

Proposition n°1 Harmoniser les systèmes d'indemnisation judiciaire et administratif

Proposition n° 2 Reconnaître le droit à la réparation intégrale des victimes d'accident du travail

Proposition n°3 Garantir le principe du contradictoire tout au long de la procédure et garantir des droits des victimes au moment de l'expertise

Proposition n°4 Création d'une base de données jurisprudentielles

Proposition n°5 Création d'un barème médical unique permettant une meilleure prise en compte des situations individuelles

Proposition n°6 L'adopter d'un Barème de capitalisation unique celui de la Gazette du Palais

Proposition n°7 L'exigence méthodologique pour le calcul des indemnités

Proposition n°1 Harmoniser les systèmes d'indemnisation judiciaire et administratif

La coexistence de deux ordres de juridictions (administratif et civil) : un système dichotomique source d'inégalités. Une réforme d'envergure doit être menée afin d'instituer une **compétence juridictionnelle spécialisée unique**, à la faveur des juridictions civiles, de toutes les demandes relatives à l'indemnisation de préjudices corporels.

La diversité de régime existant induit une complexité des modalités en fonction de l'origine du dommage et des **délais pour agir extrêmement variables et souvent trop courts**.

Au-delà de la reconnaissance du droit, du point de vue du calcul des indemnités, les victimes qui s'adressent aux juridictions administratives se voient indemnisées selon une **méthodologie de calcul des indemnités restrictive**, encore à ce jour, différente de celle des juridictions civiles. Cela aboutit à des écarts de quantum indemnitaire très importants par comparaison avec les indemnités allouées par les juridictions civiles¹.

En effet, tandis que les juridictions civiles s'astreignent à procéder à des évaluations indemnitaires détaillées, poste par poste sur la base de la nomenclature Dintilhac, les juridictions administratives ont tendance à ne pas l'appliquer de manière aussi systématique. C'est le cas en particulier pour les préjudices extrapatrimoniaux le plus souvent rassemblés sous le vocable des préjudices personnels indemnisés de manière globale ou dont évalués de manière globale en incluant divers préjudices au sein des « troubles dans les conditions d'existence ». Le constat est que l'avis du Conseil d'Etat dit Lagier du 4 juin 2007 est encore très prégnant dans les pratiques des juridictions administratives du fait de l'absence de contrainte légale.

Propositions reprenant la proposition de loi Lefranc: « *Tant dans le cadre d'une transaction que d'une procédure contentieuse, les dommages pour lesquels la victime peut prétendre à indemnisation sont déterminés suivant une nomenclature non limitative des postes de préjudice en matière de dommage corporel. Un décret pris en Conseil d'Etat fixe cette nomenclature des chefs de préjudices.* »

Dans ce cadre, les postes de préjudice de la nomenclature Dintilhac devrait faire l'objet d'un décret précisant que celle-ci n'est pas limitative et qu'il y soit obligatoirement fait référence dans l'élaboration des transactions amiables, sous peine de nullité relative.

Proposition n° 2 Reconnaître le droit à la réparation intégrale des victimes d'accident du travail

Nécessité d'une réforme législative au bénéfice des victimes d'accident du travail afin qu'elles puissent bénéficier du principe de réparation intégrale.

Les victimes d'accident du travail ne bénéficient pas du principe de la réparation intégrale, mais d'un système de réparation forfaitaire par l'allocation d'une rente (sauf lorsqu'il s'agit d'un accident de trajet impliquant un tiers responsable qui retombe alors sous le régime de la loi du 5 juillet 1985) et **au mieux bénéficient d'une réparation partielle** lorsqu'elles peuvent s'appuyer sur la faute inexcusable de l'employeur (dans les cas les plus lourds en effet, ne seront pas indemnisés le préjudice

¹ L'Équipe de recherche de droit privé (EA 3707), Université Jean Moulin-Lyon 3 en partenariat avec le CERCRID (UMR 5137), Université Jean Monnet de Saint-Etienne Sous la direction scientifique de : Stéphanie PORCHY-SIMON Professeur à l'Université Jean Moulin Lyon 3, Directrice de l'Equipe de droit privé Olivier GOUT Professeur à l'Université Jean Moulin Lyon 3 Philippe SOUSTELLE Maître de conférences à l'Université Jean Monnet – Saint Etienne. Avril 2016 <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01360837/document>

professionnel tenant compte d'une reconstitution de carrière, ni les pertes de droit à la retraite, ni les besoins intégraux d'aide humaine et d'aides techniques). **Cette situation d'inégalité de traitement n'est plus acceptable aujourd'hui encore plus lorsque le dommage survient dans le cadre de l'exécution des tâches professionnelles. Les victimes d'accident du travail doivent bénéficier d'une protection offerte par le principe de réparation intégrale.**

Proposition n°3 Garantir le principe du contradictoire tout au long de la procédure et garantir des droits des victimes au moment de l'expertise

Le principe du contradictoire n'est pas suffisamment respecté dans les procédures amiables **car les victimes n'ont pas conscience d'être dans un cadre en présence d'intérêt conflictuel, face à un conseil ou un médecin missionnés par l'assureur.**

Les assureurs jouent de ce flou et de cette confusion : voir la charte des bonnes pratiques annexée au livre blanc de la FFA 2018 «1.2 Une information est donnée à la victime sur l'assistance dont elle peut bénéficier (avocat, médecin, assureur défense-recours ou de protection juridique...) »

Le principe du débat contradictoire doit permettre d'assurer l'écoute de la victime et donc l'individualisation de l'évaluation de ses préjudices qui découlera de l'expertise. Le principe du contradictoire doit être garanti dans les expertises amiables par :

- l'instauration de l'obligation légale d'assistance de la victime par le médecin conseil de son choix et l'information préalable de la possibilité pour la victime d'être assisté par un avocat dans le cadre du déroulement de cette expertise amiable à peine de nullité de la transaction qui en découlerait.
- l'indépendance des acteurs intervenant dans le cadre du système dit de la protection juridique (en pratique, généralement issue de la clause du contrat de responsabilité civile habitation) et l'information éclairée et provenant d'acteur indépendant des compagnies d'assurance doit être garantie à peine de nullité relative dans le cadre des expertises amiables. Cette nullité doit pouvoir intervenir si l'indépendance des acteurs est remise en cause au regard des résultats de la transaction qui léserait la victime dans ses droits. Cette garantie permettrait l'annulation du rapport d'expertise lorsque l'évaluation a été faite de manière restrictive pour les victimes ayant été assistées sur le plan médical par un médecin de compagnie d'assurance dans le cadre de la protection juridique (avant qu'une décision judiciaire indemnisant les préjudices en se fondant sur ledit rapport contesté, n'ait autorité de chose jugée).
- l'introduction d'une **obligation légale de recourir à un ergothérapeute** ainsi qu'à une étude architecturale dans le cadre des expertises amiables concernant une victime cérébro-lésée ou blessée médullaire à peine de nullité de la transaction qui en découlerait.

➤ En outre pour garantir **le droit à une compréhension claire des acteurs en présence dans le champ du dommage corporel, les victimes doivent pouvoir accéder à des conseils indépendants des compagnies d'assurance.** Il est proposé de reprendre la proposition de loi Lefranc afin que le médecin déclare au Conseil départemental de l'Ordre des médecins le nom des compagnies d'assurance auxquelles il prête son concours. De plus pour faciliter l'accès à ces informations en toute transparence nous proposons de rendre cette information accessible sur internet.

« Art. L. 211-10-2 du code des assurances. – Dans le cadre des procédures amiables ou contentieuses tendant à la réparation de dommages corporels à la suite d'un accident de la circulation, un médecin exerçant une activité de conseil en matière de réparation du dommage corporel ne peut assister la victime dès lors que l'assureur en charge du règlement du litige fait habituellement appel à ses services. Un médecin exerçant des missions de conseil auprès de compagnies d'assurance est tenu de déclarer au Conseil départemental de l'Ordre des médecins où il est inscrit le nom des compagnies d'assurances auxquelles il prête le concours. Ces informations

peuvent être consultées par le public sur simple demande **et sont accessibles sur le site internet de l'ordre**. Les professionnels de santé concernés disposent d'un délai de deux ans à compter de la promulgation de la présente loi pour se mettre en conformité avec les dispositions prévues à l'article L. 211-10-2. »

Les assureurs préconisent dans le livre blanc 2018 une mission d'expertise type commune à tous les acteurs du dommage corporel. APF France handicap considère qu'il est nécessaire de fixer par décret **des missions types d'expertises médicales adaptables aux spécificités de chaque victime. L'élaboration de ces missions types implique d'associer tous les acteurs** de l'indemnisation du dommage corporel afin de créer une instance en charge de l'actualisation du traitement de la question du dommage corporel. En tant qu'associations de victimes il faut donner la priorité à la création d'une commission nationale dont la composition serait fixée par cette loi et où la présence des associations victimes serait sanctuarisée **avec à sa tête un magistrat désigné par la Cour de cassation et éventuellement un magistrat désigné par le Conseil d'Etat garant de l'impartialité et de l'intérêt général.**

Proposition de reprendre l'article 2 de la PPL Lefranc ainsi modifié : « *Des missions types d'expertise médicale adaptables et un barème indicatif médical unique d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique et cognitives sont fixés par décret. Ils s'appliquent à tous les dommages résultant d'une atteinte à la personne quelle que soit la nature de l'événement ayant occasionné ceux-ci et prennent en considération la définition légale du handicap; Ce décret est publié au plus tard deux ans après la promulgation de la présente loi. Un décret précise la composition de la commission ad hoc chargée de l'élaboration de ce barème et de ces missions. Cette commission comprend outre des représentants du ministère de la justice, ceux des acteurs du processus d'indemnisation ainsi que les représentants des associations de victimes ;* »

➤ APF France handicap propose en outre de faciliter les aménagements et l'organisation de la vie quotidienne des personnes victimes de dommages corporels par le versement de provision doit s'appliquer dans le cadre transactionnel et également judiciaire afin de ne pas entraîner de disparité de traitement dans la protection des droits des victimes en fonction de la procédure choisie. APF France handicap est très attachée à la prise en considération des constatations ergothérapeutiques qui sont en réalité les experts les plus appropriés pour déterminer la nécessité d'un aménagement de logement, de véhicule ou la présence d'une tierce personne.

Proposition à la fin du troisième alinéa de l'article L. 211-9 du code des assurances, il est inséré une phrase ainsi rédigée : « *Dans le cadre de la procédure amiable ou judiciaire, dès que les constatations médicales ou ergothérapeutiques permettent d'envisager que l'état de la victime nécessite un aménagement de son logement ou de son véhicule ou la présence d'une tierce personne, la victime obtient de droit, dans le mois qui suit sa demande, une provision de l'assureur.* »

Proposition n°5 Création d'une base de données jurisprudentielles

La création d'une base de données jurisprudentielles alimentée par toutes les instances de juridictions permettrait un accès aux informations et aux quantum de l'indemnisation plus transparents aux victimes elles-mêmes ainsi qu'aux professionnels.

Cette mesure est soutenue par APF France handicap à certaines conditions : exclusion de ces données d'une part les éléments issus du cadre transactionnel puisque celles-ci n'apportent pas de garanties significatives en terme d'adéquation avec la réalité des préjudices et d'autre part les

transactions conclues avec des fonds et offices de garantie/ indemnisation outre celles conclues avec les assureurs.

La proposition n° 4 des assureurs dans le livre blanc de 2018 d'adoption d'un référentiel indemnitaire pour les postes de préjudices non économiques n'est pas soutenue par APF France handicap. En effet, l'élaboration d'un référentiel national indicatif de certains postes de préjudices corporels ne paraît pas justifiée, dans la mesure où les outils informatiques de dernière génération existant aujourd'hui paraissent non seulement suffisants mais bien plus efficaces que toute tentative de réduction des informations par un référentiel pour permettre une recherche à la fois vaste ou au contraire ciblée. Un tel référentiel aurait l'effet pervers de figer les données recensées et de contrarier tout le bénéfice de la base de données. **APF France handicap est totalement opposée à la constitution d'un tel référentiel officiel d'indemnisation** qui conduirait d'une part à porter atteinte au principe même de réparation intégrale et d'autre au **principe de la souveraineté des juges du fond**.

Or cette base de données qui est une des pistes du projet de réforme de responsabilité civile, que l'on pourrait mettre en place dans l'esprit du Référentiel Indicatif Statistique et Evolutif (RINSE) préconisé en juin 2003 par Madame LAMBERT FAIVRE dans son rapport ou comme l'avait préconisé le député Guy Lefranc dans le cadre de la proposition de loi, **ne doit pas dériver vers une barémisation et pour cela certains impératifs devraient être respectés :**

- Cette base de données devrait être établie au vu des décisions de jurisprudences sans se référer aux « barèmes de Cours d'appel » ;
- Il ne devra en aucun cas faire figurer des moyennes de valeurs ou des médianes ;
- Pour être utilisable par les avocats de victimes, il conviendra de faire en sorte que soit résumé en annexe de chaque décision le descriptif anonymisé le plus exhaustif possible des séquelles subies par la victime ;
- Chaque décision citée devra être soit référencée par un numéro de JURIS-DATA soit consultable in extenso de façon à pouvoir être produite en justice ;
- Elle devrait pouvoir être consultée directement par les justiciables ;
- **Elle devra rappeler qu'en aucun cas le juge n'est lié par les données y figurant ;**
- La méthodologie d'intégration de ces données exige impérativement que la base de données ait un caractère exhaustif, à défaut de quoi l'absence d'entrées de certaines décisions serait arbitraire et la base de données perdrait toute crédibilité ;
- **Seul un service public garant de l'exhaustivité et de l'impartialité des données peut être chargé d'une telle mission et ce service public ne peut déléguer cette mission ni les données être croisés avec des fichiers tenus par des personnes privées ;**
- En aucun cas, une telle base de données ne pourrait mélanger des transactions qui constituent une renonciation à un droit et des décisions judiciaires ;
- Que les innovations jurisprudentielles fassent l'objet d'une analyse par un groupe de travail régulièrement convoqué par la chancellerie (fréquence annuelle) et soient particulièrement signalées sur la base de données ;
- Le caractère évolutif d'un tel outil pourrait être garanti par une réactualisation constante dont les caractéristiques devront être définies préalablement.

L'article L. 211-23 du code des assurances est ainsi modifié : « Art. L. 211-23. – Sous le contrôle de l'État, une base de données en matière de dommage corporel est créée. Elle recense toutes les décisions judiciaires et administratives ayant trait à un contentieux portant sur l'indemnisation du dommage corporel. Elle fournit le détail des indemnités accordées pour chaque chef de préjudice de la nomenclature visée à l'article 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985. Les services du

ministère de la justice alimentent cette base de données jurisprudentielle qui est accessible sur Internet au public. Un décret précise les modalités d'application de ces dispositions »

Proposition n°6 Création d'un barème médical unique permettant une meilleure prise en compte des situations individuelles

Le barème d'évaluation médicale constitue un enjeu majeur pour prendre en considération, en particulier dans le domaine de la lésion neurologique et les implications de la nécessaire évaluation individuelle.

Les auteurs du barème médical doivent être clairement identifiés **et désignés à parité égale**, la composition de ce groupe étant composée de manière qualifiée, équilibrée et **indépendante**.

En aucun cas les outils d'évaluation dans le champ de l'indemnisation ne doivent se rapprocher des outils utilisés dans le champ de la solidarité nationale. Aussi évident que cela puisse paraître c'est pourtant une dérive qui ressort de plusieurs rapports, nous citerons ici une proposition, partant du constat de l'hétérogénéité des processus d'expertise, (les assureurs, les le FGTI, les MPDH) de mener des travaux pour aboutir à une expertise unique pour les deux champs a la fois régime de réparation des dommages corporels et accès aux prestations sociales² ?

Une telle recommandation constitue un danger majeur pour le droit à réparation intégrale des victimes entérinant les confusions entre régime juridique pour l'accès à des prestations de solidarité nationale des personnes en situation de handicap quelque soit l'origine du handicap et régime juridique des différents dispositifs en vue de la réparation des préjudices impliquant la faute d'un tiers dans la plupart à l'origine des dommages. Les finalités de ces dispositifs n'étant pas les mêmes il est impératif de garantir l'autonomie des branches du droit.

Sur le plan européen, toute initiative prise en vue de créer un barème médical unique, si elle n'était pas garantie par les mêmes précautions c'est-à-dire groupes de travail composés de manière équilibrée et indépendante, devrait faire l'objet d'une dénonciation par les autorités françaises et de procédure de blocage au niveau européen.

Proposition n°7 L'adoption d'un Barème de capitalisation unique celui de la Gazette du Palais

L'adoption rapide par voie réglementaire d'un barème de capitalisation unique : **celui de la Gazette du Palais, tenant compte de l'espérance de vie récente des français**, et qu'il soit prévu que ce barème soit actualisable à une périodicité régulière.

La loi du 5 juillet 1985, dite loi BADINTER, n'a pas défini de méthodologie d'évaluation du dommage corporel mais seulement affirmé des droits.

➤ En ce qui concerne le barème de capitalisation, outil nécessaire pour convertir en capital des revenus périodiques ou pertes de gain à indemniser, constitue un enjeu fondamental pour le droit des victimes.

² Structure de la politique publique d'aide aux victimes IGAS IGF IGA IGJ 2016 recommandation n°1 p.28
http://www.modernisation.gouv.fr/sites/default/files/epp/epp_aide-victimes_tome1_rapport.pdf

Depuis des années, la situation d'inégalité de traitement entre les victimes (entre celles qui sont assistées d'un conseil spécialisé et indépendant des compagnies d'assureur et celles qui ne le sont), est connue, dénoncée par les associations de victimes et décrite largement par la doctrine. En effet, certaines victimes choisissent d'être défendues dans le cadre de leur contrat protection juridique sans avoir conscience que dans ce cas leur avocat reçoit des directives de la compagnie d'assurance par le biais de laquelle il intervient pour utiliser le barème des assureurs.

➤ Par ailleurs l'enjeu du choix entre versement par capital par rente constitue aussi un objet de pression puisque les assureurs orientent le choix des victimes vers un versement par rente sur les postes concernant la tierce personne et la perte de gains futurs. C'est d'ailleurs ce qui ressort du livre blanc des assureurs au prétexte de donner une information à la victime dans la charte des bonnes pratiques de l'indemnisation : « 1.4 Une information est donnée à la victime sur les modalités de paiement de l'indemnité notamment pour expliquer les avantages et les inconvénients du règlement en rente ou capital. Si la victime renonce à la rente proposée en faveur en capital est avisée du risque inhérent à la conversion de la rente en capital. » **Cette information doit être donnée par une association d'aide aux victimes ou par un tiers mais en aucun être le débiteur de l'indemnisation ou du secteur des assureurs.**

Proposition n°8 L'exigence méthodologique pour le calcul des indemnités

L'égalité du droit à la réparation intégrale ne signifie pas égalitarisme de l'indemnisation ne tenant pas compte de chaque situation individuelle. Seule une méthodologie unique de l'évaluation permet de garantir cette égalité en droit aussi, APF France handicap revendique une exigence méthodologique déclinée de la manière suivante :

- Que la méthodologie permettant l'évaluation des répercussions sur la vie quotidienne sociale familiale et affective subies par un individu se fonde sur un langage reconnu internationalement, en l'occurrence la classification internationale du fonctionnement et du handicap, classification qui ne saurait être réduite ni à des grilles ni à des outils réducteurs sous prétexte de la rendre plus facile à utiliser ; et que dans l'hypothèse où des grilles prétendraient réduire la CIF pour la rendre plus pratique , la personne handicapée conserve le droit absolu d'invoquer celle-ci dans sa lecture intégrale.
- Que la nomenclature dite DINTILHAC devienne le socle **minimal** pour déterminer les postes de préjudices nonobstant la possibilité de prendre en compte d'autre préjudice spécifique à la situation de la victime. (voir ci-dessus) Que dans ce cadre, les postes de préjudice de la nomenclature dintilhac fasse l'objet d'un décret précisant que celle-ci n'est pas limitative et qu'il y soit obligatoirement fait référence dans l'élaboration des transactions amiables, sous peine de nullité relative.
- L'APF France handicap préconise qu'une analyse de l'application et de l'évolution de cette nomenclature soit réactualisée tous les trois ans par les chefs de juridiction et transmise à la Chancellerie ;
- Qu'une table de concordance entre les postes de préjudices et les versements réalisés en nature ou les dépenses effectuées par les tiers payeurs soit adoptée afin de mettre fin au non respect de l'article 25 de la loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2006 qui prévoyait le droit préférence aux victimes et l'impossibilité d'exercer des recours sur les versements au titre des préjudices personnels.
- L'APF France handicap souhaite rappeler son attachement à la jurisprudence constante de la Cour de Cassation relative à **l'exclusion des prestations non indemnitaires** du recours possible. En effet les prestations versées aux personnes en situation de handicap (l'allocation adulte handicapée...) sont des prestations d'assistance forfaitaire et découlent d'une obligation nationale qui ne trouve pas leur cause dans l'accident.

- **APF France handicap demande la fin du revirement de jurisprudence considérant désormais que la prestation de compensation du handicap est une prestation à caractère indemnitaire.** APF France handicap demande **le maintien de la liste des tiers payeurs telle que fixée par la loi Badinter** et demande son extension à tous les régimes d'indemnisation afin d'apporter une sécurité juridique aux victimes sur ce point.

Il conviendra d'adopter une mesure légale imposant la référence à cette table de concordance comportant la mention explicative ci-dessus mentionnée dans l'élaboration des transactions amiables, sous peine de nullité relative.

Une possibilité peut être ouverte concernant la prestation de compensation du handicap, si elle a été sollicitée par la victime et effectivement versée par le conseil départemental, puisse donner lieu à remboursement par l'assureur de la personne tenue à réparation. Le montant du remboursement sera limité aux prestations versées antérieurement à la transaction ou à la décision judiciaire définitive et ne pourra pas, **du fait de la nature de la prestation, venir en déduction des indemnités versées à la victime par le débiteur de l'indemnisation.**