

NOTION

La **consolidation** est une notion médico-légale et non juridique mais qui est essentielle tant dans le cadre de l'évaluation des préjudices de la **victime** que dans le cadre de son **indemnisation**.

La consolidation peut se définir par la date à laquelle l'état de santé de la victime n'est plus susceptible d'évoluer tant vers une aggravation que vers une amélioration, tant et si bien qu'il peut être envisagé l'évaluation d'un quelconque pourcentage d'handicap définitif (déficit fonctionnel permanent).

Ainsi, la consolidation ne doit pas se confondre avec la guérison, une victime pouvant être considérée comme consolidée en dépit du fait qu'elle présente des limitations fonctionnelles définitives accompagnées de douleurs.

INTERET FONDAMENTAL DE LA CONSOLIDATION

Il ne peut être procédé à l'évaluation définitive des **préjudices** de la victime uniquement lorsque cette dernière est considérée comme consolidée.

Ce n'est qu'à ce moment que le **médecin expert** pourra évaluer l'ensemble des préjudices de la victime.

Elle constitue la frontière entre les préjudices temporaires avant consolidation et les préjudices définitifs après consolidation.

Si le médecin expert estime la victime non consolidée, notamment parce qu'il existe encore des soins susceptibles d'améliorer sa situation définitive, ou si malheureusement l'état de santé doit inexorablement s'aggraver, alors il rendra un rapport d'expertise de non consolidation.

Dans le cadre de ce rapport de non consolidation, le médecin expert évaluera une période approximative au cours de laquelle la consolidation est susceptible de survenir.

Toujours en cas de non consolidation, le médecin expert peut préciser dans son rapport des seuils planchers pour certains postes de préjudice, ce qui permettra à la victime de percevoir une **provision** dans l'attente de sa nouvelle expertise.

Il est nécessaire de faire une distinction entre la consolidation médico-légale et la consolidation par un organisme tiers payeur comme la CPAM.

Pour exemple, la CPAM peut consolider une victime d'un accident de travail à une date précise, alors qu'en droit commun le médecin expert pourra retenir une consolidation plusieurs mois plus tard.

Enfin, le principe veut que l'appréciation de la consolidation ne se fasse uniquement que sur des aspects médico-légaux, en dehors de toutes considérations sociales et professionnelles.

Un médecin expert peut aussi retenir une date de consolidation de la victime alors que cette dernière est toujours en arrêt de travail, et ce pour la simple et bonne raison que le médecin expert estime que l'état de santé de la victime n'est plus susceptible d'évolution.

CONSOLIDATION - STABILISATION

Cette vision de la consolidation est à tempérer dans le cas de victimes souffrant de lourds **handicaps** où il peut être fait une distinction entre une stabilisation fonctionnelle (un déficit physiologique stabilisé) et une stabilisation situationnelle (un retentissement environnemental social et professionnel totalement appréhendé).

Il peut être intéressant, pour les victimes, de privilégier la recherche des notions de stabilisation fonctionnelle et situationnelle, par exemple, pour des victimes de **tétraplégies/paraplégies** dont il est connu assez rapidement le déficit physiologique (stabilisation fonctionnelle) mais dont le projet de vie à venir reste encore flou (stabilisation situationnelle : hospitalisation, placement dans un centre, hospitalisation à domicile avec aménagement).