

**CONDITIONS ET MOYENS D'UNE JUSTE INDEMNISATION DES ADULTES
CÉRÉBROLÉSÉS : ÉVITER QU'ILS NE SOIENT À NOUVEAU, VICTIMES :**

Formation, compétence, champ d'intervention de l'expert.

1) La formation des experts :

Cette formation reste actuellement très dispersée en France citons :

- Les formations spécifiques pour les médecins des Compagnies d'Assurances très développées, dispensées par les Associations (AREDOC...)
- Les formations pour les ergothérapeutes encore trop peu fréquentes.
- Les formations universitaires

a) généralistes

- médecine légale
- réparation du dommage corporel
- neuropsychologie

b) spécifiques

- DIU d'évaluation des traumatisés crâniens (Bordeaux - Paris) depuis 1994
- DIUTC de l'enfant (Paris -Aix)
- Dans d'autres villes universitaires : (Montpellier, Saint-Etienne...)
- Les formations dispensées par les compagnies d'experts judiciaires dans les différents ressorts des Cours d'Appel, exemples : Versailles, Marseille, Strasbourg....
- CRFTC, Internet, Pubmed, bases de données d'expertises et de jurisprudence
- les journaux francophones : la revue «EXPERT, la revue du DOMMAGE CORPOREL, la revue de la Société de Médecine Légale... »
- Les journaux internationaux : « BRAIN INJURY, JOURNAL OF NEUROTRAUMA ».
- Les congrès et les forums :
- Les entretiens d'AIX, les forums de FRANCE TRAUMATISME CRANIEN, de la SOFMER, de l'UNAFTC, de la SOCIETE DE MEDECINE LEGALE.
- Des formations pratiques à l'expertise du traumatisé crânien.

~ ~ ~

A titre d'illustration le DIUTC de Bordeaux créée en 1994, remanié en 2000 et 2005 reste le diplôme de référence en France.

- Les études sont réparties en deux sessions de 5 jours l'une à Marly Le Roi, l'autre à Bordeaux
- L'enseignement comprend une formation théorique et pratique.
- Le diplôme est validé par un examen écrit et l'exposé d'un cas clinique avec remise d'une expertise.
- Peuvent s'y inscrire les titulaires du Diplôme d'Etat Français de Docteur en Médecine ainsi que les Médecins étrangers titulaires d'un Diplôme de Docteur en Médecine leur permettant d'exercer dans leur pays.

C'est de cet ensemble de formations et d'outils qu'émane le savoir des experts en matière de cérébrolésés. C'est là aussi que s'organisent les rencontres de ceux qui sont en charge de la réparation. Ces formations restent à notre sens trop confidentielles, trop fragmentaires et ne touchent pas tous les experts dont la relève n'est pas assurée en France, moins par le manque d'intérêt qu'elles suscitent que par le manque de perspectives matérielles et professionnelles chez les jeunes médecins.

L'expert reste un artisan dans un domaine difficile de plus en plus spécialisé pour lequel l'expertise reste une activité accessoire en prolongement de son activité professionnelle.

2) La compétence

La parole de l'expert fait foi car elle est celle des « sachants », leur autorité est fondée sur leurs compétences techniques, c'est dire que l'expert doit être compétent, formé et ses compétences actualisées.

Une certaine labellisation paraît nécessaire, la certification peut porter sur la compétence technique ainsi en Allemagne existe-t-il une certification officielle. Cette certification pourrait porter sur plusieurs points.

Nous en avons retenu quatre :

- Une compétence éthique :
 - L'expert doit être capable de prendre en compte la dimension humaine du dommage, tenir compte de la singularité de la relation médecin/malade.
 - Cette compétence éthique pourrait être garantie par un serment et l'adhésion à une charte.
- Une compétence technique :
 - Savoir apprécier le comportement, la cognition, mettre en relation des lésions et des comportements,
 - Savoir évaluer la susceptibilité, la vulnérabilité individuelle de la personne face à la fulgurance d'un traumatisme crânien dont les séquelles évoluent sur le mode chronique
 - Savoir établir des liens de causalité entre le traumatisme crânien incriminé et les troubles cognitivo-comportementaux résiduels. Tout cela nécessite une compétence et

reste un exercice difficile pour qui n'est pas rompu à la pratique expertale ou qui ne possède pas une formation pluridisciplinaire requise pour ce type de travail, à titre d'illustration

Quelques exemples :

- Les difficultés comportementales, séquelles les plus fréquentes des cérébrolésés, conséquences des troubles cognitifs ne s'expriment pas au cabinet de l'expert auquel on demande de relater des faits qu'il n'a pas vus au moment de son expertise mais qu'on lui rapporte.
 - Les barèmes de référence ont mis l'accent sur les désordres cognitifs bien mieux évalués ces 10 dernières années, que sur le comportement peu ou mal évalué.
 - Outre qu'il est très difficile d'établir des liens de causalité stricts entre anomalie structurelle, incapacité neuropsychologique et comportement, il nous semble que les déficits cognitifs sont parfois surcotés dans les barèmes alors que les troubles du comportement difficiles à évaluer sont sous cotés et les troubles émotionnels résiduels souvent éludés.
 - Il reste très difficile pour l'expert d'apprécier les troubles cognitivo-comportementaux suite à une lésion cérébrale en fonction de l'âge du sujet au moment où survient le traumatisme crânien. Le traumatisme crânien ne provoque pas la même répercussion sur la vie quotidienne, le handicap, la qualité de vie. Il reste aussi difficile à comprendre et à reconnaître la relation entre un traumatisme crânien dit « léger » de type GOS 1 qui peut évoluer défavorablement alors que des traumatismes crâniens graves GOS 3-4 vont évoluer plus favorablement que prévu et ce quel que soit les résultats de l'imagerie. Il est nécessaire à cet effet de revoir les critères qui caractérisent les traumatisés crâniens dits légers, modérés et sévères, de s'interroger sur la pertinence d'outils créés par des neurochirurgiens pour évaluer une gravité initiale qui n'est pas forcément corrélée avec les séquelles au long cours.
- Une compétence procédurale :

Le respect absolu des règles du contradictoire sous peine de nullité du rapport d'expertise, le respect de se conformer strictement à la mission impartie, d'argumenter les liens de causalité et de conclure en tenant compte du jugement d'attribution du blessé, des familles nécessite une formation et une pratique aux confins de la médecine et du droit.

L'expert doit remettre un rapport lisible dans lequel il doit répondre aux questions qui lui sont posées, il apporte au régleur ou au juge un avis technique sur lequel celui-ci pourra s'appuyer pour prendre sa décision.

Si les conclusions de l'expert ne lient pas le juge en pratique ses conclusions sont le plus souvent déterminantes et souvent lourdes de conséquences pour l'indemnisation.

- Une compétence relationnelle :

Savoir écouter, entendre les blessés et leur famille, rester critique tout en faisant preuve d'empathie, rester hors du champ du conflit que l'expert est chargé d'éclairer. Il est important

qu'il connaisse son rôle, qu'il s'y conforme car l'expert est devenu le centre de gravité de tout litige qui peut opposer la personne cérébrolésée et les autres.

3) Le champ d'intervention de l'expert

Le champ d'intervention de l'expert couvre le droit pénal et le droit civil.

L'expertise en matière pénale tend à établir si une infraction a été commise alors qu'en matière civile, elle tend à obtenir une réparation du préjudice.

- **En matière pénale**, l'expertise peut aboutir à 3 conséquences :
 - Elle peut être à l'origine d'une punition
 - Elle peut venir au secours d'une accusation d'une victime
 - Elle peut venir au secours d'un innocent pour obtenir un non-lieu et une mise hors de cause.

Jusqu'ici l'expertise pénale se différenciait fondamentalement de l'expertise civile par son caractère non contradictoire c'est une expertise ordonnée soit par une juridiction pénale soit par une juridiction d'instruction de jugement.

Le juge a le libre choix de l'expert inscrit sur une liste. Il juge seul, L'expert est unique. La mission et le délai fixé par le juge constituent un cadre strict, l'expert ne peut pas refuser la mission.

La loi du 5 mars 2007, renforce le caractère contradictoire de l'expertise pénale ainsi avant de saisir l'expert le juge d'instruction devra communiquer la copie de l'ordonnance aux parties et au procureur lesquels disposeront d'un délai de 10 jours pour demander de modifier ou compléter la mission de l'expert ou encore d'adjoindre à ce dernier un expert de leur choix figurant sur la liste officielle. Le magistrat instructeur devra répondre sous douzaine par une ordonnance motivée susceptible d'appel.

Cette disposition renforce considérablement le caractère contradictoire en matière pénale ce dont on ne peut que se féliciter.

Le champ d'action de l'expert pour les cérébro-lésés en matière pénale peut couvrir :

- La responsabilité médicale, ex : en cas de chute avec traumatisme crânien dans une salle de radiologie.
- En cas d'accident vasculaire cérébral survenu après des investigations par exemple une embolie cérébrale par pose accidentelle d'un cathéter dans la carotide au lieu et place de la jugulaire.
- En cas d'agression avec lésion cérébrale sévère par embarrure
- En cas de délit d'un acte criminel effectué par un traumatisé crânien grave présentant des lésions frontales, auteur de harcèlement sexuel ou de viol par désinhibition à charge pour l'expert de dire la nature psycho-organique des troubles de la personnalité de l'auteur afin d'atténuer sa responsabilité pour les troubles « neuropsychiques » et éviter qu'il ne soit victime par deux fois.

En matière pénale, l'expert participe à la qualification de l'infraction par l'évaluation de l'ITT au sens pénal (incapacité totale de travail ou de perte d'autonomie massive), si un acte a été commis de manière volontaire et si l'ITT est inférieure à 8 jours, il s'agira d'une contravention, si elle est supérieure à 8 jours d'un délit. Si l'acte commis est involontaire, s'applique la règle des trois mois.

- **En matière civile** : l'expert est le pivot de la réparation c'est à lui que revient le rôle d'apprécier en fonction de la mission qui lui est confiée, les préjudices corporels directs et indirects (par ricochet) temporaire et permanent.

Il lui faudra énoncer les gênes constitutives d'un déficit fonctionnel temporaire subis par la victime de :

- Préciser :
 - Les arrêts temporaires des activités professionnelles
 - L'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique selon les barèmes indicatifs d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun
 - Les souffrances endurées s'étendant de la date de l'accident à la date de consolidation
 - Le dommage esthétique, les répercussions des séquelles sur l'activité professionnelle, sur l'agrément, la vie sexuelle.
 - Les aides humaines et techniques nécessaires après la consolidation ainsi que les soins médicaux.

En matière civile le champ d'application peut être amiable entre les parties, entre un assureur et un assuré, entre un assureur et un tiers, il peut aussi être celui d'un arbitrage en cas de conflit.

L'expert pourra être amené à intervenir à différents moments de la trajectoire du blessé très précocement après la survenue du traumatisme crânien, alors qu'il est encore hospitalisé, à une période intermédiaire à la fin de la récupération fonctionnelle et au début de la réadaptation, tardivement enfin au moment de la consolidation.

~ ~ ~

Le champ d'intervention de l'expert est donc très large s'il est le plus souvent amiable dans le domaine civil, il est toujours juridictionnel dans le domaine pénal, sur décision d'une juridiction d'instruction ou de jugement, du parquet. Ce domaine très vaste nécessite outre une formation, une compétence, une pluridisciplinarité que nous appelons de nos vœux.

Pierre NORTH