

## LE ROLE DU MEDECIN DE RECOURS DANS LA PHASE D'EVALUATION DU DOMMAGE CORPOREL

Nous avons demandé au Docteur Benoît RENNOTTE de nous expliquer le rôle d'un médecin de recours dans la phase d'évaluation d'un dommage corporel.

Pour rappel, le Docteur Benoît RENNOTTE est médecin de recours à temps plein depuis 18 ans et revendique une indépendance totale vis-à-vis des compagnies d'assurances RC.

Il a fondé en l'an 2000 la société "Expertises Médicales Défense et Recours", qui regroupe 16 médecins répartis dans les 3 régions du pays de manière à assurer un service rapide et de proximité.

*Passons lui la parole.*

"Lorsqu'un de vos clients a été victime d'un accident de la route, du travail, d'une agression ou qu'il rentre dans le cadre des conditions d'un contrat revenu garanti, d'une assurance individuelle accidents ou d'une assurance complémentaire vie, une question va se poser à vous, courtier d'assurances, à un moment de la procédure d'indemnisation de son dommage corporel":

### **"A-T-IL ÉTÉ CORRECTEMENT ET COMPLÈTEMENT INDEMNISÉ?"**

Mais avant d'en arriver à vous poser cette question , revenons au jour de l'accident.

La première personne avec qui votre client va entrer en contact après la survenance d'un accident, c'est **son médecin traitant** ou le **service des urgences de l'hôpital**.

Il lui sera délivré un certificat de premier constat. Ce certificat doit être daté, lisible et complet. Il est le point de départ indispensable d'un dossier médico-légal.

Ce certificat doit reprendre 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.

La seconde personne ce sera son **courtier d'assurances** pour la déclaration du sinistre.

Par la suite, il sera examiné à plusieurs reprises par un **médecin-conseil** mandaté par la compagnie d'assurances du tiers responsable ou par la compagnie qui couvre le sinistre (dans certaines procédures, comme en accident sur le chemin du travail, votre client pourra être suivi par trois médecins-conseils: compagnie du tiers responsable, assureur-loi et mutuelle).

Cette période qui court jusqu'à la consolidation (notion médicale qui indique que l'état de votre client est stabilisé) est une période très importante. C'est celle de l'évaluation du dommage corporel. Elle est essentielle, parce que de la manière dont le dommage a été correctement ou non évalué, va dépendre le montant de l'indemnisation.

Pendant cette phase qui dure en moyenne une bonne année, votre client va se retrouver seul face au médecin-conseil de la partie adverse. Il sera soutenu sur le plan thérapeutique par son médecin traitant ou le spécialiste qui a traité son cas, mais ceux-ci ne sont, en général, pas formés pour évaluer le dommage et ses préjudices annexes ni pour négocier les périodes d'incapacité et la hauteur des taux d'invalidité.

Pourtant, il existe un spécialiste de l'évaluation du dommage corporel; 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.

Tout au long de la procédure, le courtier d'assurances est tenu au courant de l'évolution de la procédure.

Deux moments importants pour lui:

- Lors de la demande de **provisions** à la partie adverse.

Cette demande se fondera sur un rapport du médecin de recours lorsqu'il apparaît évident que la victime conservera des séquelles de son accident.

Le rapport doit être suffisamment circonstancié pour que la demande aboutisse.

- Lors de la **signature de la convention d'expertise médicale amiable** (EMA) qui établit le tableau d'évaluation médico-légal.

C'est sur cette base que le gestionnaire sinistre Protection Juridique va négocier le montant d'indemnisation, d'où l'importance que ce tableau soit le plus complet possible.

Enfin, pour conclure, l'interaction entre le médecin de recours, le courtier d'assurances et le gestionnaire sinistre Protection Juridique doit être parfaite.

Il faut une bonne répartition des tâches et éviter les doubles emplois. Le client doit se sentir soutenu et assisté par des professionnels.

Il faut rappeler que cette période qui se situe entre la survenance de l'accident et son indemnisation est une période souvent difficile à vivre pour l'accidenté. Il souffre dans sa chair, a souvent l'impression qu'on ne le comprend pas, et se demande pourquoi son indemnisation en dommage corporel prend tant de temps alors que l'indemnisation de son préjudice matériel a été réglée si rapidement.

Sentir à ses côtés, des professionnels en qui il peut avoir confiance et capables de répondre à ses questions est essentiel pour la victime d'un dommage corporel.

Dr Benoît RENNOTTE  
Médecin de recours  
Gérant de "Expertises Médicales Défense et Recours"  
E-mail: [info@expertisemedicale.be](mailto:info@expertisemedicale.be)  
Site internet: [www.expertisemedicale.be](http://www.expertisemedicale.be)