



L'AUTEUR

Denis Legrand

Le métier d'expert d'accidenté et l'expertise de dommages corporels

Consacré à un métier encore mal cerné et peu connu, cet article vise à faire comprendre le champ d'action, les situations rencontrées et les méthodes employées par l'expert d'accidenté, qui relèvent pleinement des attributions de l'expert.

CONTEXTE ÉCONOMIQUE ET SOCIÉTAL

L'évolution sociétale de nos pays développés conduit à rechercher une réparation systématique et large des préjudices subis par les victimes d'accidents corporels. La mentalité collective n'accepte plus le jeu du sort et de la fatalité. Il y a un siècle, on assurait déjà la récolte engrangée, maintenant il convient aussi, et je dirais enfin, d'assurer l'accident de tracteur du fils du fermier.

Que ce soit à travers la judiciarisation croissante de la société ou par la main de la puissance publique, tout ce qui favorise le financement effectif des dommages corporels a été privilégié au cours des décennies passées.

- Depuis 1946, la Sécurité sociale (SS) prend en charge les travailleurs et leurs ayants droit puis, au fil des ans, la couverture s'est étendue jusqu'à l'instauration de la CMU (couverture maladie universelle). La SS « répare » les corps en cas d'accident mais n'indemnise que partiellement les pertes de revenu (indemnité journalière).

- La généralisation progressive des polices « RC chef de famille », l'imposition de certaines assurances obligatoires comme la « RC Chasse » et surtout, depuis 1958, la mutualisation obligatoire de l'assurance RC des véhicules terrestres à moteur ont offert une sécurité financière aux victimes d'accidents et un vrai progrès social. La dernière avancée majeure est la loi Badinter de 1985 qui régit l'indemnisation des victimes d'accident de la circulation et instaure le droit à réparation systématique du préjudice subi par les accidentés de la route tant du conducteur non responsable que des passagers et piétons.



Benjaminmoteur/Fotolia.com

Les accidents sérieux à très graves, non mortels, se chiffrent en dizaines de milliers par an. Les volumes cumulés d'indemnisation, hors champ de la SS, peuvent être estimés autour de 20 milliards d'euros par an.

- Des fonds de garantie (voir encadré) et des extensions de couverture (garantie attentat, CAT'NAT) ont été créés là où les contrats d'assurance de base manquaient ou ne suffisaient pas.

- Le marché de l'assurance a accompagné la tendance et peut garantir les particuliers des accidents sans tiers: extension de la garantie conducteur, création des GAV (garantie des accidents de la vie), assurances scolaires, assurances sportives des fédérations...

Mais comment qualifier les accidents en termes de risques? Les accidents corporels constituent un champ de risques récurrent et très étendu, que ce soit en fréquence comme en gravité. Il y a environ 3 500 décès routiers et 19 500 accidents mortels de la vie domestique tous les ans en France.

Denis Legrand est ingénieur ENSEEG, expert Sinistres complexes et corporels chez ECCE Associés, cabinet qu'il a co-créé en 2012.

Les accidents sérieux à très graves, non mortels, se chiffrent en dizaines de milliers par an selon les critères choisis. Les volumes cumulés d'indemnisation hors champ de la SS peuvent être estimés autour de 20 milliards d'euros par an avec un taux de croissance soutenu de la charge d'indemnisation.

On sortira de notre réflexion les accidents du travail (AT) qui, bien que ne différant en rien dans leur nature des accidents en général, sont gérés de façon obligatoire dans une branche spécifique de la SS. Leur périmètre d'indemnisation est « non intégral » et très codifié, sans possibilité d'implication pratique significative d'experts autres que les médecins et les gestionnaires de la SS. *A contrario*, les accidents de trajet liés aux AT sont couverts par la loi Badinter et pourront impliquer l'expert d'accidenté pour une indemnisation intégrale.

Pour l'assurance, économiquement et commercialement, les accidents corporels relèvent du marché des particuliers mais avec une fraction importante de dossiers complexes, à forts, voire à très forts enjeux. Voici quelques exemples indicatifs d'indemnisations possibles, hors situations extrêmes :

- un traumatisé avec quelques fractures et séquelles moyennes (50 à 200 k€);
- un adulte amputé d'un bras ou d'une jambe (500 k€ à 1 500 k€);
- un indépendant ou un patron de PME ne pouvant plus exercer (plusieurs M€).

Il faut souligner enfin qu'un dossier d'indemnisation se déroule couramment sur une période très longue, de 2 à 4 ans en phase amiable, à comparer aux 6 à 18 mois en expertise de chose.

QUELS BESOINS POUR LA VICTIME ET QUEL RÔLE POUR L'EXPERT D'ACCIDENTÉ ?

Dans le contexte actuel, nous savons que plus de 90 % des accidentés ne sont pas accompagnés pour prendre en main leur indemnisation. Nous avons constaté aussi que l'obtention d'acompte sur indemnité était souvent difficile et que beaucoup d'indemnisations n'étaient présentées aux victimes qu'en toute fin d'expertise, parfois établies sur des bases incomplètes.

Au-delà du jeu de la négociation entre la victime et l'assureur, nous avons relevé sur bien des dossiers de grosses carences dans le travail d'expertise de fond. Comme tout sinistre dommageable, les préjudices corporels doivent être prouvés. Il est donc fondamental que l'expert d'accidenté renforce

GLOSSAIRE

• ACCIDENTÉ

C'est la victime de l'accident, assuré ou non.

• AREDOC

Association pour l'étude de la réparation du dommage corporel – émanation des médecins experts de compagnie.

• ASSUREUR

Il faut distinguer ici l'institution financière qu'est la compagnie et l'inspecteur régleur. Ce personnage essentiel a un rôle accru par rapport à son homologue en « dommages matériels/RC » car à la fois il contrôle le processus de gestion (échanges, justificatifs, planning, négociation...) et tient le rôle usuel de l'expert pour le chiffrage, sur la base des travaux du médecin expert de la compagnie. Comme dans les autres branches d'assurance, les accords d'indemnisation suivent des logiques d'escalade et de comité pour les dossiers importants.

• AVOCAT DE LA VICTIME

Il conduit la procédure en phase judiciaire ou amiable et peut tenir un rôle plus ou moins étendu et spécialisé d'expert, en complément ou en concurrence de l'expert d'accidenté.

• CONSOLIDATION

C'est l'expertise médicale de consolidation qui décide quand la victime a son état stabilisé (i.e. stable ou susceptible d'être mis en perspective) sachant que cette étape conditionne le périmètre et le « top-départ » du chiffrage de l'indemnité.

• EXPERT-COMPTABLE

Il complète souvent le travail

de l'avocat pour l'évaluation des dommages immatériels.

• EXPERT D'ACCIDENTÉ

Il est au service de l'accidenté à l'instar de l'expert d'assuré en assurance de chose, mais avec bien des aspects de l'expert unique. Sa rémunération à charge de l'accidenté est dans les faits essentiellement fonction des indemnités réellement reçues.

• FONDS DE GARANTIE FGAO/FGTI

Il s'agit d'indemniser les victimes d'accident dont les responsables sont inconnus ou non assurés. Le Fonds de garantie automobile (FGA) créé en 1951 a vu son rôle se généraliser pour devenir le Fonds de garantie des assurances obligatoires (FGAO) en 2003. Le FGTI (Fonds de garantie des victimes d'actes de terrorisme et autres infractions) a été créé en 1986. Ils sont financés par une sur-cotisation à charge de la mutualité des assurés et par les sommes recouvrées par l'exercice recours, avec l'appui du Sarvi (Service d'aide au recouvrement des victimes d'infractions).

• MÉDECIN EXPERT

Implicite, c'est l'expert de l'assureur en tant que saphiteur médical.

• MÉDECIN DE RECOURS

C'est l'expert de la victime en tant que saphiteur médical.

• SAPITEURS ET SPÉCIALISTES

Orthoprothésiste, ergothérapeute, expert spécialisé, architecte d'intérieur, que ce soit pour la parfaite appréciation des préjudices ou pour leur chiffrage...

cette démonstration de la preuve, avec méthode et éthique, pour apporter à l'assureur la compréhension objective et documentée de la situation de l'accidenté.

Les victimes d'accident sont le plus souvent seules face au régleur-sinistre de l'assureur. Pour ce dernier, le médecin-expert est un sappeur technique, certes majeur, mais qui n'est ni déterminant ni maître d'œuvre du chiffrage des préjudices. Dans le domaine du corporel, l'assureur interprète et valorise le travail de son médecin-expert, c'est là une différence majeure avec l'expertise de choses.

L'expert médical, qui va directement faire contre-poids au médecin expert de la compagnie, s'appelle le médecin de recours (voir encadré). Même quand la victime a su y recourir, le rôle de celui-ci, qui est crucial techniquement, pourra être dilué ou gâché s'il ne s'inscrit pas en synergie avec le processus d'expertise complet. Ce processus doit en effet prendre en compte, outre le cadre juridique (régime de droit, procédure, approche pénale ou civile...), la vie future de la victime, les aspects financiers de toute nature, les frais extra-médicaux (prothèses et appareillages...) et le cadre assurantiel.

Les accidentés « accompagnés » le sont historiquement par des avocats et le sont d'autant plus que leur accident est grave ou conflictuel avec l'assurance. L'approche des dossiers est ainsi souvent judiciaire « contre l'assureur », quand bien même l'exercice pourrait relever d'une approche amiable.

Dans la perspective amiable que nous privilégions, le rôle de l'expert d'accidenté sera donc d'accéder à toutes les expertises utiles et d'en assurer la pleine maîtrise d'œuvre, ce qui est objectivement hors de portée de l'accidenté laissé seul.

LE TRAVAIL DE L'EXPERT D'ACCIDENTÉ

Le chiffrage des préjudices corporels d'accident relève du principe indemnitaire, et non pas forfaitaire comme la garantie « décès » liée à l'assurance vie, ou encore quasi-forfaitaire comme le calcul du taux d'IPP (incapacité permanente partielle) propre aux accidents du travail. Des débats de société, soutenus par les assureurs qui doivent contrôler un engagement financier croissant, existent sur le bien-fondé d'une valorisation des dommages corporels au barème. Cela éviterait pour les uns quelques écarts d'indemnisation considérables et peu justifiables entre victimes, mais méconnaîtrait pour les autres les fondements du code civil et du droit à une réparation individualisée.



Les conséquences sur la vie entière de la victime, l'évaluation des préjudices, la maîtrise du contexte juridique et assurantiel, la conduite de la négociation jusqu'à l'indemnisation sont du ressort de l'expertise contradictoire.

Ainsi, s'il existe des barèmes pour apprécier de nombreux postes de préjudices, notamment ceux de l'Aredoc (voir encadré) – souffrance endurée, préjudice esthétique, déficit fonctionnel permanent (DFP)... – l'appréciation de la gravité de ces postes et leur chiffrage restent bien du ressort de l'expertise contradictoire, en appui sur un important corpus jurisprudentiel, et si besoin à soumettre à l'appréciation des tribunaux. Quant aux préjudices immatériels patrimoniaux consécutifs à l'accident, ils présentent beaucoup de parenté avec l'expertise des pertes d'exploitation.

En synthèse, on considérera que la mission de l'expert d'accidenté englobe trois volets :

- analyser et comprendre le sinistre, sur le fond et dans son contexte juridico-assurantiel ;
- chiffrer et négocier les préjudices indemnissables ;
- assurer le pilotage du dossier d'indemnisation.

■ Analyser et comprendre le sinistre

Le premier expert est évidemment le médecin-expert qui devra être choisi avec soin en fonction du type d'accident et de la complexité du processus de consolidation (voir encadré). Cependant, la mise en perspective globale de l'accident – les conséquences sur la vie entière de la victime, l'évaluation des préjudices, la maîtrise du contexte juridique et assurantiel, la conduite de la négociation jusqu'à l'indemnisation – requiert un champ d'expertise plus large que le champ d'intervention du médecin.

C'est précisément le travail de l'expert d'accidenté :

- compréhension du sinistre et de son caractère accidentel : faits et circonstances, mesures médicales d'urgence, état civil et statut médical de l'accidenté

(urgence, opérations, aggravations possibles, séquelles prévisibles temporaires ou permanentes, aléa thérapeutique, infection nosocomiale...);

- compréhension des responsabilités et implication du payeur *ad hoc* (assureur du responsable, fond de garantie, GAV...);

- appréhension de l'ensemble des victimes (la victime principale et les victimes par ricochet, ses parents au sens large, son entreprise);

- quel est le référentiel juridique et quels sont les contrats d'assurance en jeu? À cet effet, l'existence de garanties liées à la détention de cartes de crédit, ou plus généralement liées à la vente d'un autre service, offre parfois de bons compléments, voire une vraie bouée de secours pour « accrocher » une prise en charge;

- quel est le lien entre l'accident et les préjudices corporels? À apprécier bien entendu poste par poste comme il sied dans notre métier: souffrance endurée, pertes de revenus, pertes d'opportunité, impossibilité de reprendre son travail... Comment

par exemple prendre en compte les conséquences d'une dépression nerveuse post-accidentelle une fois que le rapport d'expertise médical en aura fixé l'imputabilité et l'état antérieur?

- comment caractériser les dommages corporels par rapport à la science médicale et aux meilleurs référentiels établis? On comprend toute l'importance de « tenir la charnière » entre le médecin de recours et l'accidenté pour tous les dossiers « gris » ou « limite ».

■ **Chiffrer et négocier l'indemnisation**

C'est le cœur du sujet. L'expert d'accidenté devra à la fois maîtriser les bons outils qui existent et se partagent comme la nomenclature Dintilhac (cf. *L'Expert* n° 88), et surtout son application jurisprudentielle, et avoir l'expérience pour les traduire en indemnisations réelles au mieux des intérêts et des possibles. Il devra notamment bannir les approches limitatives, subjectives ou discrétionnaires.



Ax'eau

SPÉCIALISTE EN HYDRO-PATHOLOGIE DU BÂTIMENT

Recherche de Fuite Non Destructive, Diagnostic & Contrôle de réseaux

Des hommes au service de vos réseaux

12 agences France entière
31 équipes d'intervention
+4000 fuites localisées par an





Les + Ax'eau

Méthodologie exclusive basée sur la levée de doute
 Rapports optimisés pour les contradictoires et judiciaires
 Expertise reconnue Construction & Cat Nat sécheresse
 Notre école «Ax'eau Campus» Agrément n° 93131622013

contact@ax-eau.com / www.ax-eau.com

▶
N° Vert
0 809 109 709



L'expert d'accidenté dispose d'une nomenclature pour caractériser les différents types de préjudices corporels. Sous l'impulsion d'un haut magistrat, Monsieur Jean-Pierre Dintilhac (1943-2014), qui a laissé son nom à cette nomenclature, il a été recherché à la fois d'objectiver et d'universaliser la caractérisation des postes de préjudices.

Cette nomenclature Dintilhac n'est pas figée et se voit régulièrement enrichie de nouveaux postes de préjudices, notamment les préjudices temporaires comme le préjudice esthétique temporaire. Ces évolutions permettent de donner toute sa portée au droit à indemnisation prévue par la loi Badinter et plus généralement dans les cas de responsabilités civiles. En une dizaine d'années, ce référentiel s'est imposé en France et en Europe, pour tous types d'accidents et au-delà de leurs cadres juridiques respectifs. La nomenclature Dintilhac est devenue le référentiel de fond des règles et des bonnes pratiques, le bon support aux retours jurisprudentiels, aussi bien pour les médecins que pour les juristes, les assureurs et pour tous les experts concernés.

De façon fondamentale, la nomenclature Dintilhac précise le travail du législateur en distinguant les « préjudices temporaires » et les « préjudices permanents », qu'elle classe ensuite en « préjudices patrimoniaux » ou « préjudices extra-patrimoniaux ».

La valorisation des différents postes de préjudice se fera tantôt sur la base du réel sur justificatifs, par exemple les pertes de revenus salariaux, ou tantôt par référence à des échelles conventionnelles, par exemple l'appréciation des souffrances endurées notée de 0 à 7, ou encore le taux de DFP (déficit fonctionnel permanent) exprimé en pourcentage.

Malgré l'indispensable effort de rationalisation exposé ci-avant, le juste chiffrage des préjudices corporels reste un redoutable challenge pour l'expert d'accidenté. Il devra vérifier la traduction des appréciations médicales en nombre de points ou de pourcentage et devra tout autant tenir compte de la situation spécifique de chaque accidenté. Après l'amputation de la jambe consécutive à un accident, l'impossibilité pour une retraitée de 68 ans de faire de la danse ne vaudra pas la même chose que pour un petit rat de l'Opéra de Paris de 14 ans promis à toutes les espérances.

Quelques difficultés illustreront la complexité pratique pour aboutir à une juste indemnisation :

- l'indemnisation est-elle à 100 % ou avec un partage de la RC, et alors à apprécier par qui?

- sommes-nous confrontés à une erreur médicale ou à un aléa thérapeutique? Faut-il se limiter à l'application de la GAV ou engager une action devant le fond de garantie?

- que faire quand la science ne permet pas de départager les avis médicaux opposés?

- comment valoriser « l'avis d'expert »? Faut-il déménager ou bien réaménager la maison sur les conseils de l'ergothérapeute?

- comment traiter le cas des impotents et des mineurs? Indemniser en rente ou en capital?

- jusqu'où demander et obtenir des acomptes en fonction de la situation de la victime?

- comment valoriser l'assistance de tierces personnes, pour les soins ou pour la surveillance, selon que la personne vit seule ou non, en ville ou à la campagne?

■ Assurer le pilotage du dossier d'indemnisation

Mener à bien cette tâche essentielle relève plus de la pratique d'expert et de la bonne organisation que des savoirs théoriques. Cela suppose à la fois de la rigueur et une réelle expérience pour contrer les multiples forces centrifuges auxquelles est exposé un dossier d'expertise, sur une durée qui, rappelons-le à nouveau, dure plusieurs années :

- réaliser le « bon attelage » entre la victime, souvent affaiblie et tributaire de ses proches, le médecin de recours et l'expert d'accidenté, en vue d'une action cohérente et efficiente;

- maîtriser le format et la date de l'expertise médicale de consolidation;

- savoir instruire et documenter complètement un dossier de réclamation : quand la victime est illettrée, rendue incapable par l'accident, désorganisée ou atteinte psychologiquement;

- savoir ménager des possibilités de réouverture du dossier en cas de complication (infection nosocomiale, aléa thérapeutique ou non), ou d'aggravation (consécutive à l'accident ou venant d'autres causes);

- choisir ou non de « pousser » le dossier : escalade hiérarchique chez l'assureur, recours au médiateur dont le rôle vient encore d'être renforcé (cf. *L'Expert* n° 104), évolution judiciaire qu'il faudra alors coordonner avec un avocat;

- dominer la lourdeur et les aléas d'un processus administratif spécifique : mutation du gestionnaire, retard ou perte d'un rapport médical, compréhension des pouvoirs d'engagement, validation conditionnelle d'un poste qui retarde l'ensemble...

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Si la matière des dommages corporels est ancienne et déjà beaucoup travaillée, il est un fait qu'elle s'est organisée un peu à l'écart du terrain de jeu classique de l'expertise, du moins dans l'acception commune de l'expert en tant qu'interface privilégiée entre le sinistré et l'assureur qui l'indemnise.

Dans un domaine aussi sensible que l'atteinte à la chair des victimes, la primauté des savoirs médicaux s'impose; par ailleurs, la culture de la RC et l'orientation judiciaire historique des dossiers ont et garderont aussi toute leur place. Cependant, les énormes besoins des accidentés et les carences identifiées requièrent les efforts de tous et justifient pleinement, dans un mode amiable, le rôle accru de l'expert d'accidenté.

La maîtrise des compétences requises au-delà du seul fait médical, couplée à une conduite

efficace des dossiers d'indemnisation, constituent bien un vaste champ d'action pour l'expert pour peu qu'il s'approprie les compétences propres de l'expert d'accidenté:

- acquérir les connaissances liées au contexte médical et à l'accidentologie, par exemple avec les DU spécialisés (diplôme universitaire de réparation du préjudice corporel);

- s'approprier la compréhension des référentiels juridiques et des mécanismes assuranciers spécifiques, au même titre que cela s'est fait dans les domaines spécialisés de la dommage-ouvrage, des sinistres informatiques ou encore la RC professionnelle;

- maîtriser les articulations et passer les relais avec la sphère judiciaire et ses spécialistes (avocats, police, experts judiciaires) chaque fois que nécessaire;

- pratiquer et pratiquer encore, pour acquérir la maîtrise du chiffrage et de ses codes et pour devenir un bon pilote des dossiers. ●

N°Azur 0 810 10 70 80
PRIX APPEL LOCAL

www.aad-phenix.com
info@aad-phenix.com

NOTRE MÉTIER : EMPLOYER TOUT NOTRE TEMPS À SAUVER LE VÔTRE

Leader en France des métiers de sauvetage après sinistres, le Groupe Phénix met à votre disposition son savoir-faire, sa réactivité et sa proximité au quotidien avec ses 27 agences.

AAD PHENIX SIEGE
Espace Vilaine - 29 avenue des Peupliers
35510 Cesson Sévigné