



**RAPPORT DE Mme PHILIPPART,
CONSEILLÈRE RÉFÉRENDAIRE**

Arrêt n° 896 du 10 octobre 2024 (F-B) – Deuxième chambre civile

Pourvoi n° 23-13.932

Décision attaquée : Cour d'appel d'Aix-en-Provence du 26 janvier 2023

M. [U] [K]

C/

la société Axa France IARD

**Rapport comprenant une proposition de rejet non spécialement motivé du
premier moyen**

- arrêt de la CA d'Aix-en-Provence le 26 janvier 2023
- pourvoi par M. [K] le 28 mars 2023
- MA le 28 juillet 2023 : demande de lui voir allouer la somme de 4 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile
- MD de la société Avanssur, aux droits de laquelle vient la société Axa France IARD, le 27 septembre 2023 : demande de condamnation de M. [K] à lui payer la somme de 3 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile
- la CPAM des Bouches-du-Rhône n'a pas constitué avocat

1 - Rappel des faits et de la procédure

Le 27 août 2014, alors qu'il conduisait une motocyclette, M. [K] a été victime d'un accident de la circulation impliquant un véhicule automobile assuré par la société Avanssur, aux droits de laquelle vient la société Axa France IARD (l'assureur).

M. [K] a assigné l'assureur, en présence de la caisse primaire d'assurance maladie des Bouches-du-Rhône, en indemnisation de ses préjudices.

Par un jugement du 20 janvier 2022, le tribunal judiciaire d'Aix-en-Provence a, notamment :

- dit que le droit à indemnisation de M. [K] est réduit de 30% en raison des fautes commises,
- fixé à la somme de 291 002,50 euros, provisions non déduites, la réparation du dommage corporel de M. [K], répartie comme suit (notamment) :
 - * 28 149,36 euros au titre des pertes de gains professionnels actuels (PGPA),
 - * 10 096,59 euros au titre des pertes de gains professionnels futurs (PGPF)
- condamné l'assureur à payer à M. [K] la somme de 223 002, 50 euros en réparation de son préjudice corporel.

Par un arrêt du 26 janvier 2023, la cour d'appel d'Aix-en-Provence a, notamment :

- confirmé le jugement, hormis sur le montant de l'indemnisation de la victime et les sommes lui revenant,

Statuant à nouveau sur les points infirmés et y ajoutant :

- fixé le préjudice corporel global de M. [K] à la somme de 761 797,20 euros indemnisable par l'assureur à hauteur de 70%, soit 533 258,04 euros,
- dit que l'indemnité revenant à cette victime s'établit à 288 602,71 euros,
- condamné l'assureur à payer à M. [K] la somme de 288 602,71 euros, comprenant notamment la somme de 25 436,87 euros au titre des PGPA, sauf à déduire les provisions versées, avec intérêts au taux légal à compter du prononcé du jugement, soit le 20 janvier 2022 à hauteur de 220 602,71 euros déduction faite de la provision de 68 000 euros.

M. [K] forme un pourvoi à l'encontre de cet arrêt, comportant trois moyens de cassation.

Le premier moyen, articulé en deux branches, porte sur la réduction de son droit à indemnisation.

Le deuxième moyen, articulé en trois branches, porte sur le poste des PGPA.

Le troisième moyen, articulé en deux branches, porte sur le poste des PGPF.

2 - Rappel des moyens

PREMIER MOYEN

M. [K] fait grief à l'arrêt de **dire que son droit à indemnisation était réduit de 30% en raison de ses fautes**, de fixer son préjudice corporel global à la somme de 761 797,20 euros indemnisable par l'assureur à hauteur de 70%, soit 533 258,04 euros, de dire que l'indemnité lui revenant s'établissait à 288 602,71 euros et de limiter la condamnation de l'assureur à son profit à la somme de 288 602,71 euros, alors :

« 1°/ que tout jugement doit être motivé ; que si les juges du fond sont souverains pour apprécier les faits, ils doivent à tout le moins indiquer les éléments sur lesquels il se fondent ; qu'en jugeant néanmoins, pour retenir une faute causale à la charge de M. [K] que « la vitesse à laquelle il (M. [K]) circulait ne lui a pas permis d'adapter sa progression à la survenue d'un obstacle », **sans indiquer à quelle vitesse il circulait ni s'expliquer sur les éléments sur lesquels elle se fondait pour décider que la vitesse était excessive et avait joué un rôle causal dans l'accident, voire s'il était possible à M. [K] de ralentir brusquement sans risque**, la cour d'appel n'a pas mis la Cour de cassation en mesure d'exercer son contrôle et **privé sa décision de base légale au regard de l'article 4 de la loi du 5 juillet 1985** ;

2°/ que si le juge ne peut refuser d'examiner une pièce régulièrement versée aux débats et soumise à la discussion contradictoire, il ne peut se fonder exclusivement sur une expertise réalisée à la demande de l'une des parties ; qu'en jugeant, pour retenir la faute de M. [K], qu'il aurait roulé à une vitesse inadaptée, **quand sa vitesse ne pouvait résulter, d'après les conclusions des deux parties, que du seul rapport d'accidentologie du cabinet ADR mandaté par la compagnie Avanssur, la cour d'appel a violé l'article 16 du code de procédure civile**, ensemble l'article 6 de la Convention européenne des Droits de l'Homme et le principe d'égalité des armes. »

DEUXIÈME MOYEN

M. [K] fait grief à l'arrêt de fixer son préjudice corporel global à la somme de 761 797,20 euros indemnisable par l'assureur à hauteur de 70%, soit 533 258,04 euros, de dire que l'indemnité lui revenant s'établit à 288 602,71 euros, de limiter la condamnation de l'assureur à son profit à la somme de 288 602,71 euros et notamment de **limiter sa condamnation au titre de la perte de gains professionnels actuels à la somme de 25 436,87 euros**, alors :

« 1°/ que la réparation doit être intégrale sans perte ni profit pour la victime ; qu'en jugeant néanmoins, pour évaluer la perte de gains professionnels actuels de M. [K] à la somme de 47 376,85 euros indemnisable à 70% et lui allouer par conséquent, après imputation de la créance de la CPAM, la somme de 25 436,87 euros, qu'il convenait « de chiffrer (sa) perte en procédant selon un parallélisme des formes à un calcul net de ses revenus imposables en déduisant la CSG et la RDS », comme elle l'avait fait pour la créance de la CPAM, quand il résultait tant des conclusions des deux parties que de ses propres constatations que **le revenu annuel imposable servant de base au calcul était déjà un revenu net de sorte que la CSG et la RDS ne pouvaient être**

déduites à nouveau, la cour d'appel a violé l'article 1240 du code civil et le principe de la réparation intégrale ;

2°/ que l'objet du litige est déterminé par les conclusions respectives des parties ; qu'en jugeant néanmoins, pour limiter l'indemnité allouée à M. [K] à la somme de 25 436,87 euros, qu'il convenait « de chiffrer (sa) perte en procédant selon un parallélisme des formes à un calcul net de ses revenus imposables **en déduisant la CSG et la RDS** », quand **aucune des parties ne le demandait et que la société Avanssur offrait une indemnité de 28 149,36 euros à ce titre, la cour d'appel a dénaturé les termes du litige et violé l'article 4 du code de procédure civile ;**

3°/ que le juge ne peut soulever d'office un moyen sans inviter les parties à en discuter contradictoirement, qu'en jugeant néanmoins, pour limiter l'indemnité allouée à M. [K] à la somme de 25 436,87 euros, qu'il convenait « de chiffrer (sa) perte en procédant selon un parallélisme des formes à un calcul net de ses revenus imposables **en déduisant la CSG et la RDS** », quand **aucune des parties ne le demandait et sans les inviter à en discuter contradictoirement, la cour d'appel a violé l'article 16 du code de procédure civile. »**

TROISIÈME MOYEN

M. [K] fait grief à l'arrêt de fier son préjudice corporel global à la somme de 761 797,20 euros indemnisable par l'assureur à hauteur de 70%, soit 533.258,04 euros, de dire que l'indemnité lui revenant s'établit à 288 602,71 euros, de **limiter la condamnation de l'assureur à son profit à la somme de 288 602,71 euros**, et notamment de **ne lui accorder aucune indemnité au titre de la perte de gains professionnels futurs**, alors :

1°/ que la réparation doit être intégrale sans perte ni profit pour la victime ; qu'en indemnisant néanmoins la perte de gains futurs à compter de sa décision à hauteur de la différence capitalisée entre le salaire net revalorisé auquel M. [K] aurait pu prétendre et le SMIC, bien qu'elle eût constaté qu'à la date de sa décision, il n'avait pas repris d'activité professionnelle, et **qu'il ne pouvait être tenu pour certain qu'il retrouverait ensuite un emploi lui procurant un salaire au moins égal au SMIC**, la cour d'appel a violé l'article 1240 du code civil ensemble le principe de réparation intégrale ;

2°/ que la réparation doit être intégrale sans perte ni profit pour la victime ; qu'en jugeant néanmoins que sa perte de gains pour le futur correspondait « à une **perte de chance** pour M. [K] de percevoir la différence entre un SMIC et un revenu équivalent à celui qui aurait été le sien à ce jour », quand **l'aléa portait sur la perception du SMIC lui-même** puisqu'elle constatait qu'il était inscrit à Pôle emploi depuis novembre 2021 **et non sur cette différence qui constituait une perte certaine et a minima impliquant que M. [K] ait d'ores et déjà été effectivement embauché au SMIC**, la cour d'appel a violé l'article 1240 du code civil, ensemble le principe de réparation intégrale. »

3 - Identification du ou des points de droit faisant difficulté à juger

M2 : calcul des PGPA - déduction de la CRDS et de la CSG du revenu net imposable / parallèle avec la déduction de ces contributions des indemnités journalières servies par la caisse.

M3 : évaluation des PGPF - cohérence du raisonnement de la cour d'appel (employabilité de la victime, calcul opéré, notion de perte de chance).

4 - Discussion citant les références de jurisprudence et de doctrine

1°) Sur le premier moyen : ***RNSM proposé***

Selon l'article 4 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985, la faute commise par le conducteur du véhicule terrestre à moteur a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages qu'il a subis.

Il résulte de la jurisprudence prise en application de ce texte que :

- lorsque plusieurs véhicules sont impliqués dans un accident de la circulation, chaque conducteur a droit à l'indemnisation des dommages qu'il a subis, sauf s'il a commis une faute ayant contribué à la réalisation de son préjudice, et non de l'accident ;
- la Cour de cassation contrôle l'existence de cette faute, et laisse à l'appréciation souveraine des juges du fond la question de savoir si cette faute a pour effet de limiter l'indemnisation ou de l'exclure ;
- cette appréciation doit se faire en faisant abstraction du comportement de l'autre conducteur impliqué, la faute de la victime devant seulement être en relation avec la réalisation du dommage.

Les arrêts appliquant ces principes sont nombreux, pour des exemples récents :

2e Civ., 21 novembre 2019, pourvoi n° 18-20.751 ; 2e Civ., 27 mai 2021, n°20-12.932 ; 2e Civ., 20 mai 2020, n°19-14.663 ; Crim., 1er juin 2021, pourvoi n° 20-80.680 ; 2e Civ., 10 novembre 2021, pourvoi n° 20-16.947 ; 2e Civ., 10 mars 2022, pourvoi n° 20-15.170 ; 2e Civ., 21 avril 2022, pourvoi n° 20-18.062.

En l'espèce, pour réduire le droit à indemnisation de M. [K] de 30%, **la cour d'appel a**, en substance (- mots mis en gras par la rapporteure - arrêt page 8 § 6 à page 9 § 2) :

- rappelé les circonstances de l'accident telles qu'elles ressortent « *de la procédure d'enquête* »,
- relevé des éléments de fait établis par les auditions de M. [D] conducteur du véhicule impliqué, de M. [K] lui même et de M [L] seul témoin de l'accident, ainsi que par le croquis établi par les enquêteurs quant au point de choc entre les véhicules.

Puis, elle a retenu que « **Les données établissent que M. [K] n'a pas apporté toute l'attention souhaitée dans la conduite de sa moto alors qu'il connaît les lieux** » dès

lors que « *qu'il abordait une **intersection**, qui ouvrait la possibilité pour les usagers de tourner sur la gauche dans leurs sens respectifs de circulation, annoncée par un panneau et protégée par un feu tricolore* ». Après avoir rappelé, en substance, les risques propres à ce type d'intersection et les précautions nécessaires à son usage, elle a considéré que « *Le changement de direction d'un véhicule venant en sens inverse n'est pas un événement imprévisible pour tout autre usager sur la voie publique, **ce qui devait amener M. [K] à faire preuve d'une extrême prudence. Or la vitesse à laquelle il circulait ne lui a pas permis d'adapter sa progression à la survenue d'un obstacle.*** » (arrêt page 9 § 4).

La cour d'appel en a déduit que « **Ces circonstances traduisent une insuffisance de précaution de M. [K] au regard des exigences de l'article R 413-17 du code de la route** qui imposent de conserver la maîtrise de son véhicule en toutes circonstances, de régler sa vitesse en fonction de l'état de la chaussée et des difficultés de circulation quels qu'en soient les aléas, et les obstacles prévisibles. » (arrêt page 9 § 5).

Après avoir écarté une autre faute de la victime, alléguée par l'assureur, la cour d'appel a conclu que « **C'est donc le seul manquement aux exigences de l'article R 413-17 du code de la route qu'il convient de retenir à l'encontre de M. [K], manquement qui a contribué à sa chute et à son dommage** » (arrêt page 9 § 7).

Ainsi, la cour d'appel n'a pas retenu que la faute de la victime, justifiant la réduction de son droit à indemnisation, était caractérisée par une vitesse supérieure à la limitation autorisée ou par une vitesse excessive.

En effet, la faute de la victime, retenue par la cour d'appel, est un défaut de maîtrise de la motocyclette qu'elle conduisait, eu égard à la configuration spécifique des lieux de l'accident, qui imposait une vigilance et une prudence particulière.

Sur ce point, le moyen, pris en ses deux branches, qui reproche à la cour d'appel d'avoir réduit le droit à indemnisation de la victime en raison de la vitesse à laquelle il circulait, **manque par le fait qui lui sert de base.**

Au demeurant, il ressort des constatations et énonciations de la cour d'appel, relevant de son pouvoir souverain d'appréciation des éléments de faits et de preuve fournis aux débats, qu'elle a pu retenir, par une décision motivée et légalement justifiée, que M. [K] avait commis une faute de nature à limiter son droit à indemnisation.

Par ailleurs, la cour d'appel, qui, pour retenir que M. [K] avait commis cette faute de conduite, ne s'est pas fondée sur un rapport d'expertise judiciaire amiable réalisé à la demande du seul assureur, mais sur l'ensemble des éléments de l'enquête judiciaire, tel que rappelé plus haut, n'a pas violé le principe de la contradiction.

Le premier moyen, pris en ses deux branches, n'est, dès lors, **au surplus, manifestement pas fondé.** Il est proposé de le rejeter par une décision non spécialement motivée.

2°) Sur le deuxième moyen (PGPA), pris en ses trois branches :

Le poste des PGPA est défini par la nomenclature Dintilhac comme les pertes actuelles de revenus éprouvées par la victime du fait de son dommage. L'évaluation de

ce poste doit être effectuée *in concreto* au regard de la preuve d'une perte de revenus établie par la victime jusqu'au jour de sa consolidation.

En pratique, pour les salariés, ce poste est en général constitué par la différence entre les sommes réellement perçues et celles qui auraient dû normalement être touchées par la victime si le fait dommageable ne s'était pas produit.

Les indemnités journalières versées à la victime par les organismes de sécurité sociale ou assimilés s'imputent sur ce poste et doivent donc être déduites de la somme allouée à la victime.

Notre Cour a jugé que « **le montant des indemnités journalières servies par l'organisme social, qui inclut la cotisation sociale généralisée et la cotisation pour le remboursement de la dette sociale, doit être imputé non sur le montant net du salaire mais sur un montant comprenant celui de ces deux prélèvements** » (2e Civ., 25 juin 2009, pourvoi n° 08-17.912, Bull. 2009, II, n° 172).

Commentant cet arrêt, la doctrine explique que « La difficulté pratique est que les indemnités journalières servies à la victime par une caisse de sécurité sociale sont des indemnités soumises aux prélèvements sociaux habituels, c'est-à-dire d'une part à la CSG (au taux de 6,2 %) et d'autre part à la CRDS (au taux de 0,5 %). On sait, en effet, que ces contributions sociales sont prélevées sur toute espèce de revenus, à quelques exceptions près, qu'il s'agisse de revenus du travail ou de revenus de remplacement. En d'autres termes, le montant des indemnités journalières versées sur une période relativement longue subit les conséquences de ces prélèvements. De la même façon, lorsqu'il s'agit de calculer la perte de salaire que subit la victime en raison de l'infraction, encore faut-il se mettre d'accord sur le point de savoir si l'on raisonne sur un salaire brut ou sur un salaire net. L'erreur à ne pas commettre est d'imputer le montant des indemnités journalières (incluant les prélèvements précités) sur un salaire net. Comme l'indique la Haute juridiction, seul un salaire brut doit être retenu, c'est-à-dire un montant qui comprend celui de ces deux prélèvements. » (La Semaine Juridique Social n° 42, 13 Octobre 2009, 1473 À propos de l'indemnisation des victimes d'infraction [Commentaire](#) par Thierry Taurin).

Cette jurisprudence a été appliquée depuis par notre chambre :

- 2e Civ., 24 mars 2016, pourvoi n° 15-16.030 : cassation pour un défaut de réponse aux conclusions de la victime, qui soutenait que ne pouvaient être déduites de sa perte de revenu nette les indemnités journalières incluant la CSG et la CRDS, qu'il n'avait pas perçues.

- 2e Civ., 11 mars 2021, pourvoi n° 19-15.043 : cassation pour dénaturation des bulletins de paie de la victime, la cour d'appel ayant retenu que, vu ces pièces, la victime percevait un **salaire net imposable** qui incluait la CSG et la CRDS et qu'il convenait, dès lors, de déduire les indemnités journalières versées par le tiers payeurs, CSG et CRDS incluses, alors que dans les bulletins de paie, le salaire net imposable mentionné comme perçu par la victime **n'incluait pas la CSG déductible**.

En l'espèce, dans ses dernières conclusions d'appel, M. [K] faisait valoir, en substance, que (conclusions pages 19 et 20) :

- avant l'accident, vu « ***l'avis d'imposition 2014, sur les revenus perçus en 2013, qu'il a perçu des revenus nets d'un montant de 17 4100 euros*** »,
- il a subi une perte totale de revenus durant 1 069 jours avant la consolidation, soit une perte totale 56 397,85 euros,
- il convient de **déduire** de cette dernière somme **les indemnités journalières nettes** versées par la caisse, c'est-à-dire, après déduction de la CSG (6,20% soit 1 415,03 euros) et de la RDS (0,50% soit 114,12 euros), soit une déduction à opérer à hauteur de 21 293,98 euros,
- le poste de PGPA devra donc être évalué à la somme de **35 103,87 euros** (56 397,85 - 21 293,98). C'est cette somme qui était sollicitée dans le dispositif de ses écritures.

Dans ses dernières conclusions d'appel, l'assureur faisait valoir que (conclusions pages 10 et 11) :

- la victime percevait avant l'accident un revenu annuel **net** en 2013 de 17 410 euros, soit un revenu mensuel de 1 450, 83 euros,
- la perte théorique de gains s'établit en conséquence, vu la période d'arrêt de travail de 35 mois et 4 jours et cette perte mensuelle de 1 450, 83 euros, à la somme de 50 972,49 euros,
- il convient de déduire de cette perte théorique les indemnités journalières versées par la CPAM (22 823,13 euros),
- la somme devant revenir à la victime s'élève, en conséquence, à **28 149, 36 euros** (50 972,49 - 22 823,13).

Dans le dispositif de ses écritures, l'assureur proposait cette dernière somme en demandant la confirmation du jugement de première instance sur le poste de PGPA (qui avait accordé ce montant au titre de ce poste).

On relève que l'assureur demandait à la cour d'appel de **déduire** de la perte « théorique » de revenus de la victime les indemnités journalières pour un montant de 22 823,13 euros, qui correspond à ces indemnités, **CSG et CRDS incluses**, mais sans former d'observations sur ce point.

La cour d'appel, pour évaluer le poste des PGPA, a procédé comme suit (arrêt pages 11 et 12) :

- elle a retenu, vu l'accord des parties sur le revenu antérieur de référence, « ***un revenu annuel net imposable de 17 410 euros, et donc un revenu net mensuel imposable de 1 450,83 euros*** »,
- elle a retenu une période de perte totale de revenus de 35 mois, soit une perte d'un montant de 50 779,05 euros (1 450,83 x 35),
- elle a **déduit** de cette somme **les indemnités journalières** versées par l'organisme social en précisant que « ***M. [K] demande à juste titre à la cour de déduire de ce montant la CSG de 6,20% soit 1 415,03 euros et la RDS de 0,50%, soit 114,12 euros, ce qui revient à la somme de 21 939,98 euros*** »,
- Elle a conclu que « ***il convient en conséquence de chiffrer la perte de M. [K] en procédant selon un parallélisme des formes à un calcul net de ses revenus imposables en déduisant également la CSG de 6,20% et la RDS de 0,50%, soit au***

titre de la CSG, 3 148,30 euros (50 779,05 euros x 6,20%) et la RDS, 253,90 euros (50 779,05 euros x 0,50%), soit donc une **perte réelle de 47 376,85 euros** (50 779,05 euros - 3 148,30 euros - 253,90 euros).

- vu la réduction du droit à indemnisation de la victime de 30% et le principe du droit à priorité de celle-ci sur les tiers payeurs, la cour d'appel a alloué à M. [K] la somme de **25 436, 87 euros au titre des PGPA**.

Le mémoire ampliatif soutient que la cour d'appel, qui a calculé les PGPA à partir du revenu mensuel **net** de la victime au moment de l'accident, ne devait pas déduire de ce revenu des charges qui étaient déjà ôtées de ce montant. Il soutient que la CRDS et la CSG sont comptabilisées sur le revenu brut imposable mais sont déduites pour obtenir le revenu net imposable, de sorte que la cour d'appel ne devait pas déduire une seconde fois ces charges. Il expose que la cour d'appel a déduit, à raison, la CSG et la CRDS des indemnités journalières versées, mais n'aurait pas dû faire cette déduction du revenu de référence de la victime, qui était déjà un revenu **net**.

Il soutient qu'en procédant ainsi, la cour d'appel a diminué l'indemnité allouée à la victime, en méconnaissance du principe de la réparation intégrale (B1). Elle aurait également méconnu les termes du litige (B2) et violé le principe de la contradiction (B3) puisqu'aucune des parties ne sollicitait cette seconde déduction et qu'elles n'ont pas été invitées à formuler leurs observations sur ce point.

On rappelle qu'aux termes des **articles 4 et 5 du code de procédure civile**, l'objet du litige est déterminé par les prétentions respectives des parties. Le juge doit se prononcer sur tout ce qui est demandé et seulement sur ce qui est demandé.

En application de ces articles, les juges doivent veiller à ne pas méconnaître l'objet du litige tel que fixé par les prétentions des parties, notamment en octroyant ce qui n'était pas demandé, ou en allouant une indemnité inférieure à celle offerte par la personne tenue à indemnisation, ou une indemnité supérieure à celle sollicitée par la partie demanderesse (exemples : 2^e Civ., 5 avril 2005, n°02-19-559, Bull 2005 I n°166 ; 2^e Civ., 28 octobre 1991, n°90-15-894, Bull 1991 II n°290 ; 2^e Civ., 15 mai 1992 n°90-19-961 ou 2^e Civ, 16 juin 2022 n°20-19-535).

On rappelle également que, selon **l'article 16 du code de procédure civile**, le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction. Il ne peut retenir, dans sa décision, les moyens, les explications et les documents invoqués ou produits par les parties que si celles-ci ont été à même d'en débattre contradictoirement. Et il ne peut fonder sa décision sur des moyens qu'il a relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations.

Toutefois, le juge, à qui il incombe de vérifier que les prétentions et moyens des parties sont réguliers, recevables et bien fondés, n'encourt pas la censure sur le fondement de ce texte lorsque, saisi par une partie d'une demande, il se borne à vérifier, sans introduire de nouveaux éléments de fait dans le débat ni relever un moyen de droit, que sont remplies les conditions permettant d'y faire droit (2^e Civ., 9 avril 2015, pourvoi n° 14-16.805, Bull. n° 95 ; 2^e Civ., 6 juin 2019, pourvoi n° 18-15.311).

Le mémoire en défense soutient que la cour d'appel n'a pas violé le principe de la réparation intégrale puisqu'elle a calculé les PGPA à partir d'un revenu d'imposition de M. [K], et non pas à partir d'un bulletin de paie. Or, il souligne que le revenu net

inscrit dans l'avis d'imposition ne correspond pas au revenu perçu par M. [K] mais à un revenu déclaré à l'administration fiscale, lequel intègre la part de CSG non déductible et la CRDS. La cour d'appel aurait, dès lors, eu raison de déduire ces deux contributions du montant du « *revenu imposable* », afin d'obtenir le « *revenu net perçu* » par M. [K].

Le mémoire en défense soutient, par ailleurs, que la cour d'appel n'a pas méconnu les termes du litige et n'a fait que statuer en application des règles de droit applicables.

Sur la distinction entre « salaire net perçu » et « salaire net imposable », on relève que le salaire « net imposable » est un salaire net fiscal qui excède généralement le montant du salaire perçu. Ainsi, le salarié est imposé sur des sommes dont il n'a pas disposé et pour obtenir le salaire net imposable, il faut ajouter au salaire net à payer, notamment, la CSG non déductible et la CRDS (totalement non déductible).

Le site « [économie.gouv](http://economie.gouv.fr) » explique que la CRDS n'est pas déductible de l'impôt sur le revenu, alors qu'une partie de la CSG seulement est non déductible.

Le site « [service-public](http://service-public.fr) » explique que « *une partie de la CSG est déductible pour l'impôt sur le revenu, elle est de 6,8 %. Le reste de la CSG, soit 2,4 %, n'est pas déductible. Cela signifie que cette part de CSG est intégrée à votre revenu imposable* ».

Dans son rapport pour le pourvoi n°19-15.043, M. le conseiller référendaire notait (page 15) que « *Le net imposable inclut donc la CSG non déductible et la CRDS, mais n'inclut pas la CSG déductible* ».

Dans notre espèce, on peut penser, comme l'indique le mémoire en défense, que la cour d'appel, qui ne disposait, d'après ses constatations, que de l'avis d'imposition de M. [K], et non de ses fiches de paie, a calculé les PGPA à partir d'un « *revenu net imposable* », et non d'un « *revenu net à payer* », de sorte que sa base de calcul incluait la CRDS et la CSG non déductible et que, partant, elle aurait bien fait de vouloir reconstituer le revenu net perçu par la victime pour déterminer sa perte de revenus. Mais, on peut se demander si, pour procéder à cette reconstitution, la cour d'appel a appliqué les taux de prélèvement des cotisations sociales à la bonne assiette (en l'espèce au revenu net imposable) ? Par ailleurs, qu'en est-il de la part déductible de la CSG ? Le taux appliqué par la cour d'appel correspond t-il à la seule part non déductible de cette contribution ? Sur ce point, la cour d'appel n'aurait-elle pas, en tout état de cause, procédé à une double déduction en défaveur de la victime, diminuant la base de calcul des PGPA ?

Par ailleurs, a-t-elle seulement, dans les limites des prétentions, évalué un préjudice en adoptant, dans l'exercice de son pouvoir souverain, la méthode de calcul qui lui paraissait la plus appropriée ? Ou a-t-elle méconnu les termes du litige ? Ou fondé sa décision sur un élément qui n'était pas dans les débats et qui aurait dû appeler, en amont, les observations des parties ? On observe que ces dernières critiques, fondées sur les articles 4 ou 16 du code de procédure civile, sont préalables.

Il appartiendra à notre Cour d'apprécier, vu l'ensemble de ces éléments, le bien fondé du moyen, pris en ses trois branches.

3°) Sur le troisième moyen (PGPF) :

Exposé de l'arrêt attaqué :

Pour évaluer les PGPF, la cour d'appel a raisonné, en substance, de la manière suivante.

Elle a retenu que M. [K], né en 1990, (arrêt page 13, deux derniers § et page 14, § 1 et 2) :

- * a vu son état de santé consolidé au 1^{er} août 2017,

- * était électricien industriel depuis 2012, a été placé en invalidité à compter du 1^{er} août 2017 et n'a jamais repris cette activité professionnelle,

- * selon l'expert médical, est inapte à reprendre cette activité qui était la sienne avant l'accident mais peut effectuer des tâches administratives dans son domaine,

- * présente un déficit fonctionnel permanent de 30% correspondant à des problèmes stomatologiques, difficultés de mouvement dans une épaule et dans la cheville et le pied gauche (marche avec claudication et défaut d'appui plantaire),

- * entre novembre 2019 et juillet 2021, il a suivi une formation au métier d'exploitant en transport routier de marchandises, durant laquelle il a été rémunéré. Il est inscrit à Pôle emploi depuis le 2 novembre 2021. D'après la surveillance opérée par l'assureur, il participe, sans en tirer de revenus, à l'activité commerciale de restauration gérée par son frère (il a effectué, au moins durant trois jours en avril 2022, des activités telles que port de charges, installation de chaises et tables, conduite d'un véhicule utilitaire, service des clients).

S'agissant de la période échue entre la consolidation (1^{er} août 2017) et le jour de la liquidation (26 janvier 2023), la cour d'appel a retenu que M. [K] avait subi une perte totale de revenus et lui alloué une somme correspondant au salaire net imposable qu'il percevait avant l'accident rapporté à cette période, déduction faite des revenus perçus pendant la période de formation professionnelle suivie entre 2019 et 2021, soit une somme de 54 150,85 euros (arrêt page 14 § 3, t 4 et 7). Cette évaluation n'est pas contestée par le pourvoi.

S'agissant de la période à échoir à compter de la liquidation, contestée par le pourvoi, la cour d'appel a (arrêt page 14, § 5 à 7) :

- retenu que « M. [K] ne peut prétendre qu'il serait inapte à tout emploi puisque s'il présente des séquelles importantes, **il lui reste une capacité de travail réelle, ce qui se déduit de la formation qu'il a suivie avec succès pendant plus d'un an et demi, mais aussi des constatations de l'enquêteur privé qui témoignent d'une aptitude à réaliser des tâches inhérentes à une activité professionnelle**, ce qui lui permet d'envisager soit une intégration à temps partiel dans un établissement de type 'restauration', soit une reconversion dans un métier plus sédentaire et plus en adéquation avec les séquelles constatées par l'expertise médicale, et **de nature à lui procurer des revenus équivalents au SMIC.** »

- évalué comme suit les PGPF : « **une perte de chance pour M. [K] de percevoir la différence entre un SMIC [1 353,07 euros] et un revenu équivalent à celui qui aurait été le sien à ce jour [1 625,72 euros après réévaluation du salaire qui était le sien au moment de l'accident en fonction de l'érosion monétaire]** » : « soit une perte mensuelle de 272,65 euros, et donc une somme annuelle de **3 271,80 euros** », capitalisée de façon viagère pour tenir compte de l'incidence sur les droits à la retraite,

- opéré le calcul suivant : « Pour la période à échoir, en fonction d'un euro de rente viager de 44,130 pour un homme âgé de 32 ans à la liquidation, la somme de **144 384,53 euros (3271,80 euros x 44,130)**, et donc au **total la somme de 198 535,38 euros [144 384,53 + 54 150,84 euros - pour la période échue]**, indemnissables par le tiers responsable à hauteur de **70%, soit 138 974,76 euros**.

La CPAM fait état d'une **créance imputable** sur ce poste de préjudice de 32 622,40 euros au titre des arrérages d'une rente versée du 1er août 2017 au 31 mars 2022 et de 199 442,90 euros au titre du capital représentatif de la rente invalidité, soit au total **232 065,30 euros**.

Il ne revient donc aucune somme à M. [K] qui a été rempli de ses droits par le versement de la rente servie par l'organisme social, qui a concouru sur ce poste à hauteur de son assiette soit 198 535,38 euros. »

On précise que M. [K] sollicitait (pages 26 à 39 et dispositif) au titre des PGPF la somme de 965 017,73 euros, en faisant valoir qu'il ne pourra, à l'avenir, plus exercer aucune profession compte tenu de son handicap et de son employabilité. Il demandait la capitalisation viagère de la perte annuelle de ses revenus antérieurs à l'accident. La cour d'appel avait, vu les productions, demandé les observations des parties, par notes en délibéré, sur l'appréciation des PGPF sous l'angle de la perte de chance.

Rappel des règles applicables et analyse de jurisprudence :

La nomenclature dite « Dintilhac » définit le poste de PGPF comme l'indemnisation de la victime de la perte ou de la diminution de ses revenus consécutive à l'incapacité permanente à laquelle elle est confrontée, après consolidation, dans la sphère professionnelle à la suite du dommage.

Les juges du fond apprécient souverainement l'existence et le montant des préjudices subis, sous réserve du respect du principe de la réparation intégrale.

Ils sont également souverains pour apprécier la force probante des éléments de preuve qui sont soumis à leur examen par les parties (Ass. Plén., 22 novembre 2002, Bull., n°2 ; 2e Civ., 12 avril 2012, pourvoi n°10-28.666 ; 2e Civ., 6 juin 2013, pourvoi n°12-17.771).

En revanche, la Cour de cassation contrôle que la motivation des juges du fond est cohérente et ne méconnaît pas le principe de la réparation intégrale du préjudice, sans perte ni profit pour la victime.

S'agissant des PGPF, il est constant que, dès lors que la victime n'est plus en mesure d'exercer une activité professionnelle dans les conditions antérieures à l'accident, il doit être considéré qu'elle subit une perte de gains professionnels futurs, peu important

qu'elle soit toujours en recherche d'emploi ou qu'elle ne justifie pas avoir recherché un emploi compatible avec les préconisations de l'expert judiciaire, dans la mesure où elle **n'a pas à minimiser son dommage** dans l'intérêt du responsable. Elle **ne peut, dans ces conditions, se voir refuser** une indemnisation au titre des PGPF, ou **voir diminuer celle-ci en raison** de l'absence de recherches d'emploi.

La jurisprudence rappelant ces principes est abondante : Crim., 4 mars 2014, n°13-80.472 ; 2e Civ., 26 mars 2015, pourvoi n° 14-16.011, Bull. 2015, II, n° 72 ; Civ. 2ème, 21 mai 2015, n°14-18.199 ; Crim., 5 avril 2016, pourvoi n°14-86.317 ; Civ. 1ère, 20 septembre 2017, n°16-21.367 ; 2ème Civ., 8 mars 2018, pourvoi n°17-10.151 ; Crim., 14 janvier 2020, pourvoi n° 19-80.108 ; 2e Civ., 17 décembre 2020, pourvoi n° 19-15.969 ; 2e Civ., 25 mai 2023, pourvoi n° 21-23.075.

L'indemnisation peut être refusée si, en dépit de ses séquelles, la victime a repris une activité professionnelle qui lui procure des gains supérieurs à ceux perçus avant l'accident (2e Civ., 5 mars 2020, pourvoi n° 18-20.278), ou si elle ne justifie pas d'une diminution de ses revenus par rapport à ceux perçus avant l'accident (ex : Crim., 25 janvier 2022, pourvoi n° 20-86.376). L'existence même de la perte alléguée n'est, dans ces cas, pas justifiée.

Dans le cas particulier d'une victime qui est, comme dans notre espèce, en raison de l'accident, devenue inapte à exercer sa profession antérieure, sans être totalement inapte à exercer tout emploi, mais qui n'a aucune activité professionnelle au jour de la liquidation, l'évaluation des PGPF est délicate.

Dans ce cas, la victime a-t-elle droit l'indemnisation de sa perte intégrale de revenus pour l'avenir, basée sur le revenu qu'elle percevait avant l'accident, et dont elle a été privée en raison de ses séquelles ? Ou sa perte doit-elle être calculée en tenant compte d'un revenu fictif qu'elle serait en mesure de percevoir vu ses capacités résiduelles d'activité professionnelle ? La première branche du moyen renvoie à cette problématique.

Première thèse : on peut considérer que la victime, qui ne peut plus exercer son activité antérieure à l'accident en raison de ses séquelles et n'a pas d'emploi rémunéré au jour de la liquidation, doit se voir allouer la perte intégrale de ses revenus pour l'avenir dès lors qu'elle n'est pas tenue de limiter son préjudice dans l'intérêt du responsable et qu'elle a droit d'être replacée dans la situation dans laquelle elle se trouvait avant l'accident. Dès lors, l'avenir étant par nature incertain, il suffirait de constater qu'elle est sans emploi au jour de la liquidation et ne peut plus exercer son activité dans les conditions antérieures au dommage pour lui allouer, à l'avenir, l'équivalent de tous les revenus qu'elle percevait avant le fait dommageable.

Seconde thèse : on peut penser que la victime, dès lors qu'elle n'est pas, compte tenu de ses séquelles physiques et psychiques, totalement inapte à exercer toute activité professionnelle, conserve une capacité de gains qu'il convient de prendre en compte pour ne pas faire supporter aux payeurs une indemnisation qui irait au delà du préjudice qui sera réellement subi. La victime pourrait alors être indemnisée soit d'une perte de chance de percevoir les revenus qui étaient les siens avant le fait dommageable, soit de la différence entre ces revenus qui étaient les siens et ceux qu'elle est en mesure de percevoir à l'avenir, selon une estimation faite par les juges du fond.

La doctrine enseigne « *qu'en cas d' inaptitude et en l'absence de reprise d'activité au moment de la liquidation, les pertes de gains futurs doivent être intégralement indemnisées* » ([JurisClasseur](#) Responsabilité civile et Assurances Fasc. 202-1-2 : RÉGIME DE LA RÉPARATION. – Atteintes à l'intégrité physique : évaluation des préjudices §194).

Des auteurs notent un possible divergence de jurisprudence entre les chambres civiles de la Cour de cassation et la chambre criminelle, sur ce sujet, ou à tout le moins une incertitude :

- Bulletin Juridique des Assurances n° 84, 1 Janvier 2023, comm. 21 « L'établissement de la perte dans l'évaluation des pertes de gains professionnels futurs » [Commentaire](#) par Paul Grosser.

- Christophe Quézel-Ambrunaz, [manuel](#) Le droit du dommage corporel, Lextenso, 2^e édition, 2023, n° 194.

Dans le sens de la **première thèse**, on relève les arrêts suivants :

- 1^{re} Civ., 9 mai 2019, pourvoi n° 18-14.839, qui casse une décision qui, dans ce cas, avait indemnisé la victime de la différence entre le salaire net revalorisé chaque année auquel elle aurait pu prétendre et le SMIC, dès lors que la cour d'appel avait constaté que « **la victime n'avait pas repris d'activité professionnelle au jour de la décision et qu'il ne pouvait être tenu pour certain qu'elle retrouverait ensuite un emploi lui procurant un emploi au moins égal au SMIC** ».

- Crim., 14 janvier 2020, pourvoi n° 19-80.108, qui approuve une cour d'appel d'avoir alloué à la victime, au titre des PGPF « une somme représentant les salaires qu'elle aurait perçus jusqu'à son départ à la retraite », « **dès lors qu'il résulte de ses constatations que la partie civile n'est plus, depuis la date de consolidation fixée par l'expert, en mesure d'exercer une activité professionnelle dans les conditions antérieures** ».

Dans le sens de la **seconde thèse**, on note les arrêts suivants, rendus par les 1^{re} et 2^e chambres civiles de notre Cour :

- 2^e Civ., 2 mars 2017, pourvoi n° 16-16.098
- 2^e Civ., 24 mai 2018, pourvoi n° 17-18.384
- 1^{re} Civ., 11 décembre 2019, pourvoi n° 18-24.383
- 2^e Civ., 24 novembre 2022, pourvoi n° 21-17.323
- 1^{re} Civ., 8 février 2023, pourvoi n° 21-21.283
- 2^e Civ., 6 juillet 2023, pourvoi n° 22-10.347
- 2^e Civ., 21 décembre 2023, pourvoi n° 22-17.891

Selon ces arrêts, **la victime d'un dommage corporel ne peut être indemnisée de la perte totale ou intégrale de gains professionnels futurs que si, à la suite de sa survenue, elle se trouve privée de la possibilité d'exercer une activité professionnelle ou « une quelconque activité professionnelle », ou se trouve dans « l'impossibilité définitive d'exercer une activité professionnelle ».**

Sont, dès lors, cassées pour manque de base légale, les décisions qui indemnisent totalement une victime de ses pertes de revenus alors que les juges du fond n'ont pas expliqué en quoi la victime serait « définitivement dans l'impossibilité de retrouver l'emploi de bureau pour lequel elle était reconnue apte », ou n'ont pas constaté / insuffisamment établi qu'elle était « privée de la possibilité d'exercer à l'avenir une profession » ou, sans rechercher, comme il le leur était demandé, si la victime « était dans l'impossibilité définitive d'exercer une **quelconque** activité professionnelle ».

La doctrine, commentant les arrêts récents, note que les solutions rendues en 2023 sont cohérentes mais peuvent être relativisées dès lors que les cassations sont prononcées pour manque de base légale. Elle considère que « *l'évaluation des préjudices ayant lieu au jour où le juge statue, lorsque la victime n'est pas inapte à toute profession mais se trouve sans emploi au jour de la décision, l'indemnisation de ses pertes de gains professionnels futurs doit être intégrale. [...] Ce n'est que lorsque, depuis l'accident, la victime a pu démontrer la reprise de certaines capacités de gains, par exemple en retrouvant, même temporairement, un emploi, que les juges sont autorisés à l'indemniser du seul différentiel entre son salaire antérieur et les salaire retrouvé* ». (Bulletin Juridique des Assurances n° 91, 1er Mars 2024, [Chronique](#) de droit du dommage corporel - Amandine Cayol -).

On relève, cependant, que la « divergence » pointée par la doctrine doit être relativisée dans la mesure où la chambre criminelle a rendu les arrêts récents suivants :

- Crim., 8 septembre 2020, pourvoi n° 20-80.121, dans lequel elle refuse, dans le cas qui nous occupe, une indemnisation intégrale des PGPF en cassant un arrêt qui avait alloué à la victime, partiellement inapte et au chômage depuis plusieurs mois, une indemnisation intégrale des PGPF pour l'avenir : « *En statuant ainsi, la cour d'appel, qui retient tout à la fois que la victime n'est pas inapte à tout emploi et lui accorde les revenus qu'elle aurait perçus jusqu'à l'âge de la retraite, d'une part, et qui **devait indemniser uniquement la perte de chance** de la victime d'exercer une activité professionnelle compte tenu de sa qualité de **demandeur d'emploi** depuis sept mois, d'autre part, n'a pas justifié sa décision.* »

Dans le rapport établi pour ce pourvoi, Mme la conseillère rapporteure notait que cette solution semblait établie : « **Le chômage de la victime au jour de l'accident est sans incidence sur le droit à indemnisation au titre des pertes de gains professionnels futurs. Il n'a d'incidence que sur les modalités de calcul de l'indemnisation de ce préjudice, indemnisé au titre de la perte de chance d'exercer une activité professionnelle et de percevoir des revenus** (2e Civ., 23 octobre 2014, n°13-23.481 ; Crim., 28 mai 2019, n°18-82.877). La réparation d'une perte de chance doit être mesurée à la chance perdue et ne peut être égale à l'avantage qu'aurait procuré cette chance si elle s'était réalisée (2e Civ., 19 juin 2008, n° 07-16.295 – 24 mai 2012, n°11-14.576 – 12 septembre 2012, n° 11-15.534). L'indemnisation doit donc prendre en compte l'aléa, d'une manière plus ou moins importante selon les chances de succès qu'avait la victime. ».

On rappelle que la jurisprudence de notre Cour est constante pour considérer que, tant l'existence que l'étendue de la perte de chance, relève du pouvoir souverain des juges du fond : pour des exemples récents 2e Civ., 10 février 2022, pourvoi n° 20-19.356 ;

1^{re} Civ., 16 mars 2022, pourvoi n° 20-16.385 ; 3^e Civ., 30 novembre 2022, pourvoi n° 21-21.383 ou Crim., 8 novembre 2022, pourvoi n° 21-86.106.

- Crim., 23 avril 2024, pourvoi n° 23-82.449, qui valide une décision ayant, dans le cas qui nous occupe, limité à 50 % l'indemnisation des PGPF :

« Pour fixer le montant de l'indemnisation de la perte de gains professionnels futurs à la somme de 431 660,80 euros, l'arrêt attaqué énonce qu'à la suite de l'accident, M. G. est inapte à poursuivre l'activité de plombier chauffagiste.

Le juge ajoute qu'une reconversion professionnelle s'impose dans une profession sans port de charge et de nature plutôt sédentaire et que M. G., âgé de plus de trente-cinq ans au jour de la consolidation et souffrant d'un déficit fonctionnel permanent évalué à 18 %, est en mesure de retrouver un emploi.

*Il en conclut que cette **perte doit être évaluée à 50 % des ressources auxquelles aurait pu prétendre celui-ci.***

En l'état de ces énonciations, procédant de son appréciation souveraine, la cour d'appel a justifié sa décision.

En effet, la victime d'un dommage corporel ne peut être indemnisée de la perte totale de gains professionnels futurs que si, à la suite de la survenue de ce dommage, elle se trouve privée de la possibilité d'exercer une activité professionnelle. »

Par ailleurs, certains des arrêts commentés par la doctrine, ou invoqués par le mémoire ampliatif (Civ. 1^{ère}, 20 septembre 2017, n°16-21.367 ; 2^{ème} Civ., 8 mars 2018, pourvoi n°17-10.151 ; Crim., 22 novembre 2022, pourvoi n° 21-87.313) ne font que censurer des décisions qui avaient **refusé toute** indemnisation des PGPF ou l'avait limitée **en raison de** recherches insuffisantes d'emploi, **sans qu'il en ressorte** clairement, qu'en application du principe selon lequel la victime n'est pas tenue de limiter son préjudice, elle aurait droit à une indemnisation intégrale de sa perte de revenus par le seul constat qu'elle n'est plus apte à exercer son activité professionnelle dans les conditions antérieures à l'accident.

> **Il semble donc ressortir** de la jurisprudence récente de l'ensemble des chambres de notre Cour que, dans le cas exposé d'une victime qui, en raison d'un fait dommageable, n'est plus apte à exercer son activité professionnelle dans les conditions antérieures, mais n'est pas inapte à exercer tout emploi :

- la victime ne doit **pas, par principe, être privée de toute** indemnisation du poste de PGPF,

- la victime **doit, par principe, se voir allouer une indemnisation**, laquelle **ne peut être réduite au motif de** l'absence de recherches d'emploi et de démarches de réinsertion,

- cette perte **ne doit pas, par principe, être égale à la totalité des revenus antérieurs**, capitalisée pour l'avenir mais peut être **calculée, dans l'exercice du**

pouvoir souverain des juges du fond, de différentes manières selon les situations :

* voir les arrêts de la chambre criminelle cités plus haut pour l'évaluation par la perte de chance de percevoir les revenus qui étaient les siens avant le fait dommageable ;

* ou 2e Civ., 14 octobre 2021, pourvoi n° 20-13.537, pour un arrêt de rejet du pourvoi, approuvant une cour d'appel d'avoir indemnisé la différence entre les revenus que la victime percevait avant l'accident et ceux auxquels elle peut prétendre pour l'avenir vu sa situation ;

* ou encore 2e Civ., 18 avril 2019, pourvoi n° 18-15.086, pour un arrêt de rejet ayant approuvé une cour d'appel d'avoir indemnisé les PGPF de la victime en recherche d'emploi « *sur la base de la différence entre le salaire mensuel moyen perçu par M. B avant l'accident et celui que lui avait procuré son travail de conducteur de bus [exercé durant plusieurs mois, à temps partiel, après l'accident] en prenant en compte une perte de chance de percevoir à nouveau un salaire équivalent* ».

Enfin, la seconde proposition n'apparaît pas comme un principe intangible et semble pouvoir être adaptée à la situation de fait de chaque victime. En effet, il apparaît possible que, dans le cadre de leur appréciation souveraine, les juges du fonds puissent retenir, vu l'âge, la qualification, la nature et l'ampleur du handicap ainsi que la situation géographique et sociale de la victime encore partiellement apte à l'exercice d'une profession, que sa chance de retrouver un emploi rémunéré à l'avenir serait en réalité nulle, ou que le revenu auquel elle pourrait prétendre pour la période à échoir serait équivalent à zéro, malgré son aptitude médicale partielle (qui ne serait que théorique). Partant, les juges du fond, qui constateraient cette situation, **pourraient allouer à cette victime une indemnisation correspondant à la perte intégrale**, pour l'avenir, des revenus qui étaient les siens avant l'accident, comme si cette victime avait été reconnue totalement inapte à tout emploi.

La chambre criminelle a d'ailleurs admis une telle solution dans une espèce, compte tenu de la « *réelle et durable restriction à occuper un emploi* » d'une victime (Crim., 27 février 2018, pourvoi n° 16-86.642).

Et c'est en ce sens que semblent être rendus les arrêts de cassation visés plus haut, pour « manque de base légale ».

De la même manière, il apparaît cohérent qu'une victime, dont les revenus espérés, après l'accident, vu sa situation et son handicap, sont jugés équivalents à ceux perçus avant l'accident (d'après les constatations souveraines de la cour d'appel), se voit refuser l'indemnisation de ses PGPF (2e Civ., 13 septembre 2018, pourvoi n° 17-22.427).

En l'espèce :

Le mémoire ampliatif soutient que, dès lors que M. [K] était sans emploi et sans revenus au moment de la liquidation, la cour d'appel ne pouvait pas partir du principe que celui-ci allait retrouver un emploi à l'avenir, particulièrement en raison de sa qualification, de son handicap et de l'état du marché du travail. En l'absence de reprise d'activité de la victime au jour où la cour d'appel statuait, il aurait dû avoir droit à

l'indemnisation de ses pertes intégrales de revenu pour l'avenir. Le mémoire souligne que, dans le meilleur des cas, la différence de revenus indemnisée par la cour d'appel aurait dû être entièrement réparée car elle constituait une perte minimum subie, intégralement, de manière certaine, par M. [K], sans que ne puisse lui être appliquée une perte de chance, *« l'aléa affectant en réalité la possibilité même de retrouver un emploi rémunéré au SMIC et non la possibilité de subir une perte qui était une perte plancher »*.

Le mémoire en défense fait valoir que c'est dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation que la cour d'appel, qui avait retenu que M. [K] n'était pas inapte à l'avenir à exercer toute activité professionnelle, a évalué les PGPF à la perte de chance de percevoir la différence entre son revenu antérieur et le SMIC.

Il appartiendra à notre chambre, vu l'ensemble de ces éléments, de dire si les critiques sont fondées. Le raisonnement de la cour d'appel méconnaît-il le principe de la réparation intégrale ?

B1 : La cour d'appel aurait-elle dû indemniser M. [K] d'une perte intégrale de ses revenus (sur la base de ses revenus antérieurs à l'accident), pour l'avenir, dès lors qu'il était sans emploi au jour de la décision et qu'il ne peut être tenu pour certain qu'il retrouverait ensuite un emploi rémunéré au SMIC ? Ou est-ce dans l'exercice de son pouvoir souverain, ayant constaté que M. [K] avait une réelle capacité de travail pour l'avenir, que la cour d'appel a limité l'indemnisation des PGPF ?

B2 : M. [K] aurait-il dû se voir allouer, a minima, (avec capitalisation) l'entière différence entre le revenu qu'il percevait avant l'accident et le SMIC, salaire auquel il peut prétendre à l'avenir, sans application d'un coefficient de perte de chance ?

Sur cette dernière branche, bien que l'arrêt attaqué indique indemniser *« la perte de chance pour M. [K] de percevoir la différence entre un SMIC et un revenu équivalent à celui qui aurait été le sien »* au jour de la liquidation, capitalisée pour l'avenir, il conviendra de **se demander si, vu le calcul opéré par l'arrêt** et rappelé plus haut, la cour d'appel a, effectivement, fait application d'un coefficient de perte de chance pour réduire cette différence. N'a t-elle pas capitalisé cette entière perte tirée de la différence entre les deux montants de revenus, pour ensuite appliquer à cette somme la réduction du droit à indemnité de la victime en raison de sa faute, puis y imputer la rente invalidité échue et à échoir (arrêt page 14 dernier § et page 15 §1) ? De sorte que **la deuxième branche du moyen, qui reproche à la cour d'appel d'avoir appliqué une perte de chance à cette différence, manquerait par le fait qui lui sert de base ?**