

Déficit fonctionnel permanent

## Abaques, tables, barèmes et autres référentiels d'indemnisation...

### Ou comment l'enfer est parfois pavé de bonnes intentions

*Le déficit fonctionnel permanent – dont d'aucuns pensent qu'il ne devrait jamais intégrer de dimension subjective – s'indemnise traditionnellement selon une « valeur du point » proportionnelle au taux d'incapacité et inversement proportionnelle à l'âge de la victime.*

*De nombreux abaques édités par les cours d'appel rendaient compte de cette pratique jurisprudentielle. Mais à les étudier de plus près, on peut se demander s'ils n'induisent pas aujourd'hui une forme de standardisation et d'appauvrissement de la réflexion sur ce préjudice.*

*Autrement dit, d'un outil de lecture de la jurisprudence, l'abaque n'est-il pas en train de devenir peu à peu un instrument de formatage ?*



Par Dominique  
ARCADIO  
Avocat au barreau  
de Lyon  
Membre de l'Anadavi

Dans le *Larousse*, l'abaque est un « diagramme graphique donnant par simple lecture la solution approchée d'un problème numérique ».

Voilà une question rondement réglée : la victime d'un dommage corporel, simple « problème numérique », verrait son déficit fonctionnel permanent indemnisé par le croisement graphique d'une courbe d'âge et d'une asymptote de taux d'incapacité.

Elle est pas belle la vie ?

Et si les choses étaient un peu plus complexes...

### I. PRÉMISSE MÉDICO-LÉGALE : LE TAUX D'INCAPACITÉ EST STRICTEMENT OBJECTIF

Les auteurs des barèmes médicaux ont bien pris soin de revendiquer l'absence de toute prise en compte d'éléments subjectifs dans le taux d'incapacité.

On ne peut mieux faire que de citer ici l'avant-propos du *Barème* du Concours médical 2001 <sup>(1)</sup> rédigé par le professeur Jourdain : « L'évaluation de l'incapacité permanente a un caractère objectif en ce que le taux d'incapacité est l'expression chiffrée d'un déficit fonctionnel censé être le même pour toutes les victimes souffrant de lésions identiques. Au stade de l'expertise, l'évaluation médico-légale doit, en effet, s'abstraire de leurs répercussions psycho-

sociales. C'est à cette condition que pourront être évitées les disparités dans l'évaluation médico-légale du dommage corporel. Il appartiendra par la suite au juge de tenir compte, au stade de l'indemnisation, de la façon dont les victimes ressentent *in concreto* les incidences physiologiques des atteintes corporelles et les gênes qu'elles engendrent ».

Le préambule du *Guide barème européen d'évaluation médicale* <sup>(2)</sup> va plus loin puisqu'il indique : « Le système des taux oblige à construire un barème dans un but d'égalité et de justice : à séquelles identiques, taux identique, réparation identique », et sous la plume de ses auteurs <sup>(3)</sup>, on peut lire : « Les séquelles engendrant un préjudice à caractère personnel intéressent l'homme dans le cadre d'activités grossièrement identiques à celles de tout autre homme. Des séquelles identiques entraînent donc des répercussions quasi identiques dans la vie quotidienne : il est logique de penser qu'elles justifient une évaluation identique. Ces séquelles peuvent répondre à une logique barémique ».

Ces derniers écrits, dont le contenu défie la simple expérience, non seulement des victimes elles-mêmes mais également des praticiens, constituent la toile de fond actuelle des débats.

Le préalable à toute réflexion sur l'indemnisation du déficit fonctionnel permanent est de réaliser que le taux, par essence même, n'intègre jamais aucune dimension subjective.

(2) *Guide barème européen d'évaluation médicale des atteintes à l'intégrité physique et psychique*, par la Confédération européenne d'experts en évaluation et réparation du dommage corporel, éd. Anthemis-LGDJ, version sept. 2010.  
(3) Notamment Pierre Lucas, président de la Confédération européenne d'experts en évaluation et réparation du dommage corporel (Ceredoc), et Hélène Bejui-Hugues, vice-présidente du Ceredoc. Le Ceredoc représente le monde de l'assurance au plan médico-légal.

(1) Barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun, éd. Concours médical, 2001.

## II. LA GENÈSE DES ABAQUES OU LES BONNES INTENTIONS...

En 1982, dans la neuvième édition de son ouvrage intitulé *L'évaluation du préjudice corporel*, qui fut le livre de chevet de nombre de praticiens du dommage corporel à cette époque <sup>(4)</sup>, Max Le Roy écrivait : « Quand on analyse les décisions de cours d'appel, on constate, ce qui est logique, que la valeur du point est directement proportionnelle au taux d'incapacité et inversement proportionnelle à l'âge de la victime. À égalité d'incapacité permanente partielle, le préjudice est en effet d'autant plus grand que la victime est plus jeune, et qu'elle subira plus longtemps les effets dommageables, au point même de devoir changer totalement l'orientation de sa vie. Par ailleurs, les conséquences de l'IPP sont proportionnellement plus graves pour les incapacités importantes que pour les incapacités minimales. L'indemnisation doit non seulement être proportionnelle, mais progressive. »

C'était une conception progressiste pour l'époque, où la valeur du point suivait encore bien souvent, mais d'assez loin, l'actualisation de l'indice des salaires.

Cette analyse procédait au demeurant d'une source judiciaire – « les décisions des cours d'appel » – et de la « vérité de La Palice » selon laquelle la gêne subie le sera d'autant moins longtemps que le blessé est plus âgé.

Mais cela répondait cependant déjà à un souci d'unification et de limitation de l'indemnisation : « Une autre solution décentralisée et judiciaire mérite d'être signalée puisqu'elle fait effort pour lutter, sinon contre le poids financier excessif des indemnités, du moins contrôler leur disparité. Il s'agit de l'initiative prise par certains chefs de cours d'appel ou de juridictions d'établir des valeurs fixes du point d'incapacité permanente en fonction de l'âge du blessé et du taux » <sup>(5)</sup>.

Et l'auteur de cet ouvrage de citer la table de la cour d'appel de Lyon de 1985, qui réparait à 1 100 F une personne de 88 à 90 ans lorsqu'elle présentait un taux de 10 %, et à 20 300 F une personne de 14 ans lorsqu'elle subissait un taux de 100 %.

C'est ce raisonnement intangible, jamais véritablement remis en cause, qui allait être celui des années suivantes et qui est actuellement celui de notre droit du dommage corporel...

(4) Vient de paraître la 19<sup>e</sup> édition de cet ouvrage, co-rédigé par Frédéric Bibal, Jacques-Denis Le Roy et Max Le Roy, éd. Litec, déc. 2011.

(5) Robert Barrot, dans son ouvrage *Le dommage corporel et sa compensation. Pratique médico-légale et judiciaire*, Paris, Litec 1988, écrivait en p. 332 : « On peut alors accomplir le pas décisif : passer de la mesure du dommage au calcul de l'indemnité. Mais ce n'est pas chose facile, car il n'existe pas de méthode indiscutable et, quelle que soit la méthode employée, on risque de ne pas distinguer suffisamment les conséquences économiques du dommage corporel de ses conséquences purement humaines (physio-psychiques) – pour lesquelles l'appréciation de la compensation s'éloigne davantage des réalités ».

## III. LÀ OÙ LES BONNES INTENTIONS NE SUFFISENT PAS TOUJOURS...

Mais tables et abaques n'en restent pas moins entachés, à nos yeux, de défauts irréductibles...

**Le premier défaut, et non le moindre, tient à la standardisation et l'appauvrissement de la réflexion sur les préjudices de la victime que les tables induisent...**

Nombreuses sont les situations où la gêne liée à la perte de capacité est d'autant plus insupportable que la victime, déjà fragilisée par son âge, est vulnérable à la douleur et à la perte d'une qualité de vie qu'elle avait jusqu'alors maintenue, malgré le poids des années.

On peut alors se demander si le paramètre de l'âge est un critère si pertinent que cela...

“ *Le préalable à toute réflexion sur l'indemnisation du DFP est de réaliser que le taux, par essence même, n'intègre jamais aucune dimension subjective* ”

À l'inverse, ne sont pas rares les cas où l'homme jeune « apprivoise » son dommage et y fait face avec la résilience de sa jeunesse... avant d'être éventuellement « rattrapé » par les effets du vieillissement (l'arthrose de la fracture du fémur, qui appellera la prothèse de hanche, ou la cicatrice du visage qui s'accroîtra avec la prose de l'âge qui avance, etc.).

Nous sommes donc là, on le voit bien, en présence de situations multiples, évolutives au fil du temps, qui nous ramènent toujours à la nécessité d'un regard très personnalisé sur chaque blessé.

On peut se demander si ce regard reste encore possible en présence d'outils aussi standardisés que nos abaques de cours d'appel, auxquels l'imprimatur du pouvoir judiciaire achève de donner valeur de vérité intangible.

Si l'espoir d'une discussion est permis devant les tribunaux (espoir souvent déçu), les discussions transactionnelles sur la valeur du point de déficit fonctionnel permanent se trouvent, quant à elles, réduites à leur plus simple expression.

Hors la courbe de l'abaque, les dents de la « fourchette » ou les « planchers » et « plafonds » du référentiel, point de salut !

Ainsi, les arguments des parties se paupérisent... L'indemnisation du déficit fonctionnel permanent se rétrécit, surtout en présence d'un sujet vieillissant, et la réflexion sur les préjudices de la victime s'appauvrit...

Si encore ce régime s'accompagnait d'une grande lisibilité et se traduisait par des indemnités significatives ! Mais est-ce tellement le cas ?

Est-il compréhensible de réparer quasiment au même quantum (1 370 euros du point) un 0 à 10 % d'incapacité pour un enfant de moins de 10 ans, et un 91 à 95 % d'une personne âgée de plus de 81 ans ?

Dans ce couple à trois – âge, taux d'incapacité, indemnisation –, n'assiste-t-on pas à une prééminence insidieuse du vecteur « âge » sur le vecteur « gravité des séquelles » ?

Il est ainsi prévu, dans les abaques 2010 de la cour d'appel de Lyon, d'allouer au maximum 1 400 euros du point quel que soit l'âge de la victime pour les taux d'incapacité de 1 à 10 %, avec un minimum de 740 euros du point pour les victimes de plus de 81 ans.

On assiste ainsi à une modification conceptuelle des abaques. Le référentiel élaboré de façon parfaitement mathématique promu par Benoît Mornet <sup>(6)</sup> en est un exemple symptomatique. Les nouveaux référentiels veulent précé-

(6) B. Mornet, « Pour un référentiel national d'indemnisation du dommage corporel », Gaz. Pal. 3 juin 2010, p. 8, 11686 ; une réponse lui a faite par Aline Boyer in « Référentiels d'indemnisation : des mines antipersonnel – Discours sur la méthode », Gaz. Pal. 10 août 2010, p. 5, 12582.

der la jurisprudence, alors que l'abaque qui figurait dans l'ouvrage de Max Le Roy précédemment cité était un outil de lecture de la jurisprudence. L'abaque du *Le Roy* schématisait la jurisprudence existante qui reflétait la réalité des dossiers soumis au juge, tandis que les grilles actuelles sont faites en amont et veulent imposer une adaptation de la jurisprudence.

**“ On a glissé insidieusement d'un mécanisme d'observation à un formatage ”**

On a ainsi glissé insidieusement d'un mécanisme d'observation à un formatage.

Ne serait-il pas temps de revoir en profondeur notre réflexion sur le sujet ? Ne convient-il pas d'associer les représentants des victimes à l'élaboration d'outils en se gardant de tout « scientisme » ?

Dans l'attente, il convient de considérer que le rapport taux/valeur du point ne vise toujours qu'à indemniser une situation objective qui doit être complétée par les chapitres « qualité de vie » et « souffrances permanentes » afin d'atteindre la définition du déficit fonctionnel permanent. •