

L'Aide-mémoire de
l'expertise civile
psychiatrique et psychologique

Tout le catalogue sur
www.dunod.com



Sous la direction de
Geneviève Cédile
Gérard Lopez
Dominique Labadie

L'Aide-mémoire de
l'expertise civile
psychiatrique et psychologique

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocollage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, Paris, 2013
ISBN 978-2-10-058494-9

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Sommaire

<i>Liste des auteurs</i>	VII
1 Le champ d'intervention de l'expertise civile	1
2 Éthique des pratiques et conflits	9
3 La déontologie du médecin expert judiciaire	21
4 La déontologie du psychologue exerçant les fonctions d'expert judiciaire	29
5 La procédure civile	33
6 La conduite de l'expertise au civil	45
7 L'examen clinique	53
8 Le rapport d'expertise	59
9 Les tests de personnalité	61
10 Les tests psychométriques	71
11 Les échelles actuarielles	79
12 Le rôle du psychologue dans la réparation du dommage corporel	89
13 État de stress post-traumatique et troubles comorbides	101

14	L'expertise des troubles psychotraumatiques complexes	115
15	L'évaluation des séquelles psycho-organiques	125
16	Imputabilité et état antérieur	139
17	Le principe du contradictoire	147
18	La nomenclature des postes de préjudice	153
19	Les barèmes	187
20	L'arbitrage	191
21	Le médecin-conseil de blessé	195
22	Le certificat médical du médecin agréé de l'article 431 du code civil dans le cadre de la mise sous protection des majeurs à protéger ou protégés	201
23	L'expertise dans le cadre de la loi « Badinter »	215
24	C.I.V.I. et F.G.T.I.	225
25	L'expertise familiale	231
26	L'expertise médicale régie par l'article L. 141 du code de Sécurité sociale et diligentée par une caisse de Sécurité sociale	241
27	L'expertise Sécurité sociale devant le TASS	245
28	La responsabilité médicale	255
29	Les assurances de personnes : notions de base à l'usage de l'expert	263
30	Les expertises devant les juridictions administratives	271
31	Les expertises dans le cadre de la loi du 5 juillet 2011	279
	<i>Annexes</i>	283
	<i>Table des matières</i>	287

Liste des auteurs

Matthieu BENAYOU, avocat au barreau de Paris, spécialiste en dommage corporel.

Samuel BENAYOUN, docteur en médecine, chargé d'enseignement, Université Paris-Descartes, expert près la Cour d'Appel de Paris.

Frédéric BIBAL, avocat au barreau de Paris (cabinet ARPEJ), spécialiste en dommage corporel, DU traumatismes crânio-cérébraux.

Hervé BOISSIN, expert agréé par la Cour de Cassation, membre du Conseil national de l'Ordre des Médecins.

Geneviève CÉDILE, psychologue clinicienne, expert agréé par la Cour de Cassation, expert près la Cour d'appel de Paris et chargée de cours à l'Université Paris Descartes.

Elisabeth CÉDILE, psychologue clinicienne, expert près la Cour d'Appel de Paris.

Bernard DREYFUS, président fondateur de l'ANAMEVA, expert honoraire près la Cour d'Appel de Versailles.

Isabelle FORTEL, anatomopathologiste, praticien hospitalier, service de Médecine légale, Hôpital Sud-Francilien – Corbeil-Essonnes, expert près la Cour d'Appel de Paris.

Florence FRESNEL, avocat au barreau de Paris, spécialiste en droit des personnes.

Danièle GANEM-CHABENET, avocat au barreau de Paris.

Bernard GUEGUEN, neurologue, chef du service de Neurophysiologie clinique – Epiléptologie, Centre Hospitalier Sainte-Anne – Paris, expert près la Cour d'Appel de Paris.

Christian HERVÉ, professeur des Universités, directeur du Laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale.

Blandine HEURTON, avocat au barreau du Val d'Oise, membre du Conseil de l'Ordre, spécialiste en dommage corporel.

Louis JEHEL, professeur des Universités, MD, PhD, Université Antilles-Guyane, chef du service de Psychiatrie et Psychologie Médicale, Psychotraumatologie et Addictologie.

Dominique LABADIE, avocat au barreau de Paris, spécialiste en droit de la famille et en droit pénal.

Gérard LOPEZ, psychiatre, service de Médecine légale, Hôpital Sud-Francilien – Corbeil-Essonnes, chargé d'enseignement Université Paris-Descartes et Université Panthéon-Assas Paris 2, expert près la Cour d'Appel de Paris.

Gisèle MOR, avocat au barreau du Val d'Oise, ancien bâtonnier, spécialiste en dommage corporel - droit de la santé.

Marie-Cécile DE ROOVERE, médecin de santé publique, médecin de recours.

Francis THÉODORE, psychiatre des hôpitaux, unité départementale intersectorielle d'Ethnopsychiatrie, établissement public de santé de Ville Evrard.

1

LE CHAMP D'INTERVENTION DE L'EXPERTISE CIVILE

Gérard Lopez

LE CHAMP DE L'EXPERTISE CIVILE, très large, intéresse les psychologues et les psychiatres, selon leurs compétences respectives.

Dans les différents chapitres, nous abordons la plupart des situations dans lesquelles intervient un psychologue ou psychiatre. Ils sont sollicités en tant qu'experts judiciaires par une cour d'appel ou par la Cour de Cassation. Ils sont également sollicités en qualité de spécialistes inscrits sur une liste dressée par une autorité judiciaire ou administrative. Ils interviennent également à titre privé.

Généralités

Les psychologues sont formés à la pratique des tests psychométriques (Chapitre 10) et des tests de personnalité (Chapitre 9), souvent très utiles, parfois indispensables.

Les psychiatres interviennent dans le champ purement médical : hospitalisation sous contrainte, responsabilité médicale, protection juridique des personnes, comité médical, droit de la Sécurité sociale, etc.

Les psychologues et les psychiatres peuvent intervenir indifféremment pour les juges aux affaires familiales (divorce, adoption), pour les juges des enfants, la réparation du dommage corporel.

Le principe du contradictoire

Le principe du contradictoire, corollaire du principe constitutionnel des droits de la défense et de celui du procès équitable, est l'une des bases de la procédure civile (Chapitre 17). Il s'agit d'un principe général du droit dont l'aménagement relève de la loi. De façon générale, il permet à chaque partie de prendre connaissance des observations et des pièces produites par les autres parties et d'en discuter. Le juge a l'obligation de le faire respecter et il doit l'observer lui-même : l'article 16, alinéa 3 du code de procédure civile prévoit qu'il ne peut fonder sa décision sur les moyens de droit qu'il a relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations.

Le contradictoire doit être respecté dans les expertises amiabiles.

L'examen psycho-légal initial

Dans le cadre du dommage corporel consécutif à une infraction pénale (coups et blessures, agressions sexuelles), les psychologues et les psychiatres peuvent travailler dans des unités médico-médicales (Urgences Médico-Judiciaires), ou encore être requis par les enquêteurs pendant le temps de la garde à vue pour examiner une victime d'infraction. L'évaluation de l'état psychologique de ces victimes est importante dans le cadre d'une possible procédure civile d'indemnisation ultérieure. Cependant, la détermination de l'incapacité temporaire totale, au sens pénal, pour raisons « psychologiques », reste une prérogative médicale.

Les procédures amiabiles

Bien souvent, les expertises civiles se déroulent dans le cadre d'une procédure amiabile et contradictoire, c'est-à-dire sans l'intervention du juge :

- Réparation juridique du dommage corporel régie par la loi dite Badinter (Chapitre 23) ;
- Catastrophes collectives, en règle par l'intermédiaire d'une association d'aide aux victimes ;
- Actes de terrorisme selon une procédure spéciale contre le Fonds de garantie des actes de terrorisme ;

- Cadre contractuel, pour régler un litige opposant un assuré à une compagnie d'assurance pour un problème d'invalidité, d'assurance-vie, de paiement d'un emprunt ou de toute autre garantie (Chapitre 29).

Lorsque la transaction amiable échoue, il est encore possible de demander l'arbitrage d'un médecin ou d'un psychiatre choisi de façon contradictoire par les parties avant de saisir le juge civil en cas de désaccord persistant (Chapitre 20).

Les expertises

◆ Les expertises judiciaires en réparation des préjudices corporels

- Une victime peut obtenir une réparation provisoire ou définitive auprès des juridictions pénales (juge d'instruction, tribunal correctionnel, cour d'assises, tribunal pour enfants...) à condition qu'elle se constitue partie civile ; dans ce cas et par exception, l'expertise n'est pas contradictoire ;
- Une victime peut saisir la Commission d'indemnisation des victimes d'infraction, une juridiction spécialisée qui statue selon les règles de la procédure civile (Chapitre 24) ;
- La victime peut également s'adresser au tribunal civil (Chapitre 5) selon une procédure d'urgence le référé ou sur le fond.

L'article 809 alinéa 2 du code de procédure civile permet au juge des référés d'accorder à la victime une provision sur la réparation de son préjudice. Il faut toutefois que « l'existence de l'obligation ne soit pas sérieusement contestable », sans qu'il soit besoin de justifier d'une urgence particulière. La décision peut ainsi être rendue en quelques semaines. Cette procédure est connue sous le nom de « référé-provision ». Il appartient au défendeur, l'auteur présumé du dommage, de prouver que la créance invoquée est sérieusement contestable. Le juge des référés peut en outre ordonner une expertise sur le fondement de l'article 145 du code de procédure civile. L'ouverture d'une information devant un juge d'instruction n'interdit pas à la victime de demander une telle expertise au juge des référés.

Devant la juridiction civile, l'expertise et le recours à un technicien s'inscrit dans le cadre de mesures techniques ordonnées par le juge et n'en sont qu'une des modalités. Le tribunal peut en effet n'ordonner que de simples constatations techniques faites par un homme de l'art. Il peut aussi demander une simple « consultation » qui pourra intervenir soit sous forme écrite, soit même directement à la barre.

◆ Les expertises familiales

Le psychologue ou le psychiatre, après prestation de serment s'il n'est pas expert, intervient à la demande du juge des enfants pour l'éclairer sur une mesure socio-éducative et/ou thérapeutique, ou sur la capacité éducative d'un parent présumé défaillant (Chapitre 25).

Le psychologue, ou le psychiatre, intervient également, dans les mêmes conditions, à la demande du juge aux affaires familiales dans le cadre des divorces pour l'éclairer sur les modalités d'exercice du droit de garde par exemple, ou dans le cadre de problèmes concernant un refus de demande d'adoption (Chapitre 25).

◆ L'expertise dans le cadre de la loi du 4 mars 2002

« relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé »

Le psychiatre intervient quand une procédure consécutive à un accident médical est engagée devant la Commission régionale de conciliation et d'indemnisation (Chapitre 27).

◆ L'expertise dans le cadre de la protection juridique des personnes

Le psychiatre intervient dans le cadre de la protection juridique des personnes parce que pour être valable, toute demande d'une mesure de sauvegarde de justice, de curatelle ou de tutelle, doit être accompagnée d'un certificat médical rédigé par un médecin inscrit sur une liste établie par le procureur de la République, qui établit l'altération des facultés de la personne (Chapitre 22).

◆ L'expertise dans le cadre des soins sous contrainte

L'avis d'un psychiatre est requis pour faire hospitaliser un malade dangereux ou pour faire lever une mesure de soins contraints dans le cadre de la loi du 5 juillet 2011 « relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge » (Chapitre 31).

◆ L'expertise en droit social

Le rôle du psychiatre est important en droit social pour tous les litiges survenant entre un assuré et l'assurance-maladie ou l'assurance invalidité (Chapitre 27).

◆ L'expertise en droit du travail

Le psychiatre est parfois saisi par le juge des prud'hommes en cas de licenciement présumé abusif à la suite d'un éventuel harcèlement moral ou sexuel au travail, par exemple.

◆ L'expertise devant les tribunaux administratifs

L'expertise devant les tribunaux administratifs est particulière (Chapitre 30) ; le guide de l'expert devant les tribunaux administratifs et les cours administratives d'appel remis à jour en 2011, publié par le Conseil national des Compagnies d'Experts en Justice, traite de la mise en application pratique des missions confiées aux experts par les juridictions administratives.

Autres expertises

Globalement, nous abordons la plupart des aspects de l'expertise civile qui, on le voit, couvrent un champ très important. Nous ne parlons pas de trois types de situations : les expertises dans la procédure très particulière des pensions militaires ; les expertises des médecins à la demande du Conseil de l'Ordre des médecins pour les médecins présumés « dangereux » pour leurs patients, et les expertises des agents de la fonction publique devant la Commission de réforme et devant le Comité médical départemental.

Le psychiatre peut en effet être consulté par la commission de réforme, qui est une instance consultative médicale et paritaire, composée de médecins du comité médical, de représentants de l'administration et de représentants du personnel. La Commission donne obligatoirement un avis sur :

- L'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie professionnelle, sauf si l'employeur reconnaît localement son imputabilité ;
- L'état de santé, les infirmités ou le taux d'invalidité qui en découle ;
- Elle est consultée avant que l'administration ne se prononce sur l'octroi ou le renouvellement des congés pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions, pour la mise en disponibilité d'office à la suite de ces congés ou pour la mise à la retraite pour invalidité ;

Par ses attributions, elle donne un avis sur :

- L'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie ;

- Le taux d'invalidité permanente ou partielle ;
- Les prolongations d'arrêt, la prise en charge des soins, l'attribution d'une aide ménagère ;
- Les expertises et contre-expertises demandées ;
- L'aménagement d'un poste de travail ;
- L'attribution d'un temps partiel thérapeutique ;
- La mise à la retraite pour invalidité.

Dans tous les cas, l'administration conserve le pouvoir de décision qui peut faire l'objet d'un recours.

Il peut également être consulté par le Comité Médical Départemental qui est compétent pour les trois fonctions publiques : État, hospitalière et territoriale. Il peut remplir le rôle d'instance consultative d'appel des conclusions médicales formulées à l'occasion du contrôle de l'aptitude physique des candidats aux emplois publics et lors des contre-visites pendant les congés maladie. L'administration peut saisir le comité médical départemental pour demander une expertise, à tout moment, au cours d'un arrêt maladie ou par l'agent qui peut solliciter une contre-expertise en cas de désaccord entre le médecin traitant et le médecin contrôleur.

Le psychiatre peut intervenir, à la demande du conseil régional de l'Ordre des médecins, comme un des trois spécialistes désignés pour examiner un confrère en « cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession » (art. R.4124-3 du CSP). La suspension du droit d'exercer n'est possible qu'après une nouvelle expertise pratiquée à la demande du conseil départemental.

Conclusion

Les experts, psychologues et psychiatres, sont de plus en plus sollicités au civil (et au pénal) comme le résume le Tableau n°1.

Cependant, étant trop peu nombreux, il leur est de plus en plus difficile de répondre à la demande. Beaucoup hésitent à s'engager dans cette voie parce qu'ils n'ont pas été formés.

Gageons que cet aide-mémoire leur donnera des outils et le désir pour se lancer dans cette activité passionnante.

Tableau 1.1. Champ d'intervention de l'expertise civile

	PSYCHOLOGUE	PSYCHIATRE
Loi Badinter (accident de la voie publique)	Bilan et tests	Examen
Autres dommages corporels	Bilan et tests	Examen initial Expertise
Justice des mineurs	Expertise	Expertise
Affaires familiales	Expertise	Expertise
Protection juridique des personnes		Expertise
Responsabilité médicale		Expertise
Procédure administrative	Expertise	Expertise
Pension militaire		Expertise
Mesures de soins contraints		Expertise
Sécurité sociale	Bilan et tests	Expertise
Commission de réforme et comité médical		Expertise
Tribunal des prud'hommes		Expertise
Ordre des médecins		Expertise
Recours	Assistance	Assistance

2

ÉTHIQUE DES PRATIQUES ET CONFLITS

Comment l'évaluation des pratiques met en lumière les liens d'intérêt et permet la réflexion éthique

Christian Hervé

L'EXPERTISE CIVILE se heurte à des enjeux parfois très importants qui peuvent avoir un retentissement très important sur la vie des personnes expertisées. Les conclusions de l'expert doivent par conséquent être spécialement motivées notamment lorsqu'il s'agit notamment :

- Des modalités du droit de garde ;
- De l'adoption ;
- D'une mesure de protection ;
- D'évaluer les séquelles d'un blessé dans le cadre du droit des assurances ou du droit social (accident du travail) ;
- D'hospitaliser un patient sous contrainte.

En raison des nombreux liens d'intérêt possibles, l'approche éthique de l'expert doit être rigoureuse (Lopez, 2008). Il convient de favoriser autant que possible une éthique fondée sur la recherche scientifique. À défaut, l'expert doit se conformer

aux consensus professionnels. Il doit éliminer toutes les approches qui reposent sur la conviction, les avis d'experts notamment. Mais, quelle que soit la démarche éthique, il convient d'évaluer les pratiques réelles de terrain, parce que les théories validées par la recherche ou les consensus, peuvent être détournées par mauvaise compréhension ou pour des raisons idéologiques.

Sans pouvoir être exhaustif, nous allons successivement étudier quelques liens d'intérêt et quelques problèmes théoriques, concernant les expertises familiales et la parole de l'enfant notamment, qui posent des problèmes éthiques.

Les liens d'intérêt peuvent aboutir à des conflits majeurs

Les liens d'intérêt choquants concernent les expertises amiables et contradictoires quand un organisme indemnisateur missionne et honore l'évaluateur : une compagnie d'assurance par exemple ou le Fonds de garantie des actes de terrorisme et autres infractions après un acte de terrorisme, parce qu'on ne peut être juge et partie. Ces expertises devraient, par conséquent être réalisées de façon contradictoire (voir Chapitre 17), c'est rarement le cas.

La question des médecins qui sont à la fois expert judiciaire, médecin conseil d'assurance ou médecin conseil de victimes, pose également problème, mais elle n'est pas interdite par le code de déontologie médicale (voir Chapitre 3) qui garantit l'indépendance du psychologue ou celle du médecin dans l'article 5 du Code de déontologie :

« Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit. » (Art. 5 C. déont. – Art. R.4127-5 C. Santé publique)

Seul le non-cumul des rôles d'expert et de médecin traitant est garanti par l'article 105 du Code de déontologie (article R.4127-105 C. santé publ.). Certaines Cours d'appel n'inscrivent pas les médecins qui travaillent ou ont travaillé pour les compagnies d'assurance, en raison d'un risque de confusion « identificatoire ».

On peut également s'interroger sur le fait que lors des expertises ordonnées par la Chambre d'indemnisation des victimes d'infraction (Civi), le Fonds de garantie des actes de terrorisme et autres infractions (FGTI) se fasse fréquemment assister par un médecin, qui dans un nombre très important des cas, est un médecin qui assiste fréquemment les compagnies d'assurance, en raison des risques identificatoires dont nous venons de parler. Il est vrai que les procédures Civi opposent une victime

au FGCI (voir Chapitre 24). Afin que le caractère contradictoire de ces expertises soit respecté, le FGCI devrait accepter de rembourser les frais d'assistance par un médecin-conseil de victime indépendant des compagnies d'assurance. Il s'y oppose en faisant valoir que l'expert judiciaire missionné par la Civi est indépendant : alors pourquoi se fait-il assister par un médecin ?

Lorsque l'on compare les indemnités après les procédures amiables à celles versées après procédures judiciaires (Quenillet-Bourrié, 1995) on constate qu'elles peuvent atteindre 150 % pour les déficits fonctionnels modestes et 10 % pour les déficits importants. Mais la voie judiciaire complique et ralentit considérablement les procédures d'indemnisation qui gagneraient à devenir réellement contradictoire. Le groupe de travail Lienemann (Lienemann, 1999) propose de « [...] garantir l'indépendance des experts à l'égard des parties, ou de groupements qui font habituellement appel à eux, comme les assurances par exemple. Au cours de l'expertise, la victime peut être assistée, si elle le souhaite, par le médecin-conseil d'assurance de sa propre compagnie d'assurance, ou par un médecin de recours ou encore par son médecin traitant. Bien que différents textes réglementent l'expertise, son déroulement ainsi que les obligations faites aux experts et aux médecins conseils, le groupe de travail a estimé devoir insister sur certains principes qui garantissent aux victimes une procédure impartiale, de qualité et non traumatisante ».

Les liens d'intérêt économiques et les risques de conflits régleurs vs victimes

Il est normal que les régleurs aient des suspicions vis-à-vis de certaines demandes illégitimes ou exorbitantes et qu'ils procèdent à des enquêtes « policières ».

L'utilitarisme et le pragmatisme économique, caractérisent le mode de fonctionnement des compagnies d'assurances et des mutuelles. En situation de monopole, elles ont le pouvoir de pratiquer un lobbying tous azimuts pour défendre leurs intérêts. Les médecins conseils d'assurance disposent par exemple d'une association puissante et d'une revue luxueuse. Ils ont tenté sans succès d'infléchir la doctrine en prônant, par exemple, la notion qu'un dommage imputable à un accident devrait non seulement être en lien direct et certain avec l'événement causal, comme le stipule la loi, mais également exclusif. Par exemple, les rédacteurs, du barème dit du Concours médical, qui sont dans leur immense majorité des médecins travaillant avec les compagnies d'assurance, ont diminué le taux d'IPP

concernant la névrose traumatique dans des proportions considérables de 1981 à 2001, qu'on en juge par le tableau suivant :

	Sté de médecine légale et de criminologie, 1982	Concours médical, 1981	Amédoc ^a et Sté de médecine légale, 2000 Concours médical, 2001
Névrose traumatique « sans réelle gravité » à anxiété diffuse dominante	5 à 10 %	5 %	3 à 10 %
Névrose post-traumatique sévère avec perte d'intérêt, hypocondrie et repli sur soi	Jusqu'à 35 %	Jusqu'à 35 %	10 à 15 %
Formes majeures	Jusqu'à 60 %	Jusqu'à 60 %	25 % exceptionnellement

a. Association des Médecins Experts en Dommage Corporel.

Cette réduction est parfaitement injustifiée, dans la mesure surtout où aucun expert indépendant n'a été convoqué pour participer à la révision de ce barème qui n'est qu'indicatif mais a tendance à s'imposer étant donné la puissance des compagnies d'assurance. Les autres barèmes sont en général beaucoup plus généreux, notamment le barème militaire qui propose :

- Absence de trouble décelable : 0 % ;
- Troubles légers : 20 % ;
- Troubles modérés : 40 % ;
- Troubles intenses : 80 % ;
- Troubles très intenses : 60 % ;
- Déstructuration psychique totale avec perte de toute capacité existentielle, et nécessitant une assistance de la société : 100 %.

Le Barème indicatif d'invalidité (accidents du travail), application de l'article R. 434-35 du Code de la Sécurité sociale, en dépit d'une absence de reconnaissance de l'État de stress post-traumatique, propose des taux d'incapacité allant de 20 à 40 % :

- Névroses post-traumatiques ;
- Syndrome névrotique anxieux, hypochondriaque, cénesthopatique, obsessionnel, caractérisé, s'accompagnant d'un retentissement plus ou moins important sur l'activité professionnelle de l'intéressé : 20 à 40.

(Ces cas névrotiques caractérisés ne doivent pas être confondus avec un syndrome post-commotionnel des traumatisés du crâne ni avec les séquelles définies au Chapitre suivant).

Beaucoup d'experts indépendants s'interrogent légitimement sur ces différences. Quant à nous, nous espérons une conférence de consensus qui convoque tous les experts, les professionnels et les usagers pour harmoniser les barèmes et faire en sorte que l'indemnisation ne soit pas calculée en fonction de la structure qui indemnise. C'est une question éthique d'accès aux soins et d'égalité.

Certains préjugés et les véritables liens d'intérêt sont à remettre en question

On souligne fréquemment l'importance, parfois exorbitante, de l'état antérieur médico-légal des victimes dans la survenue des troubles psychotraumatiques (voir Chapitre 13). À ce sujet, le Guide-barème pour la classification et l'évaluation des troubles psychiques de guerre (J.O. du 12.01.1992, se fondant sur la CIM-10, dispose :

Une des erreurs logiques la plus fréquemment rencontrée et qui est absolument inacceptable consiste à attribuer à un état antérieur des désordres psychiques [...] Il est des cas (comme la névrose traumatique par exemple) où :

- Il n'existe aucun état pathologique antérieur ;
- Une vulnérabilité antérieure n'a aucun rapport avec la survenue d'un syndrome psychotraumatique ;
- Une vulnérabilité psychique a pu simplement assombrir le pronostic du syndrome, sans l'expliquer daucune manière.

Il est scientifiquement probable qu'un amoncellement de stress entraîne une vulnérabilité accrue. Ceci est clairement mis en évidence dans une étude (Steptoe, 1990) consacrée aux viols dans lequel des travailleurs sociaux anglais ont évalué

l'impact du stress traumatique en fonction du niveau général de stress subi par la victime pendant l'année précédente. Les victimes les plus atteintes sont celles qui ont vécu des stress majeurs, suivent celles qui n'ont subi pratiquement aucun stress, les moins atteintes étant celles qui ont vécu des stress mineurs.

Si le problème semble régler, en accord avec les données de la recherche scientifique, les résistances demeurent pour des raisons idéologiques ou des avis d'experts. On pourrait à ce sujet parler de l'« état antérieur » de l'expert, ce qui souligne encore davantage l'importance que les praticiens qui interviennent dans le champ du dommage corporel ne changent pas en permanence de casquettes, étant parfois expert judiciaire, parfois médecin-conseil d'assurance ou conseil de blessé.

Deux pratiques validées pour les expertises d'enfants

Devant la difficulté des expertises d'enfants (voir Chapitre 25) et leurs conséquences possibles, les experts réunis les 25 et 26 janvier 2007¹ recommandent :

- D'exiger que l'expert désigné pour évaluer un mineur (auteur ou victime) possède une compétence en pédopsychiatrie attestée par sa formation et par une pratique régulière de la spécialité ;
- De ne pas porter de diagnostic de personnalité avant l'âge de 16 ans, suivant ainsi les recommandations de l'OMS ;
- De favoriser le recours à une expertise précoce qui peut être réalisée comme l'autorise la loi du 17 juin 1998 à la demande du parquet ou sur réquisition dans une unité médico-judiciaire pour mineurs ;
- De visionner l'enregistrement audiovisuel réalisé pendant l'audition de la victime ;
- D'évaluer soigneusement les mécanismes de l'emprise que peuvent exercer le ou les adultes sur le mineur ;
- De recourir à l'entretien familial, essentiel pour la compréhension de la dynamique interne à la famille et à l'évaluation de la récurrence transgénérationnelle des traumatismes d'ordre sexuel.

1. Audition publique, (25 et 26 janvier 2007), *Expertise psychiatrique pénale*, Fédération Française de Psychiatrie

Ajoutons que pour le recueil de la parole de l'enfant, notamment dans les expertises familiales, quand des allégations de maltraitances sont alléguées, il est nécessaire d'utiliser un protocole d'entretien validé. Actuellement, le protocole d'entretien structuré du National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) guide l'évaluateur tout au long de son interrogatoire. Mireille Cyr et Mickael Lamb ont testé une version française du protocole NICHD. Quatre-vingt-trois entretiens conduits par des policiers et des travailleurs sociaux québécois sur des enfants âgés de 3 à 13 ans ont été comparés à 83 autres entretiens recueillis par des professionnels non formés à cette technique. Quel que soit leur âge, les enfants ont communiqué un plus grand nombre de détails lorsqu'ils ont été interrogés au moyen de cette procédure par rapport aux entretiens hors protocole. Les enfants les plus âgés (de 8 à 13 ans) sont ceux qui bénéficient le plus des invitations libres en donnant des réponses plus riches et détaillées que celles fournies dans les entretiens hors protocole. Le protocole français (Lebrevelec, 2012) enseigné aux policiers et aux gendarmes est très proche du NICHD, mais il n'a pas encore été évalué en France, mais l'on sait les différences culturelles qui sont majeures.

L'évaluation des pratiques professionnelles lutte contre les idéologies qui mettent systématique en doute la parole de l'enfant, surtout depuis l'affaire d'Outreau. Ces théories, sortes de recettes incantatoires, obscurcissent l'esprit critique de certains évaluateurs. Parmi elles, l'idéologie familialiste qui se fonde sur l'idée qu'un enfant a besoin de son père et de sa mère pour se développer harmonieusement, ce qui devient contestable quand un, ou les deux parents sont maltraitants. Cette idée repose sur les fondements même de notre culture : le premier commandement qui régit les rapports entre les créateurs et leur Créateur est « Honore ton père et ta mère afin que se prolongent tes jours sur la terre que te donne Yahvé ton Dieu (Ex 20,12) », c'est-à-dire sous peine de mort, et quoi qu'ils fassent surtout ! On conçoit que ce terrible Commandement, repris quasiment in extenso dans le Code civil français, n'encourage pas les enfants à dévoiler les exactions dont ils pourraient être victimes. Article 371 du Code civil¹ : « L'enfant, à tout âge, doit honneur et respect à ses père et mère. » C'est en partie sur cette idéologie que s'ancre le soi-disant syndrome d'aliénation parentale qui mérite une attention particulière étant donné son succès.

1. Crée par Loi n°70-459 du 4 juin 1970 - art. 1 JORF 5 juin 1970 en vigueur le 1er janvier 1971

La lutte contre les recettes idéologiques qui ne promeuvent pas la responsabilité et l'autonomie

Les enfants mentent. Ils sont influençables, suggestibles. Ils peuvent être manipulés, notamment dans les divorces conflictuels et les conflits de droit de garde. Quelques travaux de recherche, résumés dans le tableau suivant, le démontrent :

Motivations des mensonges d'enfants

Éviter une punition	38 % des enfants < 3ans	Lewis, Stranger, Sullivan, 1987
Entretenir un jeu	35 % des enfants de 2 à 8 ans	Tate, Warren, Hess, 1992
Tenir une promesse	42 % des enfants de 5 ans	Pipe et Goodman, 1991
Obtenir un gain personnel	50 % des enfants d'une garderie	Ceci et al, 1993
Éviter d'être dans l'embarras (culpabilité, honte, fierté)	surtout après l'âge de 8 ans	Bussey, 1992 Leekam, 1992

Source : Ceci et Bruck.

Qu'est-ce qu'un SAP/AP peut ajouter à ce constat ? Bensussan (Coutanceau, Smith, 2011) citant Gardner (Gardner, 1998) le définit comme :

« Une campagne de dénigrement d'un enfant contre un parent. Cette campagne étant injustifiée et résultant d'un plus ou moins subtil travail de manipulation pouvant aller jusqu'au lavage de cerveau, avec le mélange, dans des proportions plus ou moins variables, de contributions personnelles de l'enfant. »

Gardner décrit huit manifestations révélatrices du SAP chez l'enfant :

1. Rejet et diffamation d'un parent ;
2. rationalisation absurde ;
3. absence d'ambivalence normale ;
4. réflexe de prise de position pour le parent manipulateur ;
5. extension des hostilités à toute la famille et à l'entourage du parent rejeté ;
6. phénomène de libre opinion ;
7. absence de culpabilité du fait de la cruauté supposée du parent adversaire ;
8. adoption de « scénario empruntés ».