



## Chapitre I.1 - INTRODUCTION

Pr Eric BACCINO

Cet ouvrage destiné d'abord à participer à l'enseignement de l'expertise médicale est déjà particulier par le fait qu'il aspire à être « **pratique** » ; pratique ou « manuel », cela signifie qu'il n'a pas pour principal objectif d'être une somme de connaissances, car en 2019 l'Internet donne cette possibilité à quiconque disposant d'un Smartphone. Par contre ce même Internet ne permet pas de choisir les procédures adaptées, c'est-à-dire fiables, rapides et applicables aux situations les plus fréquentes ; **en d'autres termes l'Internet n'a ni le sens pratique ni de la pratique du moins dans le domaine de l'expertise médicale.**

Les besoins à l'origine de cet ouvrage sont multiples, nous allons aborder ci-dessous les plus importants.

### **A/ NÉCESSITÉ D'ENSEIGNER L'EXPERTISE MÉDICALE**

L'expertise médicale et l'évaluation du dommage corporel ne font pas partie des enseignements du tronc commun des études médicales ; l'expertise médicale, n'est pas à l'heure actuelle en France une spécialité, mais une connaissance que les médecins peuvent acquérir par des diplômes d'université, tel celui que nous organisons à Montpellier depuis près de 20 ans. La réforme des DES<sup>1</sup> ayant pris effet en novembre 2017 a créé un cursus de quatre ans pour former, chaque année et au niveau national, 28 internes qui exerceront la spécialité de « *Médecine légale et expertises médicales* » ; cette nouvelle appellation, et surtout sa deuxième partie, est un signe fort, à plusieurs titres : reconnaissance que l'évaluation du dommage corporel fait partie de la médecine légale, que l'expertise médicale est une part importante d'une véritable spécialité et que, sans vouloir mettre fin aux diplômes d'université (qui seront en fait enseignés aux internes de médecine légale durant les quatre années

---

1. Editorial *La Revue de Médecine Légale*. Volume 7, Issue 4, December 2016, Pages 125-126 G. Leonetti, N. Telmon.

de leur cursus de DES), il y a une volonté d'uniformisation de la formation ; uniformisation par le haut, car au terme de quatre ans de spécialité (alors que les DU sont enseignés en un ou deux ans selon les universités, et avec une formation pratique, lorsqu'elle existe, au mieux, limitée).

Cette matière n'est pas non plus enseignée dans les écoles d'avocats, et seul deux diplômes d'université en France (celui de Paris I et celui de l'université de Montpellier 1) aspirent à les former à l'expertise de dommage corporel ; ces deux formations ont cependant un contenu, des moyens et des objectifs très différents (l'un étant plus juridique que l'autre, plutôt pratique et médico-légal). Le dommage corporel est cependant une spécialité délivrée par le conseil de l'ordre des avocats, à laquelle peuvent prétendre les avocats faisant valoir un certain nombre d'années d'expérience et après être passés devant un jury pluridisciplinaire (magistrat, avocat, universitaire). Il n'est indiqué nul part qu'une formation théorique de type DU soit nécessaire dans le prérequis pour obtenir ce titre. Enfin, lorsque l'on consulte les sites d'associations de défenses des victimes, ainsi que les publicités des différents cabinets, il semble que l'appellation « *avocat spécialisé dans le dommage corporel* » relève plus de la mise en avant de la pratique et l'expérience que de la détention d'un quelconque diplôme (d'après ce que j'ai pu voir sur le net).

Il n'y a pas non plus de formation développée en ce domaine à l'école nationale de la magistrature, ni de magistrats spécifiquement formés à cet égard même si, certains d'entre eux peuvent acquérir l'expérience pratique nécessaire s'ils se consacrent suffisamment longtemps à cette matière.

## ***B/ NÉCESSITÉ D'UN ENSEIGNEMENT COMMUN À TOUS LES INTERVENANTS***

Il n'est de l'intérêt de personne que le dommage corporel en 2019 soit un champ de bataille entre victimes et régleurs, médecins conseils de compagnies d'assurances et médecins experts judiciaires, avocats et magistrats, entre associations de défenses, médecin de recours et le reste du monde etc.

Nous pensons au contraire que les différents acteurs doivent se comprendre et parler le même langage, acceptant de collaborer chaque fois que cela est possible et légitime.

Le corollaire du pratique c'est la simplicité, et ce manuel se doit d'être lisible (compréhensible) par tous les intervenants (pas que les médecins) impliqués dans l'expertise médicale et l'évaluation du dommage corporel.

Apporter aux médecins, praticiens confirmés ou étudiants, les connaissances théoriques et les techniques nécessaires pour que l'indemnisation du préjudice corporel soit faite à partir d'expertises médicales de qualité suffisante, est un impératif incontournable et basique.

Le deuxième objectif, plus délicat, est de permettre au non-médecins de comprendre le rapport d'expertise, et surtout d'être capable d'en apprécier la qualité, les éventuelles faiblesses, afin de pouvoir établir des « dires » et autres remarques voire critiques si elles sont appropriées.

La pratique de l'enseignement, depuis plus de cinq ans, de diplôme d'université destinée aux juristes, avocats et magistrats ayant en commun des cours avec les futurs médecins experts nous a montré que cela est possible.

Le dernier aspect du pratique, c'est de donner des conseils utiles à l'exercice de l'expertise du dommage corporel. Des conseils relatifs à l'équipement, la réalisation des expertises, les comptes-rendus, la gestion du temps mais aussi les sujets plus délicats tels que celui de la rémunération (souvent occultée en France et pourtant sous-jacente à la plupart des comportements professionnels), de la compétence et de l'indépendance des professionnels seront abordés en toute transparence.

Enfin, pour confirmer que cet ouvrage veut être utile plutôt que de se perdre dans des détails à visée purement encyclopédique, nous avons sélectionné des cas cliniques permettant d'illustrer les situations les plus fréquentes et/ou les plus problématiques.

## ***C/ IMPORTANCE DES ENJEUX DE L'EXPERTISE POUR L'INDEMNISATION DU DOMMAGE CORPOREL***

Les **enjeux financiers** sont énormes, du moins on peut le supposer. En effet, même si l'observatoire des risques médicaux fournis depuis 2007, les chiffres relatifs à la responsabilité médicale en France (entre 150 et 200 millions d'euros par an), il n'en va pas de même pour l'ensemble de l'activité relative au dommage corporel ; ni les compagnies d'assurances, ni la justice ne nous permettent de savoir combien d'expertises de dommage corporel sont réalisées en France chaque année, ni à quel coût...

Des informations parcellaires, pas toujours vérifiables par les universitaires, nous permettent néanmoins de savoir qu'en 2014/2015, les assureurs en responsabilité civile automobile verseraient chaque année près de 4,35 milliards d'euros aux victimes d'accidents<sup>2</sup>.

---

2. Analyse de la base de données CCR RE 2016 I. L'indemnisation des préjudices corporels graves en RC automobile en France [www.ccr-re.fr](http://www.ccr-re.fr).

Les **enjeux humains** ne sont pas moins importants.

Pour les victimes, d'abord et avant tout, dont la vie peut être transformée dans un sens ou dans l'autre selon que la prise en charge de leur préjudice sera de bonne ou mauvaise qualité ; cela dépend d'abord d'une indemnisation intégrale du dommage corporel, généreuse en nature ou par équivalent monétaire (capital ou rente). Même si le nombre de ces victimes d'accidents corporels graves (traumatisme crânien et médullaire graves), diminue chaque année, les sommes mises en jeu sont considérables, puisqu'en 2015, l'indemnisation moyenne par cas était de l'ordre de 5.5 millions d'euros.

Malgré ce, le but de « replacer la victime dans la situation où elle se serait trouvée si l'acte dommageable n'avait pas eu lieu » (Civil II, 28 octobre 1954) semble impossible à atteindre objectivement. Il faut donc travailler sur la satisfaction subjective de la victime. Cela passe obligatoirement par une expertise médicale acceptée par tous, c'est-à-dire, rassurante par le fond et la manière dont elle est réalisée, non traumatisante pour la victime correctement assistée. Les décisions indemnitaires des magistrats ou des régleurs auront alors plus de chances d'être considérées comme justes, non frappées de contestation et permettant de raccourcir autant que faire se peut une procédure, elle-même souvent vécue comme un préjudice (non indemnisable, lui !).

### **Les enjeux pour les professionnels**

Du fait du mélange des genres (techniques médicales et juridiques, sommes mises en jeu à partir de constatations médicales, etc.) et des intérêts parfois divergents, certains considèrent l'expertise de dommage corporel d'un point de vue manichéen où il y aurait d'un côté les « bons » (ceux qui souffrent, ceux qui sont victimes, ceux qui œuvrent pour le service public) et de l'autre les « méchants » (globalement et pour simplifier, les « suppôts » du monde de l'argent).

Ces combats d'arrière-garde n'ont plus lieu d'être car ce qui domine la situation actuelle et qui s'impose à tous, c'est le mot de « pénurie ». Elle est précisément chiffrée, et évidente, au niveau des médecin-conseils de compagnies d'assurances, non chiffrée mais certaine pour les experts judiciaires, difficilement quantifiable en ce qui concerne les avocats spécialisés dans le domaine, quant à la justice l'on connaît ses difficultés globales, non spécifique du dommage corporel, que cela concerne le nombre de magistrats ou de greffiers.

Cette pénurie générale reflète une balance entre complexité/difficultés versus rémunération/satisfaction qui penche dans le mauvais sens pour le domaine concerné par cet ouvrage ; elle est suffisamment grave et menaçante pour que s'unissent contre elle tous les acteurs de l'expertise de dommage corporel.

Pour ce qui est des experts médicaux, milieu que je connais bien, il ne s'agit pas d'une activité facile ; tout d'abord et de façon triviale, le ressenti de la complexité procédurale (expertises judiciaires), est très négatif, certains de mes collègues y étant quasiment allergiques. C'est également un exercice qui testera leurs capacités professionnelles ainsi que leur sens des responsabilités et leurs valeurs morales, sur cette frontière où se rencontrent considérations purement médicales et des enjeux financiers parfois considérables.

## ***D/PERSPECTIVES ET SUGGESTIONS***

Tous ceux qui atteignent leurs objectifs professionnels après de longues années d'études, connaissent, non pas ce qu'ils ignorent, mais au moins l'étendue de cette ignorance. Et ce n'est donc pas un truisme que de dire que la première qualité exigée des experts doit être l'excellence, qualité qui nécessite des efforts constants pour l'atteindre et s'y maintenir. Il semble que tous n'y arrivent pas...<sup>3</sup>.

Mais la formation initiale et continue ne sera pas suffisante si règlements et législations n'amènent pas notre activité d'expertise vers la spécialisation, objectif qui sous-entend au préalable une unification des fonctions et des statuts.

Pour ce qui est des médecins (expert judiciaire civil ou administratif, expert CCI, médecin-conseil de compagnies d'assurances, médecin de recours), alors que, depuis l'apparition de la nomenclature Dintilhac en 2006, le travail (la mission) d'évaluation du dommage corporel est le même, quel que soit le mandant, il est surprenant de constater de grosses différences quant à leur statut : modalités d'obtention du titre et de désignation par les mandants, possibilités variables d'exercer peu ou prou pour les différents mandants, exercices exclusifs ou à temps partiel, public ou privé, niveaux variables de rémunération.

À l'avenir il serait souhaitable que toutes les expertises soient réalisées par un seul et même type d'experts médicaux en dommages corporels (éventuellement partagés en deux sous-catégories c'est-à-dire les experts de l'expertise (spécialistes

3. Publié le 20/09/2017 dans LE FIGARO.

« Les psychologues et les psychiatres experts judiciaires sont-ils au courant des progrès scientifiques sur le fonctionnement de la mémoire? La réponse est très clairement négative d'après une étude menée par deux chercheurs français en psychologie. Olivier Dodier (université Toulouse-Jean-Jaurès et université Clermont-Auvergne) et Mélanie Payoux (université de Nantes) ont soumis un questionnaire à 120 experts et ont eu la mauvaise surprise de constater qu'ils avaient des connaissances plus que limitées sur la mémorisation. Leur score moyen n'était que de 6 bonnes réponses sur un total de 14 questions. Un résultat légèrement moins bon que d'autres psychologues et psychiatres qui ne sont pas experts auprès des tribunaux. »

du dommage corporel) et experts médecins spécialistes (cardiologue, pneumologue, chirurgien, etc.) ou sapiteurs. Ces spécialistes de l'expertise seraient formés en s'appuyant sur le réseau existant des DU régionaux ou par les FST (formation spécialisée transversale) consistant en 1 an de stage d'interne dans un service agréé validant pour l'expertise médicale à condition que leur contenu soit uniformisé pour donner lieu à une évaluation et un diplôme reconnu au niveau national. La multiplication des listes d'experts que nous voyons actuellement (la dernière en date est relative aux experts auprès des tribunaux administratifs), ne fait que rendre un peu plus dissuasif la démarche pour devenir expert, en multipliant les procédures d'inscription (et de réinscription tous les 5 ans) et participe à l'aggravation de la pénurie.

La formation des avocats et magistrats mérite elle aussi d'évoluer vers plus de spécialisation.

La perméabilité des frontières me semble une voie à suivre : de la même façon qu'il serait anormal qu'un pneumologue puisse être considéré comme capable de soigner un cancer du poumon sans jamais avoir vu un patient, il est totalement anormal que les praticiens du dommage corporel (tant médecins qu'avocats et magistrats) n'aient pas l'occasion d'assister à des expertises médicales, des plaidoiries, des jugements. Même si chacun a ses compétences et son terrain d'action, il est indispensable que tous sachent comment travaillent les autres intervenants et quel langage, quelle techniques ils utilisent.

## ***E/ CONCLUSION***

La France, surtout durant l'époque moderne (*Cf.* le chapitre suivant sur l'histoire de l'expertise), a eu un rôle très actif, parfois exemplaire, dans l'évolution de l'expertise de dommages corporels : le développement des outils pour l'évaluation médicale du dommage corporel (les barèmes), la formation des professionnels (diplômes d'université), le dynamisme des sociétés savantes (SFML, AREDOC, FFAMCE), la jurisprudence (renversement de la charge de la preuve), la législation (loi du 4 mars 2002 ou loi Kouchner) et la créativité administrative (CCI, ONIAM, indemnisation de l'aléa thérapeutique, réforme de la médecine légale de décembre 2010 et création de DES de médecine légale et expertises médicales en 2017 etc), en sont les témoins parmi d'autres.

Elle a donc souvent servi de moteur et d'exemple pour les pays où le système juridique est comparable (Italie, Espagne, Portugal, Belgique, pays du Maghreb et de l'Afrique francophone...).

Nous avons les atouts en main pour que cela continue, et ce manuel espère en être un des outils.