandes de la CPAM

La société Helvetia soulève l'irrecevabilité des demandes formulées par la CPAM sur le fondement de l'article 564 du code de procédure civile, au motif que celle-ci n'a pas conclu contre elle en première instance. Elle fait valoir que la société Dekra s'est toujours présentée comme le correspondant français de la société Helvetia de sorte qu'il n'existe pas de nouvelle intervention ou d'un fait révélé en cause d'appel.

La CPAM conclut à la recevabilité de ses prétentions, affirmant qu'en première instance, elle a dirigé ses demandes par erreur contre la société Dekra et qu'il ne saurait lui être reproché d'avoir agi ainsi dans la mesure où cette dernière a adressé une offre à M. [D], a établi une quittance de règlement et l'a interrogée

Aux termes de l'article 564 du code de procédure civile, à peine d'irrecevabilité relevée d'office, les parties ne peuvent soumettre à la cour de nouvelles prétentions si ce n'est pour opposer compensation, faire écarter les prétentions adverses ou faire juger les questions nées de l'intervention d'un tiers, ou de la survenance ou de la révélation d'un fait.

Il est de principe que le droit d'intimer en appel tous ceux qui ont été parties en première instance n'emporte pas celui de présenter des prétentions à l'encontre des parties contre lesquelles il n'avait pas été conclu.

Au cas d'espèce, en première instance, la CPAM n'a formé aucune demande contre la société Helvetia, ayant dirigé toutes ses prétentions contre la société Dekra.

Les demandes de la CPAM contre la société Helvetia n'ont pas pour but la compensation, ni de faire écarter des prétentions adverses. L'allégation de la CPAM selon laquelle c'est par suite d'une erreur matérielle qu'elle a dirigé ses demandes contre la société Dekra démontre que ses prétentions nouvelles ne sont pas liées à l'intervention d'un tiers ou à la survenance ou à la révélation d'un fait nouveau lors de l'instance d'appel. Il sera d'ailleurs observé que les consorts [D] [B] ont pour leur part devant le tribunal sollicité la condamnation de la société Helvetia ou à défaut de la société Dekra à indemniser leurs préjudices et que les sociétés Dekra et Helvetia ont clairement indiqué dans leurs conclusions de première instance du 24 juin 2019 que cette dernière était le véritable assureur du véhicule impliqué de sorte que bien avant la clôture prononcée par le juge de la mise état le 16 octobre 2020, la CPAM avait une parfaite connaissance de la situation. Il lui appartenait dès lors de prendre de nouvelles écritures destinées au tribunal, dirigées contre la société Helvetia, son abstention ne relevant pas d'erreur matérielle.

Les prétentions de la CPAM ne tendent pas aux mêmes fins que celles soumises aux premiers juges puisqu'elles sont dirigées contre une autre personne. Elles ne sont pas non plus l'accessoire,

la conséquence ou le complément nécessaire de ses demandes formées en première instance.

Enfin, n'est pas reconventionnelle la demande formée en appel par une partie contre un de ses codéfendeurs en première instance qui n'a élevé aucune prétention à son égard.

En l'occurrence, la société Helvetia n'a formé aucune prétention contre la CPAM de sorte que la demande de cette dernière faite en appel ne s'analyse pas en une demande reconventionnelle.

Ainsi, aucune des exceptions prévues aux articles 564 à 567 du code de procédure civile n'est constituée. Les demandes formées par la CPAM contre la société Helvetia seront donc déclarées irrecevables.

Sur les mesures accessoires

Le jugement sera confirmé sur les dépens et frais irrépétibles de première instance. La société Helvetia sera condamnée aux dépens d'appel et à payer aux consorts [D] [B], unis d'intérêt, la somme de 3 000 euros au titre des frais irrépétibles exposés devant la cour.

Le présent arrêt sera déclaré commun à la société Pro BTP et à la CPAM.

PAR CES MOTIFS

La cour,

Infirme le jugement en ses dispositions relatives aux pertes de gains professionnels (actuels et futurs), à la tierce personne temporaire et permanente, aux frais de véhicule adapté et au préjudice d'agrément ;

Confirme le jugement en ses autres dispositions frappées d'appel ;

Statuant à nouveau des chefs infirmés :

Fixe à la somme de 40 584,22 euros la tierce personne avant consolidation ;

Fixe à la somme de 230 166,66 euros la tierce personne permanente ;

Fixe à la somme de 15 994,70 euros la perte de gains professionnels actuels ;

Fixe à la somme de 540 308,16 euros les pertes de gains professionnels futurs ;

Fixe à la somme de 5 000 euros le préjudice d'agrément ;

Fixe à la somme de 13 572,41 euros les frais de véhicule adapté ;

Condamne la société Helvetia à payer à M. [D] les sommes précitées provisions non déduites ;

Dit que les sommes allouées à M. [D] en réparation des conséquences dommageables de l'accident du 26 août 2014 par le présent arrêt, avant imputation des créances des organismes sociaux et avant déduction des provisions versées, produiront intérêt au double du taux de l'intérêt légal à compter du 26 avril 2015, et jusqu'au jour du présent arrêt devenu définitif ;

Dit que les intérêts échus, y compris les intérêts légaux doublés, produiront eux-mêmes intérêts dans les conditions prévues à l'article 1343-2 du code civil ;

Déclare irrecevables les demandes formées par la caisse primaire d'assurance maladie du Finistère contre la société Helvetia ;

Condamne la société Helvetia à payer à M. [D] et Mme [B] la somme de 3 000 euros en remboursement de leurs frais irrépétibles d'appel ;

Déclare le présent arrêt commun à la société Pro BTP Korelio et à la caisse primaire d'assurance maladie du Finistère ;

Rejette toute autre demande ;

Condamne la société Helvetia aux dépens d'appel qui seront recouvrés selon les modalités prévues à l'article 699 du code de procédure civile.

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

- signé par Madame Marie-José BOU, Président et par Madame Claudine AUBERT, Greffier, auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Le Greffier, Le Président,