

Cour d'appel de Grenoble, Autre, Ch.secu-fiva-cdas, Arrêt du 1 juin 2023, Répertoire général n° 21/04647

Cour d'appel de Grenoble, Autre, Ch.secu-fiva-cdas, Arrêt du 1 juin 2023, Répertoire général n° 21/04647

Source : données publiées par Open Data - Cour de cassation

A.T.M.P. : Demande relative à la faute inexcusable de l'employeur

C3

N° RG 21/04647

N° Portalis DBVM-V-B7F-LDH2

N° Minute :

Notifié le :

Copie exécutoire délivrée le :

Me Wilfried SAMBA-SAMBELIGUE

la CPAM DE L'ISÈRE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE GRENOBLE

CHAMBRE SOCIALE - PROTECTION SOCIALE

ARRÊT DU JEUDI 01 JUIN 2023

Appel d'une décision (N° RG 19/00027)

rendue par le Pole social du tribunal judiciaire de Grenoble

en date du 16 septembre 2021

suivant déclaration d'appel du 02 novembre 2021

APPELANT :

Monsieur [I] [W]

[Adresse 3]

[Localité 5]

comparant en personne, assisté de Me Wilfried SAMBA-SAMBELIGUE, avocat au barreau de GRENOBLE

INTIMEES :

S.A.S. [4], Représentée par son représentant légal en exercice domicilié audit siège

[Adresse 2]

[Localité 6]

représentée par Me Aude BOUDIER-GILLES de la SELARL ADK, avocat au barreau de LYON

La CPAM DE L'ISÈRE, Représentée par son représentant légal en exercice domicilié audit siège

[Adresse 1]

[Localité 6]

non comparante, ni représentée

COMPOSITION DE LA COUR :

LORS DES DEBATS ET DU DÉLIBÉRÉ :

M. Jean-Pierre DELAVENAY, Président,

Mme Isabelle DEFARGE, Conseiller,

M. Pascal VERGUCHT, Conseiller,

Assistés lors des débats de Mme Kristina YANCHEVA, Greffier, et en présence de Mme Elora DOUHERET, Greffier stagiaire

DÉBATS :

A l'audience publique du 07 mars 2023,

M. Jean-Pierre DELAVENAY chargé du rapport, Mme Isabelle DEFARGE, Conseiller, et M. Pascal VERGUCHT, Conseiller, ont entendu les représentants des parties en leurs conclusions et plaidoiries,

Et l'affaire a été mise en délibéré à la date de ce jour à laquelle l'arrêt a été rendu.

EXPOSÉ DES FAITS ET DE LA PROCÉDURE

Le 19 mars 2014, M. [I] [W], agent de production au sein de la SAS [4] a tenté de mettre fin à ses jours par voie médicamenteuse alors qu'il se trouvait depuis le 3 décembre 2013 en arrêt maladie simple.

M. [W] a sollicité la prise en charge de cette tentative de suicide au titre de la législation professionnelle.

Le 21 août 2014, l'employeur a établi une déclaration d'accident du travail auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de l'Isère accompagnée d'un courrier de réserves sur le caractère professionnel de cet accident.

Le 14 novembre 2014, la caisse a informé la SAS [4] de son refus de prise en charge de cet accident au titre de la législation professionnelle.

Après mise en 'uvre d'une expertise médicale sollicité par l'assuré, la CPAM de l'Isère a notifié à M. [W], le 18 janvier 2016, sa décision de prendre en charge l'accident du 19 mars 2014 au titre de la législation professionnelle.

L'état de santé de l'assuré a été déclaré consolidé le 16 décembre 2016.

M. [W] a entamé auprès de la caisse la procédure en reconnaissance de faute inexcusable de son employeur et après non-conciliation constatée par procès-verbal du 18 octobre 2018, a saisi le 3 janvier 2019 le pôle social de l'ex tribunal de grande instance de Grenoble aux mêmes fins.

Par jugement du 16 septembre 2021, le pôle social du désormais tribunal judiciaire de Grenoble a :

- débouté M. [W] de sa demande de reconnaissance de la faute inexcusable de la SAS [4],
- dit n'y avoir lieu à application des dispositions de [l'article 700 du code de procédure civile](#),
- condamné M. [W] aux dépens.

Le 2 novembre 2021, M. [W] a interjeté appel de cette décision qui lui a été notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception le 14 octobre 2021.

Les débats ont eu lieu à l'audience du 7 mars 2023 et les parties avisées de la mise à disposition au greffe de la présente décision le 1er juin 2023.

EXPOSÉ DES PRÉTENTIONS ET MOYENS DES PARTIES

M. [I] [W] selon ses conclusions d'appel notifiées par RPVA le 26 avril 2022 reprises à l'audience demande à la cour de :

- le déclarer recevable et bien fondé en son appel,
- juger que l'accident du travail dont il a été victime résulte bien d'une faute inexcusable de son employeur, la SAS [4],

en conséquence,

- réformer intégralement le jugement rendu par le pôle social du tribunal judiciaire de Grenoble en date du 16 septembre 2021,

et statuant à nouveau,

Avant dire droit,

- commettre tel expert qu'il plaira à la cour, aux frais avancés de la CPAM de l'Isère, avec pour mission de :

1. déterminer le taux de la rente à laquelle a droit M. [W], laquelle devra être majorée au maximum du taux accordé en raison de la faute inexcusable retenue à l'encontre de son ancien employeur,
2. examiner M. [W],
3. décrire les lésions imputables à l'accident du travail litigieux,
4. dégager en les spécifiant les éléments propres à justifier une indemnisation au titre de la douleur physique et morale endurée,
5. indiquer le cas échéant quelles sont parmi les activités mentionnées par la victime, celles qui ne peuvent plus être exercées ou accomplies sans gêne du fait de son incapacité fonctionnelle en précisant si cette privation ou gêne est temporaire ou définitive,
6. donner son avis sur le préjudice résultant de la perte ou de la diminution des possibilités professionnelles,
7. donner son avis sur l'incidence professionnelle,
8. déterminer la durée du déficit fonctionnel temporaire ainsi que le taux,
9. chiffrer le taux du déficit fonctionnel permanent.

- juger que les paiements des éventuelles condamnations et de la majoration de rente seront assurés directement par la CPAM de l'Isère,

- lui accorder, à titre de provision, la somme de 5 000 euros à valoir sur son indemnisation,

- condamner encore la SAS [4] à lui payer la somme de 5 000 euros sur le fondement de [l'article 700 du code de procédure civile](#).

Sur la faute inexcusable, il soutient que l'accident dont il a été victime le 19 mars 2014, reconnu comme étant d'origine professionnelle, trouve son origine dans les agissements de l'employeur à son encontre fondés, selon lui, sur son appartenance syndicale.

Il expose avoir subi un comportement systématique visant à le déstabiliser et à le discréditer, consistant en une sanction disciplinaire injustifiée, en un refus de régularisation de sa situation professionnelle, du point de vue de sa classification professionnelle (demande de passer du coefficient 245 au coefficient 265), et en toutes les incidences s'y rattachant.

Sur la conscience du danger et l'absence de mesures préventives prises par l'employeur, il explique qu'à plusieurs reprises et dès le 30 octobre 2007, il a alerté sa hiérarchie, le médecin du travail, sur les difficultés qu'il rencontrait dans l'exécution de son contrat de travail et sur les répercussions psychologiques qu'elles induisaient.

Il affirme que l'employeur qui indiquait ne pas avoir été informé de son état s'est contredit par les échanges de courriels des 2 et 3 décembre 2013.

La SAS [4] au terme de ses conclusions d'appel parvenues au greffe le 9 septembre 2022 reprises à l'audience demande à la cour de :

A titre principal,

- confirmer en toutes ses dispositions le jugement rendu le 16 septembre 2021 par le Pôle Social du tribunal judiciaire de Grenoble,
- débouter M. [W] de l'intégralité de ses demandes,

Y ajoutant,

- condamner M. [W] à lui verser la somme de 2.500 euros au titre de [l'article 700 du code de procédure civile](#),

A titre subsidiaire,

- exclure de la mission d'expertise :
- se prononcer sur la rente à allouer à M. [W] et dire que la majoration de la rente sera encourue,
- donner son avis sur le préjudice résultant de la perte ou de la diminution des possibilités professionnelles,

Elle soutient que M. [W] est défaillant pour rapporter la preuve d'une conscience d'un danger et de l'absence de mesure prise pour le préserver de l'accident du 19 mars 2014.

Elle affirme puisque M. [W] était en arrêt maladie simple qu'elle ignorait tout de l'état de santé de son salarié, couvert par le secret médical, jusqu'à sa tentative de suicide du 19 mars 2014 et qu'à cette date, ce dernier n'avait jamais fait l'objet d'un arrêt de travail pour maladie professionnelle ou accident du travail. De même elle ignorait les motifs ayant conduit le 16 septembre 2013 à la reconnaissance de travailleur handicapé de M. [W].

En réponse aux éléments invoqués par le salarié elle répond sur la désactivation du badge de celui-ci à compter du 3 décembre 2013 qu'elle a usé de son pouvoir de direction, car M. [W], en arrêt de travail, devenait menaçant pour ses collègues et voulait faire « un drame dans notre boutique » menaçait de venir « avec les poches qui ne seront pas vides ».

Concernant le courriel de l'inspection du travail du 24 juin 2014, elle observe que ce courrier relate des faits postérieurs à l'accident du 14 mars 2014.

Sur le coefficient professionnel elle estime que le fait de savoir si M. [W] était ou non bien fondé à solliciter la revalorisation de son coefficient est totalement étranger au présent débat.

Elle prétend avoir fait preuve d'écoute, avoir organisé de multiples entretiens pour préparer le retour de M. [W] après son arrêt de travail pour maladie du 3 décembre 2013 et aussi lui avoir fait des propositions de postes que ce dernier a refusées.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Isère non comparante n'a pas demandé à être dispensée de comparaître pour saisir valablement la cour de ses conclusions déposées le 8 mars 2023 aux fins d'obtenir, en cas de reconnaissance de la faute inexcusable, condamnation de l'employeur à lui rembourser les sommes dont elle fera l'avance.

Pour le surplus de l'exposé des moyens des parties au soutien de leurs prétentions il est renvoyé à leurs conclusions visées ci-dessus par application des dispositions de [l'article 455 du code de procédure civile](#).

MOTIVATION

1. La SAS [4] ne soulève plus la prescription de l'action de M. [W] en reconnaissance de faute inexcusable.

2. En vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci d'une obligation de sécurité et de protection de la santé, notamment en ce qui concerne les accidents du travail et maladies professionnelles. Le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable au sens de [l'article L. 452-1 du Code de la Sécurité Sociale](#), lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver.

Il est indifférent que la faute inexcusable commise par l'employeur ait été la cause déterminante de l'accident survenu au salarié mais il suffit qu'elle en soit une cause nécessaire pour que la responsabilité de l'employeur soit engagée, alors même que d'autres fautes auraient concouru au dommage.

Il appartient au salarié, demandeur à l'instance en reconnaissance de faute inexcusable, de rapporter la preuve que son employeur avait conscience du danger auquel il était exposé et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver.

3. M. [W] est salarié de la SAS [4] depuis 2004 en tant que coordonnateur de production, coefficient 215. En juillet 2010 il devient technicien d'atelier à [Localité 5], coefficient 245, promotion se traduisant par une augmentation de son salaire de base de l'ordre de 50 euros brut mensuels, puis technicien I chaudronnerie à compter d'avril 2011, toujours au même coefficient. Il est également délégué du personnel suppléant.

Il a demandé à être positionné dans la classification 265 immédiatement supérieure par courriel d'août 2013, au motif que ses autres collègues chaudronniers au sein de l'atelier travaux neufs en bénéficient tous, alors qu'il maîtrise lui la soudure de tous les métaux, y compris l'aluminium et l'inox.

Son absence d'élévation d'échelon depuis trois ans a suscité une interrogation de l'inspection du travail le 22 janvier 2014 auprès de la direction de la SAS [4] sur les raisons de cette situation.

Après visite sur place et audition, l'inspecteur du travail a retenu dans un courrier du 8 avril 2014 adressé à l'entreprise (pièce appelant n° 36) que M. [W] disposait des compétences techniques mais que la direction avait pris en compte des critères subjectifs tenant à son comportement pour ne pas le classer dans la catégorie supérieure et a préconisé qu'il lui soit proposé un poste pour y accéder sous six mois.

4. À compter du 3 décembre 2013 M. [W] est en arrêt maladie simple.

Quand bien même la SAS [4] n'en connaît pas le motif médical, M. [W] a fait parvenir la veille le lundi 2 décembre un courriel au directeur général de l'entreprise avec copie au médecin du travail de l'entreprise ne laissant aucun doute sur son état de détresse psychologique du moment :

'M. L... je ne sais pas si vous allez prendre connaissance de ma doléance, si je suis actuellement suivi dans le cadre de stress professionnel et à mi-temps thérapeutique cela n'est pas pour mon plaisir, si mon état s'est dégradé s'est bien à cause de cette situation et pour accentuer tout cela il court un bruit de m'envoyer sur le bâtiment de [Localité 6] pour le même job afin d'obtenir là-bas la qualification mais hors de question de me donner cette dernière sur [Localité 5], j'ai même dit à Di-R... si il y a effectifs en trop sur le bâtiment d'[Localité 5] il faudrait déjà commencer par renvoyer en ligne la personne prêtée par la mécano soudure H... et la réponse explosive c'est pas ton problème c'est à moi de gérer, donc cela confirme bien mon doute sur les appréciations de mon chef à mon égard, vu que H... a travaillé longtemps dans le passé sous Nicolas Di-R... et que [T] [R]... est marié avec la soeur de la femme du frère de H... donc que l'on vienne pas me faire avaler que c'est pas à la tête du client ce changement qu'on veut m'imposer.

Un truc qui me semble perturbateur c'est que c'est souvent le vendredi que l'on vous parle de ça comme ça tout le week-end vous êtes rongé pendant que les dirigeants eux sans soucis en passent un paisible et ne pensent pas au mal qu'ils vous font, est-ce une stratégie entreprise afin de nous pousser au suicide '

Docteur vous savez que je suis à bout de cette situation et malheureusement un jour je ferai un geste désespéré dans l'entreprise afin que le harcèlement et discrimination cessent chez [4] et que l'inspection du travail et la justice reconnaissent cela à ma hiérarchie, vous êtes prévenus je suis à bout et le jour où je vais exploser la

publicité du PSE 2009 qu'on m'en tient rigueur indirectement ce ne sera qu'une goutte d'eau à la mer dans l'histoire de [4], dans d'autres entreprises des suicides ont eu lieu et leurs dirigeants montrés du doigt, comme vous le savez dans mon dossier médical j'ai déjà eu des soucis de dépression importants et hospitalisé en HO plusieurs mois avant de rentrer chez [4], que recherche-t-on un drame ".

Le destinataire de ce courriel en est d'autant plus conscient que la réponse qu'il apporte à M. [W] est qu'il a transmis ce courriel au médecin du travail de l'entreprise qui doit prendre contact avec lui.

La conscience par la SAS [4] du danger auquel était exposé son salarié est donc établie.

5. Dans ce contexte au cours de son arrêt maladie, il est convoqué le 17 décembre 2013 pour un entretien disciplinaire devant se tenir le 8 janvier 2014 à l'issue de son arrêt de travail prévue initialement le 6 janvier et c'est le médecin du travail de l'entreprise (Dr [L] [D] [C]..) qui l'informe et le rassure le 19 décembre 2013 sur le fait qu'il ne s'agit pas d'un entretien disciplinaire mais d'un simple entretien pour éclaircir la situation (cf pièce appelant n° 13).

La confirmation ne lui en est cependant apportée par l'entreprise que presque un mois plus tard le 13 janvier 2014 (cf pièce appelant n° 26).

Pour autant ce même 13 janvier par courriel du responsable des relations sociales (pièce appelant n° 27), il lui est signifié que son accès au site est momentanément limité pour assurer sa propre sécurité comme celle de tout employé, sans plus en expliciter à cette date les motifs qui ne le seront qu'ultérieurement, à savoir des menaces reçues par deux supérieurs hiérarchiques de sa part début décembre 2013 (cf pièce [4] n° 7 : déclarations de main courante des 2 et 3 décembre 2013).

Il est constant également qu'après avoir été reconnu apte le 28 février 2014 à la reprise de son poste, sous réserve du port de charges lourdes, M. [W] est ensuite demeuré à son domicile sans affectation et en absence autorisée rémunérée à partir du 3 mars 2014, dans l'attente qu'une solution soit trouvée (cf pièce appelant n° 32).

Durant cette période, 3 entretiens au moins vont avoir lieu entre M. [W] et sa direction les 28 février, 17 mars et 18 mars 2014, sans qu'ils aboutissent à la reprise de son poste de travail antérieur ou à une proposition concrète d'une autre affectation justifiée par une quelconque pièce versée aux débats par l'employeur.

L'ensemble de ces éléments caractérisent une situation anxiogène et d'incertitude dans laquelle M. [W] a été laissé au cours de son arrêt de travail débuté le 3 décembre 2013.

Cette situation est en lien de causalité directe avec le passage à l'acte de M. [W] le 19 mars 2014, marqué par l'absorption de médicaments, pour lequel le lien de causalité avec le travail est établi par le compte-rendu d'hospitalisation (pièce appelant n° 35), confirmé par un rapport du Dr [G] du 24 septembre 2015, psychiatre consulté comme sapiteur dans le cadre de l'expertise relevant de l'ex [article L. 141-1 du code de la sécurité sociale](#) ayant retenu le lien de causalité entre la tentative de suicide par intoxication volontaire du 19 mars 2014 et le travail (cf pièce appelant n° 54 : rapport d'expertise médicale L. 141-1 du Dr [O] du 22 décembre 2015).

Comme rappelé précédemment, la faute commise par l'employeur ne doit pas nécessairement être l'unique cause de l'accident du travail mais il suffit qu'elle en soit une cause nécessaire pour que la responsabilité de l'employeur soit engagée, alors même que d'autres fautes ou causes ont concouru au dommage, comme l'état pathologique antérieur allégué par l'intimée.

En conséquence, le jugement sera infirmé et la faute inexcusable de la SAS [4] reconnue à l'origine de l'accident du travail du 19 mars 2014 survenu à M. [W].

Cette reconnaissance de faute inexcusable a pour conséquence légale, selon l'[article L. 452-2 du code de la sécurité sociale](#), la majoration de la rente qui sera fixée à son maximum.

6. La mission d'expertise sollicitée par l'appelant ne peut porter que sur les préjudices visés à l'[article L. 452-3 du code de la sécurité sociale](#), non la détermination du taux de la rente à laquelle M. [W] a droit dont la contestation du taux notifié par la caisse fait l'objet d'une procédure spécifique et distincte de la demande en reconnaissance de faute inexcusable, d'après l'article L. 141-2-5° du code de la sécurité sociale.

Le préjudice professionnel est déjà indemnisé par la rente accident du travail résultant de l'application du taux d'incapacité permanente partielle au salaire antérieur de sorte qu'il n'y a lieu d'évaluer l'incidence professionnelle.

En revanche, la perte ou diminution des possibilités de promotion professionnelle relève bien des préjudices visés à l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale pour laquelle un avis médical peut être recueilli, à charge ensuite à la victime de rapporter la preuve des éléments concrets caractérisant dans sa situation professionnelle antérieure cette perte de chance.

Sous ces réserves, il sera fait droit à la demande d'expertise aux frais de la caisse primaire d'assurance maladie qui en récupérera l'avance auprès de la SAS [4], par application des dispositions de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale.

En l'absence d'éléments particuliers versés aux débats sur les préjudices d'ores et déjà constitués et indemnisables, M. [W] sera débouté de sa demande de provision.

La SAS [4] succombant supportera les dépens.

Il paraît équitable d'allouer à M. [W] la somme de 1 500 euros par application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile.

PAR CES MOTIFS

La cour, statuant publiquement, par arrêt réputé contradictoire, après en avoir délibéré conformément à la loi,

Infirmes le jugement RG n° 19/00027 rendu le 16 septembre 2021 par le pôle social du tribunal judiciaire de Grenoble.

Statuant à nouveau,

Dit que l'accident de travail survenu à M. [W] le 19 mars 2014 est imputable à une faute inexcusable de l'employeur, la SAS [4].

Ordonne la majoration de la rente servie à M. [W] à son maximum.

Déboute M. [W] de sa demande de provision.

Avant dire droit sur la liquidation des préjudices subis par M. [W], ordonne une expertise médicale :

Désigne le Docteur [B] [Y]

CHU [7] - [Adresse 8]

pour y procéder avec pour mission après avoir examiné contradictoirement l'intéressé, consulté toutes pièces utiles et entendu tout sachant :

- Convoquer et d'entendre les parties, assistées le cas échéant de leurs avocats et médecins conseils, recueillir leurs observations ;
- Se faire communiquer par la victime, son représentant légal ou tout tiers détenteur, tous documents médicaux relatifs à l'événement (certificat médical initial, certificats de prolongation et de consolidation, autres certificats, radiographies, scanners, échographies, compte-rendus d'opérations et d'examens, dossier médical...) ;
- Fournir le maximum de renseignements sur l'identité de la victime et sa situation : ses conditions d'activités professionnelles, son niveau scolaire pour un enfant ou un étudiant, son statut et/ou sa formation pour un adulte en activité ;
- À partir des déclarations et des doléances de la victime, ainsi que des documents médicaux fournis et un examen clinique circonstancié de M. [W], et après avoir déterminé les éléments en lien avec l'événement dommageable :

* décrire les lésions initiales, les modalités des traitements et leur évolution ;

* dire si chacune des lésions constatées est la conséquence de l'événement et/ou d'un état antérieur ou postérieur ;

* dans l'hypothèse d'un état antérieur, le décrire en détail (anomalies, maladies, séquelles d'accidents antérieurs) et préciser si cet état :

. était révélé et traité avant l'accident (si oui préciser les périodes, la nature et importance des traitements antérieurs) ;

. si cet état a été aggravé ou a été révélé par l'accident ;

. si cet état entraînait un déficit fonctionnel avant l'accident ;

A) en application des dispositions de [l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale](#) d'évaluer :

* le préjudice causé par les souffrances physiques et morales ;

* le préjudice esthétique temporaire et/ou permanent ;

* le préjudice d'agrément ;

* le préjudice résultant de la perte ou de la diminution des possibilités de promotion professionnelle.

B) en application de la nomenclature 'DINTILHAC' :

- Décrire le déficit fonctionnel temporaire (avant consolidation) de la victime, correspondant au délai normal d'arrêt d'activités ou de ralentissement d'activités : dans le cas d'un déficit partiel, en préciser le taux, la durée.

- Dans le cas d'une perte d'autonomie ayant nécessité une aide temporaire avant consolidation par l'assistance d'une tierce personne (indépendamment de la présence ou non d'une assistance familiale), la décrire et émettre un avis motivé sur sa nécessité et ses modalités, sa durée et fréquence d'intervention, la nécessité ou non du recours à un personnel spécialisé ainsi que sur les conditions de la reprise d'autonomie.

- Donner un avis médical sur d'éventuels frais de logement ou de véhicule adapté.

- Le cas échéant, dire s'il existe un préjudice sexuel, le décrire en précisant s'il recouvre l'un ou plusieurs des trois aspects pouvant être altérés séparément ou cumulativement, partiellement ou totalement : la libido, l'acte sexuel proprement dit (impuissance ou frigidité) et la fertilité (fonction de reproduction).

- Donner un avis médical sur l'existence d'un préjudice d'établissement après consolidation, c'est à dire sur la perte de chance de réaliser un projet de vie familiale en raison de la gravité du handicap, en indiquant des données circonstanciées.

- Donner un avis sur le taux de déficit fonctionnel permanent de la victime, imputable à l'événement, résultant de l'atteinte permanente d'une ou plusieurs fonctions persistant au moment de la consolidation, ce taux prenant en compte non seulement les atteintes physiologiques mais aussi les douleurs physiques et morales permanentes ressenties, la perte de la qualité de vie ;

dans le cas d'un état pathologique antérieur, préciser en quoi l'événement a eu une incidence sur cet état antérieur et chiffrer les effets d'une telle situation ;

en toute hypothèse, donner un avis sur le taux du déficit fonctionnel actuel de la victime tous éléments confondus (état antérieur inclus) ;

préciser le barème utilisé.

- Donner un avis médical sur l'existence éventuelle de préjudices permanents exceptionnels distinct des précédents.

- Prendre en considération les observations des parties ou de leurs conseils, et dire la suite qui leur a été donnée.

Dit n'y avoir lieu à mission d'expertise plus étendue.

Dit que l'expert commis devra adresser son rapport directement au greffe de la cour d'appel de Grenoble.

Dit que l'expert accomplira sa mission conformément aux dispositions des [articles 273 à 283 du code de procédure civile](#), qu'il pourra entendre toutes personnes,

qu'il aura la faculté de s'adjoindre tout spécialiste de son choix dans une spécialité différente de la sienne, à charge de joindre leur avis au rapport.

Dit que l'expert devra, au terme des opérations d'expertise, mettre en mesure les parties en temps utile de faire valoir leurs observations qui seront annexées au rapport et y répondre ;

Rappelle que l'expert doit prendre en considération les observations ou réclamations des parties, si elles sont écrites les joindre à son rapport si les parties le demandent, faire mention dans son avis de la suite qu'il leur aura donnée et qu'enfin l'expert peut fixer un délai aux parties pour formuler leurs observations à l'expiration duquel il ne sera plus tenu d'en prendre compte sauf cause grave et dûment justifiée auquel cas il en fait rapport au juge chargé du contrôle de l'expertise.

Dit que l'avance des frais d'expertise sera faite par la caisse primaire d'assurance maladie de l'Isère et la SAS [4] tenue à les lui rembourser.

Dit que l'expert dressera rapport de ses opérations pour être déposé au greffe dans les six mois de sa saisine en un original et une copie après en avoir adressé un exemplaire à chacune des parties en cause.

Dit que l'expert tiendra le magistrat de la chambre sociale chargé d'instruire l'affaire informé de l'avancement de ses opérations et le saisira de toute difficulté y afférente.

Dit qu'en cas d'empêchement, l'expert sera remplacé à la demande de la partie la plus diligente par simple ordonnance du magistrat de la chambre sociale chargé d'instruire l'affaire.

Dit que l'expert déposera son rapport dans l'hypothèse où les parties ne parviendraient pas entre elles à une conciliation.

Rappelle que les délais fixés à l'expert sont impératifs, que leur non respect constitue une faute grave, sauf motif légitime et qu'à défaut il pourra être fait application de [l'article 235 alinéa 2 du code de procédure civile](#).

Condamne la SAS [4] aux dépens.

Condamne la SAS [4] à verser à M. [W] la somme de 1500 euros par application des dispositions de [l'article 700 du code de procédure civile](#).

Sursoit à statuer sur la liquidation des préjudices de M. [W] dans l'attente du dépôt du rapport.

Dit que l'instance sera reprise après dépôt du rapport d'expertise à la requête de la partie la plus diligente.

Prononcé publiquement par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de [l'article 450 du code de procédure civile](#).

Signé par M. Jean-Pierre Delavenay, président et par Mme Chrystel Rohrer, greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Le greffier Le président