

L'ÉVOLUTION DE LA RÉPARATION DES DOMMAGES CORPORELS

THE EVOLUTION OF COMPENSATION FOR PHYSICAL INJURY

Par Jacques VITAL DURAND¹

RÉSUMÉ

L'évolution des techniques médicales a permis une meilleure approche des zones lésées et de mieux cerner les incapacités fonctionnelles des personnes blessées. Parallèlement, le droit s'est attaché à une meilleure définition des préjudices qu'il tend à identifier toujours plus finement.

Il distingue désormais préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux, permanents et temporaires entre les victimes directes et indirectes, en référence à la nomenclature dite *Dintilhac*.

Cette grille non législative et indicative a été adoptée par la plupart des Tribunaux et tend depuis sa création en 2005 à être complétée par l'émergence de nouveaux postes de préjudices tels que le préjudice « d'impréparation », le préjudice d'inquiétude et d'angoisse ou encore les troubles dans les conditions d'existence après consolidation.

Mots-clés : Préjudice corporel, Nomenclature Dintilhac, Préjudice d'impréparation, Préjudice d'angoisse, Accidents collectifs.

SUMMARY

The development of medical techniques has enabled a better approach to injured areas and a better understanding of the functional disability of the injured person.

At the same time, the law has become associated with a better definition of the damages which it tends to identify ever more precisely.

It distinguishes henceforth patrimonial and extrapatrimonial, permanent and temporary damages between the direct and indirect victims, according to the so-called Dintilhac nomenclature.

This non-legislative and indicative grading has been adopted by most of the Courts and, since its creation in 2005, it tends to be completed by the emergence of new categories of damages such as the damage due to being "unprepared", the damage of anxiety disorders or in the conditions of existence after consolidation.

Keywords: *Physical injury, Dintilhac grid, Anxiety disorder, Lack of information, Mass accidents.*

1. Avocat au Barreau de LYON
Spécialisation en Droit du Dommage Corporel, Président de la Commission Droit de la SANTÉ.
Adresse : Selarl VITAL DURAND & Associés, Cabinet d'avocats, 3 rue de Sévigné, 69003 LYON - vital-durand-associes@wanadoo.fr

Je remercie le Professeur MALICIER de m'avoir confié ce sujet qui fait le quotidien de notre activité dans la traduction aux plans juridique et financier du rapport du médecin-expert ou de l'expertise contradictoire organisée par l'assureur.

A cet égard, on est passé d'un certain brouillard tant médical que juridique à une meilleure lumière depuis quelques années.

AU PLAN MÉDICAL

L'évolution des techniques, dont nous avons eu d'excellentes illustrations aujourd'hui, a permis tout d'abord de mieux cerner le préjudice corporel.

L'illustration la plus patente dans la pratique concerne le traumatisme crânien.

L'absence d'imagerie médicale (*IRM, scanner, pets-can...*) ne permettait pas d'affiner l'approche des zones lésées, ce qui conduisait couramment l'expert à conclure à une Incapacité Permanente Partielle de 100 % associée alors à une Incapacité Professionnelle Totale, qui confondait ainsi allègrement l'aspect fonctionnel et l'aspect économique du dommage.

Trente ans plus tard, cette même lésion cérébrale, selon son emplacement, pourra conduire à un Déficit fonctionnel Permanent variant de 30 à 90 % et à une capacité professionnelle limitée mais souvent subsistante.

Que dire encore des progrès dans l'approche du dommage orthopédique, ophtalmologique, psychiatrique ou infectieux que cernent désormais des barèmes d'évaluation plus adaptés qui vont transposer, en termes médicaux-légaux, les degrés de la gravité du préjudice corporel, et dont le plus connu est celui du Concours Médical ou celui de la Société de Médecine Légale et de Criminologie de France.

PLAN JURIDIQUE

L'exigence d'une juste indemnisation associée à cette évolution médicale a conduit à une meilleure prise en compte du préjudice corporel des victimes d'origine les plus diverses : *accidents de la circulation, agressions, accidents de la vie privée, accidents du travail, accidents médicaux, etc.*

Cette évolution s'est développée dans le cadre d'un travail de réflexion émanant de manière prépondérante de Madame le Professeur LAMBERT FAIVRE, relayée par un engagement politique de fond, lequel a abouti en 2005 au dépôt du rapport de la Commission DINTILHAC, duquel a surgi une approche en trois dimensions du préjudice corporel distinguant :

- Préjudice patrimonial (*l'Avoir*) et Préjudice extra-patrimonial (*l'Etre*)
- Préjudice permanent et Préjudice temporaire
- Victimes directes et les Victimes indirectes (*par ricochet*).

Jamais transcrite dans la loi, la nomenclature élaborée par le groupe de travail, présidé par Monsieur DINTILHAC, Président de la 2^e Chambre Civile de la Cour de Cassation, guide désormais la plupart des tribunaux et les praticiens de l'indemnisation en répertoriant les postes d'indemnisation selon des définitions qui peuvent être communément partagées.

Elle est intervenue concomitamment à la réforme opérée par l'article 25 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la Sécurité Sociale pour 2007, qui implique désormais que la liquidation du dommage corporel s'effectue en soustrayant de l'indemnité due au titre de chaque chef de préjudice, la part éventuelle revenant aux tiers payeurs dès lors qu'ils ont versé une prestation correspondante, mais tout en réservant un droit de préférence à la victime, notamment en cas de partage de responsabilité ou dans des hypothèses de perte de chance, ou encore d'accidents du travail ou de versements de pension d'invalidité.

La liste des vingt chefs de préjudices identifiés par la Commission ne limite cependant en aucune manière l'appréciation d'autres postes de préjudice, aucune atteinte ne devant être portée au principe de réparation intégrale du préjudice corporel de la victime maintes fois rappelé par la Cour de Cassation.

C'est dans ces conditions que sont apparus de nouveaux postes de préjudice parmi lesquels il convient de citer :

1. LE PRÉJUDICE « D'IMPRÉPARATION »

Par un revirement de Jurisprudence sur l'obligation d'information du médecin, la perte de chance a cédé le pas au préjudice « *d'impréparation* » sur le fondement de la responsabilité délictuelle en vertu d'un arrêt rendu par la 1^{re} Chambre Civile de la Cour de Cassation le 3 juin 2010, n° 09-13.591.

Jusque là « *le seul préjudice indemnisable à la suite du non-respect de l'obligation d'information du médecin, laquelle a pour objet d'obtenir le consentement éclairé du patient, était la perte de chance d'échapper au risque qui s'est finalement réalisé* ».

Désormais par cet arrêt, la Cour de Cassation admet la solution selon laquelle **l'absence d'information du patient cause, en elle-même, un préjudice indemnisable, sur le fondement de la responsabilité délictuelle.**

Un nouveau dommage moral est reconnu : « *le préjudice d'impréparation* ».

Dans le cas d'espèce, s'agissant d'une opération intervenue d'une douloureuse tumeur, constituée par un adénome de la prostate, les Juges avaient exonéré le médecin de toute responsabilité, ses soins ayant été conformes aux données acquises de la science et aucun manquement fautif ne pouvant être retenu à son encontre.

Toutefois, et bien qu'il n'ait pas existé d'alternative à l'adénomectomie pratiquée eu égard aux dangers d'infection que faisait courir la sonde vésicale, le patient a reproché avec succès au médecin un manquement à son obligation d'information sur les risques d'une telle opération en termes de troubles érectiles.

2. LE PRÉJUDICE « D'ANGOISSE OU D'ANXIÉTÉ »

Ce dernier avait été admis de manière limitée pour les salariés victimes d'une contamination à l'amiante se trouvant du fait de leur emploi « *dans une situation d'inquiétude permanente face au risque de déclaration à tout moment d'une maladie liée à l'amiante* », caractérisant ainsi « l'existence d'un préjudice spécifique d'anxiété », (Voir par exemple Cour de Cassation – Chambre Sociale 4 décembre 2012).

Il prend désormais sa totale autonomie, se détachant de la seule réparation du Pretium Doloris ou du Déficit Fonctionnel qui réparait pourtant les souffrances physiques mais également morales de la victime.

Désormais, la Jurisprudence évalue distinctement le préjudice constitué par les souffrances endurées du fait de blessures et celui lié à la souffrance psychique résultant d'un état de conscience suffisant pour envisager sa propre fin : c'est-à-dire de l'**angoisse d'une mort imminente entre le moment de l'accident et le décès**.

Ce chef de préjudice a été reconnu récemment par des tribunaux du fond pour des victimes indirectes en l'occurrence des parents vivant dans l'inquiétude et l'angoisse avant d'être fixés du sort de leur enfant accidenté pendant plusieurs heures.

3. TROUBLES DANS LES CONDITIONS D'EXISTENCE APRÈS CONSOLIDATION

Tout le monde s'accorde à leur indemnisation avant consolidation.

Ils ont désormais vocation à être indemnisés **APRÈS consolidation** par la valorisation du Déficit Fonctionnel Permanent.

Lors des opérations d'expertise le médecin-expert va souvent s'appuyer sur le seul barème d'incapacité pour définir le Déficit Fonctionnel Permanent, comme il le faisait avant l'application de la nomenclature DIN-TILHAC pour l'Incapacité Permanente Partielle (l'IPP).

Or, le Déficit Fonctionnel Permanent inclut désormais dans son chiffrage la douleur après consolidation – étant rappelé que l'appréciation du poste des Souffrances Endurées doit se faire jusqu'à la consolidation – tandis qu'encore une fois le Déficit Fonctionnel Permanent inclut dans son chiffrage la douleur après consolidation, majorant ainsi le poste Déficit Fonctionnel Permanent qui doit inclure également la perte de *qualité de vie et les troubles dans les conditions d'existence* selon l'équation :

DFP = IPP + SE après consolidation + perte de qualité de vie + troubles dans les conditions d'existence, (et non pas DFP = IPP).

4. L'INDEMNISATION DES PRÉJUDICES RÉSULTANT D'ACCIDENTS COLLECTIFS OU DE CATASTROPHES

En dépit de la volonté contraire du législateur dans ses travaux préparatoires de la réforme de la responsabilité civile, les tribunaux ont d'ores et déjà introduit la réparation du préjudice collectif jusque là cantonné à des hypothèses de dommages écologiques.

Aujourd'hui les victimes d'accidents collectifs et de catastrophes sont indemnisées dans des proportions majorées liées aux circonstances de l'accident.

En matière d'accidents aériens (crash du Concorde), d'accidents industriels (AZF), d'accidents ferroviaires, accidents maritimes (passerelle du Queen Mary), accidents téléphériques (Pic de Bure) perturbent les mécanismes classiques du droit commun et demandent une adaptation de celui-ci tant en ce qui concerne la recherche de la vérité, la désignation des responsables, que l'indemnisation des victimes.

Le traitement judiciaire d'indemnisation d'un accident collectif répond à certaines spécificités, sa qualification étant donnée par le droit des catastrophes qui utilise la règle des trois unités de temps, de lieu et d'action (« *la prise en charge des victimes d'accidents collectifs* » guide méthodologique du Ministère de la Justice).

Le « *préjudice spécifique d'anxiété ou d'angoisse* » lié au caractère collectif du sinistre, est reconnu par les tribunaux du fond pour les victimes directes ou par ricochet qui vont subir un traumatisme psychologique d'une intensité telle qu'il confine à l'irréversible (*troubles du sommeil, reviviscences, cauchemars, crises d'angoisse, etc*).

CONCLUSION

Les rencontres de l'Association permettent de réfléchir aux méthodes d'évaluation propres à faciliter l'indemnisation des victimes en concertation avec tous les professionnels concernés par la réparation des dommages corporels.

L'évolution de la réparation des dommages corporels en tant que discipline progresse vers son but ultime de protection des droits des victimes par le droit positif selon la formule consacrée dans de très nombreux arrêts par la Jurisprudence, à savoir que :

« *Le propre de la responsabilité est de rétablir aussi exactement que possible l'équilibre détruit par le dommage, et de placer la victime, aux dépens du responsable, dans la situation où elle se serait trouvée si l'acte dommageable n'avait pas eu lieu* ».

Toutefois l'expert médical devra veiller à ce que cette fragmentation des postes de préjudices ne conduise pas à un chevauchement de nature à entraîner une double indemnisation de la victime. ■