

**Conséquences médico-légales, importance de l'indemnisation, difficultés liées au jeune âge des victimes**

# INTRODUCTION

Particularité du cas du bébé et plus généralement de l'enfant :

- **L'enfant est un être en devenir :**

L'enfant n'est pas un adulte en miniature

Développement de la taille de ses organes mais aussi sur le plan des grandes fonctions biochimiques, physiologiques, psychoaffectives et comportementales. Réalisation progressive d'acquisitions -> Evolution du handicap et des besoins

- **L'enfant est dépendant de l'adulte**

Acquisition progressive de l'autonomie

Impossibilité d'évaluer la dépendance traumatique comme on le fait pour l'adulte en raisonnant comme si l'enfant était seul à son domicile

**I. LA CONSOLIDATION**

**II. L'ÉVALUATION DU BESOIN EN AIDE  
HUMAINE**

# LA CONSOLIDATION

- DEFINITION :

*« moment où les lésions se fixent et prennent un caractère permanent tel qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation et qu'il est possible d'apprécier un certain degré d'incapacité permanente réalisant un préjudice définitif. »* (Texte rédigé en 1987 par la Commission de réflexion sur l'évaluation du dommage corporel du Centre de documentation sur le dommage corporel (ex-pièce 170) repris in extenso dans la nomenclature DINTHILAC

- PARTICULARITE DE L'ENFANT :

L'enfant est un être en devenir

Les lésions neurologiques sont la plupart du temps susceptibles d'évoluer avec la croissance de l'enfant

Nécessité de connaître la dynamique des apprentissages scolaires ainsi que la qualité d'insertion sociale de l'enfant puis de l'adolescent et l'insertion professionnelle de l'adulte

# L'EVALUATION DU BESOIN EN AIDE HUMAINE 1/3

## La période d'hospitalisation :

Spécificité pour le nourrisson ou le très jeune enfant du besoin de la présence continue d'un parent ou de son substitut

Présence nécessaire pour la participation au soin et pour le bon développement psycho-affectif de l'enfant, notion de figure d'attachement

Eviter un traumatisme supplémentaire

Charte européenne des Droits de l'Enfant (1988) : « *Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit quel que soit son âge ou son état.* »

## L'EVALUATION DU BESOIN EN AIDE HUMAINE 2/3

Distinction entre :

- Les actes relevant du rôle que tient le parent envers un enfant valide
- L'assistance rendue nécessaire par le fait dommageable

Eviter une vision restrictive de l'aide humaine : l'incapacité de l'enfant peut monopoliser le parent en termes d'attention ou d'intervention

Objectif de la réparation : restaurer l'équilibre dont jouissait la famille avant l'accident

## **L'EVALUATION DU BESOIN EN AIDE HUMAINE 3/3**

### **LE CAS DU CHANGEMENT DE NATURE DE LA DÉPENDANCE DE L'ENFANT**

- Un enfant présentant un handicap lourd nécessite une assistance ne relevant pas de la maternité ou de la paternité
- Novation de la dépendance de l'enfant qui perd sa nature strictement familiale à cause du fait dommageable et devient essentiellement traumatique
- Dans ce cas, indemnisation intégrale sans référence aux besoins d'un enfant valide du même âge
- Ce point fait néanmoins toujours débats

# Conclusion

Importance de prendre en compte :

- L'évolution des besoins de l'enfant
- Le long délai entre le fait traumatique et la consolidation (spécificité pour le logement, le préjudice scolaire etc.)
- Le « handicap invisible »

Intérêt d'interroger les parents, de déterminer les étapes clefs de l'évolution de l'enfant, de comparer l'évolution de l'enfant secoué avec la fratrie

Manque de prévisibilité des décisions judiciaires à l'origine d'une insécurité juridique

# Charte européenne de l'enfant hospitalisé

« Le droit aux meilleurs soins possibles est un droit fondamental, particulièrement pour les enfants. » (UNESCO)

## Un enfant à l'hôpital, c'est l'affaire de tous.

Cette charte résume et réaffirme les droits des enfants hospitalisés.



1 - L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.



2 - Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge ou son état.

3 - On encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et les modalités de fonctionnement propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.



4 - Les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant. On essaiera de réduire au minimum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.



5 - Les enfants et les parents ont le droit d'être informés pour participer à toutes les décisions concernant la santé et les soins. On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable.



6 - Les enfants ne doivent pas être admis dans des services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.

7 - L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.



8 - L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.

9 - L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins à chaque enfant.



10 - L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.

