





# L'ÉVALUATION DES AIDES TECHNIQUES ET HUMAINES À TRAVERS L'EXPERTISE

## Le rôle du médecin



INTERVENANT

Gérard BREMOND, Médecin généraliste

# LE RÔLE DU MÉDECIN ?

# RÉPONDRE AUX QUESTIONS DE LA MISSION

# MISSION AREDOC HANDICAP GRAVE

## **Point 17 – Perte d'autonomie correspondant notamment aux Frais de Logement Adapté (FLA), aux Frais de Véhicule Adapté (FVA), à l'Assistance par Tierce Personne (ATP)**

« Que la victime soit consolidée ou non,

- dresser un bilan situationnel en décrivant avec précision les modalités de réalisation des différents actes de la vie quotidienne et le déroulement d'une journée (24 heures), d'une semaine...
- Puis, en s'aidant si besoin des professionnels nécessaires et en tenant compte de l'âge et de l'éventuel état antérieur :

17.1 Se prononcer sur les aides matérielles nécessaires :

- aides techniques, en précisant leur nature et la fréquence de leur renouvellement ;
- adaptation du logement (domotique notamment), étant entendu qu'il appartient à l'expert de se limiter à décrire l'environnement en question, et au professionnel spécialisé de décrire les aménagements nécessaires ;
- aménagement d'un véhicule adapté.

17.2 Déterminer ensuite, en tenant compte des aides matérielles mentionnées ci-dessus, les besoins en aide humaine que cette aide soit apportée par l'entourage ou par du personnel extérieur, en précisant sa nature, ses modalités d'intervention et sa durée :

- aide active pour les actes réalisés sur :
  - la victime hors actes de soins
  - son environnement ;
- aide passive : actes de présence.

17.3 Dans le cas où les aides matérielles n'ont pas été mises en place, l'expert déterminera l'aide humaine en cours au jour de l'expertise, en décrivant les aides matérielles nécessaires prévues ou prévisibles. Il précisera leur incidence sur l'autonomie.

Concernant les séquelles neuropsychologiques graves, préciser leurs conséquences quand elles sont à l'origine d'un déficit majeur d'initiative ou de troubles du comportement. Indiquer si une mesure de protection a été prise ».

# MISSION BENOIT MORNET, CONSEILLER À LA COUR DE CASSATION

En cas de possibilité de retour à domicile,

- Dire quels moyens techniques palliatifs sont susceptibles d'accroître l'autonomie de la personne blessée (appareillage, aide technique, aménagement du logement, aménagement du véhicule...),
- Décrire les gênes engendrées par l'inadaptation du logement, étant entendu qu'il appartient à l'expert de se limiter à la description scrupuleuse de l'environnement en question et aux difficultés qui en découlent sans empiéter sur une éventuelle mission qui serait confiée à un homme de l'art,
- Préciser les besoins en tierce personne en indiquant la qualité, la qualification professionnelle requise, la fréquence et la durée d'intervention quotidienne.

# COMMENT ?

Il est souhaitable que l'expertise soit effectuée sur le **lieu de vie** du blessé. Peut-on réellement prendre en compte les attentes dans ces handicaps graves si on ne s'imprègne pas de l'ambiance qui règne autour de la victime et prendre connaissance de tout ce qui a pu déjà être mis en place ? Ceci est moins vrai dans le cas d'amputations.

**Être à l'écoute** des attentes du blessé et de son entourage. Quel est son projet de vie ? Il faut laisser le blessé exprimer ses besoins et ses envies, tout en prenant en compte les remarques et le vécu de son entourage.

Effectuer un examen clinique soigneux et complet en vérifiant **l'imputabilité** de l'état physique et psycho intellectuel à l'accident.

**Faire un bilan situationnel** : l'étude des activités possibles et impossibles en déclinant les activités sur une journée de 24 heures et même au-delà, certainement sur la semaine et éventuellement sur l'année (vacances, voyages, déplacements familiaux,...)

# LES MOYENS TECHNIQUES

Ils sont multiples et évoluent sans cesse à une vitesse vertigineuse.

---

Ils vont du petit aménagement du domicile à la maison intelligente, de petits matériaux techniques au robot intelligent, de la prothèse rigide à la prothèse myo-électrique.

---

Très souvent le médecin est limité par ses connaissances en la matière, compte tenu de l'évolution rapide de toutes ces technologies. Il peut avoir recours à un avis spécialisé, architecte par exemple, mais ce n'est pas le sujet de notre atelier, mais aussi ergothérapeute ou orthoprothésiste.

---

Si ces aides ont été mises en place, il déterminera les besoins en tierce personne définitive ; si ce n'est pas le cas, il déterminera les besoins en tierce personne au jour de son examen et précisera dans quelle mesure, après avis sapiteur éventuel, la technologie proposée peut amener le blessé vers plus d'autonomie et d'indépendance.

# LA TIERCE PERSONNE

Les variables de la grille AGGIR, échelle officielle en France, permettent de ne rien oublier, pour la victime directe.

## Activités corporelles et mentales (dites "discriminantes")

- Communiquer verbalement et/ou non verbalement, agir et se comporter de façon logique et sensée par rapport aux normes admises par la société
- Se repérer dans l'espace et le temps
- Faire sa toilette
- S'habiller, se déshabiller
- Se servir et manger
- Assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale
- Se lever, se coucher, s'asseoir, passer de l'une de ces 3 positions à une autre
- Se déplacer à l'intérieur du lieu de vie
- Se déplacer en dehors du lieu de vie
- Utiliser un moyen de communication à distance (téléphone, alarme, sonnette, etc.) dans le but d'alerter en cas de besoin

# LA TIERCE PERSONNE

## Activités domestiques et sociales (dites "illustratives")

- Préparer les repas et les conditionner pour qu'ils puissent être servis
- Gérer ses affaires, son budget et ses biens, reconnaître la valeur monétaire des pièces et des billets, se servir de l'argent et connaître la valeur des choses, Effectuer les démarches administratives, remplir les formulaires
- Effectuer l'ensemble des travaux ménagers courants
- Utiliser volontairement un moyen de transport collectif ou individuel
- Acheter volontairement des biens
- Respecter l'ordonnance du médecin et gérer soi-même son traitement
- Pratiquer volontairement, seul ou en groupe, diverses activités de loisir

# EN PRATIQUE

Il s'agit bien de prendre en compte pour la victime **directe** la présence nécessaire, d'une tierce personne à ses côtés pour l'assister dans les actes de la vie quotidienne et suppléer sa perte d'autonomie tout en prenant en compte ses capacités restantes.

Il ne s'agit pas ici d'évaluer les frais divers qui peuvent éventuellement être pris en compte pour l'entretien du jardin, de la piscine, pour la garde des enfants ou de l'animal de compagnie, voire de la personne âgée dépendante qui vivait à la maison avant l'accident.

La tendance à réclamer pour l'environnement du blessé systématiquement de la tierce personne dépasse largement le cadre de la mission.

Elle dépasse aussi largement et dans beaucoup de domaines la compétence du médecin notamment quand il prend en compte des heures de tierce personne pour l'entretien de la piscine, pour la nécessité d'heures de cours supplémentaires pour un enfant, le temps passé à entretenir un cheval, etc...



# PASCAL MENARD



**Ergothérapeute**

**Président Service d'Aide à Domicile  
spécialisé Handicap**

**Expert judiciaire CA Aix en Provence**

# HANDICAP : UNE CONCEPTION MÉDICALE OBSOLÈTE

## 1980 : Modèle médical de WOOD (à titre expérimental)

- Le HANDICAP est appréhendé sous l'angle exclusivement médical :

Taux de DFP

Imputabilité directe et certaine

Consolidation médicale

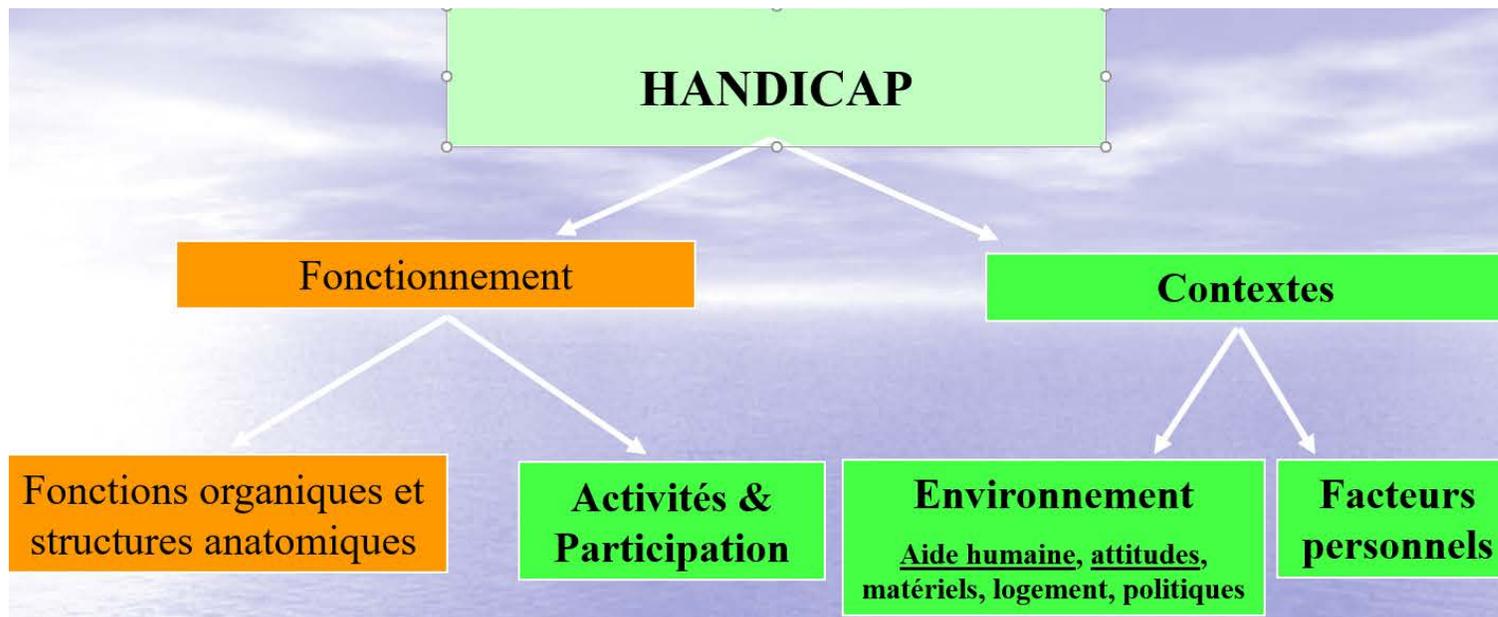
Réduction des incapacités par le matériel & hiérarchie des aides

Etc...

## OMS 1998 : Ce modèle est incomplet et partiellement faux

## OMS 2001 - CIF : Participation humaine & définition par les droits (de l'homme)

- 11/02/2005 : « toute restriction à la participation à la vie en société subie dans son environnement »



## HANDICAP :

- D'abord une question de participation sociale
- ET d'environnement : humain ++ & compétent ++

Matériels spécialisés, véhicule adapté, aménagements :  
avec tous les autres produits de consommation

## Convention ONU (2006 - 2008) :

« droits sur la base de l'égalité avec les autres »

# CE QUE NOUS SAVONS MAINTENANT SUR LE HANDICAP...

**IL FAUT SE PRÉSERVER DES RAISONNEMENTS SIMPLISTES... MÊME SÉDUCTEURS**

L'ENVIRONNEMENT : l'aide humaine est le sujet prioritaire

Aides techniques, aménagements, véhicules adaptés : Produits de consommation, parmi d'autres

L'ENVIRONNEMENT : **Analysé par un spécialiste & stabilisé en priorité** « STABILISATION ENVIRONNEMENTALE » (à créer)

**Dès le retour a domicile !**

Toute situation est toujours évolutive... La « consolidation situationnelle » est une illusion (P. FOUGEYROLLAS)

**NON**, un matériel ne réduit pas obligatoirement / ni ne remplace l'aide humaine...

Environnement adapté : Permet d'abord que des aides puissent intervenir correctement.... Sans démissionner

**NON**, un rail au plafond ne réduit pas l'aide.... Une téléalarme ne constitue pas une modalité de surveillance effective

**MAIS OUI** : Un lit douche augmente l'aide... un véhicule adapté permet plus de sorties / d'activités / vacances...

Une prothèse GENIUM augmente les activités... mais aussi parfois, les blessures du moignon (= temps sans prothèse)

**Tout est question de COMPETENCE... et de NUANCE...**

# L'AIDE HUMAINE : QUI DOIT L'ÉVALUER ?

## La compétence du médecin

- DIAGNOSTIQUE - SOINS & TRAITEMENTS : Connait les séquelles et leur imputabilité

## Au-delà, le médecin est en difficultés...

- Conséquences réelles sur la vie quotidienne ??? *(cf troubles cognitifs & bases « déclaratives » en expertise)*
- Quelles compétences exactes ? *Quelles durées précises ? (cf variabilité & approximation des quantifications)*



# L'ERGOTHÉRAPEUTE COMPÉTENT ?

- **Annexe 1 du décret compétences – BO Santé – protection sociale – solidarité N°2010/7 du 15/08/2010 – Page 170**
- **Complété par loi N°2021-502 du 26/04/21 (cf diagnostic et prescription en ergothérapie)**

L'objectif de l'ergothérapie est de maintenir, de restaurer et de permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace, et, ainsi, de prévenir, réduire ou supprimer les situations de handicap pour les personnes, en tenant compte de leurs habitudes de vie et de leur environnement. L'ergothérapeute est l'intermédiaire entre les besoins d'adaptation de la personne et les exigences de la vie quotidienne en société.

L'ergothérapeute utilise des exercices, des jeux, des activités d'artisanat, des activités projectives ou des mises en situation d'activités quotidiennes, des tâches domestiques, des gestes professionnels, des activités sociales, culturelles ou sportives... Tout au long de ces mises en situation, l'ergothérapeute évalue la personne en activité dans son environnement.

Il évalue les intégrités, les lésions, les capacités de la personne ainsi que ses performances motrices, sensorielles, cognitives, psychiques. Il analyse les besoins, les habitudes de vie, les facteurs environnementaux, les situations de handicap et pose un diagnostic ergothérapeutique.

Il vise à réduire et compenser les altérations et les limitations d'activité, développer, restaurer et maintenir l'indépendance, l'autonomie et l'implication sociale de la personne.

Il conçoit des environnements de manière sécurisée, accessible, adaptée, évolutive et durable. Afin de favoriser la participation de la personne dans son milieu de vie, il préconise des aides techniques et des assistances technologiques, des aides humaines, des aides animalières et des modifications matérielles. Il préconise et utilise des appareillages de série, conçoit et réalise du petit appareillage, provisoire, extemporané. Il entraîne les personnes à leur utilisation.

# ALORS QUEL EXPERT... ET A QUEL MOMENT ?

## **AVANT le retour à domicile : L'expertise doit être collégiale et la plus précoce possible**

- **MEDICALE** : Imputabilité des séquelles et prévisions pronostiques
- **ERGOTHERAPIE** : Aide humaine – matériels – véhicule aménagé – logement adapté (temps / définitif selon pronostic méd.)
- **ARCHITECTURALE** : Faisabilité technique et coût logement adapté (temporaire / définitif selon pronostic méd.)

Le besoin prioritaire de toute victime : **Disposer d'un environnement adapté et stable, dès son retour chez elle (fin de ses soins)**

## **A LA CONSOLIDATION : Expertise définitive**

- **MEDICALE** : Evaluation médicale définitive
- **ERGOTHERAPIE** : AIDE HUMAINE – MATERIELS – VEHICULE
- +/- **ARCHITECTURALE** si pronostic différent

# COMMENT ÉVALUER L'AIDE HUMAINE ET LES MATÉRIELS ?

## 2 IMPERATIFS :

- In situ

&

- In concreto



Cette jeune fille vit « enfin dans son appartement » : Elle en est très heureuse...

Très autonome en fauteuil roulant... L'expert prévoit une aide entre 2 h et 3 h / jr

Sur le plan des aides humaines

Nous proposons de retenir :

-> 2 h 30 / jour d'aide domestique, incluant une aide partielle à la préparation des repas en fin de journée (ménage, entretien des sols, gestion du linge, préparation des repas, courses, petits bricolages)

-> 1 h 30 / jour (soit 10 h / semaine) pour accompagner les sorties en ville et ses loisirs (Cf. les mises en situation réalisées)

Nous avons convenu qu'en complément, il faut nécessairement un accompagnement, d'un bout à l'autre de tout voyage / départ en vacances.

✓> Nous sommes d'accord pour préciser que jusqu'à ce jour, cet accompagnement de ses voyages a été et est assumé par les amis ou la famille.

Rédigé et communément validé le 7 avril 2021

Laurent MARIA

→

Pascal MENARD



# LES AIDES TECHNIQUES : UNE AIDE À L'AUTONOMIE ?

**OUI, indéniablement...**

- Mais là encore... tout est question de connaissance... et de pondération :

**L'autonomie n'est pas de faire sans aide, coûte que coûte : C'est d'abord de retrouver la facilité**



**AUCUNE** aide technique ne restaure une fonction ad-integrum... ni ne se substitue totalement à l'aide humaine

**TOUTE** aide technique a toujours une limite....

# POUR CONCLURE....

Interroger les concepts... c'est aussi apporter / débattre du concret devant les magistrats

2 décisions de référés : 2 mères de familles... Toutes deux blessées médullaires hautes

## Mme M... Mère de 3 enfants

### ■ AVP 11/03/2019 Décision 06/11/2020 (à 20 mois AVP)

physique et de réadaptation de PIONSAT. Il a conclu, à titre provisoire l'état de Mme M n'étant pas consolidé, que :

- les souffrances endurées ne seront pas inférieures à 5/7 ;
- le préjudice esthétique temporaire ne sera pas inférieur à 5/7 ;
- le préjudice esthétique permanent prévisible ne sera pas inférieur à 5/7 ;
- le déficit fonctionnel permanent ne sera pas inférieur à 70% ;
- il existera très certainement un retentissement psychologique et sexuel ;
- une assistance tierce personne est à prévoir lors des retours à domicile ;
- l'aménagement du domicile sera nécessaire.

M Le collège d'experts a conclu que l'état de Mme M nécessitait l'adaptation de son véhicule et de son logement. Il a également retenu que une assistance par tierce personne était nécessaire pour le ménage, pour la toilette et l'habillement, et pour l'aide à la parentalité.

S'agissant du domicile personnel de Mme M son état demeurant très évolutif et n'étant pas consolidé, il n'est pas possible de déterminer quels seront les besoins d'adaptations de son logement. D'autant que Mme M a déjà vendu la maison qu'elle occupait au moment de l'accident et qu'elle a entrepris la construction d'une maison de plein pied adapté à son handicap.

Par suite, la mesure d'expertise architecturale n'apparaît ni adaptée, ni pertinente ; elle sera rejetée.

Il est certain que Mme M a subi un préjudice lié à sa perte d'autonomie. Toutefois, l'étendue de son préjudice est aujourd'hui sérieusement contestable. En effet, l'état de Mme M n'est pas consolidé et est encore susceptible d'évolution, potentiellement favorable, ce qui pourrait conduire à réduire les frais de logement adapté, les frais de véhicule adapté, et d'assistance par tierce personne après consolidation. Par ailleurs, Mme M n'a pas encore regagné son domicile personnel.

Par suite, la demande de provision complémentaire à valoir sur l'indemnisation définitive de son préjudice est rejetée.

## Melle D... Mère d'1 enfant

Le Fonds de Garantie argue encore de ce qu'en l'état, aucun rapport d'expertise contradictoire ne s'étant prononcé sur l'existence d'un besoin en logement adapté, et qu'un récent arrêt de cassation (Civ 2ème, 23 mai 2019, pourvoi n°18-16651) a validé le rejet de l'évaluation des besoins en aide humaine par un ergothérapeute en l'absence de qualifications médicales.

S'agissant de la désignation d'un expert ergothérapeute, il convient également de la prévoir, non pas qu'il s'agisse pour la Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infractions de projeter de se baser sur la seule évaluation d'un tel expert pour fixer le seul besoin en aide humaine (qui pour Madame Elise D en plus, est complexe, une distinction devant être faite entre son besoin personnel en Assistance Tierce Personne, qui en l'état semble au moins recouvrir l'intégralité des actes de la vie quotidienne, et le besoin en Assistance Tierce Personne relevant de l'aide à la parentalité, c'est à dire dans la prise en charge de son enfant en base âge), mais de permettre à l'expert désigné pour diriger les opérations d'expertises de bénéficier de l'avis d'un tel spécialiste aux fins d'affiner l'évaluation, non seulement de ce poste de préjudice mais également d'autres, notamment le besoin en adaptation du logement et d'un véhicule, l'évaluation des aides techniques dans le cadre des Dépenses de Santé Futures.

ORDONNE avant dire droit l'expertise médicale et pluridisciplinaire de Madame Elise D aux fins d'évaluation de son préjudice corporel ;

DÉSIGNE pour y procéder le Docteur neurochirurgien

DÉSIGNE pour l'y assister en tant que sapiteurs :

- Madame Carole I née I, ergothérapeute inscrite au titre des
- Monsieur Dominique architecte expert inscrit sur la liste des

EN VOUS REMERCIANT....

*La science des projets consiste à prévenir les difficultés de l'exécution*

*Luc De Vauvenargues*



# L'ÉVALUATION DES AIDES TECHNIQUES ET HUMAINES À TRAVERS L'EXPERTISE.

## Le rôle de l'avocat



Marie MESCAM , Avocate spécialiste en droit du dommage corporel

# 1

# L'AIDE HUMAINE : DÉFINITION ÉVALUATION

# AIDE HUMAINE : DÉFINITION

Il s'agit là, selon le rapport DINTHILAC, d'indemniser le coût pour la victime de la présence nécessaire, de manière définitive, d'une tierce personne à ses côtés pour:

- l'assister dans les actes de la vie quotidienne,
- préserver sa sécurité,
- contribuer à restaurer sa dignité,
- suppléer sa perte d'autonomie.



L'évaluation du besoin d'aide à la personne ne doit pas être réduite aux actes essentielles de la vie quotidienne permettant la survie mais doit permettre la reprise d'une vie, même handicapée.

Ainsi, la tierce personne ne se limite pas aux besoins vitaux consistants à se nourrir, se laver s'habiller, mais doit s'envisager dans toutes les dimensions de l'existence, que ce soit dans la sphère privée (par exemple aller et venir dans son logement et à l'extérieur), dans la sphère familiale, dans la sphère sociale (participer à une vie associative), dans la sphère citoyenne (accomplir des démarches administratives), etc...

→ **Cass, Civ 2, 14 juin 2018, n°17-21.603, Tierce personne - Notion plus large que la définition de la sécurité sociale**

→ **Cass. 2ème civ 23 mai 2019 (n° 18-16.651) : « La tierce personne apporte à la victime l'aide lui permettant de suppléer sa perte d'autonomie tout en restaurant sa dignité... L'indemnisation de ce poste de préjudice n'est pas limitée à l'impossibilité d'accomplir certains seulement des actes de la vie courante. »**

# DIVERSITÉ DES AIDES

- Aide directe : aide dans la réalisation des actes essentiels de la vie courante (à savoir se laver, se vêtir, se nourrir, faire ses besoins, se déplacer ou entretenir son foyer)
  - Aide-ménagère : Ménage, courses, prise en charge du linge, préparation des repas aussi réduite soit-elle (Cass, Civ 2, 06 fev. 2020 , 18-26.779, aide pour les courses)
  - Aide pour les déplacements : CA Paris, 21 juin 2018, n°16/16723
  - Aide à l'exercice de la fonction parentale : Cass, Civ 2, 19 février 2004 , 02-17.954 ; Cass, Civ 1, 14 décembre 2016 , 15-28.060 ; Cass, Civ 2, 10 nov. 2021 , 19-10.058
  - Aide pour le jardinage/bricolage : Cass, Civ 2, 22 octobre 2015, 14-23.144 ; CA Toulouse, 29 juin 2021, n°17/05232 ; CA Rennes 14 oct. 2016 n°15/02288
  - Aide aux vacances : CA Paris, 19 Novembre 2018 – n° 17/21713
  - Aide animalière : Cass, Civ 2, 22 octobre 2015 , 14-23.144 (élevage de chevaux), CA Versailles, 3e ch., 1er octobre 2020 – n° 15/02394 (promener un chien)
  - Aide psychique : l'assistance tierce personne ne concerne pas que les personnes dépendantes physiquement. L'aide peut concerné un état principalement d'origine psychique
- Cass. crim., 23 sept. 2014, no 13-85053 : Ne justifie pas le refus d'indemniser des besoins en tierce personne la cour d'appel qui constate que les experts, pendant la période d'incapacité totale de travail, ont relevé une gêne dans les actes de la vie courante en raison d'une « détérioration majeure de l'état de santé de la victime [et] existence de troubles psychiques consistant en des reviviscences post-traumatiques de l'angoisse de mort imminente, avec décompensations dépressives consécutives ».

# PRÉSERVATION DE LA SÉCURITÉ

Pour les handicaps physiques les plus graves, l'impossibilité de se déplacer en autonomie fait peser un risque sur la sécurité qui impose une aide constante. Il en est de même pour les cérébraux lésés graves qui sont susceptibles de se mettre en danger à tout moment sans en avoir la conscience.

Très souvent, pour démontrer la nécessité d'une aide humaine constante susceptible d'intervenir à tout moment, il est pris l'exemple de l'incendie ou de tout autre risque susceptible de se réaliser et imposant de sortir en urgence de son domicile. Pour information, il sera rappelé que le risque d'incendie ne relève pas de l'exceptionnel puisqu'en France un incendie domestique a lieu toutes les 2 minutes.

Dans ce cadre, la technologie ne peut se substituer à la présence humaine :

→ *CA Bordeaux, 29 mai 2017, n°15/06933*

*« Le recours à un système de télésurveillance doit être proscrit car il ne permet pas d'assurer la sécurité physique de la victime qui peut avoir besoin d'une aide urgente et ne peut se lever seule .... Outre le fait que cette solution mais la victime dans un état d'angoisse intense... en cas d'incendie ou autre l'intervention d'une personne désignée en télésurveillance exige un minimum de délais pour porter secours ce qui est incompatible en cas de difficultés ou de danger imminent et qui est en fait un mode d'aide inadapté.»*

# MÉTHODE D'ÉVALUATION

## L'IMPORTANCE DE L'AVIS DU MÉDECIN

Il relève de la mission de l'expert de donner son avis sur l'évaluation du besoin en tierce personne.

Pour une analyse détaillée des besoins en aide humaine, il pourra être décrit une journée type mais également une semaine type.

L'expert devra préciser la nature de l'aide humaine nécessaire au blessé, la fréquence, la durée (quotidienne ou hebdomadaire).

L'expert médecin peut estimer qu'il ne relève pas de sa compétence d'évaluer les aides de toute nature. La position est légitime. Il appartiendra au médecin de décrire les différents besoins et d'évaluer les aides qui relèvent de sa compétence (comme l'aide directe) en précisant que son évaluation ne tient pas compte du besoin d'aide pour les déplacements ou le jardinage par exemple.

Dans certains cas, et afin de tendre à une appréciation la plus concrète et personnalisée possible des difficultés que rencontre la victime dans son environnement, il pourra être envisagé :

- D'une part, l'intervention d'un ergothérapeute spécialisé pour une observation concrète de la victime dans diverses situations,
- D'autre part, une expertise « écologique » réalisée dans le lieu de vie du blessé (domicile personnel ou institutionnel) qui permet de mesurer l'incidence des déficits de la victime en situation réelle, et les répercussions sur sa qualité de vie, capacité et performance ne se juxtaposant pas.

**L'expertise peut donc être pluridisciplinaire pour que tous les besoins d'aide soient appréhendés.**

# MÉTHODE D'ÉVALUATION

## L'AVIS ET LES CONSTATATIONS OBJECTIVES

Les juges ne sont pas tenus par l'avis de l'expert. Il leur appartient, dans l'exercice de leur pouvoir souverain d'appréciation, de déduire des séquelles objectivées, le besoin d'aide par une tierce personne à titre permanent.

- **Cf. Cass., civ. 2<sup>e</sup>, 6 février 2020, n° 18-26 779** : *le besoin d'aide à la personne doit être indemnisé s'il ressort des constatations objectives de l'expert quand bien même ce dernier ne l'aurait pas retenu dans ses conclusions.*
- **Cf. Cass., civ. 2<sup>e</sup>, 8 septembre 2016, n° 14-24974** : *approbation de la cour d'appel qui a indemnisé un besoin d'aide à la personne non retenu par l'expert :*  
*« c'est sans dénaturer les conclusions de l'expert que la cour d'appel a, dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation, déduit des séquelles présentées par la main gauche de la victime, la persistance du besoin d'aide par une tierce personne ; qu'elle a ainsi légalement justifié sa décision »*
- **Cf. Cass., civ. 2<sup>e</sup>, 20 octobre 2016, n° 15-15811** : *censure de la cour d'appel qui n'indemnise pas la tierce personne pourtant non retenue dans le rapport alors même que le besoin d'assistance était caractérisé par les constatations des experts qui avaient signalé que la perte d'acuité visuelle de la victime le rendait dépendant de son épouse pour ses déplacements*

La constatation de l'impossibilité pour la victime de réaliser seule certains actes de la vie courante ouvre droit à indemnisation d'un besoin en tierce personne.

- **Cf. Cass. 2<sup>ème</sup> civ., 24 mars 2016, n°15-16030** : *« En statuant ainsi alors qu'elle relevait que la victime ne pouvait plus couper seule ses aliments, faisant ainsi ressortir l'existence d'un besoin en aide humaine pour la réalisation de certains actes de la vie courante, la cour d'appel, qui n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations, a violé le principe susvisé. »*

# MÉTHODE D'ÉVALUATION

## LA DESCRIPTION DU BESOIN

Les modalités selon lesquelles l'aide est apportée ne concerne pas le médecin. Ne doit ainsi pas entrer en considération :

- le caractère bénévole ou familiale de l'aide,
- la répartition des tâches au sein du couple avant l'accident,
- le recours à un prestataire ou au salariat,

Les soins infirmiers effectués au stade de la consolidation et qui ne relèvent pas d'une compétence paramédicale (toilette, changes...) doivent être comptabilisés au titre de la tierce personne. Ils ne pourront être déduits de l'évaluation que s'ils sont effectivement pratiqués de façon pérenne par un professionnel de santé (*Cf. Cass., civ. 2<sup>e</sup>, 17 juin 2021, n° 20-12.450*),

Il peut exister un besoin d'aide pendant la période d'hospitalisation : pour l'entretien du trousseau, pour toutes les périodes de retour thérapeutique à domicile, pour la prise en charge des enfants etc....(*Cass, Civ 2, 10 nov. 2021, 19-10.058*)

# AIDE HUMAINE ACTIVE OU PASSIVE : UNE DISTINCTION DISCUTABLE

## LE POINT DE VUE DES AUTEURS

→ Cf. *L'évaluation du dommage corporel* de Max Le Roy et Frédéric Bibal (n°80 – n°110 ; Lexis Nexis, 21ème éd.),

*Un usage répandu, quoique discutable, distingue l'aide humaine active de l'aide humaine passive.*

*Cet usage est souvent critiqué compte tenu de l'intrication des tâches accomplies par la tierce personne et de l'impossibilité pratique de distinguer les prestations actives et passives.*

→ *Gaz. Pal. 29 mai 2018, n° 323 p7, p. 78, Claudine Bernfeld*

*« Cette distinction n'apparaît pas opérante car, d'une part, en pratique souvent ces heures dites passives s'intercalent avec des heures dites actives et il est impossible, bien entendu, de rémunérer de façon différente la tierce personne suivant son activité. D'autre part le droit social n'autorise pas toujours de telles distinctions, et encore moins lorsque ce sont des services prestataires qui interviennent. »*

# AIDE HUMAINE ACTIVE OU PASSIVE : UNE DISTINCTION DISCUTABLE

## LA POSITION DES TRIBUNAUX

De fait, dans les cas de handicap lourd, les tribunaux retiennent le besoin d'aide constante sans effectuer une distinction entre présence susceptible d'intervenir à tout moment et aide active :

- Cour d'appel, Aix-en-Provence, 1re et 6e chambres réunies, 21 Janvier 2021 – n° 19/04547
- Cour d'appel, Paris, Pôle 2, chambre 3, 30 Mars 2015 – n° 12/01149 « Sans qu'il y ait lieu de distinguer entre les heures actives et passives en raison des tâches à accomplir la nuit »
- Cour d'appel de Bordeaux 23 février 2011 « le Tribunal a considéré que la surveillance implique aussi une activité de la part de la tierce personne et qu'il n'y a donc pas lieu de rémunérer différemment les différentes heures de sa présence »

À la distinction aide passive ou active doivent être préférées d'autres expressions : spécialisée (aide-soignante, auxiliaire de vie sociale...) ; présence de proximité susceptible d'intervenir à tout moment ; incitation, stimulation, sécurité, aide au loisir...

# COMMENT MESURER LE BESOIN :



## Tierce personne permanente

Annexe n° 1 - Étude INSEE, pour les tâches domestiques

Une journée moyenne en métropole en 2010

	Etudiants, lycéens		Salariés		Indépendants		Chômeurs		Femmes au foyer	Retraités		Ensemble		
	H	F	H	F	H	F	H	F		H	F	H	F	Total
<b>Temps physiologique</b>	<b>11:49</b>	<b>12:10</b>	<b>11:09</b>	<b>11:23</b>	<b>10:59</b>	<b>11:28</b>	<b>11:57</b>	<b>12:07</b>	<b>12:09</b>	<b>12:18</b>	<b>12:24</b>	<b>11:36</b>	<b>11:53</b>	<b>11:45</b>
Sommeil	9:10	8:59	8:05	8:15	7:54	8:17	8:45	8:47	8:49	8:38	8:49	8:24	8:35	8:30
Toilette, soins	0:49	1:08	0:53	1:03	0:51	1:02	0:56	1:11	1:03	1:07	1:12	0:57	1:07	1:02
Repas	1:50	2:03	2:11	2:05	2:14	2:09	2:16	2:09	2:17	2:33	2:23	2:15	2:11	2:13
<b>Temps professionnel et de formation dont</b>	<b>4:48</b>	<b>4:42</b>	<b>5:50</b>	<b>4:48</b>	<b>7:35</b>	<b>5:01</b>	<b>0:49</b>	<b>0:21</b>	<b>0:04</b>	<b>0:12</b>	<b>0:04</b>	<b>3:55</b>	<b>2:39</b>	<b>3:15</b>
Travail professionnel	0:33	0:24	5:03	4:07	6:48	4:35	0:38	0:13	0:02	0:10	0:03	3:03	1:54	2:27
Trajets domicile-travail/études	0:31	0:26	0:45	0:37	0:47	0:24	0:09	0:03	0:01	0:01	0:00	0:28	0:19	0:24
Etudes	3:40	3:49	0:01	0:02	0:00	0:00	0:00	0:01	0:00	0:00	0:00	0:22	0:25	0:24
<b>Temps domestique</b>	<b>0:50</b>	<b>1:27</b>	<b>2:06</b>	<b>3:27</b>	<b>1:27</b>	<b>3:28</b>	<b>3:23</b>	<b>4:56</b>	<b>5:38</b>	<b>3:31</b>	<b>4:25</b>	<b>2:24</b>	<b>3:52</b>	<b>3:10</b>
Ménage, cuisine, linge, courses...	0:40	1:11	1:11	2:36	0:52	2:37	2:16	3:54	4:16	1:56	3:47	1:23	3:03	2:15
Soins aux enfants et adultes	0:03	0:07	0:19	0:37	0:12	0:33	0:17	0:46	1:04	0:08	0:12	0:14	0:31	0:23
Bricolage	0:05	0:02	0:22	0:05	0:13	0:04	0:34	0:04	0:03	0:38	0:04	0:25	0:04	0:14
Jardinage, soins aux animaux	0:02	0:07	0:14	0:09	0:10	0:14	0:16	0:12	0:15	0:49	0:22	0:22	0:14	0:18
<b>Temps de loisirs dont</b>	<b>4:35</b>	<b>3:19</b>	<b>3:28</b>	<b>2:48</b>	<b>2:38</b>	<b>2:22</b>	<b>5:34</b>	<b>4:07</b>	<b>4:18</b>	<b>6:03</b>	<b>5:15</b>	<b>4:24</b>	<b>3:46</b>	<b>4:04</b>
Télévision	1:27	1:19	1:52	1:27	1:23	1:10	2:39	2:22	2:38	3:07	2:53	2:13	2:00	2:06
Lecture	0:08	0:10	0:09	0:14	0:10	0:18	0:09	0:12	0:16	0:39	0:36	0:17	0:19	0:18
Promenade	0:09	0:18	0:10	0:12	0:10	0:10	0:25	0:19	0:18	0:30	0:24	0:17	0:17	0:17
Jeux, Internet	1:47	0:52	0:33	0:18	0:13	0:11	1:06	0:38	0:21	0:36	0:27	0:42	0:26	0:33
Sport	0:30	0:09	0:14	0:07	0:10	0:07	0:19	0:05	0:04	0:10	0:04	0:14	0:06	0:09
<b>Temps de sociabilité (hors repas) dont</b>	<b>1:12</b>	<b>1:24</b>	<b>0:43</b>	<b>0:45</b>	<b>0:42</b>	<b>0:46</b>	<b>1:04</b>	<b>1:13</b>	<b>0:54</b>	<b>0:55</b>	<b>1:01</b>	<b>0:51</b>	<b>0:57</b>	<b>0:54</b>
Conversations, téléphone, courrier	0:22	0:39	0:16	0:19	0:15	0:21	0:20	0:23	0:17	0:16	0:20	0:17	0:21	0:19
Visites, réceptions	0:48	0:42	0:24	0:24	0:19	0:19	0:38	0:46	0:30	0:28	0:34	0:28	0:30	0:29
<b>Temps libre (loisirs et sociabilité)</b>	<b>5:47</b>	<b>4:44</b>	<b>4:11</b>	<b>3:33</b>	<b>3:20</b>	<b>3:08</b>	<b>6:38</b>	<b>5:20</b>	<b>5:12</b>	<b>6:58</b>	<b>6:17</b>	<b>5:14</b>	<b>4:43</b>	<b>4:58</b>
Transport (hors trajet domicile-travail)	0:47	0:58	0:44	0:49	0:38	0:55	1:13	1:16	0:56	1:00	0:50	0:50	0:53	0:52
Total	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h

# 2

## LES AIDES TECHNIQUES : LE CHOIX DE LA VICTIME

# LA RECHERCHE D'UNE MEILLEURE QUALITÉ DE VIE

La jurisprudence rappelle qu'il est tout à fait légitime pour la victime de solliciter la prise en charge des frais liés à l'acquisition du matériel permettant l'adaptation à son handicap dans des conditions optimales de confort et de sécurité :

→ *cf. Cass. 2<sup>e</sup> civ., 15 janvier 2015, n°13- 27761 -- exemple en matière d'adaptation du véhicule*

En effet, dans le respect du principe de la réparation intégrale, la victime doit pouvoir « *disposer du matériel susceptible d'offrir la meilleure adaptabilité et fonctionnalité pour une mobilité optimale et une meilleure qualité de vie.* »

→ *Cf. CA d'Aix-en-Provence, 18 juin 2015, n° 14/05358 – exemple en matière de prothèse*

Le but recherché par l'utilisation d'aides techniques doit être l'amélioration sensible de la qualité de vie de la victime et non la seule diminution de l'aide humaine.

L'utilisation d'aides techniques peut emporter une réduction du besoin d'aide humaine, mais ce n'est pas systématique.

En effet, l'introduction d'un matériel ne va pas nécessairement emporter une diminution de l'aide humaine en ce que :

- il ne va pas totalement supprimer le besoin antérieur
- il peut induire d'autres besoins d'aide humaine.

**L'ergothérapeute pourra apporter une aide précieuse dans les propositions d'aide technique adaptée au handicap de la victime.**

Dans l'optique d'une amélioration de la qualité de vie de la victime, les choix d'aides techniques et d'aménagement relèvent d'abord d'une demande et d'une acceptation de sa part : lorsqu'un matériel n'est pas demandé et/ou choisi par la victime, il ne peut lui être imposé.

# DIVERSITÉ DES AIDES

## LES AIDES AUX ACTIVITÉS SPORTIVES

Les aides techniques pourront être mise en œuvre tout aussi bien pour le matériel à usage quotidien que pour la pratique d'un sport. À cet égard, il importe de ne pas confondre la prise en charge des aides techniques et l'indemnisation du préjudice d'agrément.

- le préjudice d'agrément est un préjudice extra patrimonial caractérisé par l'impossibilité de pratiquer une activité sportive ou de loisirs dans les mêmes conditions qu'avant l'accident ;
- l'indemnisation des frais de prothèses sportives relève du préjudice patrimonial caractérisé par la nécessité de faire l'acquisition de prothèses spécifiques permettant à la victime de pratiquer des activités sportives.

Ainsi, la Cour de cassation admet qu'il est légitime pour la victime amputée de faire l'acquisition de prothèses spécifiques lui permettant de s'adonner à des activités sportives indépendamment de celles pratiquées avant l'accident.

→ cf. *Cass. crim., 17 décembre 2019, n°18- 85191*

→ *Dans le même sens : Cf. CA d'Aix-en-Provence, 18 juin 2015, n° 14 /05358 « La prothèse de sport doit pouvoir permettre à la victime de s'adonner à des activités sportives, ce qui est légitime, indépendamment de celle qu'elle pouvait effectivement pratiquer avant l'accident »*

Ainsi, il est légitime pour un amputé de jambe, de faire l'acquisition de prothèses spécifiques de sport sans avoir à documenter ses activités sportives antérieures.

# 3

## L'ARTICULATION DES AIDES TECHNIQUES ET HUMAINES

# LA MISSION PERTE D AUTONOMIE DE L'AREDOC

## Point 17 – Perte d'autonomie correspondant notamment aux Frais de Logement Adapté (FLA), aux Frais de Véhicule Adapté (FVA), à l'Assistance par Tierce Personne (ATP)

« Que la victime soit consolidée ou non,

- dresser un bilan situationnel en décrivant avec précision les modalités de réalisation des différents actes de la vie quotidienne et le déroulement d'une journée (24 heures), d'une semaine...
- Puis, en s'aidant si besoin des professionnels nécessaires et en tenant compte de l'âge et de l'éventuel état antérieur :

17.1 Se prononcer sur les aides matérielles nécessaires :

- aides techniques, en précisant leur nature et la fréquence de leur renouvellement ;
- adaptation du logement (domotique notamment), étant entendu qu'il appartient à l'expert de se limiter à décrire l'environnement en question, et au professionnel spécialisé de décrire les aménagements nécessaires ;
- aménagement d'un véhicule adapté.

17.2 Déterminer ensuite, en tenant compte des aides matérielles mentionnées ci-dessus, les besoins en aide humaine que cette aide soit apportée par l'entourage ou par du personnel extérieur, en précisant sa nature, ses modalités d'intervention et sa durée :

- aide active pour les actes réalisés sur :
  - la victime hors actes de soins
  - son environnement ;
- aide passive : actes de présence.

17.3 Dans le cas où les aides matérielles n'ont pas été mises en place, l'expert déterminera l'aide humaine en cours au jour de l'expertise, en décrivant les aides matérielles nécessaires prévues ou prévisibles. Il précisera leur incidence sur l'autonomie.

Concernant les séquelles neuropsychologiques graves, préciser leurs conséquences quand elles sont à l'origine d'un déficit majeur d'initiative ou de troubles du comportement. Indiquer si une mesure de protection a été prise ».

# LA HIÉRARCHIE DES AIDES : CRITIQUE JURIDIQUE

La mission AREDOC « perte d'autonomie » introduit ainsi le principe de hiérarchisation des aides techniques et humaines qui consiste à évaluer les secondes après déduction du bénéfice en autonomie que la victime pourrait tirer des premières.

La hiérarchisation des aides va à l'encontre de plusieurs des principes fondateurs et primordiaux du droit du dommage corporel :

- **réparation intégrale du dommage,**
- **liberté de la victime,** qui implique qu'il ne saurait être imposé à la victime handicapée d'utiliser le plus d'aides techniques et domotiques possibles à la seule fin de minorer l'aide humaine et ce, nonobstant la volonté ou la capacité de la victime à se servir desdites aides techniques. La liberté de la victime étant déjà contrainte par son handicap, il ne saurait lui être dicté par le rapport d'expertise la façon dont elle doit vivre au quotidien et notamment à son domicile, entourée de machines plutôt que d'êtres humains.
- **non-affectation des dommages et intérêts :** l'application du principe de hiérarchie des aides revient à imposer l'achat des aides matérielles que l'expert aura retenues, la victime ne recevant pas une indemnisation suffisante pour financer une aide humaine.
- **refus de l'obligation de minimiser le dommage :** la victime n'étant pas tenue de limiter son préjudice dans l'intérêt du responsable, l'aide à la personne ne saurait être minimisée au motif qu'il existerait prétendument des solutions plus simples, moins contraignantes et plus économiques que la présence d'une tierce personne.

→ Cf. *La critique juridique du professeur Stéphanie PORCHY-SIMON dans Droit du dommage corporel « Système d'indemnisation » – 8<sup>ème</sup> édition page 120-121.*

→ Cf. *Cass., Civ. 2eme, 25 octobre 2012, 11-25511 Pour une censure du principe*

# LA HIÉRARCHIE DES AIDES : UN EXEMPLE PRATIQUE

Pour illustrer les conséquences concrètes de l'évaluation de l'ATP selon la mission AREDOC imposant de prendre en compte les aides techniques en priorité, on pourra se référer à un exemple récent d'expertise dans lequel le médecin conseil de l'assureur met en œuvre la mission AREDOC pour évaluer l'aide à la tierce personne, tandis que le médecin conseil de la victime applique la mission d'expertise habituelle :

→ Extrait du rapport d'expertise médicale amiable et contradictoire de Monsieur B ... en date du 18.09.2020 :

## « Aide à la personne :

- Docteur Y..... (médecin conseil de la victime) : 4 h par semaine jusqu'à la consolidation et **3h à titre viager**, sans tenir compte de l'aide au bricolage et au jardinage qui nécessite effectivement une aide dans ses activités de port de charge en terrain accidenté, la montée et la descente des échelles, le travail les bras en l'air et l'accroupissement.
- Docteur X ..... (médecin conseil de l'assureur) : l'aide nécessaire évoquée notamment pour le port de charge, le nettoyage des sols et des vitres justifie médicalement **4 h par semaine jusqu'à la consolidation, puis l'équipement d'un robot de nettoyage du sols, d'un robot de nettoyage de vitre et d'une tierce personne (port de charge et aide sporadique) de 1h30 par semaine.** »

En appliquant la mission AREDOC « perte d'autonomie » pour évaluer l'aide à la tierce personne, le médecin de l'assureur impose à la victime l'utilisation de robots ménagers et réduit de ce fait considérablement l'estimation de besoin en aide humaine.

À aucun moment, le médecin de l'assurance n'a demandé à la victime, qui n'avait jamais utilisé les aides techniques préconisées, si elle souhaitait, ou même si elle était en capacité de se servir seule de ces robots ménagers.

Le médecin de l'assurance part en outre du postulat erroné selon lequel ces robots ménagers seraient en mesure de se substituer totalement et efficacement à la main humaine pour certaines tâches. Cette idée est loin d'être l'avis de nombreuses associations de consommateurs qui n'hésitent pas à qualifier de gadgets ces nouveaux robots.

Il est aujourd'hui avéré que, par exemple, le robot aspirateur ne remplace pas l'aspirateur traîneau manié par la main de l'homme. En outre, à ce problème d'efficacité s'ajoute un problème de technicité avec des pannes parfois inattendues.

Au-delà, par ce système, la victime handicapée se retrouve enfermée à son domicile, seul endroit où elle disposera des aides techniques qui ont été décrétées efficaces pour se substituer à l'aide humaine dont elle a besoin.

# LA COMBINAISON DES AIDES

L'aide technique ne remplace pas l'aide humaine mais elle la complète dans un objectif de dignité et de confort de la victime.

La mission d'expertise doit alors permettre à l'expert médical de se prononcer sur les aides techniques, matérielles et l'aide humaine, mais sans imposer une prééminence des premières par rapport à la dernière selon, par exemple, la rédaction suivante (mission ANADOC) :

- **Assistance par tierce personne avant et après consolidation** : Indiquer le cas échéant si l'assistance constante ou occasionnelle d'une tierce personne (étrangère ou non à la famille) est ou a été nécessaire pour accomplir les actes, non seulement élémentaires mais aussi élaborés de la vie quotidienne, pour sécuriser la victime et assurer sa dignité et sa citoyenneté ; Dans l'affirmative, dire pour quels actes, et pendant quelle durée, l'aide d'une tierce personne a été ou est nécessaire ; Évaluer le besoin d'assistance par une tierce personne, avant et après consolidation, en précisant en ce cas le nombre d'heures nécessaires, leur répartition sur 24h, pour quels actes cette assistance est nécessaire et la qualification de la tierce personne ;
- **Dépenses de santé et aides techniques** : Décrire les soins et les aides techniques nécessaires à la victime (prothèse, appareillage spécifique, transport...) avant et après consolidation ; Préciser pour la période postérieure à la consolidation, leur durée, la fréquence de leur renouvellement.

NOUS VOUS REMERCIONS DE  
VOTRE ATTENTION



# L'EXPERTISE DANS TOUS SES ETATS

