

Journée ARTC IDF 2019

Traumatisme crânien, traumatisme psychique

Comment le « juridique » s'empare du traumatisme?

Maître Anaïs RENELIER, Cabinet A'CORP.

I. L'évaluation médico légale : une étape essentielle du processus juridique

A- La diversité des dispositions légales à envisager en cas de traumatisme psychique

B- L'importance d'une évaluation médico légale rigoureuse

A- La diversité des dispositions légales à envisager en cas de traumatisme psychique

➤ Bénéficiaire de mesures de :

- **protection sociale** permettant le remboursement de soins, le versement d'indemnités journalières en cas d'arrêt de travail ou d'une pension d'invalidité/ rente accident du travail... ;
- **compensation** et **d'assistance** tendant au versement de prestations (PCH, AAH...) ou de bénéficiaire de mode d'hébergement adapté ou de prises en charge spécialisées.
- **adaptation professionnelle** visant à aménager le poste de travail, reclasser le travailleur, bénéficiaire d'un statut dérogatoire (RQTH)...
- **protection des majeurs vulnérables** (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle et/ou désignation d'un mandataire ad hoc notamment en cas de conflit d'intérêts).

➤ Engager une procédure d'indemnisation selon le fait générateur

➤ Ces dispositifs juridiques qui peuvent être **cumulatifs et non alternatifs**



L'exemple de Carole

1/2

Carole, mère de deux enfants, exerce la profession d'hôtesse de péage autoroutier.

Elle est victime d'un accident de la circulation alors qu'elle était conductrice, le véhicule impliqué prend la fuite.

Elle est hospitalisée une nuit puis regagne son domicile avec la prescription d'un arrêt de travail de deux semaines.

Elle consulte son médecin traitant pour prolonger régulièrement son arrêt de travail car des céphalées persistent et elle se sent fatiguée. Elle indique alors avoir des difficultés à s'endormir et quelques cauchemars. Elle sursaute parfois dans la rue quand la circulation est dense.

Ses proches lui reprochent des « sautes d'humeur » et constatent des oublis (ses clés, son téléphone...). Il lui arrive de chercher ses mots, surtout en fin de journée.

Des examens complémentaires objectivent un TC léger, une rééducation en hôpital de jour est organisée.

A la fin de cette prise en charge, Carole se sent mieux, même si quelques troubles neurologiques persistent, elle décide de reprendre son activité professionnelle.

Le jour de sa reprise, Carole fait une crise d'angoisse qui l'oblige à quitter son poste.

Un PTSD est diagnostiqué et pris en charge.

A l'issue d'une nouvelle période d'arrêt de travail, elle est déclarée inapte à reprendre son poste de travail antérieur et est licenciée pour ce motif à défaut de reclassement possible au sein de l'entreprise.

- La caisse de sécurité sociale (et éventuellement sa mutuelle) rembourseront une partie des frais de santé exposés et lui verseront des IJ,
- Le salaire pourra être maintenu par l'employeur grâce à la mise en œuvre du contrat de prévoyance préalablement souscrit,
- Une rente invalidité lui sera versée à l'issue de sa période d'arrêt de travail.
- L'assurance du véhicule de Carole et/ou un contrat garantie accident de la vie préalablement souscrit pourront dans un premier temps être actionnés pour obtenir le versement d'une provision, la mise en place d'une garde d'enfants...;
- Une procédure indemnitaire sera ensuite engagée contre l'assureur du véhicule impliqué ou le FGAO s'il n'a pu être identifié,
- La clause de protection juridique de son contrat automobile permettra la prise en charge d'une partie de ses frais de procédure (huissiers de justice, consignation sur frais d'expertise, honoraires d'avocat et de médecin conseil).

B- L'importance d'une évaluation médico légale rigoureuse

- Quels que soient les dispositifs juridiques envisagés : **une évaluation médico légale peut/ doit être nécessaire**
- **Du cadre procédural** dans lequel la démarche du blessé s'inscrit **dépendront** :
 - **Le type et la dénomination** même de cette mesure d'instruction (examen médical, examen contradictoire amiable, expertise...);
 - mais également **ses conditions de mise en œuvre** (est-elle automatique ? qui la demande ? quand? comment ?);
 - **et les intervenants** y participant (expert, médecins conseils...).

II. Les spécificités de l'évaluation médico légale du traumatisme psychique

A- La complexité d'une mise en œuvre efficiente

B- Quels moyens pour remédier aux difficultés?

A- La complexité d'une mise en œuvre efficiente

- Un constat : **le droit ne s'empare pas toujours correctement du traumatisme psychique,**
 - Traumatisme protéiforme intriqué avec des séquelles neurologiques
 - Oubli ou sous - évaluation du traumatisme psychique
 - Un débat exacerbée des questions ordinaires en droit du dommage corporel

Par exemple....



➤ La date de consolidation

- Déterminer la **date à laquelle l'état fonctionnel du blessé est considéré stabilisé**: aucune amélioration ou aggravation clinique significative n'est prévisible à court ou moyen terme. La poursuite de soins, notamment pour éviter une aggravation ou une rechute, n'empêche pas de retenir une consolidation.
- Pour **un même fait générateur, une seule date de consolidation** même s'il existe des lésions de nature différente évoluant à des rythmes différents.
- **Le délai de consolidation : ni trop court** (risque de « manquer » des troubles qui apparaîtraient plus tard si l'état se dégrade, avec la contrainte d'engager une nouvelle procédure en aggravation); **ni trop long** (position attentiste du blessé freinant son évolution et au final majorant ses souffrances).



➤ L'état antérieur

Pour déterminer **l'imputabilité et la causalité juridique d'un trouble à un fait générateur**, il est impératif d'opérer **une comparaison entre l'avant et l'après**.

Au sens juridique, **l'état antérieur est caractérisé par une pathologie préexistante, patente.**

Ce n'est donc pas:

- une pathologie latente et donc silencieuse,
- une vulnérabilité psychique,
- une prédisposition pathologique.

Pourra ainsi être imputable au fait générateur :

- le trouble déclenché ou révélé par le fait dommageable,
- l'anticipation d'un trouble en cas d'accélération d'une évolution antérieure inéluctable,
- la part d'aggravation d'un état antérieur connu.



➤ **La sous - évaluation manifeste de certains préjudices résultant d'un traumatisme psychique**

○ **Le déficit fonctionnel permanent:**

- des troubles psychiques traumatiques protéiformes mal définis et mal reconnus par les barèmes médico légaux (obsolètes?) de droit commun;
- des troubles « masqués » par les lésions neurologiques

○ **Les souffrances endurées:**

- les souffrances résultant d'un traumatisme physique priment le plus souvent et occultent les souffrances « purement » psychiques,
- une objectivisation difficile.

○ **La tierce personne:**

- des besoins spécifiques en aide humaine difficilement reconnus.

B- Quels moyens pour remédier aux difficultés?

- **Une assistance par des professionnels spécialisés :**
 - Constat d'une certaine inflation législative encourageant les justiciables à agir seul:
 - Multiplication des procédures encourageant une résolution amiable des litiges,
 - Objectifs annoncés de réduction des délais d'action et des coûts des procédures,
 - Mission « d'assistance » du blessé paradoxalement confiée à l'adversaire (assureur et fonds d'indemnisation) ...

En dépit de certains préjugés...



L'intervention d'un avocat permet aussi de rétablir l'équilibre des « forces »

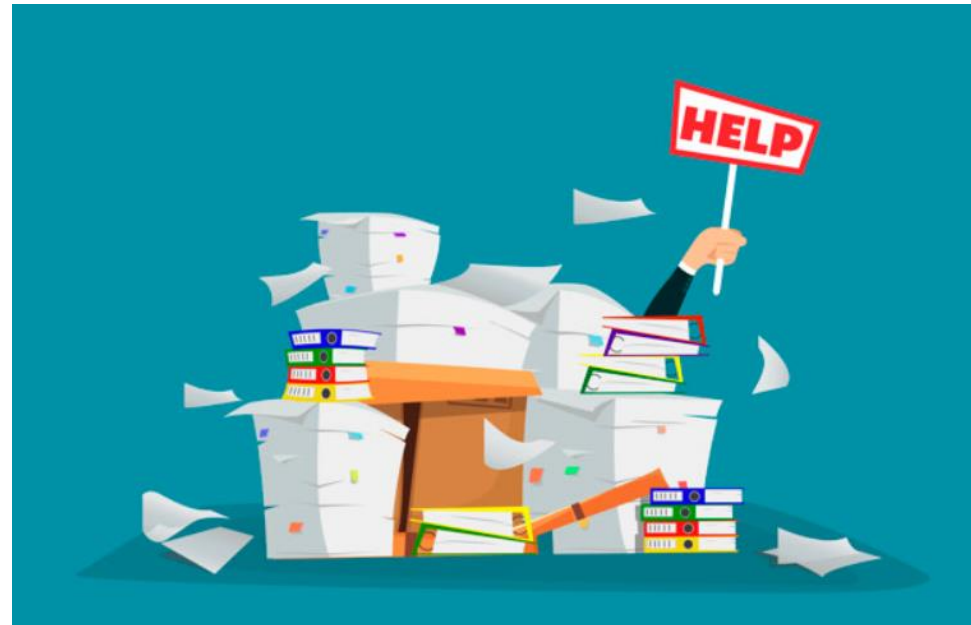


- **Saisine précoce** d'un avocat spécialisé, avant l'engagement d'une procédure et surtout avant l'évaluation médico légale
- **Coopération nécessaire** avec un (ou plusieurs) médecin(s) conseil(s) et/ou neuropsychologue conseil
- **Relais utiles** au service du blessé : mission de conseil et d'assistance
 - déterminer les objectifs et enjeux, agir pour la défense/protection de ses intérêts,
 - expliquer les étapes procédurales, décrypter les termes médico légaux ou juridiques

➤ **Une préparation rigoureuse du dossier en amont**

Coordonner la réunion des pièces et en assurer une communication ordonnée en amont de l'évaluation médico-légale

➔ éviter « *le syndrome du sac plastique* »



- Le **dossier médical intégral** (compte rendu de consultation/ d'hospitalisation, attestation de psychologue, prescriptions médicamenteuses ...) avec le cas échéant la mention des antécédents;

[**ATTENTION** : une absence de prise en charge ne signifie pas une absence de troubles (temporaires ou définitifs) et à l'inverse, suspicion quand il y a une prise en charge précoce qui est de surcroît documentée]

MAIS AUSSI:

- Des éléments sur les **circonstances du fait générateur** (Procès verbaux d'enquête/ témoignages de tiers...);
- **Les doléances** du blessé (si cela est possible !)
- Des **attestations** de proches
- Des **pièces professionnelles** (avis de la médecine du travail, compte rendu d'incidents/ de procédure disciplinaire, les évaluations annuelles antérieures et postérieures...)

➤ **L'application d'une méthodologie stricte de l'expertise :**

- Veiller aux termes de la mission confiée aux médecins,
- Suggérer le choix de la spécialité des experts avec demande de désignation de sapiteur,
- Veiller à la qualité de l'examen clinique réalisé
- Rédiger des dire pour compléter/modifier le rapport d'expertise

Pour approfondir:

L'aide-mémoire de l'expertise civile, psychiatrique et psychologique, Sous la direction de Geneviève CEDILE, Gérard LOPEZ et Dominique LABADIE, Editions DUNOD 2013

Traumatismes crânio-cérébraux, Sous la direction de Philippe AZOUVI, Claire VALLAT-AZOUVI et Ghislaine AUBIN, Editions De Boeck Solal, 2015

Expertise après traumatisme crânien, Sous la direction d'Anne LAURENT-VANNIER et Jean PELISSIER, Editions Sauramps médical, 2010

I. Généralités. Les points clés de l'expertise médico-psychologique d'évaluation du dommage en psychotraumatologie, Y. AUXEMERY, in Annales Médico- Psychologiques 175 (2017) 386-392;

II. L'évaluation du dommage psychique en droit commun, Y. AUXEMERY, in Annales Médico- Psychologiques 175 (2017) 393-400;

La place du psychologue dans l'expertise en réparation, C. DAMIANI, in Gazette du Palais, Edition spécialisée droit du dommage corporel « L'évaluation du dommage psychique » (second volet), n° 181 du 30 juin 2015,p.8.