

L'évaluation du dommage corporel dans les accidents de la voie publique au Maroc

**A. BELHOUS¹, H. BENYAICH¹, A. LAKBIRI¹,
N. HAMDOUNA¹, R. ABOU EL MAAZ¹, H. WADIFI¹**

RÉSUMÉ

Depuis le 1^{er} décembre 1984, les dommages corporels causés à des tiers par un véhicule terrestre à moteur au Maroc doivent être réparés selon les conditions prévues par le dahir portant loi du 2 octobre 1984. La principale innovation de ce Dahir réside dans les limitations du pouvoir discrétionnaire du juge dans l'évaluation des indemnités. Le rôle du médecin expert est primordial dans la procédure d'indemnisation des victimes d'accidents de la voie publique (AVP). Tout en respectant certaines règles d'éthique expertale relatives au caractère contradictoire de l'expertise, il doit statuer sur plusieurs postes de préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux.

Malheureusement, le corps médical est souvent mal informé sur les prescriptions de ce dahir. Ceci retentit évidemment sur la qualité des expertises et par là sur la qualité de la réparation juridique du dommage corporel.

Mots-clés : Accident de la voie publique, Expertise, Dommage corporel.

1. Service de Médecine légale, Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd, CASABLANCA (Maroc).

SUMMARY***Valuation of the Bodily Damage Caused by Highway Accidents in Morocco***

Since December 1, 1984, bodily damage caused to third parties by moving vehicles has been compensated according to the dahir brought into law on October 2, 1984. The main innovation consists in the limitations of the discretionary power of the judge in the valuation of the allowances. The role of the medical expert is essential in the proceedings of allowances of highway accidents victims. While respecting certain rules of expert ethics relating to the contradictory character of the expertise, he must give a decision based on several patrimonial and extra patrimonial injuries. Unfortunately, the medical staff is often not well informed about the limitation of this dahir. This has an obvious effect on the quality of expertise as well as on the quality of the legal compensation of the bodily damage.

Key-words: *Motor vehicle accidents, Expertise, Physical injury.*

I. INTRODUCTION

Les dommages corporels causés à des tiers par un véhicule terrestre à moteur au Maroc sont réparés selon les conditions prévues par le dahir portant loi du 2 octobre 1984 et le décret du 14 janvier 1985 relatif au barème fonctionnel des incapacités qui lui est annexé.

La principale innovation de cette loi réside dans la limitation du pouvoir discrétionnaire du juge dans l'évaluation des dommages subis.

Dorénavant, il doit puiser les éléments d'indemnisation dans : le capital de référence de la victime qui est fonction de son âge et de ses revenus, la part de responsabilité imputable à l'auteur de l'accident, ainsi que dans le taux d'incapacité de la victime fixé par un médecin expert.

Le rôle de ce dernier acteur est donc primordial dans la procédure d'indemnisation des victimes des accidents de la voie publique (AVP).

Avant de plonger dans le contenu de sa mission, le médecin expert doit respecter certaines règles d'éthique expertale sous peine de voir son expertise frappée de nullité et sa responsabilité engagée.

II. ÉTHIQUE EXPERTALE**II.1. Les obligations de l'expert**

* L'expert doit avoir une compétence médico-légale et acquérir les connaissances procédurales. Il doit présenter une réponse claire et déterminée sur toute question technique mais il ne peut répondre à une question qui ne rentre pas dans sa compétence technique et qui a rapport avec le droit [2].

* Il doit se récuser s'il s'estime incompétent, s'il est conseiller ou en litige avec une des parties, s'il a déjà émis un avis ou fourni un témoignage sur l'objet de litige et chaque fois qu'il ne peut rendre un avis d'expert en toute impartialité ou pour tout autre motif grave (2-5-in8).

* Il doit convoquer les parties, leurs conseils juridiques et techniques pour assister à l'expertise selon les modalités légales. La convocation doit mentionner la date, le lieu et l'heure auxquels il sera procédé à l'expertise et ce, cinq jours au moins avant la date fixée (ou 15 jours avant si une partie réside dans une localité autre que celle de l'expert). L'omission de convo-

quer dûment une des parties peut rendre l'expertise nulle. L'absence de l'une d'elles, dûment convoquée, ne met pas obstacle à commencer l'expertise à l'heure fixée dans la convocation [2].

* L'accueil de la victime doit être empreint d'une neutralité bienveillante et dépourvue de toute suspicion a priori. La réparation juridique du dommage corporel doit s'inscrire, en effet, dans le projet thérapeutique.

* L'expert doit exécuter personnellement la mission qui lui a été confiée mais peut faire appel à des avis complémentaires dans des spécialités différentes. [1-2-6].

* Il doit respecter le délai qui lui a été imparti par le juge et ne pas faire traîner abusivement l'exécution de la mission [2].

* Mais surtout, il doit respecter le caractère contradictoire de l'expertise. Cela implique :

1. L'assistance de toutes les parties aux différentes opérations d'expertise ;
2. L'accès pour toutes les parties à toutes les pièces du dossier ;
3. L'audition contradictoire des parties ;
4. L'exposition des constatations de l'examen aux parties.

* Reste à préciser que l'expert procède à sa mission sous le contrôle constant du juge qui peut assister à toutes les opérations. La signification de ce contrôle est simple : l'expert n'est qu'un auxiliaire du juge, il ne saurait en aucun cas se substituer à ce dernier. Le juge ne peut consentir aucune délégation de pouvoir à l'expert [1-2].

II.2. Les droits des victimes

Le respect du contradictoire, toutefois, ne doit pas faire oublier à l'expert la nécessité de respecter les droits de la victime, à savoir :

- ✓ Le droit d'être assistée d'un médecin de recours de son choix ;
- ✓ Le droit au respect de l'intimité de sa vie privée. L'examen peut être fait seul à seul, l'expert devant alors notifier aux parties ses constatations ;
- ✓ Le droit au respect de l'intégrité physique de la victime. Toute investigation faisant courir

un risque inconsidéré à la victime ou pouvant altérer son libre arbitre est interdite ;

- ✓ Le droit de la victime à se faire communiquer les documents médicaux la concernant. En effet, le secret médical n'est pas opposable au patient dans l'intérêt duquel il est institué.

III. CONTENU DE LA MISSION

La mission concernant le dommage corporel a été précisée par les dispositions du dahir du 2 octobre 1984. Le médecin expert ne doit quantifier les éléments du dommage qu'après constatation de la consolidation.

Le dahir précise que l'expert doit tenir compte des possibilités d'atténuation des séquelles sans tenir compte des perspectives d'aggravation, qui, une fois survenue, fera l'objet d'une indemnisation complémentaire [3].

En ce qui concerne l'indemnisation proprement dite, le dahir a défini et réglementé de façon précise les divers chefs de préjudice dont la victime ou ses ayant droit peuvent réclamer réparation à l'assureur de l'auteur du dommage ou du civilement responsable ou le cas échéant au tribunal compétent. En plus de l'institution de cette indemnisation forfaitaire due aux victimes des accidents de la circulation, le dahir prévoit une procédure de règlement à l'amiable en obligeant la victime à formuler une demande préalable à l'assureur de l'auteur du dommage avant de saisir le tribunal compétent [3].

III.1. Les postes de préjudice indemnissables : indemnisation principale

* Le remboursement des frais du transport de la victime et le cas échéant de la personne qui l'accompagne, ainsi que des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation et des dépenses nécessitées par le recours à des appareils de prothèses ou d'orthopédie et par la rééducation de la victime [3].

Le remboursement de ces frais et ces dépenses est effectué, sur justification, compte tenu des tarifs réglementés s'il en existe et, à défaut, par application des prix normalement pratiqués.

* La perte du salaire ou des gains professionnels qui résulte de l'incapacité temporaire de travail compte tenu de la part de responsabilité imputable à

l'auteur de l'accident ou au civilement responsable. La durée de cette incapacité temporaire de travail qui intervient dans la plupart des accidents corporels est fixée en principe par le médecin. C'est lui qui détermine si cette incapacité temporaire est totale ou simplement partielle, suivant les lésions occasionnées par l'accident [3].

* Le préjudice économique et physiologique qui résulte de l'incapacité permanente partielle. L'indemnisation de la victime pour cette incapacité comporte une indemnité principale déterminée en fonction des éléments suivants [3] :

- ✓ Le capital de référence, tel que fixé dans le tableau annexé au Dahir 2 octobre 1984, compte tenu de l'âge de la victime au moment de l'accident et de son salaire ou de ses gains professionnels ;
- ✓ Le taux d'incapacité de la victime fixé par le médecin expert, par référence au barème fonctionnel des incapacités établi par voie réglementaire (décret du 14 janvier 1985) ;
- ✓ La part de la responsabilité imputable à l'auteur de l'accident ou au civilement responsable.

L'appréciation du médecin n'est pas libre puisque ses constatations aboutissent à des taux d'incapacité fixés par un barème établi par le décret d'application du 14 janvier 1985. Néanmoins, le praticien doit toujours effectuer tout d'abord une analyse médicale qui nécessite exclusivement des connaissances médicales les plus précises possibles [4].

Le médecin expert doit également donner le maximum d'informations sur la nécessité de soins spéciaux ou d'une rééducation et le cas échéant sur la prise en charge d'appareillage.

En cas de lésions associées, l'incapacité physique permanente doit être fixée à un taux global correspondant à la synthèse consécutive à l'analyse de l'ensemble des séquelles et lésions et non à un taux résultant de l'addition des taux prévus pour chacune de ses séquelles et lésions [4].

III.2. Autres postes indemnisables : indemnisation complémentaire

* La nécessité du recours d'une manière permanente à une tierce personne pour accomplir les actes

ordinaires de la vie. Le médecin expert doit détailler la nature de l'aide permanente qui devra être apportée à la victime par une tierce personne [3].

* Le pretium doloris est indemnisable s'il est assez important, important ou très important. Chacune de ces appréciations devant déterminer un taux de pourcentage de l'indemnisation [3].

Le décret précise qu'il faudra évaluer le pretium doloris en se référant aux souffrances physiques et morales endurées par la victime essentiellement pendant la période antérieure à la consolidation des blessures et également de celles endurées pendant la période postérieure à la dite consolidation sans tenir compte toutefois de la réduction de capacité physiologique qu'elles seront susceptibles d'entraîner dans le temps [4].

* Le préjudice esthétique est également indemnisable s'il est assez important, important ou très important. Le décret impose au médecin expert de préciser si le préjudice esthétique a eu des conséquences défavorables sur la carrière de la victime ou n'a entraîné qu'une défectuosité physique.

* Le changement total de profession ou autres conséquences défavorables de carrière en les classant en [3] :

- ✓ Mise anticipée à la retraite ;
- ✓ Perte de l'aptitude à l'avancement ;
- ✓ Perte de travaux supplémentaires professionnels et autres conséquences défavorables de carrière.

* L'interruption définitive ou quasi définitive de scolarité en fixant sa durée [3].

IV. PROBLÈMES MÉDICO-LÉGAUX

Après l'entretien, l'examen clinique et la consultation des documents, le médecin expert doit obligatoirement se poser le problème de l'état antérieur et de l'imputabilité tout en faisant une place au doute.

IV.1. État antérieur

L'état antérieur se définit comme l'ensemble des dispositions physiques, psychiques et physiologiques de la victime, des anomalies constitutionnelles ou

acquises ainsi que des maladies latentes ou patentes dont est atteint la victime au moment de l'accident.

Cet état antérieur peut être connu ou inconnu, objectivable par des examens cliniques ou paracliniques ou non objectivable, stable (amputation) ou évolutif (arthrose).

Le médecin doit être attentif à l'existence d'un état antérieur, y penser systématiquement et par principe. S'il existe effectivement, il devra le discuter sans ambiguïté.

Il faut tenir compte à tous les niveaux de l'appréciation du dommage corporel ou de l'état morbide et envisager les retentissements de la lésion ou de l'état morbide sur l'état antérieur proprement dit.

Ce n'est qu'après cette recherche que l'imputabilité sera envisagée [6-7]. Le dahir du 2 octobre 1984 ne précise pas la méthodologie à suivre en cas de constatation d'un état antérieur ou d'une prédisposition pathologique. Le médecin expert devra puiser sa discussion dans les productions doctrinales. Il devra, en particulier, répondre aux trois questions suivantes :

- ✓ Quelle aurait été l'évolution des blessures en l'absence d'état antérieur ?
- ✓ Quelle aurait été l'évolution de l'état antérieur sans l'accident ?
- ✓ Quelle a été l'évolution du complexe « état antérieur-accident » ?

IV.2. Imputabilité

Les conditions juridiques nécessaires pour qu'un dommage soit réparé sont l'existence d'un préjudice, d'une faute et d'un lien de causalité entre la faute et le préjudice.

En matière de dommage corporel, c'est à l'expert d'établir cette imputabilité des séquelles qu'il constate aux lésions initiales qui lui sont confiés. Il existe sept critères médico-légaux d'imputabilité [8] :

- ✓ La réalité et la nature du traumatisme : ils doivent, en principe, être attestés par un certificat médical initial ;
- ✓ La réalité et la nature des séquelles : celles-ci doivent être certaines, actuelles, directes, permanentes et personnelles ;

- ✓ La concordance de siège entre le traumatisme et les troubles séquellaires, en sachant qu'il existe des exceptions ;
- ✓ L'enchaînement anatomo-cliniques : c'est le lien interrompu entre le traumatisme attesté par le certificat initial et la lésion constatée par l'expert ;
- ✓ Le délai d'imputabilité : plus ce délai est court et plus le lien de causalité sera étroit ;
- ✓ L'absence d'affection antérieure à l'accident.

IV.3. Doute

Le médecin expert ne peut être que confronté au doute dans la mesure où il prend conscience des impératifs et des limites de sa mission. En cas de doute sur une imputabilité où la participation d'un état antérieur, plusieurs options s'offrent à lui.

- ✓ Ses connaissances médicales lui permettent de résoudre le problème. Il doit annoncer clairement ses arguments ;
- ✓ L'expert ne peut résoudre le problème et il lui est interdit de trancher au bénéfice du doute. Ce n'est pas son rôle mais celui de juge ou du rédacteur de le faire. Il posera donc le problème clairement en étudiant les différentes éventualités. L'expert peut aussi s'adjoindre un spécialiste qui, en raison de sa spécificité médicale, apportera une solution basée sur une argumentation solide [6].

V. CONCLUSION

Le corps médical marocain est souvent mal informé sur les prescriptions du dahir de 1984 qui avait pour but avoué de limiter les indemnités allouées de façon discrétionnaire par les juges.

Mais en cantonnant l'indemnisation à des postes de préjudices prédéfinis, cette législation a porté atteinte au principe de la réparation intégrale des victimes.

Après vingt ans de recul, il est bien temps de procéder à des réformes afin de mieux personnaliser l'indemnisation selon la spécificité du dommage subi. ■

VI. BIBLIOGRAPHIE

- [1] *Bulletin officiel* n° 2418 bis du 5 mars 1959 : Dahir portant loi n° 1-58-261 formant code de procédure pénale tel qu'il a été complété et modifié.
- [2] *Bulletin officiel* n° 3230 bis du 30 septembre 1974 : Dahir portant loi n° 1-74-447 du 28 septembre 1974 approuvant le texte du code de procédure civile tel qu'il a été complété et modifié.
- [3] *Bulletin officiel* n° 3753 du 3 octobre 1984 : Dahir portant loi n° 1-84-177 du 2 octobre 1984 relatif à l'indemnisation des victimes d'accidents causés par des véhicules terrestres à moteur.
- [4] *Bulletin officiel* n° 3768 du 16 janvier 1985 : Décret du 14 janvier 2005 fixant le barème fonctionnel des incapacités physiques en droit commun.
- [5] Code de Déontologie Marocain : *Bulletin officiel* n° 2121 du 19 juin 1953.
- [6] CREUSOT G. – *Expertises médicales : dommages corporels, assurances de personnes, organismes sociaux*. Collection des Abrégés. 5^e édition, Editions Masson, Paris, 2001.
- [7] MELENNEC L. – *Evaluation du handicap et du dommage corporel. Barème international des invalidités*. Editions Masson, Paris, 2000.
- [8] ZAKINI S. – L'expertise médicale au Maroc : constat et perspectives. Thèse de médecine, n° 105, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca, 1996.