

ARTICULATION ENTRE L'INDEMNISATION DE DROIT COMMUN DES PERSONNES HANDICAPÉES ET LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP VERSÉE PAR LA SOLIDARITÉ NATIONALE

*LINKAGE BETWEEN COMPENSATION FOR
COMMON LAW DISABILITY AND THE PROVISION
OF DISABILITY COMPENSATION PAID BY
THE NATIONAL SOLIDARITY*

ARTICLE ORIGINAL
ORIGINAL ARTICLE

Par **Marie-Eléonore AFONSO***

RÉSUMÉ

Une personne victime d'un dommage corporel générateur d'une situation de handicap peut cumuler l'indemnisation de droit commun réglée par le tiers responsable et la Prestation Compensatoire du Handicap (PCH) créée par la loi du 11 février 2005 au titre de la Solidarité Nationale.

Depuis mai 2013, ce cumul est remis en question par la Cour de Cassation puis le Conseil d'État qui ont décidé que la PCH est une prestation « indemnitaire » de sorte qu'elle doit être déduite de l'indemnisation du poste tierce personne réglé par le Fonds de Garantie. Les assureurs traditionnels se sont engouffrés dans cette voie et vont même plus loin en récla-

mant que les victimes revendiquent d'abord leurs droits auprès de la MDPH. Les avocats de victimes considèrent que la PCH n'a pas de caractère indemnitaire et cette position est partagée par la Cour des Comptes. La boîte de Pandore est ouverte et il semble que désormais seul le législateur pourra mettre un terme à la dérive à laquelle on assiste.

Mots-clés : Réparation du dommage corporel, dommages et intérêts, prestation compensatoire du handicap, solidarité nationale, fonds de garantie, assureurs, aide humaine.

SUMMARY

A person suffering from personal injury generating a disability can benefit from common law compensation paid by the third party and the Compensatory Disability Benefit (PCH) created by the Act of February 11, 2005 under National Solidarity.

Since May 2013, this combination has been called into question by the Court of Appeal and the Council of State who decided that the PCH is an "indemnity" provision so that it must be deducted from the third party compen-

* Avocat au Barreaux de Paris et de Bourges
DIU Traumatismes crânio-cérébraux, aspects médico et sociaux
DIU États Végétatifs Chroniques et États Pauci Relationnels
Avocat agréé par l'Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés Crâniens (UNAFTC),
Membre de l'Association Nationale des Avocats de Victimes de Dommages Corporels (ANADAVI),
European Brain Injury Society (EBIS), Conseil National Handicap (CNH) et HANDICAP INVISIBLE
19 bis Quai de Bourbon - 75004 PARIS - afonsoavocat@orange.fr

sation paid by the Guarantee Fund. Traditional insurers have taken this road and go even further by claiming that the victims first claim their rights to the MDPH. Lawyers for the victims believe that the PCH has no compensatory character and this position is shared by the Court of Auditors. Pandora's box is open and now it seems that only the legislature can put a stop to the decline that we are seeing.

Keywords: *Damages for personal injury, damages, compensatory allowance of disability, national solidarity, guarantee fund, insurers, human assistance.*

INTRODUCTION

En France, lorsqu'une personne se retrouve en situation de handicap à la suite d'un accident causé par un tiers, elle peut cumuler la **Prestation de Compensation** – appelée **PCH** – versée par le Conseil Général et les **dommages et intérêts** réglés par l'assureur du tiers responsable au titre de l'indemnisation de son préjudice. Dans certaines situations, le blessé est indemnisé non pas par un assureur mais par un Fonds d'indemnisation. En fonction de leur mode de financement, il convient de distinguer :

- les **Fonds de Garantie financés par la Solidarité Nationale** c'est-à-dire les citoyens composés de la communauté des contribuables et de la communauté des salariés tels que :
 - l'**Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM)** qui est financé par une dotation globale versée par l'assurance maladie, une dotation de l'Etat, le produit des pénalités et recours subrogatoires et une dotation versée par l'Etablissement Français du Sang (article L 1142-23 du Code de la Santé Publique) ;
 - le **Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante (FIVA)** qui est financé par une contribution de l'Etat et par une contribution de la branche Accidents du Travail Maladies Professionnelles (ATMP) de la Sécurité Sociale (article 13 du Décret du 23 octobre 2001 relatif au FIVA créé par l'article 53 de la Loi du 23 décembre 2000 concernant le financement de la Sécurité Sociale). En 2011 la Sécurité Sociale accordait au financement du FIVA 340 millions d'euros.
- Les **Fonds de Garantie financés par la communauté des assurés** tels que :
 - le **Fonds de Garantie des victimes des actes de Terrorisme et autres Infractions (FGTI)** qui est financé à 75% par une contribution forfaitaire prélevée sur chaque contrat d'assurance aux biens ainsi que les remboursements obtenus auprès des auteurs des infractions pour 20% et par des placements financiers pour 5% (article L 422-1 du Code des assurances complété par les articles R 422-4 et R 422-5 du Code des Assurances) ;

– le **Fonds de Garantie des Assurances Obligatoires (FGAO)** qui indemnise les victimes d'accident automobiles dont le tiers responsable est inconnu ou non assuré, et qui est financé par des contributions des compagnies d'assurance par le biais de prélèvements sur les cotisations d'assurance automobiles, le remboursement des responsables d'accidents non assurés et les condamnations prononcées contre les assureurs n'ayant pas fait d'offre suffisante dans les délais impartis (article R 421-44 du Code des assurances précisé par les articles R 421-27 et R 421-38 du code des assurances).

Cependant, cette possibilité de cumul a récemment été remise en cause par la Cour de Cassation qui considère, dans des affaires où la victime est indemnisée par un Fonds d'indemnisation, que la PCH a un caractère « indemnitaire » qui conduit à la déduire des dommages et intérêts versés à la victime.

Après une présentation de la prestation compensatoire du handicap versée par la Solidarité Nationale et l'indemnisation de droit commun réglée par les assureurs, nous présenterons les décisions rendues par la Cour de Cassation et le Conseil d'Etat en 2013 et 2014 et nous examinerons les différences entre PCH et indemnisation ainsi que les enjeux de la situation.

I. LA COMPENSATION DU HANDICAP PAR LA SOLIDARITÉ NATIONALE À TRAVERS LA PCH

Créée par la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » et entrée en vigueur le 1^{er} février 2006, la **prestation de compensation du handicap (PCH)** est une aide financière **personnalisée destinée à financer les besoins spécifiques liés à la perte d'autonomie**.

Elle coexiste encore avec l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) qui doit à terme totalement disparaître au profit de la PCH.

La **PCH est une aide sociale financée par les Conseils Généraux** qui apporte assistance aux personnes confrontées à des difficultés d'ordre social et matériel. Elle comprend cinq éléments :

- Les aides humaines,
- Les aides techniques,
- Les aides liées à l'aménagement du domicile ou du véhicule, les surcouts liés aux frais de transport,
- Les aides spécifiques ou exceptionnelles,
- Les aides animalières.

Les besoins en aide sont définis par une équipe pluridisciplinaire au sein de la Maison Départementale des Personnes handicapées (MDPH) à travers un Plan Personnalisé de Compensation (PPC) en fonction du projet de vie exprimé par le demandeur (il est fréquent que cette rubrique ne soit pas renseignée spontanément par le demandeur).

Pour pouvoir y prétendre, la personne doit être âgée au maximum de 75 ans, présenter un handicap survenu avant l'âge de 60 ans et elle doit remplir un certain nombre de conditions de handicap et de résidence.

Le handicap doit générer, de façon définitive ou pour une durée prévisible d'au moins 1 an soit :

- une difficulté *absolue* pour réaliser au moins 1 activité essentielle ;
- une difficulté *grave* pour réaliser au moins 2 activités essentielles.

La liste des activités essentielles concernées est répartie en 4 grands domaines :

- la **mobilité** (se mettre debout, marcher, se déplacer dans le logement ou à l'extérieur...) ;
- l'**entretien personnel** (se laver, utiliser les toilettes, s'habiller, prendre ses repas...) ;
- la **communication** (parler, entendre, voir, utiliser des appareils et techniques de communication) ;
- la **capacité générale à se repérer dans l'environnement et à protéger ses intérêts** (s'orienter dans le temps, s'orienter dans l'espace, gérer sa sécurité, maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui).

La PCH ne prend donc pas en compte les besoins en aide ménagère ni la préparation des repas.

Le demandeur doit résider de façon stable et régulière sur le territoire national. Les personnes étrangères, à l'exception des citoyens des États membres de l'Union Européenne ou de l'Espace Economique Européen, doivent en outre détenir une carte de résident, ou un titre de séjour valide.

Un sans domicile fixe doit accomplir une démarche de domiciliation auprès d'un centre communal ou d'un organisme agréé à cet effet par le préfet du département.

Au sein de la MDPH, la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée, sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et du plan de compensation proposé. Elle apprécie le taux d'incapacité de la personne handicapée, attribue la prestation de compensation, reconnaît la qualité de travailleur handicapé et se prononce sur les mesures facilitant l'insertion scolaire.

Les montants et tarifs sont fixés par nature de dépense et le taux de prise en charge varie en fonction des ressources de la personne handicapée perçues au cours de l'année civile précédent celle de la demande :

- à 100% si les ressources annuelles sont inférieures ou égales à 26 473,96 euros depuis le 1^{er} avril 2014,
- à 80% si ce plafond est dépassé.

Elle est versée mensuellement et attribuée pour une durée limitée, inférieure ou égale aux durées maximales suivantes :

- 10 ans pour l'élément « aide humaine », « aménagement du logement » et « charges spécifiques »,

- 5 ans pour l'élément « aménagement du véhicule, surcoût résultant des transports et aides animales,

- 3 ans pour l'élément « aides techniques » et « charges exceptionnelles ».

Le bénéficiaire de la PCH doit signaler au président du Conseil Général toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits.

Depuis avril 2008, la PCH est ouverte aux enfants et adolescents handicapés dès lors qu'ils répondent aux conditions d'attribution de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH).

Concernant plus particulièrement la Prestation de Compensation « aide humaine »

Il s'agit d'une aide humaine à la personne consistant en la prise en charge :

- des actes essentiels de la vie courante (entretien personnel, déplacement, et besoins éducatifs des enfants),
- de la surveillance régulière,
- et des frais liés à la participation à la vie sociale.

Un forfait est prévu pour les personnes atteintes de surdité (30 heures au tarif de l'emploi direct) ou de c c t  (50 heures au tarif de l'emploi direct).

La PCH aide humaine peut être utilis e pour rémunérer soit :

- une tierce personne salari e : 12,39 euros de l'heure,
- un prestataire de service agr e d'aide à domicile : 17,59 euros de l'heure au minimum,
- pour dédommager un aidant familial :
 -   3,65 euros de l'heure si le membre de la famille n'est pas salarié pour cette aide,
 - ou à 5,48 euros de l'heure si l'aidant a cessé ou renoncé en tout ou partie à une activité professionnelle.

La PCH aide humaine est une prestation en nature vers e sous forme de service ou en espèces.

La Loi prévoit que les sommes vers es doivent être affect es dans leur totalité à la charge pour laquelle elles ont été attribu es. Dans le cas contraire, la PCH peut être suspendue, interrompue, voire r cup r e... Ainsi, lorsque la PCH est attribu e pour financer directement les besoins en tierce personne, elle ne peut être utilis e que pour cet objet précis.

Elle est révisable régulièrement à la hausse ou à la baisse.

Enfin, l'attribution de la PCH n'est pas subordonn e à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du code civil. Il n'est exercé aucun recours en récupération de cette prestation ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé, ni sur le légataire ou le donataire. Les sommes vers es au titre de cette prestation ne font pas l'objet d'un recouvrement à l'encontre du bénéficiaire lorsque celui-ci est revenu à meilleure fortune.

Les enjeux financiers de la PCH

La PCH est financée par les départements et la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie).

Chaque département n'a pas le même niveau de ressources puisque celui-ci varie en fonction :

- de la population adulte de moins de 60 ans,
- du nombre de bénéficiaires de la PCH,
- du potentiel fiscal.

L'enveloppe budgétaire à répartir n'est donc pas la même en fonction des départements et du nombre de bénéficiaires de la PCH.

Les ressources de la CNSA proviennent :

- En partie de la solidarité nationale :
- Contribution solidarité autonomie (produit de la journée de solidarité) : 2,41 milliards ;
- 0,064 % de la Contribution sociale généralisée : 785,5 millions ;
- Contribution additionnelle solidarité autonomie : 470,1 millions ;
- Contribution des caisses de retraite : 70 millions.
- En partie des crédits de l'assurance maladie :
- Transfert des crédits de l'assurance maladie consacrés aux personnes âgées : 8,39 milliards ;
- Transfert des crédits de l'assurance maladie consacrés aux personnes handicapées : 8,73 milliards.

Il ressort du document Etudes et Résultats de la DRESS N° 829 de janvier 2013 [1] sur « *l'évolution des prestations compensatrices du handicap de 2006 à 2012* » que :

- Depuis sa création, le nombre de bénéficiaires de la PCH a connu une hausse soutenue : 57 000 fin 2008, 113 000 début 2011 et 143 000 en juin 2012.
- Depuis la mise en place de la PCH, le nombre d'allocataires de l'ACTP a diminué de 10 000 personnes par an jusqu'à la fin 2008. Ils sont passés de 136 000 personnes en janvier 2006 à 80 000 en juin 2012. Cette baisse s'explique par la mortalité et par la bascule vers la PCH ou l'APA pour les plus de 60 ans.
- Du fait de la forte croissance du nombre de bénéficiaires de la PCH et de la moindre baisse des allocataires de l'ACTP, entre fin 2006 et juin 2012, le nombre de personnes percevant une allocation au titre de la compensation du handicap a augmenté de 61% pour atteindre 223 000 bénéficiaires soit un taux de croissance annuel moyen de +9%.
- Entre 2002 et 2011, les dépenses brutes au titre de l'ACTP sont passées de 687 millions d'euros à 532 millions soit une baisse de 23% quand celles de la PCH ont fortement augmenté et ont plus que doublé chaque année entre 2006 et 2008.
- De 2007 à 2011 le nombre de bénéficiaires a augmenté plus vite que les dépenses.
- Le montant mensuel de la PCH par personne a diminué au cours des ans passant de plus de 1000 euros en 2006 à 800 euros en 2011.

- Les personnes qui sont entrées dans le dispositif ces dernières années ont des plans d'aide moins importants ce qui explique également la baisse du montant mensuel moyen de la PCH.

- En 2011 le coût de la compensation du handicap atteint 1,8 milliard d'euros soit 1,2 milliard au titre de la PCH et 0,6 au titre de l'ACTP.

Il ressort de l'enquête trimestrielle N° 2.2014 sur la prestation de compensation du handicap réalisée par la DRESS [2] auprès des Conseils Généraux qu'au premier trimestre 2014, 164 000 personnes ont perçu une PCH soit une augmentation de 7% en un an et qu'au cours du mois de mars 2014 :

- 93% des allocataires ont perçu un versement au titre de l'aide humaine,
- le montant moyen de PCH par allocataire s'élève à 740 euros et est en baisse (775 euros en juin 2012),
- 26% des montants versés au titre de l'aide humaine le sont pour les aidants familiaux, 41% pour les services prestataires, 28% dans le cadre d'emploi direct ou de forfait et 4% pour des services mandataires.

Il ressort du rapport public annuel 2013 de la Cour des Comptes [3] concernant « *La situation et les perspectives financières des départements* » que :

- Le concours de la CNSA versé aux départements a assuré un taux de couverture de 42% en 2011 ce qui laissait une charge nette supportée par les départements de 731 millions d'Euros. Le taux de couverture de la PCH par la Solidarité Nationale s'élevait selon l'administration à 60% en 2011.
- Les aides à la personne constituent le premier poste de dépenses d'aide sociale des départements (14,6 milliards d'euros) et ont augmenté de 2,7% en 2011 (+9% en 2010). Parmi ces dépenses celles au titre du RMI/RSA ont progressé de 3,3%, celles de l'APA se sont stabilisées tandis que les allocations versées aux personnes handicapées (1,8 milliard) ont augmenté de 8,5%.
- La PCH est passée de 79 millions d'euros en 2006 à 1,259 milliard d'euros en 2011.
- Le cumul PCH et ACTP a fortement progressé passant de 835 millions en 2006 à 1,943 milliards en 2011 soit une **hausse de 120% en cinq ans**.

Selon la Cour des Comptes « *ces évolutions induisent non seulement une rigidification des dépenses de fonctionnement... mais aussi une différenciation entre départements compte tenu de leur structure de population. Ainsi, si l'on rapporte, pour 2011, la dépense sociale à la population, le département de la Creuse supporte la dépense la plus importante par habitant (555 euros) et les Yvelines la plus faible (293 euros)* »... « *s'agissant de la PCH, la dépense par habitant varie de 7 euros par habitant à 59 euros par habitant* ».

Il ressort de l'ensemble de ces données chiffrées que les Conseils Généraux, et donc les contribuables, voient augmenter de manière significative le coût de la Solidarité Nationale. Il est alors permis de se demander, en ces temps de restriction budgétaire, si l'aide sociale sera pérenne.

II. L'INDEMNISATION EN DROIT COMMUN DE L'AIDE HUMAINE

Les principes d'indemnisation en droit commun

En droit français de la responsabilité, lorsque le handicap survient à la suite d'un accident provoqué par un tiers, l'assureur du responsable ou le Fonds de garantie verse des dommages et intérêts.

Cette indemnisation est sans limitation, franchise ou plafond mais un même préjudice ne peut pas être indemnisé deux fois.

Le but est de replacer la victime dans la situation qui aurait été la sienne si l'accident n'avait pas eu lieu (principe de la réparation intégrale).

L'indemnisation se fait « poste par poste » dont un poste dit « Tierce Personne » qui représente plus de 40% de l'indemnisation dans les dossiers de dommage corporel « lourd ».

Le poste « assistance par tierce personne »

En juillet 2005, le groupe de travail conduit par Monsieur Jean-Pierre DINTILHAC, Président de la deuxième chambre civile de la Cour de Cassation, a élaboré une nomenclature des préjudices corporels [4] qui définit le poste « assistance par tierce personne » comme les dépenses liées à l'assistance d'une tierce personne « *pour aider la victime handicapée à effectuer les démarches et plus généralement les actes de la vie quotidienne. Elles visent à indemniser le coût pour la victime de la présence nécessaire, de manière définitive, d'une tierce personne à ses côtés pour l'assister dans les actes de la vie quotidienne, préserver sa sécurité, contribuer à restaurer sa dignité et suppléer sa perte d'autonomie* ».

L'indemnisation du poste « tierce personne » est fixée en droit commun après détermination par un médecin des besoins en aide humaine en faisant abstraction de la présence de l'entourage auprès du blessé.

L'indemnisation n'est pas fixée en fonction de la dépense engagée ni des revenus de la victime.

Elle est pérenne, fixée une fois pour toute, sauf aggravation médicale ou situationnelle qui permet de rouvrir le dossier.

Aucun contrôle ne peut être exercé par l'assureur quant à l'utilisation des sommes versées; la victime est libre dans l'utilisation de son indemnisation qui n'est pas retirée ou diminuée en cas de non utilisation.

Le recours des tiers payeurs

L'article 29 de la Loi du 5 juillet 1985 fixe limitativement la liste des organismes ayant la qualité de « tiers payeur » qui avancent à la victime des prestations en nature ou en espèces qui :

- d'une part sont déduites, poste par poste, de l'indemnisation revenant à la victime,
- d'autre part sont remboursées par l'assureur au tiers payeur.

Dans le cas des victimes dédommagées par un Fonds d'indemnisation, les prestations des tiers payeurs sont également déduites mais le Fonds ne leur rembourse pas leurs créances.

L'article 29 n'a pas été revu après la loi du 11 février 2005. Ainsi les départements n'ont pas la qualité de tiers payeur et ne peuvent donc pas se faire rembourser la PCH qu'ils versent à une personne indemnisée par un assureur.

MDPH et Conseils Généraux ne peuvent pas non plus s'opposer au cumul entre PCH et indemnisation, ni même demander à ce que le montant versé soit déduit de l'indemnisation due à la victime car cela constituerait une prérogative et une condition d'attribution qui n'ont pas été prévues par la loi de 2005.

Les enjeux financiers de l'indemnisation de l'aide par Tierce personne pour les assureurs

L'Étude « *Indemnisation des dommages corporels graves en France* » de la Caisse Centrale de Réassurance [5] établie en octobre 2012 sur la base des dossiers de « RC Corporels automobiles » graves de 1391 victimes issues de 1360 sinistres automobiles survenus depuis le 1^{er} janvier 1999 nous apprend que :

- Trois postes de préjudices représentent 65% du coût indemnitaire total :
 - Assistance par tierce personne : 43%
 - Dépenses de santé futures : 11%
 - Les frais divers : 11% ;
- Les frais de logement et de véhicule adapté représentent 4% ;
- Le coût moyen de l'assistance tierce personne active indemnisée est de 19 euros ;
- 15 heures par jour d'assistance par tierce personne sont en moyenne allouées aux victimes de dommages corporels graves ;
- 54% des frais divers sont liés au coût de la tierce personne avant consolidation.

Le poste « assistance par tierce personne » reste donc le plus important financièrement pour les régulateurs.

III. LA PROBLÉMATIQUE SOULEVÉE PAR LA POSITION DE LA COUR DE CASSATION

La scène s'est jouée en trois actes :

Premier acte : **arrêt du 28 février 2013 Cass 2^e civile n° 12_23706 [6]**

La MDPH de la Manche contestait à une victime indemnisée par l'ONIAM la possibilité de cumuler la PCH et l'indemnisation de la Tierce Personne par le

Fonds de garantie. La MDPH soutenait que ce cumul occasionnait une rupture de l'égalité entre les personnes en situation de handicap ce qui l'a amenée à présenter une Question Prioritaire de Constitutionnalité (QPC).

La Cour de Cassation décidait dans cette décision que l'indemnisation de l'ONIAM n'a pour effet ni de réduire le droit de la victime à PCH ni de l'exclure et rejetait la QPC au motif que la PCH est « dépourvue de caractère indemnitaire ».

La Cour validait implicitement la possibilité de cumul entre la PCH et l'indemnisation de droit commun versée pour réparer un dommage corporel.

Faire droit à la position de la MDPH aurait eu pour conséquence de :

- laisser aux MDPH la liberté d'ajouter une condition d'ouverture à la PCH et d'aller au delà de ce que le législateur avait voulu en 2005 ;
- créer une rupture de l'égalité entre les citoyens en situation de handicap éligibles à la Solidarité Nationale.

Deuxième acte : **arrêt du 16 mai 2013 Cass 2^e Civ N° 12-18093** [7]

Le FGAO formait un pourvoi à l'encontre d'un arrêt de la Cour d'Appel de Grenoble qui l'avait condamné à indemniser une victime sans avoir fait droit à ses demandes consistant à titre principal « *à ce que Mme X justifie des sommes attribuées au titre de la PCH ou d'une demande formée afin d'en bénéficier de cette prestation et subsidiairement, à la rection de la rente Tierce Personne* ».

La Cour de Cassation décidait qu'il résulte des articles L 245-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) dans leur rédaction issue de la loi du 11 février 2005 que la PCH, servie en exécution d'une obligation nationale de solidarité, accordée sans condition de ressources, et dont le montant est fixé en fonction des besoins individualisés de l'allocataire, constituait une prestation « indemnitaire ».

Troisième acte : **arrêts du 13 février 2014, la chambre civile 2, N° 12-23.731** [9, 10]

Le FGTI soutenait que la PCH devait être déduite de l'indemnisation due à la victime d'une fusillade.

La Cour de Cassation a cassé l'arrêt de la Cour d'Appel de Montpellier qui refusait de reconnaître à la PCH un caractère indemnitaire pouvant justifier sa déduction des sommes allouées à la victime, au motif que la PCH constitue une prestation indemnitaire dès lors qu'elle n'est pas attribuée sous condition de ressources et que, fixée en fonction des besoins individualisés de la victime d'un handicap, elle répare certains postes de préjudices indemnissables.

La Cour de Cassation a confirmé sa position dans des arrêts du 12 juin 2014, 2^e Civile N° 13-12185 [11].

De son côté, le Conseil d'Etat, par une décision du 23 septembre 2013 a adopté la même position dans un dossier où le CHU de St Etienne qui était tenu de réparer le préjudice d'un patient suite à une responsa-

bilité fautive, soutenait que la PCH devait être déduite de la rente Tierce Personne [8].

Pour justifier leur demande de déduction de la « PCH aide humaine » du poste d'indemnisation Tierce Personne, le FGAO et le FGTI ont soutenu qu'une victime ne pouvait cumuler le bénéfice de la Solidarité Nationale réglé à travers l'indemnisation de droit commun et la PCH. Cet argument pouvait paraître moralement acceptable à la condition que ce soit la Solidarité Nationale qui finance ces deux Fonds. Or tel n'est pas le cas, comme vu précédemment.

Depuis ces décisions, les assureurs tentent de faire appliquer ce raisonnement pour ne payer que le reliquat entre PCH et indemnisation du poste Tierce Personne.

Lorsque la victime n'a pas revendiqué la PCH, les assureurs lui demandent de le prouver ce qui s'apparente à la preuve diabolique (concept théorique apparu avec le droit romain pour désigner une preuve que « *seul le diable pourrait apporter* ») car pour l'homme cette preuve est tout simplement impossible à rapporter. Comment prouver quelque chose qui n'existe pas ?

Les assureurs continuent à surenchérir puisqu'ils vont jusqu'à demander à la victime de solliciter le bénéfice de la PCH en demandant au Tribunal de surseoir à statuer tant que la MDPH ne s'est pas prononcée.

Telle est également la position du FGAO et du FGTI qui réclament désormais aux victimes d'aller d'abord demander le bénéfice de la Solidarité Nationale et demandent aux Tribunaux de surseoir à statuer tant que la victime n'a pas déposé sa demande de PCH auprès de la MDPH.

Une telle dérive est lourde de conséquences pour les personnes handicapées puisqu'elle consiste à mettre fin au principe de la réparation intégrale de la victime dans la mesure où l'on déduit de son indemnisation fixée définitivement une prestation qui elle n'est pas pérenne et qui en outre ne couvre pas forcément tous les besoins.

Les régleurs (assureurs, FGAO et FGTI) tentent ainsi de transférer leurs obligations sur la Solidarité Nationale et donc le contribuable que nous sommes chacun en déduisant des montants qu'en outre ils ne remboursent pas aux Conseils Généraux.

Les départements quant à eux continuent à supporter la charge de la PCH des personnes indemnissables sans pour autant pouvoir se faire rembourser par les assureurs puisque les conseils généraux ne figurent pas dans la liste de l'article 29.

Tel auteur (*Groutel* in Responsabilité Civile et Assurances N°5 Mai 2014) [12] dans son commentaire des arrêts du 13 Février 2014, écrit « *si l'absence d'un organisme de la liste l'empêche d'exercer un recours, cela n'a pas pour conséquence inéluctable d'interdire l'imputation de ses prestations sur l'indemnité due par une responsable, son assureur ou un organisme substitué* »

PCH « AIDE HUMAINE » Logique de compensation	INDEMNISATION DE LA TIERCE PERSONNE Logique de réparation
<p>La PCH est déterminée en fonction :</p> <ul style="list-style-type: none"> – du nombre d'heures requis pour l'aide à la personne mais l'aide ménagère en est exclue. – du statut de l'aidant, – des tarifs et des montants fixés par arrêté ministériel <p>– Fans la limite d'un montant mensuel maximal</p> <p>– Elle ne couvre pas tous les besoins</p> <p>– Certaines situations de handicap ont des « forfaits »</p>	<p>L'indemnisation est déterminée en fonction :</p> <ul style="list-style-type: none"> – des besoins sur les 24 heures, aide ménagère comprise. – En faisant abstraction de l'entourage familial, – Sans prendre en compte les dépenses engagées et sans conditions de ressources ou de revenus de la victime <p>Sans limitation, franchise ou plafond</p> <p>Elle couvre les besoins s'ils sont bien évalués par le médecin expert.</p> <p>Il n'y a pas de forfait en fonction du type de handicap</p>
C'est une prestation en nature versée sous forme de service ou en espèces	C'est une prestation en espèces réglée sous forme de montant financier versé en capital et/ou rente viagère
Révisable régulièrement à la hausse ou à la baisse	Fixée définitivement lors de la consolidation.
Doit être utilisée sinon elle est suspendue ou doit être restituée	La victime dispose librement de son indemnisation. L'assureur n'a pas un droit de regard sur l'utilisation des fonds.
Dépend de la situation financière du Département	Elle ne peut être revue qu'à la hausse en cas d'aggravation médicale ou situationnelle
	La victime dispose librement de son indemnisation. L'assureur n'a pas un droit de regard sur l'utilisation des fonds. Elle n'est suspendue qu'en cas d'hospitalisation de plus d'un mois et reprend dès le retour à domicile.
	Ne dépend pas la situation financière de l'assureur
C'est une compensation forfaitaire et non pérenne	C'est une indemnisation « illimitée » et pérenne

C'est donc bien un avantage indu, particulièrement favorable, que veulent s'octroyer les régleurs qui est d'autant plus problématique qu'il se fait au détriment des contribuables qui financent la Solidarité Nationale.

Il nous semble évident que la Cour de Cassation n'a pas souhaité instaurer un tel avantage au bénéfice des assureurs et que le FGAO et FGTI ont obtenu les arrêts précités en faisant une interprétation erronée de la définition de la « Solidarité Nationale ».

CONCLUSION

Il nous paraît socialement cohérent qu'une personne ne bénéficie pas deux fois de la Solidarité Nationale pour un même poste de préjudice.

Par contre, il nous apparaît éthiquement inacceptable que les assureurs et les Fonds financés par les assurés se défaussent sur le contribuable en exigeant de la victime qu'elle demande le bénéfice de la PCH et grève ainsi le budget de l'aide sociale.

Les chiffres de la DREES et de la Cour des Comptes démontrent que depuis sa mise en place en 2006, le nombre de PCH accordé est en constante augmentation mais que son montant est également en constante diminution.

Il n'y a pas de secret !

Le budget de l'aide sociale n'est pas extensible, surtout en temps de crise, puisque le poids de l'impôt ne peut pas continuer à progresser indéfiniment.

S'il est juste que le bénéfice de la Solidarité Nationale aille, en priorité, aux personnes en situation de handicap qui n'ont pas de tiers responsable, il est injuste que les régleurs tentent d'échapper à leurs obligations et veuillent intervenir de manière subsidiaire alors qu'ils sont débiteurs d'une créance d'indemnisation.

Le caractère indemnitaire de la PCH est contestable comme il ressort du tableau ci-dessus.

La Cour des Comptes, dans son rapport public annuel de février 2014 [13] au chapitre « *La fiscalité liée au handicap : un empilement de mesures sans cohérence* » fait parfaitement la distinction entre « *Des logiques différentes face au handicap* » et rappelle que :

- « les différents régimes obéissent à des logiques différentes
- une **logique de remplacement** de revenu, à laquelle obéit l'assurance invalidité ;
 - une **logique de compensation** des dépenses supplémentaires, dans laquelle s'inscrivent la prise en charge des soins et le soutien à l'autonomie et à laquelle répond également une prestation comme la prestation de compensation du handicap ;
 - une **logique de réparation** d'un préjudice imputable à la faute d'un tiers ou d'un risque particulier, particulièrement affirmée dans le champ du risque accident du travail- maladie professionnelle.

La logique de remplacement implique d'avoir recours à des barèmes d'incapacité et de distance à l'emploi, ainsi qu'à un calcul effectué en fonction des revenus précédents. La logique de compensation fait appel à des barèmes de mesure des charges supplémentaires, indépendamment du revenu initial. Enfin la logique de réparation se fonde sur des calculs de préjudices. »

En qualifiant la PCH d'indemnitaire, la Cour de Cassation n'a-t-elle finalement pas ouvert la boîte de Pandore ?

Si la PCH aide humaine est indemnitaire, les autres types de PCH ne le sont-ils pas aussi puisque en droit commun les postes aménagement du véhicule, aménagement du domicile existent également ?

Les prestations versées par les tiers payeurs de l'article 29 sont versées automatiquement sans que le bénéficiaire ait à en faire la demande. La PCH ne devrait-elle pas alors être versée automatiquement si les Conseils Généraux ont la qualité de tiers payeurs ?

Si elle est indemnitaire, la PCH doit alors être pérenne. Sera-t-elle pérenne pour les victimes avec tiers responsable et temporaire pour les autres ?

Refermer la boîte de Pandore par un revirement de jurisprudence ne serait-il pas la solution ? ■

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Études et Résultats - DRESS n° 829 Janvier 2013 « *Evolution des prestations compensatrices du handicap de 2006 à 2012* ».
- [2] PCH résultats de l'enquête trimestrielle N° 2-2014 Statistiques au 1^{er} trimestre 2014.
- [3] Rapport public annuel 2014 de la Cour des Comptes – Février 2014 « *La fiscalité liée au handicap : un empilement de mesures sans cohérence* » pages 291 à 335.
- [4] Rapport de juillet 2005 du Groupe de travail dirigé par Monsieur DINTILHAC chargé d'élaborer une nomenclature des préjudices corporels.
- [5] « *L'indemnisation des dommages corporels graves en France* » Caisse Centrale de Réassurance 2012.
- [6] Cour de Cassation, chambre Civile 2, 28 février 2013, n° 12-23706.
- [7] Cour de Cassation, chambre Civile 2, 16 mai 2013, pourvoi n° 12-18093.
- [8] Conseil d'Etat 5^e et 4^e sous-sections réunies, 23 septembre 2013 N° 350799.
- [9] Cour de Cassation, chambre Civile 2, 13 février 2014 N° 12-23.731,370.
- [10] Cour de Cassation, chambre Civile 2, 13 février 2014 N° 12-23.706.
- [11] Cour de Cassation, chambre Civile 2, 12 juin 2014, N° 13-12185.
- [12] Groutel in Responsabilité Civile et Assurances n°5 Mai 2014 (Page 19).
- [13] Rapport public annuel 2013 de la Cour des Comptes – Février 2013 « *La situation et les perspectives financières des départements* » pages 65 à 116.

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays.

La loi du 11 mars 1957, n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que des copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, que les analyses et courtes citations dans un but d'exemple et d'illustrations, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'art. 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal. Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage sans autorisation de l'éditeur ou du Centre Français de Copyright, 6 bis, rue Gabriel Laumain, 75010 PARIS.

© 2014 / ÉDITIONS ESKA – DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : SERGE KEBABTCHIEFF
CPPAP n° 0417 T 81816 — ISSN 0999-9809 — ISBN 978-2-7472-2359-1 — eISBN 978-2-7472-2360-7

Imprimé par Graficas Lizarra S.L. – Villatuerta Navarra – Espagne