

L'indemnisation du dommage corporel dans le cadre d'un accident de roulage

Nous sommes le jeudi 5 octobre 2006. Pierre est au volant de sa voiture. Il porte sa ceinture de sécurité. A un carrefour, il stoppe devant le feu qui vient de passer au rouge. Derrière lui, au volant de son 4X4, Nicolas est distrait par la conversation téléphonique qui l'occupe entièrement. Il s'aperçoit trop tard que le véhicule de Pierre est à l'arrêt et l'emboutit à l'arrière. Pierre est projeté contre son volant et il subit le coup du lapin. La responsabilité de Nicolas est incontestable. Pierre vient d'être victime d'un accident de roulage. Il a été blessé au genou gauche et a subi un violent « wiplash ».

Comment Pierre va-t-il faire pour obtenir l'indemnisation de son dommage corporel ?

Avant tout, il y a lieu de rappeler certains principes fondamentaux qui régissent la réparation en droit commun (c'est à dire celle qui régit notamment les accidents de roulage, les agressions, etc.)

- Quand indemnise-t-on une victime ?

Pour indemniser il faut un responsable.

C'est l'article 1382 du code civil qui rappelle : « *tout fait de l'homme qui cause à autrui un dommage oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer* ». **La victime** qui veut être indemnisée devra ainsi **prouver** :

- la faute
- le dommage
- le lien causal entre les deux

Cependant, depuis plusieurs années une tendance croissante consiste à séparer l'obligation de réparer et l'exigence de prouver une faute.

Le régime s'est assoupli dans certains cas.

C'est le régime de responsabilité sans fautes. Il existe depuis 1995 une indemnisation « quasi automatique » des dommages résultant de lésions corporelles causées à une victime d'un accident de circulation (à l'exception du conducteur) par l'assurance R.C. du véhicule impliqué.

Ceci concerne les passagers même si le conducteur est civilement responsable, mais aussi les piétons, les cyclistes, etc.

- Que va-t-on indemniser ?

Tout le dommage, rien que le dommage.
C'est à la victime à prouver son dommage.

Le dommage doit être certain (ce qui n'exclut pas l'indemnisation du dommage futur, la perte de chance ...).

Le dommage est apprécié in concreto, en fonction de la situation particulière de la victime (familiale, de loisirs, socio-professionnelle).

Le dommage doit être réparé intégralement (bien souvent la réparation en nature, qui est tout d'abord proposée, est impossible. Il reste, dès lors, une réparation en argent).

Comment va se dérouler la procédure d'évaluation de son dommage ?

Pierre a été blessé et la première personne qu'il va rencontrer est un médecin(son médecin traitant ou un médecin hospitalier

En dehors de l'aspect thérapeutique, la qualité de l'intervention du médecin se vérifiera notamment par la précision de la rédaction d'un certificat de premier constat. Ce certificat doit être daté, lisible et complet. Il est le point de départ indispensable (pierre angulaire) d'un dossier médico-légal.

Il reprendra les points suivants :

- **L'anamnèse du patient** : celle-ci rappellera les circonstances de l'accident et les lésions initiales. Le médecin traitant décrira également en détail l'ensemble des plaintes du patient
- **L'examen clinique** : celui-ci concernera essentiellement la zone anatomique traumatisée. Le médecin relèvera les éléments cliniques objectifs (exemples : localisation précise de douleurs, gonflements, raideurs articulaires, cicatrices, etc)
- **Le traitement qu'il aura instauré** : médicaments, soins de kiné, etc
- **Le résumé** des résultats des examens complémentaires qu'il aura demandés :
- **La mise en ITT** et sa durée probable

Par ailleurs, il y a lieu d'insister sur le fait que les problèmes médicaux qui ne seraient pas évoqués dès le départ et qui seraient signalés tardivement sont plus difficilement pris en charge par la compagnie d'assurances (problème d'imputabilité). Il ne faut, dès lors, pas hésiter à documenter son dossier par la réalisation de radiographie ou la demande d'un avis spécialisé. Ces éléments complémentaires seront intégrés dans le dossier du patient et permettront, en temps opportun, de faciliter l'imputabilité d'une lésion post-traumatique.

Il est également important qu'au cours des différents entretiens avec son patient, le médecin traitant l'informe sur la façon dont se déroule habituellement la procédure médico-légale en droit commun (notion d'incapacité temporaire, de consolidation, d'invalidité et d'incapacité permanente, préjudices annexes, réserves, différentes procédures, etc).

Le médecin traitant doit également sensibiliser son patient sur le fait qu'il doit tenir à jour un dossier médical (rapports médicaux, protocoles radiographiques, etc) et administratif (factures, frais de déplacement, périodes et nombre de séances de kinésithérapie, périodes de prise en charge par la mutuelle, etc).

Dans le cadre de l'évolution du dossier, le médecin généraliste veillera également à expliquer à son patient qu'il sera convoqué de façon tout à fait normale chez le médecin-conseil de l'assurance du tiers responsable et qu'il y a lieu, bien entendu, de se rendre à ces convocations et de communiquer à ce médecin un dossier médical complet qu'il aura constitué préalablement.

Il faut insister également sur le fait que le patient, lors de ces convocations, devra préciser ses plaintes de la façon la plus complète possible.

En effet, des plaintes exprimées tardivement peuvent aussi entraîner des problèmes de crédibilité et d'imputabilité. Il faut également insister sur le caractère nécessaire de ces consultations auprès du médecin-conseil de la compagnie adverse qui doivent permettre à la compagnie d'assurances d'octroyer à la victime des indemnités provisionnelles. Il est clair que le refus de se présenter à ces convocations empêchera ipso facto le versement d'indemnités provisionnelles par la compagnie d'assurances adverse. Le médecin généraliste pourra également éclairer son patient sur le rôle de sa mutuelle qui, la plupart du temps, dans le cadre des accidents de droit commun, interviendra également à titre provisionnel (ce n'est qu'en fin de dossier que la mutuelle récupérera ses débours auprès de la compagnie d'assurances adverse).

Par ailleurs, il est toujours utile de rappeler à son patient quelques grands principes comme :

- ne rien signer sans prendre conseil
- n'accepter aucune indemnisation tant que l'on n'est pas certain du caractère provisionnel de celle-ci
- il n'y a pas lieu de se soustraire aux convocations du médecin-conseil de la compagnie d'assurances
- il n'y a pas lieu de « diaboliser » cet intervenant qui, la plupart du temps, exerce son activité de façon tout à fait professionnelle

La bonne information du patient, la rédaction correcte du certificat médical de premier constat et la bonne tenue du dossier médical et administratif permettront au patient d'entamer au mieux sa relation avec le médecin-conseil de la compagnie d'assurances adverse qui in fine devra l'indemniser.

Passage devant le médecin conseil de la cie d'assurances du tiers responsable

Pierre va être convoqué plusieurs fois par le médecin de la partie adverse. C'est en fonction de son rapport que Pierre sera indemnisé. Ce médecin représente donc la société qui devra indemniser Pierre. Il ne faut donc pas s'attendre de sa part à une générosité extrême.

Il est donc indispensable de lui opposer dès le début un médecin lui aussi spécialisé en évaluation du dommage corporel et qui, lui, défendra les intérêts de Pierre.

C'est le médecin de recours

Le médecin de recours est un médecin spécialisé en évaluation du dommage corporel (licence universitaire). Le médecin de recours est indépendant des compagnies d'assurances et pratique exclusivement la défense des intérêts des patients en toute matière médico-légale.

Le champ d'action du médecin de recours est très vaste. Il concerne le droit commun (accident de roulage, agression, sinistres divers,...), l'accident du travail, l'accident sur le chemin du travail, les maladies professionnelles, la législation sociale (litige mutuelle, litige INAMI, litige "handicapés", litige ONEM), les problèmes contractuels (assurance revenu garanti, assurance individuelle accidents, assurance vie, etc).

La connaissance précise et intégrée de ces différents problèmes est indispensable pour que le médecin de recours puisse conseiller au mieux ses patients car bien souvent un seul sinistre fait apparaître des problèmes multiples concernant différentes législations qui impliquent des

modes d'évaluation et d'indemnisation complètement différents (accident sur le chemin du travail pour prendre le cas le plus simple).

Le rôle du médecin de recours concerne aussi bien:

- La constitution du dossier médico-légal de façon rigoureuse et professionnelle;
- L'information du patient à propos de toutes les procédures auxquelles il sera confronté et ce en étroite collaboration avec son courtier d'assurances dans le plus strict respect du secret professionnel et de la déontologie médicale;
- La mise en évidence, si nécessaire, de certaines notions légales spécifiques au dossier (notion d'état antérieur, d'imputabilité, importance des facteurs socio-économiques, etc);
- L'information, au fur et à mesure de l'évolution du dossier, des différents intervenants de celui-ci (médecin traitant, courtier d'assurances, gestionnaire sinistre protection juridique).
- L'assistance active du patient au cours des opérations d'expertise permettant de convaincre le médecin-conseil de la compagnie d'assurances adverse ou l'expert judiciaire de la justesse de sa proposition.

Procédure conciliatoire

Pour éviter de se retrouver en justice pour de longues années, les parties choisissent souvent la voie de l'expertise amiable. Dans certains cas graves(gros traumatismes, enfant accidenté...)il faut cependant proposer la voie judiciaire.

Les médecins représentant la victime et la cie d'assurance vont se retrouver pour aboutir à un accord sur l'étendue du dommage. Il ont pour mission de remplir un tableau d'évaluation médico-légal (TEML)

Docteur Benoît RENNOTTE

Médecin de Recours

Gérant de « Expertises Médicales, Défense et Recours »

E-Mail : info@expertisemedicale.be

Site Internet : www.expertisemedicale.be