

“Nous souhaitons que demeure l’individualisation de la réparation, absolument primordiale concernant des dommages corporels”



LA DÉFENSE DES VICTIMES NÉCESSITE DES COMPÉTENCES PRÉCISES EN DROIT DE LA RÉPARATION DU DOMMAGE CORPOREL. L'ANADAVI (ASSOCIATION NATIONALE DES AVOCATS DE VICTIMES DE DOMMAGES CORPORELS) REGROUPE DES AVOCATS SPÉCIALISÉS ET COMPÉTENTS, QUI S'ENGAGENT À NE DÉFENDRE QUE LES VICTIMES. MAÎTRE CLAUDINE BERNFELD, AVOCAT AU BARREAU DE PARIS ET PRÉSIDENTE DE L'ASSOCIATION, RÉPOND À NOS QUESTIONS.

COMMENT DÉFINIT-ON LE DOMMAGE CORPOREL ?

Un dommage corporel est une atteinte à l'intégrité physique et psychique d'une personne. Dans un certain nombre de cas, de multiples aspects du préjudice né de ce dommage peuvent être réparés par une indemnité. Les victimes par ricochet peuvent également voir leur préjudice réparé.

Le droit du dommage corporel ne peut être pensé comme une matière uniforme puisque à chaque type de fait générateur (agression, accident de la circulation, accident médical, attentat...), correspond une procédure particulière, des rapports spécifiques avec les régleurs dans la phase amiable, parfois même des juridictions différentes en cas de contentieux. Les grands principes du dommage corporel (réparation intégrale, libre disposition des fonds alloués notamment) et la méthodologie de l'indemnisation demeurent des constantes.

COMMENT S'ÉVALUENT CE DOMMAGE ET LE PRÉJUDICE QUI EN DÉCOULE ?

Les acteurs du dommage corporel se sont dotés d'outils permettant de mesurer aussi bien que possible ces éléments. Une nomenclature des postes de préjudice (actuellement la nomenclature Dintilhac du nom du magistrat qui présidait la commission mise en place en 2005) permet de classer les éléments du préjudice pour n'en oublier aucun.

C'est ainsi que vont pouvoir être indemnisés notamment les besoins en tierce personne et les pertes de gains, les frais bien entendu, mais également les souffrances endurées, le préjudice esthétique temporaire et permanent, le déficit fonctionnel temporaire et permanent, les préjudices d'agrément, sexuel, d'établissement.

Ces postes de préjudice sont évalués par des médecins ayant une formation en réparation du dommage corporel. Un

barème médico-légal des incapacités a ici toute son utilité mais celui qui est majoritairement utilisé aujourd'hui doit être absolument revu car obsolète. La psychiatrie par exemple y est laissée pour compte comme si les séquelles psychiques étaient moins invalidantes que les autres séquelles corporelles.

Il faut ensuite évaluer le montant des dommages intérêts en lien avec les constatations médico-légales.

PENSEZ-VOUS QU'UNE VICTIME PUISSE GÉRER SEULE AVEC L'ASSUREUR ADVERSE L'INDEMNISATION DE SON PRÉJUDICE ?

La multiplicité des systèmes aboutissant à l'indemnisation de la victime d'un dommage exige une spécialisation de plus en plus importante même au cœur de notre domaine.

En matière d'accident de la circulation, la victime esseulée et sans le soutien d'un conseil avisé ne pourra conclure qu'une mauvaise transaction. Il lui manquerait déjà une assistance à expertise médicale indispensable.

Puis au stade de l'indemnisation, quand bien même seraient mises à sa disposition des informations sur les montants alloués, il lui manquerait toujours une technicité concernant le recours des tiers payeurs, les barèmes de capitalisation, les modes de calcul des préjudices. Le droit du dommage corporel fait l'objet pour les avocats d'une spécialisation, il convient toujours de le rappeler.

La question de la transaction ne peut donc se poser valablement que si la victime est assistée d'un médecin conseil de victime et d'un avocat spécialisé.

QUELS SONT VOS COMBATS AUJOURD'HUI ?

Ils sont multiples. Notre association est un relais auprès des pouvoirs publics

pour que les victimes puissent être entendues avant que des textes ne voient le jour. Nous nous efforçons de démontrer concrètement les effets des réformes sur l'indemnisation des victimes, que ni les professeurs de droit, ni le législateur ne peuvent évaluer sous l'angle pratique qui est le nôtre. La réforme de la responsabilité civile nous occupe ainsi depuis un certain nombre d'années.

Ainsi, nous sommes tout à fait hostiles à la mise en place d'un référentiel d'indemnisation visé par le projet de réforme. Les référentiels ou barèmes ont pour objectif de faciliter le chiffrage de certains postes de préjudice mais finissent par niveler l'indemnisation des victimes, en indexant mécaniquement la réparation à des cotations données par les experts médicaux comme si chaque victime n'était pas unique.

Nous sommes résolument opposés, comme les associations de victimes qui réitèrent périodiquement leur hostilité, à un référentiel chiffré de certains postes de préjudice. Nous refusons cette standardisation excessive d'une matière profondément humaine. Nous souhaitons que demeure l'individualisation de la réparation, absolument vitale concernant des dommages corporels. Nous sommes cependant favorables à une base de données des décisions judiciaires dans notre domaine à condition qu'elle ne soit pas dévoyée pour en sortir un barème statistique.

Nous souhaitons également dénoncer les injustices commises à l'égard de certaines victimes par le droit actuel. On peut citer la différence de traitement existant entre les juridictions administratives et les juridictions civiles, dont le résultat concret aboutit à une indemnisation qui peut être inférieure de moitié pour la victime d'un accident médical ou d'un aléa thérapeutique en milieu hospitalier public par rapport au milieu clinique privé.

Je voudrais aussi parler des victimes d'accidents du travail en cas de faute inexcusable de l'employeur qui ne bénéficient pas à ce jour du droit à une réparation intégrale de leur préjudice comme c'est le cas de toutes les autres victimes avec tiers responsable dès lors que leur droit à indemnisation est reconnu. Le droit actuel pour ces victimes particulières tel qu'interprété par la cour de cassation est devenu totalement incohérent.

Ainsi alors que la victime très handicapée pourra être indemnisée de ses besoins en aide humaine avant la consolidation (stabilisation de ses lésions) comme de son préjudice esthétique (temporaire ou définitif), elle ne percevra rien en réparation de ses besoins en aide humaine après consolidation ni au titre de la réduction de ses capacités physiques et psychiques (son déficit fonctionnel permanent) car aujourd'hui la cour de cassation considère que ces préjudices sont couverts par la rente accident du travail, ce qui n'est évidemment pas le cas. ■

Contactez l'ANADAVI

Siège de l'association :

Maison du Barreau,
2-4 rue de Harlay, 75001 Paris

Adresse postale :

Ordre des Avocats
(Bureau des associations),
11 Place Dauphine, 75001 Paris

E-mail : contact@anadavi.com

Tél. : 01 48 87 03 25

<http://www.anadavi.com>



“Les proches des victimes sont les oubliés de l’indemnisation”



FONDATEUR DU CABINET DELBEZ-JOLY, FRÉDÉRIC DELBEZ, AVOCAT À MONTPELLIER CONSACRE DEPUIS 1992 SA CARRIÈRE À L'ACCOMPAGNEMENT DES VICTIMES, INFLUENCÉ PAR SON PÈRE QUI AVANT D'ASSURER LEUR DÉFENSE EN TANT QU'AVOCAT AVAIT LONGTEMPS EXERCÉ COMME INSPECTEUR RÉGULATEUR DE COMPAGNIES D'ASSURANCES. L'AVOCAT SPÉCIALISTE EN DROIT DU DOMMAGE CORPOREL RÉPOND À NOS QUESTIONS SUR L'INDEMNISATION.

LE MONDE DES ASSURANCES A OPÉRÉ UNE CONCENTRATION SANS PRÉCÉDENT. DANS QUELLE MESURE CETTE NOUVELLE DONNE INFLUE-T-ELLE SUR LES CONDITIONS D'INDEMNISATION DES VICTIMES ?

Le monde des assurances était traditionnellement divisé en deux ensembles distincts : la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA) pour les sociétés classiques (type AXA, ALLIANZ etc.) et

le Groupement des Entreprises Mutualistes d'Assurances (GEMA) pour les mutualités. Ces deux entités ont fusionné en juillet 2016 pour donner naissance à la Fédération Française de l'Assurance (FFA), qui représente 280 sociétés et 99 % du marché. Les différences intrinsèques entre compagnies ont vécu, la plupart d'entre elles ayant d'ailleurs fusionné en conservant pour le grand public leur enseigne commerciale. Nous vivons sous le régime de l'uniformisation. Notamment la convention IRCA d'avril 2002, stipule que tous les préjudices corporels inférieurs à 6 % de DFP (déficit fonctionnel permanent) doivent être réglés de compagnie à compagnie en vertu de seuls barèmes comprenant des plafonds. Ainsi

plus de 97 % des dossiers sont réglés par voie de transaction donc, hors intervention d'un magistrat voire d'un avocat.

CETTE UNIFORMISATION POUSSE-T-ELLE AUSSI À MINIMISER L'INDEMNISATION DES PROCHES DES VICTIMES ?

Oui. Car si la volonté prioritaire de l'Etat est d'améliorer le sort des victimes, seules les victimes directes sont considérées. Or, chaque dommage corporel entraîne aussi des “victimes par ricochet”, à savoir les proches de la victime directe : parents, conjoints, enfants etc. Même si la nomenclature dite Dintilhac leur reconnaît notamment un préjudice d'affection (préjudice moral à la vue de la déchéance d'un être cher) et un préjudice

d'accompagnement (bouleversement du mode de vie), ces derniers peuvent être ignorés ou minimisés tant dans leur principe que dans leur évaluation. Ainsi, même si par bonheur la victime, dont le pronostic vital a été engagé, reste atteinte d'un faible taux de DFP, le choc initial subi par les proches est oublié et ne sera pas indemnisé de manière satisfaisante.

QUI S'OCCUPE DES ENFANTS QUAND UN DES PARENTS EST INVALIDE OU ABSENT, NE SONT-ILS PAS OUBLIÉS ? COMMENT QUANTIFIER CES BESOINS DE “PARENTALITÉ” ?

Effectivement. Dans ces situations, le médecin expert va évaluer le nombre d'heures d'aide humaine, qualifiée de tierce personne, nécessaire à la victime directe mais ne va pas s'occuper de l'aide nécessaire en tant que parent. Or il faut bien suppléer son indisponibilité auprès des enfants. Pour calculer le temps d'aide à indemniser il suffit de se référer aux propres outils des compagnies d'assurance, unis

dans cette démarche, qui ont évalué le temps moyen quotidien d'autonomie des enfants par tranche d'âge. Pour exemple si suivant les assureurs, le temps d'autonomie d'un enfant en dehors d'une situation de handicap de 9 à 11 ans n'est que de 4 heures 30 par jour, à contrario son besoin d'assistance est de 19 heures 30. En considérant donc que le conjoint du parent invalide ou absent en assume la moitié, la compagnie d'assurance est débitrice de 9 heures 45 d'aides d'un tiers afin de remplacer ce parent. A ce jour les assureurs n'accordent que quelques heures éparses et des sommes forfaitaires ridicules invoquant le devoir de secours et d'entretien légal des parents. Or cette indisponibilité excède ce devoir et lorsque le parent ne peut plus assumer son rôle, le relais doit être pris par l'assureur. Le principe de la réparation intégrale doit aussi s'appliquer aux proches des victimes, les enfants soumis à un tel bouleversement de vie ne pouvant être oubliés. A nous d'être vigilants. ■

Accidents de la route : quelle indemnisation ?



LES ACCIDENTS DE LA ROUTE BLESSENT PLUSIEURS DIZAINES DE MILLIERS DE PERSONNES CHAQUE ANNÉE. MAÎTRE SYLVIE VERNASSIÈRE, AVOCATE SPÉCIALISTE EN DROIT DU DOMMAGE CORPOREL, RÉPOND À NOS QUESTIONS À CE SUJET.

NOUS AVONS RÉCEMMENT CONNU UN ÉPISODE CLIMATIQUE NEIGEUX À L'ORIGINE DE NOMBREUX ACCIDENTS DE LA ROUTE, JE SUIS VICTIME D'UN ACCIDENT DANS CE CADRE, QUELS SONT MES DROITS ?

La loi dite “Badinter” prévoit un droit à indemnisation du préjudice corporel pour les victimes d'accident impliquant un tiers conducteur d'un véhicule terrestre à moteur. Lorsque la victime se trouvait elle-même en position de conducteur, ce droit est néanmoins réduit, voire supprimé, lorsqu'il est démontré qu'elle a commis une faute en lien avec son dommage. Dans le cas d'un accident causé par le verglas, les juges pourraient décider (au préjudice de la victime conductrice) que les conditions de circulation nécessitaient une plus grande vigilance de la part de l'utilisateur de la route, en réglant sa vitesse et plus généralement sa conduite en fonction de l'état de la chaussée, comme lui en fait l'obligation l'article 413-

17 du code de la route. En revanche, sauf rares exceptions, le droit à indemnisation est toujours intégral pour les autres catégories de victimes (piétons, passagers, cyclistes...).

A QUEL STADE DU PROCESSUS INDEMNITAIRE INTERVENEZ-VOUS ?

Le plus tôt possible afin de faire trancher le droit à indemnisation, d'aider la victime et ses proches à obtenir une première provision suffisante, d'organiser les opérations d'expertise, d'assister la victime lors de celles-ci puis d'établir une réclamation.

QUELLE EST LA SPÉCIFICITÉ DE VOTRE CABINET ?

Membre de l'ANADAVI, j'ai pris l'engagement de défendre exclusivement les victimes. J'ai construit un réseau solide de médecins intervenant à mes côtés. Le cabinet est très engagé aux côtés des victimes de lésions cérébrales de tout âge, notamment celles qui présentent un handicap invisible. ■

“Toute forfaitisation du préjudice doit être prohibée”



LA PERSONNALISATION DE LA RÉPARATION FAIT PARTIE DES GRANDS COMBATS DE MAÎTRE FRANCK COLETTE, AVOCAT AU BARREAU DE METZ. ENTRETIEN

QU'EST CE QUI GUIDE VOTRE ACTION POUR LES VICTIMES ?

La réparation intégrale du dommage et la personnalisation de la réparation. Pour l'avocat spécialiste que je suis, défendre la victime c'est rétablir l'équilibre détruit par le dommage en interdisant toute forfaitisation du préjudice. La réparation intégrale n'est pas un leurre, c'est un impératif.

ET VOUS Y PARVENEZ ?

Oui, en écartant la facilité. La facilité, c'est le tarif, le forfait déconnecté de la réalité de la victime. Il faut détailler et motiver chaque poste de préjudice, refuser les barèmes et autres référentiels d'indemnisation. Il faut s'entourer de spécialistes : médecins pour assister la victime à l'expertise, ergothérapeute pour

évaluer ses besoins en aide humaine, kinésithérapeute pour cerner l'incidence professionnelle ; il faut aller au plus près du vécu de la victime.

EST-CE COMPATIBLE AVEC LA JUSTICE PRÉDICTIONNELLE ?

C'est antinomique. J'écoute, je cherche, j'analyse, je réfléchis, je construis, je motive, je plaide, je défends. Mon client joue sa vie. La justice prédictive c'est une grille, un logiciel, une machine, un tarif, un forfait, sans personnalisation.

VOUS ÊTES UN AVOCAT DÉTERMINÉ !

Nous sommes un cabinet d'avocats spécialisés dans le dommage corporel, basé à Metz, membres de l'ANADAVI. Mon associée **Viviane Schmitzberger-Hoffer** intervient dans le domaine des lésions cérébrales. Pour ma part je m'attache au grand handicap. Nous sommes investis et passionnés. ■

Cas pratique : Une indemnisation multipliée par 16



SPÉCIALISÉE EN DROIT DU DOMMAGE CORPOREL, MAÎTRE STÉPHANIE CHRISTIN, AVOCAT AU BARREAU DE PARIS, NOUS EXPOSE, CHIFFRÉS À L'APPUI, LA NÉCESSITÉ POUR UNE VICTIME DE DOMMAGES CORPORELS D'ÊTRE ASSISTÉE D'UN AVOCAT SPÉCIALISÉ ET D'UN MÉDECIN CONSEIL DE VICTIMES.

Preons le cas d'une femme victime d'un accident de la circulation en 2012. Renversée par une voiture, cette femme souffre depuis de douleurs dorso-lombaires. La personne a d'abord laissé sa compagnie d'assurances gérer le recours avec celle du conducteur responsable. A l'issue d'un examen contradictoire amiable entre les médecins des deux compagnies, une indemnisation de 2 800 euros est proposée à la victime. Mécontente, celle-ci refuse cette offre, souhaitant que certains postes de préjudices non retenus soient indemnisés. La compagnie d'assurances de la victime ne soutiendra même pas sa demande, son propre médecin conseil laissant entendre qu'elle exagérerait les séquelles, évoquant

une "revendication active", autrement dit, une simulation.

La personne me saisit quelques mois plus tard. Je l'oriente immédiatement vers un médecin conseil de victimes. Ses conclusions vont être bien différentes. J'abandonne la voie amiable et sollicite la désignation d'un expert judiciaire indépendant qui examinera la victime en présence de son médecin conseil et moi-même. Ses conclusions ? Un déficit fonctionnel permanent de 6 %, générant pour cette femme une inaptitude à reprendre son ancien emploi et nécessitant une aide-ménagère viagère d'une heure par semaine. On est très loin des préjudices initialement retenus ! De fait, la configuration du dossier s'en trouve bouleversée. L'affaire est toujours en cours, mais une nouvelle offre de la compagnie d'assurances à hauteur de 45 000 euros a d'ores et déjà été formulée. ■

"Assurer l'indemnisation de l'ensemble des préjudices"



Par Julien Plouton, avocat au barreau de Bordeaux.

Notre cabinet intervient sur l'ensemble du territoire national pour assurer l'indemnisation des victimes d'accident de la circulation, du travail, de la vie courante et d'infractions pénales, qu'il s'agisse de leurs préjudices corporels ou financiers. Nous les assistons tout au long de la procédure, qu'elle soit contentieuse ou amiable, de l'expertise médicale à l'indemnisation définitive. Nous mettons également à disposition de nos clients notre réseau d'experts (médecins conseils, ergothérapeutes) pour que ces derniers puissent, en cas de besoin, être assistés de professionnels spécialisés en fonction de la nature et du type de leur préjudice. Notre cabinet assure l'indemnisation de l'ensemble des préjudices subis par les victimes directes mais également par leurs proches et obtient régulièrement la reconnaissance de préjudices techniques et spécifiques tels que le préjudice de

mort imminente pour les victimes décédées, les frais d'acquisition d'un logement et d'un véhicule adapté, le préjudice d'affection pour un enfant conçu mais non encore né au moment du décès de son père, les préjudices d'accompagnement et de troubles dans les conditions d'existence pour les parents et les descendants de la victime mais également leurs propres préjudices économiques.

Maîtrisant l'analyse comptable et financière, nous accompagnons spécifiquement les professions libérales, artisans, commerçants et chefs d'entreprises victimes d'accidents pour la juste prise en compte de leurs pertes de gains professionnels générées par leur accident et leur indisponibilité.

Nos clients bénéficient également de notre compétence en matière pénale puisque nous intervenons régulièrement devant les Tribunaux correctionnels et les Cours d'assises, ce qui présente un avantage significatif, dans la mesure où de nombreux dossiers d'accidents ont pour origine une infraction pénale et finissent parfois devant une juridiction pénale. ■

www.jplouton-avocat.fr



"Obtenir l'indemnisation intégrale du handicap de l'enfant"

ROMPU AU CONTENTIEUX EN MATIÈRE DE DOMMAGE CORPOREL ET MEMBRE DE L'ANADAVI, MAÎTRE SERGE BEYNET DÉFEND NOTAMMENT DES ENFANTS LOURDEMENT HANDICAPÉS, AINSI QUE LEUR FAMILLE. SON COMBAT ? OBTENIR LA RECONNAISSANCE DE LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE ET L'INDEMNISATION INTÉGRALE DU HANDICAP.

– mauvaise prise en charge de malformations congénitales ;
– plexus brachial suite à une mauvaise manipulation obstétrique.

Pour mener à bien ces dossiers, il faut d'abord déterminer médicalement l'origine du handicap et engager juridiquement, le cas échéant, la responsabilité du professionnel de santé ou de l'établissement de soins.

Il appartient alors à l'Avocat de s'entourer de professionnels de santé qualifiés qui interviennent dans l'intérêt des victimes, et évitent d'engager des procédures vouées à l'échec. Leur assistance est aussi primordiale pour faire face aux oppositions des établissements de soins et praticiens dont la responsabilité est recherchée et pour établir le lien entre la faute et les séquelles.

Ceci implique de consulter rapidement un professionnel compétent en responsabilité médicale pour qu'au plus tôt une expertise puisse être organisée afin de connaître les circonstances de la naissance et faire reconnaître les droits de la victime.

ACCOMPAGNER LA FAMILLE

La responsabilité retenue, le but est alors d'obtenir l'indemnisation intégrale (que l'on peut obtenir dans certaines décisions bien avant la majorité de l'enfant) pour permettre une amélioration des conditions de vie de l'enfant et de ses proches, notamment par des aménagements du logement et du véhicule familial, ou l'intervention d'aides à domicile.

En effet, le handicap évolue tout au long de la croissance de l'enfant créant de nou-

veaux besoins qu'il est important d'indemniser à mesure de leur apparition.

Ce n'est le plus souvent qu'à la majorité que le handicap est appréhendé dans sa globalité et l'indemnisation intégrale définitive allouée. Celle-ci aura pour objet de projeter les besoins de la victime désormais adulte dans le temps en tenant notamment compte de son impossibilité d'exercer une activité professionnelle. Il faudra reconstituer donc la carrière professionnelle qui aurait pu être la sienne. Tous ces éléments induisent une indemnisation généralement importante, pouvant atteindre plusieurs millions d'euros.

ADAPTER LE VÉHICULE ET LE LOGEMENT

Et quand, après 15 ou 20 ans d'accompagnement d'une famille, d'obtention d'avances, plusieurs actions en justice, des années de procédure, l'enfant alors devenu majeur dispose des moyens nécessaires pour acquérir un logement adapté, un véhicule adapté, rémunérer l'assistance de tierce personne dont il a besoin jusqu'à la fin de sa vie, quand on constate que cet accompagnement pendant tant d'années a permis à cet enfant et à cette famille de pouvoir vivre avec ce lourd handicap, on prend du recul et on se dit "mission accomplie". ■

Fort de trente années d'expérience en réparation du préjudice corporel, Maître Serge Beynet défend notamment des enfants lourdement handicapés, ainsi que leur famille, dans les suites des conditions de leur naissance, notamment lorsque les événements suivants se sont produits :

- retard à la césarienne dans un contexte de souffrances fœtales ;
- erreur dans la manipulation des forceps ;
- infection materno-fœtale ;
- administration de Cytotec pour accélérer le travail ;
- prescription de Dépakine en cours de grossesse ;

Le logement : objectif prioritaire

BASÉ À LILLE, À PARIS ET BORDEAUX, LE CABINET LE BONNOIS A POUR PRINCIPAL CHEVAL DE BATAILLE L'OBJECTIVATION DES PRÉJUDICES DES VICTIMES DE DOMMAGES CORPORELS. RÉMY LE BONNOIS, FONDATEUR DU CABINET, ET SES FILS COLIN ET FRÉDÉRIC LE BONNOIS, NOUS EXPLIQUENT LES FONDEMENTS DE LEUR ACTION EN LA MATIÈRE.



RÉMY LE BONNOIS : être handicapé entraîne parfois un déménagement ou bien le réaménagement du domicile. Cela suppose des interventions d'experts, qui ne sont pas bénévoles, puis des travaux souvent très coûteux. Les situations sont très diverses selon la situation professionnelle, matrimoniale et immobilière de la victime. Dans de trop nombreuses situations, nous rencontrons des victimes qui vivent pendant des mois voire plusieurs années dans des conditions de vie ne respectant ni le principe de la réparation intégrale du préjudice ni celui de la dignité humaine.

A QUEL MOMENT CE CALCUL INTERVIENT-IL ?

COLIN LE BONNOIS : nous prenons en compte la situation antérieure et essayons de mettre l'indemnisation en place dès le début du dossier. Nous avons en effet remarqué que la question du logement était généralement traitée à la fin. Or l'indemnisation finale peut mettre 5 à 10 ans à être décidée. Il n'est pas raisonnable d'attendre autant pour envisager un nouveau projet de vie et de logement.

FRÉDÉRIC LE BONNOIS : mais, sans mauvais jeu de mots, on se

heurte en la matière à des murs : les compagnies d'assurances. Ces dernières donnent l'impression de jouer le jeu, en proposant une expertise architecturale à l'amiable. Il s'agit trop souvent d'une manœuvre dilatoire. Les compagnies sont d'accord sur le constat, pas sur les moyens nécessaires pour réaliser le projet. Nous sommes là pour y remédier. En tant que membre de l'ANADAVI, nous garantissons à nos clients une indépendance absolue par rapport aux compagnies d'assurance.

LE CAS DES VICTIMES MINEURES EST PARTICULIÈREMENT ÉPINEUX. POURQUOI ?

RLB : lorsqu'une victime majeure propriétaire doit changer de logement, un accord avec la compagnie d'assurances peut être envisagé. Lorsque la victime n'est pas initialement propriétaire, cela devient déjà plus compliqué. Lorsqu'il s'agit d'une victime mineure, les difficultés sont encore plus importantes, puisque la compagnie doit d'abord prendre en charge la rénovation de la maison des parents puis plusieurs années après, prévoir l'aménagement du projet personnel de la victime.

Prenons l'exemple d'un jeune mineur de 15 ans qui devient paraplégique. S'il fait des études, il restera chez ses parents dont le logement devra être aménagé. Or son projet de vie ne peut pas être défini à 18 ans. A nous de l'accompagner dans le temps pour anticiper ses projets et prévoir son installation future.

LA SITUATION DE LA VICTIME PEUT ÉGALEMENT S'AGGRAVER DANS LE TEMPS. COMMENT Y FAITES-VOUS FACE ?

FLB : une aggravation médicale permet de rouvrir le dossier. Cependant, il faut être vigilant. Imaginons par exemple le cas d'un couple dont l'un est handicapé. La naissance d'un enfant pour ce dernier pourra justifier la présence d'une Tierce Personne. Il convient donc de prévoir une telle situation.

LES FRAIS D'EXPERT PEUVENT S'AVÉRER EXTRÊMEMENT ÉLEVÉS DANS CES DOSSIERS. QUELLE EST LA POLITIQUE DE VOTRE CABINET EN LA MATIÈRE ?

RLB : c'est le cabinet qui avance les frais d'experts. La victime n'a donc pas à supporter ces dépenses supplémentaires.

Notre expérience nous permet de travailler en réseau avec des médecins spécialisés, des architectes, des ergothérapeutes. Aussi, la concrétisation d'un projet immobilier prend du temps lié à la recherche d'un terrain, d'un constructeur, à la constitution d'un dossier auprès d'une banque etc. ; or le logement est une priorité pour une personne handicapée. Elle doit donc devenir une priorité pour l'avocat spécialisé.

FLB : Chaque cas est différent. Les juridictions civiles peuvent retenir la prise en charge totale du projet immobilier dans les cas les plus graves.

EN MATIÈRE D'AIDE À LA PERSONNE, QUELS SONT LES PRINCIPES QUI GUIDENT VOTRE ACTION ?

CLB : notre action passe par deux principes incontournables. D'abord, l'évaluation en expertise. Avec cette question : de combien d'heures d'aide quotidienne la victime a-t-elle besoin ? Les enjeux financiers sont importants,

et les compagnies d'assurances vont tenter de les minimiser. C'est pour cela qu'il est judicieux de faire appel à des spécialistes indépendants : médecins, avocats, ergothérapeutes, etc. Les compagnies d'assurances essayent de remplacer la présence humaine par une aide technologique. Or la préservation d'une aide humaine est essentielle pour la sociabilisation et la bonne prise en charge

des victimes. Enfin, l'évaluation de la Tierce Personne ne saurait être le monopole du médecin.

En second lieu, la tarification du taux horaire : nous nous appuyons sur la jurisprudence de la Cour de cassation qui par exemple pose le principe que l'aide d'une personne bénévole doit être indemnisée dans les mêmes conditions qu'une personne salariée. En outre, le coût de la Tierce Personne est un préjudice objectivable et l'on se base donc sur des études, des devis, des factures...

RLB : alors oui, on peut toujours trouver moins cher que 25 euros de l'heure. Le taux horaire retenu par la jurisprudence varie entre 16 et 24 euros de l'heure. Cependant, dans le cas de personnes lourdement handicapées, aux besoins supérieurs à 10 heures par jour, on ne peut obliger une personne victime à faire appel à une aide extérieure.

“ La préservation d'une aide humaine est essentielle pour la sociabilisation et la bonne prise en charge des victimes.”

Il faut savoir qu'une aide constante, c'est-à-dire de 24 heures sur 24 nécessiterait l'embauche constante de cinq salariés. On ne peut exiger une telle contrainte d'une personne handicapée. C'est pourquoi il faut faire appel à des structures extérieures qui restent l'employeur des Tierces Personnes pour éviter que la victime soit à la tête d'une PME ! Un prestataire extérieur sera plus cher (proche de 25 € de l'heure) mais vous déchargera de ces contraintes et de ce stress. ■

Coup de gueule : contre la spoliation des victimes d'erreurs médicales par les juridictions administratives !

Le contentieux de l'erreur médicale est réparti entre les juridictions administratives, compétentes pour réparer les préjudices causés par les hôpitaux publics, et les juridictions civiles, devant lesquelles sont portées les dommages intervenus dans le cadre d'une hospitalisation dans le secteur privé. Or, pour un préjudice identique, l'indemnisation peut varier du simple au triple. *“Une véritable spoliation est organisée par les juridictions administratives, dénonce Rémy Le Bonnois. La Cour de cassation et les juridictions civiles tirent les conséquences des grands principes qu'ils ont posés, les juridictions administratives n'en ont cure. Nous sommes favorables à une unification du contentieux de l'erreur médicale devant les tribunaux civils.”* Comme pour les accidents de la circulation.

Comment évaluer et indemniser l'aide humaine après un traumatisme crânien acquis (TCA) ?



LE TRAUMATISME CRÂNIEN ACQUIS (TCA) GÉNÈRE UN "HANDICAP INVISIBLE" CAR IL NE SE VOIT PAS AU PREMIER ABORD. LE QUOTIDIEN DE TOUTE UNE FAMILLE SE TROUVE POURTANT BOULEVERSÉ PAR CETTE PERTE D'AUTONOMIE DE LA VICTIME. POUR CETTE DERNIÈRE, LA QUESTION DE L'ÉVALUATION ET DE L'INDEMNISATION DU PRÉJUDICE EST ESSENTIELLE PUISQUE SON PROJET DE VIE EN DÉPEND. ME MARIE-ÉLÉONORE AFONSO, AVOCAT À LA COUR, NOUS EXPOSE LES ENJEUX DU SUJET.

Après un accident qui a plongé le blessé dans le coma, les familles sont heureuses de le voir rentrer à domicile mais elles ignorent souvent que le traumatisme crânien acquis (TCA) a généré une perte d'autonomie et que c'est le quotidien de tous qui va être désormais bouleversé. Le TCA génère un "handicap invisible" car il ne se voit pas au premier abord (ce qui enlève d'ailleurs toute valeur aux conclusions des détectives privés missionnés par les régleurs). Les lésions encéphaliques génèrent des troubles neurocognitifs (mémoire, langage, attention, fonctions exécutives) qui se doublent souvent de troubles du comportement et de troubles neurosensoriels.

Les neurosciences ont récemment mis en lumière l'existence de troubles de la cognition sociale décrits sous forme de déficits de perception des émotions, de théorie de l'esprit ou d'empathie. Ces déficits provoquent une perte d'autonomie. Cette capacité à se gouverner soi-même est au cœur de la problématique du handicap invisible du TCA et seul un "second cerveau" ("aide humaine") peut alors l'aider au quotidien.

Pour la victime, l'enjeu de l'évaluation et de l'indemnisation de ce poste de préjudice est essentiel puisque son projet de vie en dépend. Sans indemnisation, le recours à des aides coûtant en moyenne 25 euros de l'heure

est impossible. Sans relais, les familles s'épuisent et explosent. Pour les régleurs (assureurs/fonds de garantie), ce poste de préjudice

« Comment prouver quelque chose qui ne se voit pas au premier abord ? C'est tout le travail de l'avocat spécialisé en droit du dommage corporel. »

représente 43 % du coût de l'indemnisation, ce qui les conduit à déployer beaucoup d'énergie pour éviter une juste évaluation. Pour la communauté des contribuables, l'enjeu est crucial. Mal évaluée et mal indemnisée, la victime sollicitera nécessairement le bénéfice de la Prestation de Compensation du Handicap

(PCH). Or les moyens de la Solidarité Nationale ne sont pas extensibles. Pour la communauté des personnes en situation de handicap, mieux vaut aussi que les victimes indemnisables soient réparées au juste prix afin que le montant de la PCH ne se réduise au fil des années*.

Face à des enjeux aussi importants, la victime, néophyte en la matière, se retrouve face à un régleur averti : d'avance le combat du pot de terre contre le pot de fer. En outre, c'est à elle de prouver ce que l'accident a détruit dans sa vie. Comment prouver quelque chose qui ne se voit pas au premier abord ? C'est tout le travail de l'avocat spécialisé en droit du dommage corporel. (*) Cf. rapport de la Cour des Comptes (février 2014) sur la fiscalité liée au handicap

chose qui ne se voit pas au premier abord ? C'est tout le travail de l'avocat spécialisé en droit du dommage corporel en tandem avec le médecin conseil de blessé.

95 % des blessés restent seuls face au régleur et acceptent des offres qui peuvent leur paraître substantielles mais qui sont en réalité dérisoires. Un exemple récent : Pierre, piéton renversé en 1995, est consolidé en 2006 par le médecin de l'assureur qui ne retient aucune aide humaine. L'assureur lui offre 91 000 euros. L'entourage de Pierre lui conseille d'avoir recours à un avocat spécialisé. Après une expertise judiciaire et une procédure d'indemnisation, par jugement d'octobre 2017, l'assureur est condamné à indemniser Pierre de plus de 3 millions d'euros dont plus de la moitié au seul titre de l'aide humaine qui lui sera réglée sous forme de rente trimestrielle viagère. L'assureur n'a pas fait appel. ■

"Réinventer sa vie après un traumatisme crânien"

Par Marie-Louise Megrelis, Avocat à la cour, spécialiste du droit du dommage corporel, membre de l'ANADAVI.

L'indemnisation versée par une compagnie d'assurances dans le cadre d'une transaction amiable est, dans le meilleur des cas, inférieure de 30 % à l'indemnisation que la victime aurait obtenue d'un tribunal.

Cette indemnisation amiable, qui paraît souvent inespérée dans un premier temps, s'avèrera quelques années plus tard bien insuffisante pour permettre à la victime de poursuivre sa vie jusqu'à son terme dans la dignité, la sécurité et la liberté.

Le travail de l'avocat spécialisé consiste à obtenir l'indemnisation intégrale prévue par la loi, c'est-à-dire celle qui permet de replacer la victime dans la situation qu'elle aurait connue en l'absence de traumatisme, pendant le reste de sa vie. Et il parvient bien souvent à multiplier par 5, par 10, voire par 20, le montant de l'indemnisation qui aurait été allouée sans son concours.

Un tel résultat est obtenu notamment par un travail minutieux de préparation de



l'expertise médicale, effectué avec l'appui de médecins conseils, neuropsychologues et ergothérapeutes compétents, afin de mettre en évidence et mesurer les séquelles engendrées par les lésions cérébrales, le plus souvent invisibles.

Un accompagnement constant, compétent et efficace est apporté en outre dans la totalité des difficultés médicales, sociales, scolaires, professionnelles et juridiques de tous ordres consécutives au traumatisme, sans supplément d'honoraires.

Et j'ai toujours la fierté d'avoir accompli mon devoir lorsque, au moment de notre séparation, "mon blessé" dispose, malgré/avec son handicap, de tous les moyens de réinventer sa vie et de retrouver le goût du bonheur. ■

Pertes de gains futurs, incidence professionnelle : ce qu'un avocat vous apporte



SI LES VICTIMES D'ACCIDENT PEUVENT RECEVOIR TRÈS RAPIDEMENT DES PROVISIONS, LORSQU'IL N'Y A PAS DE CONTESTATION DES RESPONSABILITÉS, LE RECOURS À UN AVOCAT PERMET UNE JUSTE INDEMNISATION DES PERTES DE GAINS FUTURS ET DE L'INCIDENCE PROFESSIONNELLE, EXPLIQUE DANIELLE PUECH, AVOCATE AU BARREAU DE LILLE ET MEMBRE DE L'ANADAVI.

Les victimes d'accident ont à faire face à de nombreux problèmes dès sa survenue : physiques, psychiques et financiers, le salaire étant souvent divisé par deux très vite. Or des provisions peuvent être demandées tout de suite, au titre des pertes de gains, dits actuels. On déduit des revenus mensuels les revenus effectivement perçus ; la différence est due à la victime. Ces sommes sont payées tant que la victime n'est pas consolidée. Après parfois plusieurs expertises, la victime est enfin consolidée. Si la victime ne peut plus travailler, ou subit une diminution de ses revenus, l'avocat doit alors calculer les pertes de gains futurs... Ce calcul se fait entre les revenus perçus avant l'accident et ceux perçus après la reprise ou la non-reprise. L'avocat doit faire le calcul pour la

vie entière, selon la gravité des séquelles, en capitalisant les sommes perdues et en utilisant le bon barème de capitalisation !

Reste enfin l'incidence professionnelle, qui n'a rien à voir avec une double indemnisation des pertes de gains futurs et peut donc se cumuler avec les pertes de gains. Il s'agit d'une indemnisation spécifique des incidences périphériques du dommage qui touchent à la sphère professionnelle : dévalorisation sur le marché du travail, accroissement de la pénibilité du travail, perte de retraite.

Le rôle de l'avocat est primordial dans ces demandes. Les sommes obtenues sont parfois considérables. Avec mon équipe de cinq avocats exclusivement spécialisés en cette matière, nous remportons de très belles victoires contre les compagnies d'assurances au plus grand profit des victimes. ■

“Le système français de l'indemnisation des victimes est aujourd'hui menacé”



Toute personne est exposée à l'adversité potentielle du quotidien : perte de l'usage des jambes dans un accident de la circulation, amputation ou coma profond à la suite d'une agression, perte d'un ou plusieurs êtres chers à l'occasion d'un attentat, inaptitude professionnelle durable ou définitive. Ces traumatismes graves de la vie bousculent l'équilibre personnel, familial et social des victimes en les confrontant au défi de la reconstruction. Les perspectives d'indemnisation sont alors d'utiles leviers de rebond.

A la différence de ce qui se fait dans d'autres pays européens, le système français de l'indemnisation a privilégié historiquement la réparation intégrale du dommage. Autrement dit, notre pays a suivi une approche individualisée et concrète au bénéfice de la personne. Ce système vertueux s'est

construit sur un ensemble de décisions judiciaires que l'on nomme la jurisprudence véritable stimulant de ce droit de la réparation.

“Le droit de la réparation est passé en quelques années de réponses uniformes et abstraites à une multiplication de postes épousant au plus près les besoins des victimes et la diversité de leurs préjudices”, explique Me Ceccaldi. Ainsi, ont émergé des notions de besoins en aide humaine, de préjudice sexuel, de préjudice d'établissement, ou encore d'incidence professionnelle dans un mouvement opportun de clarification.

UNE TENTATION BARÉMIQUE

Cette architecture protectrice se trouve aujourd'hui menacée. La démarche indemnitaire est caricaturée, suspectée d'exagération de spéculation par des assureurs qui n'hésitent pas à multiplier les filatures de victimes par des détectives

considère que le tarif de 23 € retenu par le Tribunal a trop généreusement indemnisé ce poste. Il propose en appel que les années passées soient calculées sur une base de 10 et 12 € de l'heure et la rente pour l'avenir de 10 000 € mensuels soit 13,60 € de l'heure.

Le cabinet Preziosi-Ceccaldi-Albenois obtient la confirmation de son jugement de première instance par la Cour qui, dans un arrêt du 28 juin 2017, retient 23 € horaires pour le passé comme pour le futur soit, pour le passé, 1 700 827 € au lieu des 674 784 € proposés par Allianz et pour l'avenir 16 790 € mensuels au lieu des 10 000 € proposés par Allianz.

LE SYSTÈME FRANÇAIS DE L'INDEMNISATION DES DOMMAGES CORPORELS SE TROUVE PÉRIODIQUEMENT MENACÉ. LA TENTATION DE STANDARDISER L'INDEMNISATION, MET EN PÉRIL UNE ARCHITECTURE VERTUEUSE ET PROTECTRICE. MAÎTRE MARC-ANDRÉ CECCALDI, DU CABINET D'AVOCATS PREZIOSI-CECCALDI-ALBENOIS, MET EN GARDE CONTRE LES DANGERS DE CETTE LOGIQUE BARÉMIQUE QUI MARQUERAIT UNE RÉGRESSION INACCEPTABLE DE LA CONDITION DES VICTIMES.

privés. Avec constance, les régleurs réclament aussi la mise en place de réponses standardisées, contraire à l'indispensable personnalisation de l'indemnisation.

“Il est logique que la tentation barémique ait toujours existé chez les assureurs car cet outil leur permettrait d'accroître la prévisibilité et le contrôle des indemnités par une modélisation de l'indemnisation. Il est regrettable que certains pouvoirs publics soient parfois sensibles à cette approche dans laquelle ils voient l'occasion de compenser le déficit structurel de moyens par un tarissement du contentieux mais oublient l'intérêt des victimes”, poursuit Me Preziosi.

Un antagonisme opposerait en la matière les anciens et les modernes. Me Ceccaldi y voit une grande hypocrisie. “La volonté de ringardiser le contentieux judiciaire au profit de solutions stéréotypée où la pathologie est indemnisée au détriment de la personne ne constitue pas un progrès. C'est au contraire une régression vis-à-vis de la réflexion médicale qui a consacré la singularité de chaque situation de handicap.”

PROTÉGER LES VICTIMES

L'instauration d'un barème marquerait un recul sans précédent du droit des victimes. “Ce type d'orientation achèverait de discréditer la parole politique toujours prompte à venir au soutien médiatique des victimes lors d'événements retentissants (accidents collectifs, terrorisme, etc.)”, met en garde Me Albenois.

Restreindre l'accès au juge par le barème, c'est transférer le pouvoir au débiteur de l'indemnisation et renforcer sa suprématie sur la victime. “Si notre cabinet obtient aussi des indemnisations amiables de qualité c'est précisément parce que notre pouvoir de judiciariser assure un rapport de force égalitaire dans la négociation, renchérit Me Preziosi. La consécration de pleins pouvoirs au débiteur de l'indemnisation crée un risque d'accroissement de dérives qui ne sont pas isolées : minimisation de l'indemnisation, transfert de la charge de la dépendance sur des familles épuisées, etc.”

Une justice indemnitaire moderne se préoccupe de la singularité des personnes et

ne réduit pas leur trajectoire abimée à des stocks ou des flux de “dossiers”.

La défense de la réparation intégrale n'est donc pas un réflexe corporatiste des avocats mais une volonté de protection des victimes. C'est aussi une volonté de préserver les finances publiques locales qu'un système barémique ne manquerait pas d'obérer. “Une standardisation de l'indemnisation de la dépendance système entraînerait de facto une explosion des demandes de victimes vers l'aide sociale prodiguée par les conseils départementaux par le biais des maisons départementales du handicap”, prévient Me Ceccaldi. ■

Une expertise unique

Le cabinet Preziosi-Ceccaldi-Albenois dispose de deux antennes à Paris et Marseille pour assurer son activité sur tout le territoire métropolitain et ultra-marin. Il offre une prestation globale qui associe représentation devant les Tribunaux pénaux et civils et accompagnement dans les expertises ou l'autonomie est en discussion.

Disposant d'une équipe d'avocats expérimentés, titulaires de diplômes sur les traumatismes crâniens et les atteintes neurologiques, le cabinet se singularise par une conception ambitieuse de l'indemnisation des victimes. Le cabinet dispose également d'une expertise sociale incarnée par l'assistante sociale du cabinet, qui accompagne les blessés dans leurs problématiques administratives et sociales.



171 bis Chemin de la Madrague-ville,
13002 Marseille
4, rue Brunel, 75017 Paris
Tel : 04 91 33 87 35
Fax : 04 91 33 32 44
Mail : secretariat@handidefense.org

Grande dépendance : un exemple de victoire

La petite Charlotte subit un accident grave de en 2004 alors qu'elle a 10 ans. Elle conserve une tétraplégie haute qui la prive de l'usage de ses 4 membres, de ses possibilités de poursuivre le développement d'une jeune fille de son âge et des projets qu'elle pouvait caresser pour l'avenir. Elle se trouve dans une situation de dépendance totale qui exige la présence d'une tierce personne 24h/24. L'indemnisation de ce poste est fondamentale pour sécuriser l'avenir de celle qui est devenue une jeune femme

Le recours en indemnisation évolue jusqu'à la Cour d'appel de Montpellier à l'initiative d'Allianz, assureur débiteur, qui

Le médecin-conseil indépendant, au service des victimes



La loi et les missions d'expertise prévoient que la victime de dommages corporels a le droit de se faire assister par le médecin de son choix. Différents médecins peuvent intervenir à ce titre. D'abord le médecin traitant. Si ce médecin connaît parfaitement la victime, qui est son patient, il ne possède pas, en principe, les connaissances médico-légales indispensables et l'expérience nécessaire dans ce domaine très spécialisé, afin d'être à "armes égales" face aux experts judiciaires et aux médecins-conseils de la partie adverse.

Ensuite le médecin-conseil proposé par l'assurance de la victime. Malgré son expertise, ce médecin se trouve au service des intérêts légitimes de la compagnie d'assurance qui le missionne, intérêts qui ne sont pas ceux de la victime.

EN PLUS DE FAIRE APPEL À UN AVOCAT SPÉCIALISÉ, LES VICTIMES DE DOMMAGES CORPORELS ONT TOUT INTÉRÊT À SE FAIRE ASSISTER PAR UN MÉDECIN-CONSEIL. CRÉÉE EN 1985, L'ASSOCIATION NATIONALE DES MÉDECINS-CONSEILS DE VICTIMES D'ACCIDENT AVEC DOMMAGE CORPOREL (ANAMEVA) RASSEMBLE CERTAINS DE CES SPÉCIALISTES.

Afin de défendre au mieux ses intérêts, notamment la victime fera appel à un médecin-conseil indépendant, issu de l'ANAMEVA. *"Au service exclusif du recours des victimes, indépendant financièrement de tout type d'organisme indemnisateur, possédant les connaissances médico-légales (diplôme de Réparation juridique du Dommage Corporel) et l'expérience de terrain nécessaires à la défense des intérêts des victimes: le médecin-conseil est le seul apte à faire valoir l'intégralité de vos droits légitimes afin d'obtenir l'indemnisation la plus complète des dommages que vous subissez"*, indique l'Association, forte d'une charte de déontologie que chacun de ses adhérents s'engage à respecter.

AVANT, PENDANT ET APRÈS L'EXPERTISE

Le rôle du médecin-conseil est triple :

- Avant l'expertise, il prend connaissance du dossier médical que lui présente la victime, évalue son état antérieur, organise et classe les documents et l'aide à recueillir tous les éléments nécessaires pour faire la preuve du dommage.
- Pendant l'expertise, il assiste la victime lors de l'examen du médecin-conseil de la compagnie d'assurance,

lors d'une expertise judiciaire ou encore lors d'une opération d'arbitrage devant un tiers expert, choisi par les 2 parties, en cas de litige lors de l'application des clauses d'un contrat de prévoyance santé ou en garantie d'un emprunt.

"Sa simple présence rassure la victime face à une ambiance et à un nombre d'intervenants parfois impressionnants, rappelle l'ANAMEVA. La présence d'un médecin-conseil

“Rien que le dommage, mais tout le dommage” : tel est le mot d'ordre des médecins-conseils indépendant de l'ANAMEVA.

compétent est aussi le garant du respect du caractère contradictoire des opérations d'expertise et de la bonne évaluation des postes de préjudice.” Le médecin-conseil représente en particulier la victime et défend ses intérêts lors de la discussion médico-légale qui va permettre, en fin d'expertise, de prendre position sur les points

importants : responsabilité, évaluation des postes de préjudice.

- Après l'expertise, il reste en appui dans le tandem avocat-médecin.

En savoir plus : www.anameva.com

“L'indemnisation de l'erreur médicale reste très perfectible”

SPÉCIALISÉ PRINCIPALEMENT DANS LES ACCIDENTS MÉDICAUX, THOMAS DE LATAILLADE, AVOCAT AU BARREAU DE LA ROCHELLE, SE PENCHE SUR LES ÉVOLUTIONS RÉCENTES DE LA LOI EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ MÉDICALE.

En cas d'erreur médicale, ou lorsqu'aucune faute n'est à l'origine de l'état de la victime (infection nosocomiale contractée chez le médecin, à l'hôpital ou à la clinique ou encore en cas d'"aléa thérapeutique", soit les conséquences anormales sans aucune faute d'un acte médical), et dans les cas les plus graves (séquelles supérieures à 24 % ou arrêt de travail de plus de 6 mois ou gêne personnelle importante), la loi Kouchner de 2002 permet de solliciter selon une procédure "amiable" théoriquement "rapide" (et après une expertise médicale) l'indemnisation des préjudices.

Cette dernière, initiée devant une "Commission de Conciliation et Indemnisation", est effectuée par l'assureur du responsable ou, au nom de la Solidarité Nationale, par l'ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux).

UNE "OMERTA" PERSISTANTE...

Ce mécanisme, qui a constitué au départ un réel progrès, fonctionne hélas aujourd'hui



assez mal : les délais de traitement des demandes ont explosé, tandis que les indemnisations accordées, au terme de procédures de plus en plus administratives et opaques, sont très inférieures aux moyennes allouées par les tribunaux... En outre, en cas d'erreur médicale, il est souvent particulièrement complexe de déterminer les responsabilités, une certaine "omerta" existant toujours dans ce domaine...

Il est à ce titre regrettable que la loi n'ait pas prévu l'intervention obligatoire d'un avocat spécialisé pour conseiller et accompagner les victimes d'"accidents médicaux". ■

Le conflit d'intérêt en expertises judiciaires médicales : une injustice indigne

Petit quizz de la justice et du conflit d'intérêt : info ou intox ?

Par Edouard Bourgin, Avocat au barreau de Grenoble, spécialisé en dommages corporels.

Vous saisissez la justice et vous sollicitez la désignation d'un expert judiciaire censé être totalement indépendant des parties. Au lieu de cela, le tribunal vous désigne en qualité d'expert judiciaire un médecin qui travaille à 90 % pour les compagnies d'assurances depuis très longtemps, dont souvent pour la compagnie d'assurances qui est d'ailleurs votre adversaire dans votre dossier, et cet "expert" prend le soin de ne pas vous le dire... Info ou intox ?

INFO! Les tribunaux désignent trop souvent des médecins de compagnies d'assurances acquis à la cause des compagnies et les victimes n'en sont pas mêmes informés!

Vous constatez que de nombreux médecins de votre ville font carrière zélée aux cotés des compagnies d'assurances et vous pensez benoîtement que vous allez pouvoir trouver un médecin-conseil de victimes



pour présenter votre cause aussi facilement que la compagnie d'assurance a pu trouver un médecin-conseil? info ou intox ?

INTOX! Il est quasiment impossible de trouver un médecin-conseil de victime en particulier pour des domaines spécialisés de la médecine, car les médecins s'engouffrent quasiment exclusivement aux cotés de la défense des compagnies d'assurances...

Au regard de ce constat d'un dysfonctionnement majeur de la justice dans la désignation des experts judiciaires en matière de dommage corporel, nous souhaitons une loi régissant la matière interdisant le conflit d'intérêt! ■

La délicate évaluation du préjudice professionnel

LE RÔLE DE L'AVOCAT SPÉCIALISÉ EST PRIMORDIAL POUR FAIRE VALOIR LES ÉLÉMENTS DU PRÉJUDICE PROFESSIONNEL, TANT AU COURS DE L'EXPERTISE MÉDICALE QUE DES DÉBATS JUDICIAIRES. FRANÇOIS COCHET ET JULIETTE COCHET-BARBUAT, AVOCATS AU BARREAU DE CHAMBÉRY, NOUS DISENT POURQUOI.



Notre intervention apparaît primordiale dans la prise en compte du préjudice professionnel. En effet, ce préjudice doit être indemnisé de façon distincte du Déficit Fonctionnel Permanent (qui évalue les séquelles physiques et psychologiques). L'indemnisation peut être totale si la victime n'est plus en mesure de reprendre la même activité professionnelle. Dans cette hypothèse, elle peut demander à être indemnisée même si elle est en mesure d'exercer une autre activité professionnelle en application du principe selon lequel la victime n'est pas tenue de limiter son dommage dans l'intérêt du responsable. Le préjudice professionnel

est calculé sur la base du salaire annuel multiplié par un taux de rente viagère.

Lorsque la victime peut conserver son travail mais avec des restrictions susceptibles d'entraîner une baisse de salaire, ou d'empêcher une évolution de carrière, elle est indemnisée au titre de l'incidence professionnelle selon les critères fournis par l'avocat.

L'évaluation du préjudice professionnel est plus délicate lorsque la victime est un enfant puisqu'il est impossible de savoir quel aurait été son avenir professionnel si l'accident n'avait pas eu lieu. Il convient de tenter de reconstruire sa carrière en se basant sur des éléments concrets à savoir sur le cursus scolaire et sur la situation des membres de la famille. Enfin, lorsqu'il n'est pas possible de se baser sur des éléments concrets, la perte de gains professionnels doit être évaluée à partir du salaire moyen des Français. ■

Contacts : www.cochetavocats.com
www.lexavoue.com
www.avocat-accident-annecy.fr



“Notre combat pour les droits des brûlés”

LE CABINET NAKACHE & PEREZ INTERVIEN EN DÉFENSE DES VICTIMES DE PRÉJUDICE CORPOREL, EN PARTICULIER POUR LES GRANDS BRÛLÉS. BÉATRICE PEREZ, ASSOCIÉE DU CABINET, RETRACE L'HISTOIRE DE CETTE EXPERTISE SINGULIÈRE.

Dans les années 80, le cabinet, déjà spécialisé en préjudice corporel, a eu à connaître de l'indemnisation d'une jeune femme victime de brûlures graves et étendues. Il est apparu que la brûlure était, sur le plan médico-légal, une pathologie mal connue, et que les brûlés n'étaient pas indemnisés à la hauteur de leur souffrances.

L'évaluation du dommage corporel des brûlés est elle-même très spécifique : les préjudices esthétiques, le Déficit Fonctionnel Permanent (qui doit intégrer l'atteinte des fonctions de la peau et non pas les simples déficits articulaires), le préjudice sexuel (qui doit intégrer la dimension sensuelle de l'atteinte de la peau et ses conséquences sur la vie intime de la victime). Ainsi, il a semblé indispensable d'œuvrer pour une meilleure reconnaissance de leur dommage.

Le cabinet s'est alors investi aux côtés de l'Association des Brûlés de France mais aussi aux côtés de la Société Française de Brûlologie pour améliorer la reconnaissance des droits indemnitaires des victimes de brûlures.

L'indemnisation du préjudice corporel est enfin appelée RÉPARATION. Une juste indemnisation aura un véritable rôle thérapeutique, et permettra à son bénéficiaire de pouvoir “tourner une page” et avancer enfin après avoir dû se battre pour faire reconnaître la réalité et l'ampleur de son dommage corporel. L'indemnisation est aussi, parfois, le seul moyen de réaliser de nouveaux projets. L'indemnisation représente, enfin et surtout, la reconnaissance de sa qualité de victime.

La reconnaissance et la réparation sont les outils indispensables à la reconstruction. L'indemnisation du préjudice corporel n'est pas qu'une question d'argent mais avant tout une question de dignité. ■

Un Master spécialisé en droit du dommage corporel



L'UNIVERSITÉ SAVOIE MONT BLANC DISPENSE UN MASTER SPÉCIALISÉ EN DROIT DU DOMMAGE CORPOREL. CET ENSEIGNEMENT UNIQUE EN FRANCE ALLIE UNE SOLIDE BASE DE DROIT PRIVÉ EN M1, ET UNE SPÉCIALISATION TRÈS FORTE EN M2. COUP DE ZOOM.

“Le droit du dommage corporel est une matière dont l'importance est en pleine ascension, et qui nécessite des connaissances et savoir-faire spécifiques que ce parcours apporte

aux étudiants” : c'est à partir de ce constat que l'Université Savoie Mont Blanc, basée à Chambéry, a créé le master de Droit Privé (M1-M2) en Droit du Dommage Corporel. Formation unique en France, ce parcours allie une solide base de droit privé en M1, et une spécialisation très forte en M2.

“UNE FORTE VALEUR AJOUTÉE”

“Les diplômés sont directement opérationnels dès la fin de leur cursus, et apportent une forte valeur ajoutée, indiquent les responsables de la formation. Particulièrement professionnels, la deuxième année du master est ouverte en alter-

nance, et aménagée pour la formation continue. La réalisation d'un stage de 3 mois minimum ou d'une alternance en entreprise permet de renforcer les compétences pratiques de l'étudiant et de rendre ce dernier opérationnel.”

OUVERT AUX ÉTUDIANTS COMME AUX PROFESSIONNELS

Ce master est destiné tant aux étudiants qu'aux professionnels souhaitant se spécialiser ou renforcer leurs compétences en droit du dommage corporel. Ces derniers peuvent bénéficier d'une formation continue spécifique lors de la seconde année du master, dispensée sur deux ans et un jour et demi par semaine. Le cursus offre une spécialisation de haut niveau en abordant les points techniques concernant

la réparation du dommage corporel (évaluation médicale du dommage et conséquences juridiques, connaissance des différents régimes d'indemnisation, pratique des actions en justice,

pratique transactionnelle et des assureurs, recours des tiers payeurs, etc.).

Répondant à un besoin de la pratique, cette formation a été mise en place à la demande des avocats et en concertation avec tous les acteurs de la discipline. Le Master 2 droit du dommage corporel bénéficie du soutien de partenaires importants et très actifs, au premier rang desquels L'ANADAVI. ■

A qui s'adresse le Master ?

Le M1 est ouvert aux titulaires d'un diplôme national conférant le grade de licence dans un domaine de formation compatible avec celui du master, aux titulaires d'un diplôme visé par l'Etat s'il correspond au niveau d'études exigé dans un domaine de formation compatible avec celui du master et aux candidats qui bénéficient d'une validation d'acquis, après examen du dossier.

Le M2 est ouvert aux candidats qui ont validé, dans la même discipline, une 1^{re} année d'un diplôme national conférant le grade de master ou une 1^{re} année d'un diplôme de second cycle visé par l'Etat s'il correspond au niveau d'études exigé ainsi qu'aux candidats qui bénéficient d'une validation d'acquis.

Pour les candidats à l'alternance, l'admission ne peut être prononcée qu'après le recrutement par un employeur.

En savoir plus : formations.univ-smb.fr



LE CHIFFRE

80 %

La proportion d'intervenants professionnels parmi ceux qui dispensent la formation du Master 2.