

Proposition de Loi Corporels

L'APREF milite depuis longtemps pour un changement législatif en ce qui concerne l'indemnisation des Corporels et se félicite de ce que l'Assemblée Nationale ait voté à l'unanimité en première lecture une proposition de Loi sur l'indemnisation des accidents corporels en France. Cette nouvelle législation, en cours de discussion entre les deux assemblées, a suivi un certain nombre de recommandations de l'AFA et va dans le sens d'une clarification et d'une homogénéisation de l'indemnisation sur le territoire national. Mais elle peut encore subir de nombreuses modifications et renvoie d'ores et déjà l'élaboration des outils de gestion tant attendus au travail d'une commission de spécialistes...

Une délégation de l'APREF a dans ce cadre rencontré les députés en charge de la présentation et de la discussion de la Loi et a transmis ses propositions et ses souhaits, résumés ici, en même temps qu'un comparatif des positions des différents intervenants. Par ailleurs, l'APREF a été représentée à la table ronde qui préparait le passage de la Loi à l'Assemblée Nationale et suivra de près les futurs débats ainsi que la réglementation qui permettra de mettre en œuvre l'ensemble des mesures envisagées.

Pour 2007 et selon les statistiques publiées par les assureurs à l'occasion du Livre Blanc AFA, 6 Milliards d'euros ont été versés par les assureurs et les réassureurs aux victimes d'accidents corporels, dont 4,3 Milliards aux seules victimes d'accidents de la circulation. Environ la moitié de ces indemnités ont été allouées aux victimes de dommages corporels les plus graves qui représentent 5% des blessés (voir Memo Corporels APREF de septembre 2008).

Depuis 2001 et en dehors de tout effet de table lié à l'arrêté du 30 Décembre 1996, le coût des corporels graves a progressé d'environ 70 % selon les données des réassureurs, tandis que l'accroissement de la richesse nationale mesurée par le PIB n'a pas excédé 8,5 % et que l'inflation économique a été limitée à 9,9 %.

Face à cette volatilité propre au marché français, il est devenu extrêmement difficile pour l'industrie de l'assurance et de la réassurance d'anticiper l'évolution des coûts et d'ajuster en conséquence les tarifications.

Payeurs en dernier ressort, les réassureurs sont directement concernés et souhaitent une plus grande visibilité avec une stabilisation des indemnisations, une meilleure transparence du système indemnitaire et une limitation des disparités spatio-temporelles, qui sont au final préjudiciables aux victimes.

A cet égard, la proposition de Loi de Monsieur le député Guy Lefrand contribue à répondre à certaines attentes:

- **Une meilleure prévisibilité** devrait apparaître par la création d'une base de données indemnitaires (que l'APREF réclamait depuis longtemps) et sa publication périodique. De même le caractère obligatoire de l'utilisation de la Nomenclature Dintilhac, l'élaboration de missions d'expertise et un barème médical unique participent à cet objectif.
- **Une meilleure transparence** devrait également exister du fait de la mise en œuvre d'une information renforcée à la charge du débiteur d'indemnités en faveur de la victime (envoi systématique du procès-verbal d'enquête et expertise médicale contradictoire en cas de litige).
- De façon à permettre un **traitement égalitaire** des victimes, il nous paraît toutefois nécessaire d'étendre ces propositions à l'ensemble des corporels quels que soient les événements ou les causes des accidents (automobile ou non) et d'élaborer un référentiel indicatif dont l'idée est aujourd'hui abandonnée.

Les différentes dispositions de ce texte font apparaître une volonté d'harmonisation de l'ensemble des outils mis au service de l'indemnisation des blessés les plus graves:

- Dans ce but et afin de renforcer le **traitement différencié des victimes graves**, il nous paraît également nécessaire de tenir compte de la dimension environnementale des besoins en aide humaine qui devraient être appréciés par rapport à un référentiel exclusivement dédié à la quantification journalière ou hebdomadaire de la perte d'autonomie. Cette référence compléterait ainsi très utilement la mise au point d'un volet corporel grave du barème médical unique.
- Dans la même perspective d'un traitement égalitaire, le sort du conducteur fautif nous paraît devoir être pris en compte dans ce texte. Une garantie contractuelle obligatoire devrait respecter les mêmes règles indemnitaires.

Ainsi, dans le souci d'une meilleure prévisibilité et d'une meilleure transparence auront été pris en compte l'ensemble des besoins des différents acteurs intervenant en la matière pour une juste appréciation et une juste indemnisation de l'ensemble des victimes.

| Thématique | Article Proposition Loi | Articles et Lois concernés | Situation actuelle | Détail Proposition Loi | Position AFA | Position APREF |
|---|-------------------------|--|---|---|--|---|
| <i>Création base de données</i> | Article 1 | Art L221-23 (décret du 20 mars 1998) http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idArticle=LEGIARTI000006795447&idSectionTA=LEGISCTA000006174255&cidTexte=LEGITEXT000006073984&dateTexte=20080215 (décret d'application de la loi Badinter) | Fichier d'indemnisation des victimes disponible sur Internet avec les difficultés connues (ex AGIRA) http://www.victimesindemniees-fvi.fr/ | Plus organisée : publication périodique + base de données + élaboration d'un référentiel indicatif de certains postes de préjudice. Transactions + décisions judiciaires + décisions administratives | Juge administratif incompetent pour les accidents de circulation | Vers une meilleure prévisibilité des seuls corporels auto et sous réserve de la qualité de l'alimentation. Nécessité d'un Référentiel Indicatif. |
| <i>Barème Médical Unique</i> | Article 2 | Loi sur les régimes sociaux : AT – pensions militaires – fonctionnaires. Pas de texte de référence en droit commun. | Missions types AREDOC et barème concours médical. | Des missions et un barème unique normatifs et applicables quelle que soit la nature de l'événement | Favorable mais barème de référence = concours médical ou barème européen (barèmes existants) | Favorable si missions types corporels graves avec approche situationnelle et barème ATP (pour une meilleure prévisibilité). |
| <i>Nomenclature Dintilhac obligatoire</i> | Article 3 | Pas d'article de référence. Avis unique du Conseil d'Etat du 4 juin 2007 et circulaire de la chancellerie de février 2007 à destination des magistrats | Homologation de la nomenclature Dintilhac par les assureurs et les juridictions judiciaires + adaptation par les juridictions administratives | Proposition de la rendre obligatoire pour les victimes d'accident de la circulation (article 12 de la loi Badinter) | La rendre obligatoire pour l'ensemble du droit de la réparation (auto et non auto) et la rendre opposable aux tiers payeurs (en la plaçant au chapitre 2 de la loi Badinter) | Meilleure prévisibilité Meilleure homogénéité de la matière. Mais dérive prévisible des coûts en RC administrative. |
| <i>Réactualisation barème de</i> | Article 4 | Conversion des rentes en capital : Loi Badinter | Rachat des rentes en capital : application du | Obligation de recourir à une table unique non seulement | Favorable sur le principe sous réserve | Harmonisation avec le taux et la table |

| | | | | | | |
|--|-----------|---|--|--|---|---|
| <i>capitalisation</i> | | chapitre III section V + décret du 8 août 1986. Calcul des préjudices futurs : pas de texte de référence | décret Calcul des préjudices futurs : multiplicité des tables utilisées (BCIV et Gazette du Palais). | pour le calcul des préjudices futurs mais aussi pour la conversion des rentes. Obligation d'utilisation pour l'ensemble des créanciers (victimes et tiers payeurs), Obligation de révision annuelle du taux. | du taux retenu | applicables aux provisions mathématiques de rentes. La règle des 60 % du TME ne se justifie plus en raison de l'utilisation d'outils normés et révisés (nomenclature, barème, missions types et table de capitalisation). |
| <i>Renforcement obligations d'information des victimes</i> | Article 5 | Décret du 18 mars 1988 repris par l'article L.211-10 du code des assurances (décret d'application de la loi Badinter) | Pas de systématisation de l'envoi des PV | Systématisation de l'envoi des PV par l'assureur et absence de précision quant à la nature de la nullité encourue (relative ou absolue) | Défavorable à la systématisation de l'envoi et favorable à la seule nullité relative | La systématisation favorise la transparence, nourrit la confiance et contribue au règlement amiable des corporels graves. Position identique aux assureurs sur la nullité. |
| <i>Evaluation de la victime dans son environnement</i> | Article 6 | Pas de référence | En usage pour le corporel grave | Systématiser la prise en compte de l'environnement habituel et donner la possibilité à la victime d'obtenir un bilan situationnel dès qu'il y a présence d'un besoin en TP. | L'examen médical environnemental ne se justifie que pour les corporels lourds (tierce personne à titre viager). | Inopérant pour les dossiers non graves. Important pour les graves car réduit les risques de retour en aggravation et complèterait utilement l'appréciation « in abstracto » d'un barème médico-légal. |
| <i>Obligation du médecin de</i> | Article 6 | Article 13 de la loi Badinter | En cas de litige, possibilité d'un examen | Obligation de proposer un examen médical | L'examen médical n'est pas systématique | Solution pragmatique visant à réduire le |

| | | | | | | |
|---|-----------|--|---|---|--|--|
| <i>recours en cas de litige</i> | | | contradictoire ou d'une procédure en référé expertise | contradictoire en cas de litige | pour les petits corporels. Les conséquences du refus d'être examiné sont prévues par la notice d'information (suspension délai et possibilité de saisir le juge des référés) | contentieux judiciaire mais susceptible de donner plus de matière aux avocats de recours. |
| <i>Pas de cumul de missions confiées par assureurs et assistance aux victimes</i> | Article 7 | Pas de texte de référence à l'exception du code de déontologie médicale (Code de santé publique) | Pas de distinction existante dans les missions (AREDOC) confiées au médecin avec une absence de différenciation chez les assureurs quelque soit la garantie en cause (défense ou recours). De même, un médecin peut être expert judiciaire ou médecin désigné par une compagnie ou par une victime. | Un médecin exerçant habituellement une activité de conseil pour une compagnie ne peut assister la victime si cette compagnie est en charge du règlement de son préjudice. | Le conflit d'intérêt supposé être réglé par cette disposition l'est déjà par le code de déontologie et fait peser sur les médecins un principe de collusion inacceptable. Proposition d'une commission ad hoc pour bâtir une liste unique de médecins compétents en dommages corporels quelque soit le cadre de l'expertise et suivre leurs formations. | Préconisation de bon sens des assureurs dans le cadre d'une démographie en crise des médecins et d'une spécialisation en matière d'évaluation du corporel grave. |
| <i>Déclarations par les</i> | Article 7 | Pas de texte de référence | Seuls les experts judiciaires sont | Obligation de déclarer au Conseil départemental de | Pas de commentaires spécifiques (cf. | Pas de commentaires spécifiques (cf. |

| | | | | | | |
|--|-----------|---|--|--|--|--|
| <i>médecins experts de ses assureurs mandants</i> | | | enregistrés aux greffes des Tribunaux | l'Ordre des médecins les compagnies auxquelles ils prêtent habituellement leurs concours. | proposition de liste unique). | proposition de liste unique). |
| <i>Versement obligatoire de provision si aménagement domicile et présence TP</i> | Article 8 | Article L. 211-9 du code des assurances (loi Badinter) | Appliqué le plus souvent dans la pratique. | Obligation de versement dans un délai d'un mois suivant la demande de la victime après constatation médicale d'un besoin en aménagement ou en tierce personne. | Pas d'opposition dans la mesure où il existe déjà des délais d'offre prévus par les textes et la jurisprudence. | Pas d'opposition à cette mesure qui garantit un suivi régulier des dossiers par le versement de provisions amiables affectées. |
| <i>Allongement du délai de dénonciation de la transaction</i> | Article 9 | Article L. 211-16 du code des assurances (loi Badinter) | Actuellement délai incompressible de 15 jours. | Allongement du délai de rétractation porté à 1 mois. | Pas d'opposition mais délai de dénonciation de la transaction conduit en parallèle au report du délai de paiement par l'assureur contraire à l'intérêt des victimes. | Pas d'opposition |