

Le principe de la réparation intégrale appliqué au préjudice corporel



L'AUTEUR

Marie-José
Boutteville

Lorsqu'un sinistre entraîne des dommages corporels, l'expert en charge du dossier est bien souvent confronté à la difficulté d'en apprécier les enjeux financiers.

Comment estimer le risque financier en présence d'un dommage corporel ?

Quels sont les préjudices indemnisables ? Comment s'évaluent-ils ? Voici des éléments de réponse.



GordonGrand/AdobeStock

La réparation intégrale implique de replacer la victime dans la situation la plus proche possible de celle qui était la sienne avant la survenance de l'accident.

L'évaluation de préjudices corporels est le plus souvent l'affaire des avocats, des experts médicaux, des experts et gestionnaires dédiés et formés à ce champ très particulier du dommage corporel. Car si des principes généraux existent, leur mise en œuvre est complexe.

Les modalités d'application concrètes de ces principes peuvent entraîner des variations d'indemnisations selon qu'il s'agit d'un accident du travail,

d'un accident de la route ou d'un accident de droit commun et selon l'ordre de juridiction devant lequel pourra être porté le litige.

La connaissance des principes qui organisent la réparation du préjudice corporel n'en demeure pas moins utile à l'expert généraliste qui aura alors la capacité de collecter les informations clés et qui intéressent le gestionnaire qui le missionne.

Marie-José Boutteville
est experte
risques corporels
et financiers
chez Saretec.

LE PRINCIPE DE LA RÉPARATION INTÉGRALE

L'ensemble des mécanismes et règles d'évaluation d'un préjudice corporel vise à mettre en œuvre une réparation intégrale du dommage corporel.

Le principe de réparation intégrale implique de replacer la victime dans la situation la plus proche possible de celle qui était la sienne avant la survenance de l'accident ou de l'acte dommageable. Ici, il ne s'agit pas de dommages matériels faciles à réparer ou remplacer, et ce faisant relativement simples à circonscrire et évaluer.

Dès lors que certaines atteintes corporelles sont irréparables, la réparation consistera à octroyer un équivalent financier permettant de restaurer la capacité corporelle perdue. C'est ainsi par exemple que les frais d'adaptation du logement (FLA, frais de logement adapté), indispensables lorsqu'il existe un handicap important à la suite de l'accident, sont à la charge du responsable de l'accident.

Ce principe de réparation intégrale suppose :

- de couvrir toutes les composantes du préjudice corporel ;
- de ne pas indemniser plus que le préjudice, en veillant à l'absence de doublons entre les différents postes de préjudices ou entre les différentes indemnités consenties (indemnités d'assurances et allocations ou aides sociales).

Ce principe signifie également que :

- la victime n'a pas d'obligation à limiter son préjudice dans l'intérêt du payeur. Si par exemple, elle a fait l'économie de l'aide d'une tierce personne dans l'attente de l'encaissement de son indemnisation, le coût de la tierce personne dont elle a besoin lui reste dû ;
- la victime peut disposer librement des sommes qui lui sont allouées.

Ce dernier point conduit parfois à des situations où la victime dépense les sommes reçues, qui peuvent lui paraître très importantes et confortables, puis se trouve en difficulté quelques années plus tard, ayant épuisé son capital, pour faire face aux surcoûts qu'entraîne son état. Pour pallier ce risque, certaines compagnies d'assurance privilégient des indemnisations sous forme de rente plutôt qu'en capital, ou encore mettent en œuvre des réparations en nature afin d'accompagner plus efficacement et sûrement la victime dans son parcours de résilience.

LES POSTES DE PRÉJUDICES À INDEMNISER : LA NOMENCLATURE DINTILHAC

Nous avons vu que le principe de réparation intégrale suppose d'indemniser tous les volets du dommage corporel. Or aucun texte de loi n'établit la nature de ces postes.

En novembre 2004, la secrétaire d'État aux Droits des victimes avait sollicité la mise en place d'un groupe de travail en vue de définir une nomenclature des préjudices corporels. Le président de la seconde chambre civile de la Cour de cassation, Jean-Pierre Dintilhac, avait alors constitué et dirigé ce groupe de travail. Un rapport était déposé en juillet 2005. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, loi du 21 décembre 2006, bien que ne renvoyant pas explicitement à la nomenclature Dintilhac, s'appuyait largement sur ces travaux. La nomenclature Dintilhac était née.

Depuis, les tribunaux, cours d'appel et Cour de cassation se réfèrent à cette nomenclature. Les tribunaux administratifs tendent à s'en rapprocher de plus en plus.



La nomenclature Dintilhac distingue les préjudices avant consolidation et après consolidation, c'est-à-dire avant et après le moment où la situation de la victime n'évolue plus.

Cette nomenclature fait intervenir une notion clé, la date de consolidation, et une étape clé dans le processus d'indemnisation : l'expertise médicale.

■ La date de consolidation et le rapport d'expertise médicale

La nomenclature distingue en effet deux familles de préjudices : ceux avant consolidation et ceux après consolidation.

La date de consolidation devra être déterminée par un médecin expert dans le cadre d'une expertise médico-légale qui peut être :

- unilatérale (initiée par la victime ou le débiteur de l'indemnité ou la sécurité sociale) ou contradictoire ;
- amiable ou juridictionnelle (ordonnée par un juge).

La date de consolidation est celle où la situation de la victime n'évolue plus. Dans le meilleur des cas, c'est une date de guérison. Pour les autres situations, elle correspond à la date où la récupération est terminée et où l'ampleur des séquelles peut être évaluée.

L'expert médical évaluera l'état de la victime, avant et après consolidation. Il établira un rapport définitif contenant toutes les informations utiles à l'évaluation des préjudices visant directement les atteintes à la personne.

Bien entendu, la diffusion du rapport d'expertise médicale est encadrée par la loi du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et les dispositions du règlement général sur la protection des données (RGPD) en vigueur depuis le 25 mai 2018. La diffusion du rapport d'expertise médicale à l'expert exige l'accord de la victime. En pratique, chaque compagnie a défini ses propres pratiques pour concilier la protection des données personnelles et la nécessaire information de l'expert missionné en vue de l'évaluation des préjudices corporels.

■ Quels sont les postes de la nomenclature Dintilhac ?

La nomenclature comprend deux natures de préjudices : les préjudices extra patrimoniaux et les préjudices patrimoniaux. À chaque fois, sont distingués les préjudices avant consolidation et après consolidation

■ Les préjudices extra patrimoniaux

Ces préjudices renvoient à la sphère des dommages strictement corporels et aux souffrances de la victime.

Ces postes sont d'abord quantifiés par le médecin expert, selon des barèmes. Celui-ci évalue les

atteintes au potentiel physique, psychosensoriel, intellectuel. Ces évaluations sont récapitulées dans la page des conclusions du rapport d'expertise médicale.

Puis sur la base des quantifications définies par le médecin expert, les préjudices sont évalués en euros. Ici encore, la conversion en euros des cotations de l'expert médical fera intervenir des barèmes, issus de la profession ou de la jurisprudence. Aucun barème ne s'impose dès lors que l'évaluation du préjudice doit prendre en compte chaque cas individuel et ses spécificités.

Il existe aujourd'hui de nombreux cabinets d'avocats ou cabinets d'expertise qui sont spécialisés dans la défense des intérêts des victimes. Les victimes sont désormais de plus en plus souvent accompagnées d'un conseil, et l'évaluation des préjudices corporels extra patrimoniaux fait l'objet d'après débats entre le demandeur, son expert et/ou son avocat et la compagnie.

Les experts d'assurance ne sont généralement pas sollicités pour établir le quantum des préjudices extra patrimoniaux. Le gestionnaire corporel de la compagnie d'assurance qui a la charge de l'indemnisation évalue ces postes de préjudices sur la base des pratiques et barèmes définis par sa compagnie.

Le tableau ci-dessous synthétise les différents postes de préjudices extra patrimoniaux.

Postes de préjudices avant consolidation	Postes de préjudices après consolidation
Déficit fonctionnel temporaire (DFT), de classe 1, 2, 3 ou 4 (a)	Déficit fonctionnel permanent (DFP), exprimé en % (b)
Souffrance endurée (SE), de 1 à 7	Préjudice d'agrément (PA) (c)
Préjudice esthétique temporaire (PET), de 1 à 7	Préjudice esthétique permanent (PEP)
	Préjudice sexuel (PS)
	Préjudice d'établissement (PE) (d)

(a) Le déficit fonctionnel temporaire (DFT) est évalué en fonction de la classe retenue et du nombre de jours écoulés entre la date de l'accident et la date de consolidation. Il est au maximum de 25 € environ par jour dans les cas les plus graves.

(b) Le déficit fonctionnel permanent (DFP) sera différemment valorisé selon l'âge de la victime (évaluation décroissante plus l'âge augmente). Il inclut l'appréciation des souffrances qui persistent ainsi que l'atteinte à la qualité de la vie.

(c) Le préjudice d'agrément correspond à l'impossibilité de pratiquer un sport ou une activité. Il doit être valablement justifié par la victime qui devra établir la pratique régulière de ladite activité.

(d) Le préjudice d'établissement correspond à la perte de chance de se marier, de fonder une famille.

Lire aussi sur ce sujet :

- « La nomenclature Dintilhac », René Farat et Michel Lefebvre, L'Expert n° 88, 4^e trimestre 2012.
- « Le métier d'expert d'accidenté et l'expertise de dommages corporels », Denis Legrand, L'Expert n° 105, 1^{er} trimestre 2017.

Force est de constater que la valorisation de ces préjudices fait intervenir :

- une appréciation propre à chaque cas d'espèce et qui sera fonction de l'âge de la victime, de son contexte familial, de ses antécédents médicaux éventuellement ;

- l'appréciation du magistrat ou de l'assureur et le choix du référentiel qu'il applique.

Cette situation soulève la question de l'équité et de l'égalité de traitement des différentes victimes car il n'existe pas un barème unique et « universel » qui couvrirait la diversité des situations rencontrées.

Les experts de ce champ du droit débattent de l'intérêt d'une modélisation de la démarche d'évaluation du juge, et de l'intérêt de la mise en œuvre d'outils informatiques (intelligence artificielle). Une telle modélisation peut-elle à la fois garantir un traitement équitable et cohérent des victimes tout en n'excluant pas une appréciation individualisée et spécifique de la situation de chaque victime ?

La réflexion est en cours et des « tests » ont d'ores et déjà eu lieu (décret n° 2020-320 du 20 mars 2020 instaurant un traitement des données de jurisprudence, dispositif Datajust).

■ **Les préjudices patrimoniaux**

Postes de préjudices avant consolidation	Postes de préjudices après consolidation
Dépenses de santé (a)	Dépenses de santé (a)
Frais divers (tierce personne frais de transport, de garde d'enfant) (b)	Frais de logement adapté (FLA) (d)
Pertes de gains professionnels actuels (PGPA) (c)	Frais de véhicule adapté (FVA) (e)
	Frais liés à l'assistance d'une tierce personne (ATP) (e)
	Pertes de gains professionnels futurs (PGPF) (f)
	Incidence professionnelle (IP) (g)
	Préjudice scolaire ou universitaire (PSU)

Nous détaillons ci-après les postes de préjudices les plus fréquemment rencontrés.

• **Les dépenses de santé (a)**

Ce poste est généralement évalué par la compagnie qui collecte tous les justificatifs des frais médicaux restés à la charge de la victime.

Les frais médicaux remboursés par l'assurance maladie ou directement pris en charge par l'assurance maladie seront réclamés par l'organisme payeur dans le cadre d'un recours exercé envers l'assureur du tiers responsable.

Les dépenses de santé après consolidation recouvrent les frais liés aux équipements et appareillages qui seront à renouveler, par exemple un fauteuil roulant.

• **Les frais divers (b)**

Comme pour le poste des dépenses de santé, tous les autres frais engagés du fait de l'accident sont indemnisables, sur justificatifs.

• **Les pertes de gains professionnels actuels (PGPA) (c)**

Ce poste de préjudice recouvre les pertes de revenus professionnels depuis la date de l'accident jusqu'à la date de consolidation.

L'évaluation de ce poste de préjudice revêt plus ou moins de complexité selon que la victime est salariée, commerçante, exerçant une profession libérale ou chef d'entreprise. Elle requiert bien souvent l'intervention d'un expert financier qui analysera les pertes d'exploitation de l'entreprise (individuelle, SARL, SA, etc.) consécutives à l'accident, et en déduira les pertes de gains professionnels de la victime. Le préjudice de la victime est évalué avant impôt sur le revenu puisque l'indemnité à recevoir sera soumise à cet impôt.

À la suite d'un accident, la victime peut percevoir des allocations, des indemnités de différentes natures.

Les indemnités journalières perçues par la victime qui ont un caractère indemnitaire doivent être déduites du préjudice de pertes de gains professionnels pour déterminer le montant du préjudice net indemnisable.

Toutes les indemnités ou allocations reçues n'ont pas un caractère indemnitaire et ne sont donc pas déductibles. Ainsi par exemple, l'allocation adulte handicapé, qui est dépourvue de caractère indemnitaire, n'est pas déductible. La pension d'invalidité est en revanche déductible car elle a un caractère indemnitaire (elle vient compenser des pertes de revenus liées au handicap).

Les règles de déductibilité renvoient au thème du recours des tiers payeurs qui n'est pas développé dans cet article.

Au total, le payeur devra s'acquitter :

- du montant des PGPA net des indemnités, à régler à la victime ;
- du montant des allocations à caractère

indemnitaires versées ou dues, à régler à l'organisme payeur qui exerce son recours (indemnités journalières, pension d'invalidité à régler à la CPAM).

L'expert en charge de l'évaluation des PGPA devra dans tous les cas :

- établir la perte de revenus avant déduction de toute forme d'indemnité (en retraçant les indemnités journalières qui seraient déjà comptabilisées en transfert de charges pour la détermination des BIC ou BNC de la victime);

- détailler toutes les indemnités reçues et établir leur montant.

Ceci de manière à permettre de faire les comptes des sommes dues à la victime d'une part et aux tiers payeurs d'autre part.

Le contexte de ces expertises financières exige des compétences particulières de l'expert en charge : il devra faire preuve d'empathie et d'écoute de la victime, mais aussi de qualités pédagogiques et de communication afin d'emporter l'adhésion de la victime sur ses conclusions. Sans déroger à la rigueur imposée par sa mission, l'expert capable de déployer ces multiples compétences participe à l'accompagnement de la victime dans son parcours de résilience.

• Les frais de logement adapté (FLA) (d)

L'évaluation de ce poste de préjudice fait généralement intervenir un ergothérapeute pour la définition des besoins et un expert architecte qui définira le coût des aménagements requis en réponse au cahier des charges établi par l'ergothérapeute.

Ce poste peut représenter des enjeux financiers importants : si la victime est contrainte d'acheter ou de construire un logement du fait de son handicap, alors le coût d'achat sera constitutif d'un préjudice indemnisable s'ajoutant aux frais d'aménagement. Ce principe, constant dans la jurisprudence de la Cour de cassation, a été rappelé récemment au juge administratif plus réticent à étendre ce poste des FLA (décision du CE n° 433863 du 27 mai 2021).

L'expert architecte missionné pour évaluer ce poste de préjudice devra déployer les compétences transverses que nous avons précédemment évoquées. Il est amené à échanger avec la victime, à entendre et analyser ses besoins, ses projets de vie pour, *in fine*, les traduire en projets d'aménagements qui auront à la fois l'accord de la victime et celui du payeur.

• Les frais d'assistance d'une tierce personne (e)

Le besoin en aide humaine est quantifié par l'expert médical qui détermine un nombre d'heures



Les frais de logement adapté (FLA) s'évaluent généralement avec l'aide d'un ergothérapeute et d'un expert architecte. Ils peuvent représenter des enjeux financiers importants.

d'assistance. L'analyse de la jurisprudence montre que la valorisation des heures varie sensiblement d'un tribunal à un autre (de 15 à 20 € de l'heure). La victime peut solliciter des devis des associations prestataires de sa région afin de justifier du coût horaire.

• Les pertes de gains professionnels futurs (PGPF) (f)

Ce poste de préjudice recouvre les pertes de revenus professionnels postérieures à la date de consolidation.

Des pertes de revenus professionnels post consolidation sont à chiffrer lorsqu'il persiste des séquelles après la consolidation qui modifient les conditions d'exercice de la profession. Le rapport d'expertise médicale mentionnera l'existence de « répercussions professionnelles ».

L'atteinte aux capacités de travail de la victime a des conséquences variables selon l'activité professionnelle de celle-ci et son cadre, salariée ou non salariée : réduction du temps de travail, aménagement du poste de travail, investissement en matériels de production spécifiques, embauches.

Ces changements sont de nature à entraîner des pertes de gains professionnels après la consolidation, et pendant le reste de la carrière professionnelle, jusqu'à l'âge de départ en retraite.

Mais des pertes de gains post consolidation peuvent exister, même en l'absence de séquelles, principalement dans les cas où la victime exerce une profession de commerçant ou d'artisan. L'arrêt d'activité peut en effet avoir éloigné la clientèle qui sera à reconquérir. Ou bien encore, l'interruption de prise de commandes pendant l'arrêt de travail entraînera des pertes de recettes au moment de la reprise d'activité.

En l'absence de séquelles, les PGPF résultent de la rémanence de préjudices économiques nés pendant la période d'arrêt de travail. La période de PGPF est, dans ce cas de figure, limitée dans le temps. Elle se termine au moment où l'activité normale est rétablie.

En présence de séquelles, les PGPF ont un caractère structurel. La durée du préjudice s'étend jusqu'à l'âge de départ en retraite. Dans cette situation, la perte de gains est généralement évaluée sur une base annuelle puis capitalisée sur la durée de la période future à indemniser.

La capitalisation de la perte sur une période à venir fait intervenir un barème de capitalisation qui tient compte des tables de mortalité et des taux d'intérêt en vigueur.

Il existe plusieurs tables de capitalisation : tables de la *Gazette du palais* ou tables de France Assureurs (BCRIV). Elles sont périodiquement mises à jour. Le choix de la table retenue pour le chiffrage des PGPF peut impacter très significativement le montant du capital ainsi déterminé.

• L'incidence professionnelle (g)

Ce poste de préjudice recouvre tous les préjudices connexes ou périphériques à la sphère professionnelle tels que :

- la dévalorisation sur le marché du travail ;
- la perte de chance professionnelle ;
- la pénibilité de l'emploi ;
- les pertes de droit à la retraite.

L'incidence professionnelle est la plus souvent chiffrée globalement et forfaitairement. Cependant, quelques postes peuvent et doivent être précisément chiffrés : la perte de chance professionnelle et les pertes de droits à la retraite.

L'évaluation de la perte de chance professionnelle, fait intervenir deux grandeurs :

- l'évaluation précise et documentée du bénéfice attendu de la réalisation de la chance ;
- la probabilité de survenance de cette chance.

Ainsi, par exemple, pour évaluer la perte de chance d'une promotion, il sera nécessaire de définir précisément la promotion attendue puis d'évaluer

le complément de revenu attendu, enfin d'établir la probabilité d'obtenir cette promotion. Ceci requiert de collecter des informations sur les salaires médians pour une qualification, un poste, un grade donné, de rechercher des données sur les progressions de carrière d'un diplômé de telle ou telle école.

L'évaluation sera faite « sur mesure » en fonction des paramètres spécifiques du cas d'espèce.

Les pertes de droit à la retraite découlent, quant à elles, des pertes de gains professionnels. Leur évaluation requiert l'intervention d'un expert spécialiste, rompu aux règles de calculs qui s'appliquent.

L'expert sera attentif au fait que des indemnités qui ont compensé et « annulé » des pertes de revenus n'ont pas forcément ouvert de droits à la retraite. À l'inverse, des points de retraite « gratuits » ont pu être acquis pendant des périodes non travaillées où des pertes de revenus ont existé sans pertes de droits.

EN CONCLUSION

L'évaluation des préjudices corporels indemnisables est un processus long et technique. Elle ne peut être finalisée que lorsque la consolidation de la victime intervient.

Dans ce contexte, l'expert généraliste intervient peu après la survenance de l'accident et bien avant la finalisation des opérations d'expertise médicales ; il s'attachera à collecter les informations utiles à la compagnie et relatives au contexte de l'accident, à l'âge de la victime, à la description de son activité professionnelle, à la composition de son foyer, aux durées d'hospitalisation et d'arrêt de travail.

Plusieurs rapports d'expertise médicale seront éventuellement rendus jusqu'au rapport définitif qui statuera sur la quantification des préjudices extra patrimoniaux, qu'il faudra ensuite évaluer en euros. Ces évaluations sont généralement confiées aux avocats ou aux compagnies. L'expert peut les estimer à partir des conclusions du rapport d'expertise médicale et d'un barème (Mornet ou Oniam).

S'agissant des préjudices patrimoniaux, il est nécessaire d'attendre une stabilisation de la situation de la victime afin de pouvoir apprécier les conséquences financières de sa reconversion ou de ses nouvelles conditions d'activité.

L'évaluation des préjudices patrimoniaux tels que PGPA, PGPF, IP et FLA devra être confiée à des experts financiers ou à des experts architectes spécialistes, en capacité d'appréhender toute la complexité des sinistres corporels et leurs multiples dimensions tant humaines que financières. ●