

UNIVERSITE CATHOLIQUE DE LOUVAIN

F A C U L T E D E D R O I T

C E N T R E D E D R O I T D E S O B L I G A T I O N S

LA PRATIQUE ACTUELLE DU REGLEMENT DIRECT

DIRECTE REGELING

par Myriam VANDENBERGHE

DOC. 89/8

Etude destinée à être publiée
dans la Revue Générale des
Assurances et Responsabilités

LA PRATIQUE ACTUELLE DU REGLEMENT DIRECT - DIRECTE REGELING

INTRODUCTION

PREMIERE PARTIE: ANALYSE DU SYSTEME

APERCU GENERAL

CHAPITRE I: CONVENTION D'EXPERTISE

- I.1. Principe
- I.2. Champ d'application
- I.3. Fonctionnement
- I.4. Surveillance
- I.5. Règlement d'agrément d'experts

CHAPITRE II: R.D.R. PROPREMENT DIT

- II.1. Principe
- II.2. Champ d'application
- II.3. Fonctionnement
- II.4. Surveillance

CHAPITRE III: CONVENTION DE REGLEMENT DE RECOURS

- III.1. Principe
- III.2. Fonctionnement
- III.3. Intégration dans tout le système R.D.R.

CHAPITRE IV: LA VOIE CONVENTIONNELLE EN TANT QUE PROCEDURE D'ACCELERATION DU REGLEMENT DES DEGATS MATERIELS

DEUXIEME PARTIE: PRINCIPAUX PROBLEMES JURIDIQUES

APERCU GENERAL

CHAPITRE I: PROBLEMES LIES AUX TECHNIQUES UTILISEES

- I.1. Dépendance de l'expert direct agréé
 - I.1.a. Vue négative des associations des consommateurs
 - I.1.b. Critique des experts
 - I.1.c. Réponse des assureurs
 - I.1.d. Appréciation
- I.2. Barème des responsabilités forfaitaire
 - I.2.a. Vue négative des associations des consommateurs
 - I.2.b. Examen des hypothèses
 - (1) Véhicules circulant en sens inverse
 - (2) Obligation de céder le passage
 - (3) Manoeuvres
 - I.2.c. Appréciation
- I.3. Eléments à prendre en considération
 - I.3.a. Critique sur l'organisation de la preuve
 - (1) Importance du croquis
 - (2) Consultation du dossier répressif
 - (3) Exceptions
 - I.3.b. Appréciation

- I.4. Chômage forfaitaire
- I.4.a. Vue négative des associations des consommateurs
- I.4.b. Réponse des assureurs
- I.4.c. Solution de la jurisprudence
- I.4.d. Appréciation

CHAPITRE II: PROBLEMES LIES AU PHENOMENE DE LA CONVENTION

- II.1. Possibilité d'un paiement finalement indu
 - II.1.a. Exposé du problème
 - II.1.b. Solution de la jurisprudence
 - (1) Action en répétition de l'indu
 - (2) Action d'enrichissement sans cause
 - II.1.c. Solution conventionnelle
 - II.1.d. Appréciation
- II.2. Situation du responsable de l'accident et de la victime
 - II.2.a. Principe de la relativité des conventions
 - II.2.b. Conséquences
 - II.2.c. Cas d'application
 - (1) Retard apporté pour faire procéder à l'expertise
 - (2) Hauteur du recours de l'assureur adverse
 - II.2.d. Exceptions à la relativité des conventions
 - II.2.e. Incidence négative sur la situation du tiers
 - (1) Rapports entre l'assureur R.C. et la victime
 - (2) Rapports entre l'assureur R.C. et son assuré responsable

TROISIEME PARTIE: JUGEMENT D'ENSEMBLE SUR L'INTERET DU R.D.R. POUR LE DROIT ET LA PRATIQUE DES ASSURANCES

CONCLUSION

INTRODUCTION

Depuis au moins deux décennies, la gestion et le règlement des sinistres R.C. automobile ont connu une évolution marquante grâce au fonctionnement des conventions inter-assureurs qui ont été élaborées au sein de l'U.P.E.A. et proposées aux compagnies d'assurance pour adhésion (1).

L'idée du règlement de sinistres par un régime conventionnel est née lors du Colloque Spiny - qui eut lieu de 1965 jusqu'en 1968 - d'une prise de conscience des limites du système traditionnel de responsabilité et d'indemnisation des victimes d'accidents de la route. Elle est définitivement entrée dans les moeurs des assureurs avec l'avènement en mars 1972 de la convention relative au règlement direct (R.D.R.), qui fut largement inspirée de la convention française dite Indemnisation directe des assurés ou I.D.A., mise en place dès 1966.

Le phénomène, interne au fonctionnement des souscripteurs, a néanmoins trouvé un certain écho dans la jurisprudence et dans la doctrine (2).

La présente étude consistera à faire le point du système R.D.R. qui engage la quasi-totalité des compagnies d'assurance R.C. Auto et ne cesse de faire ses preuves.

Cet ensemble indissociable de la Convention d'Expertise, de la Convention R.D.R. proprement dite et de la Convention de Règlement de Recours a été conçu dans le but d'accélérer le règlement des sinistres matériels simples dont les données sont assez évidentes, de peser sur le coût des procédures d'indemnisation et de réduire le nombre des procès.

Au fil du temps et sur base d'une expérience convaincante, le champ d'application a été élargi de façon notable; les dispositions ont été adaptées en parallèle avec l'évolution jurisprudentielle.

(*) Nous remercions très vivement Monsieur le Professeur M. FONTAINE pour ses conseils judicieux ainsi que Messieurs LIEVENS et THIRIFAYS pour leurs observations précieuses. Nous assumons seule évidemment la responsabilité de l'analyse ci-après.

(1) Sont principalement visées par là la Convention multilatérale de règlement provisionnel (1965), le Règlement direct (1972), la Convention accidents du travail/droit commun (1982), la Convention R.C. Auto/ R.C. Exploitation (1985), la Convention d'indemnisation accélérée des dommages corporels (1988)

(2) La jurisprudence est consacrée aux problèmes suscités par le R.D.R. (infra); pour ce qui est de la doctrine voy. de BEER DE LAER, B., "Le système de règlement rapide des sinistres "dégâts matériels" en R.C. des véhicules automoteurs", R.G.A.R., 1975, n° 9432; de CALLATAY, D., "La convention d'indemnisation accélérée des dommages corporels (I.A.D.C.) et la convention multilatérale de règlement provisoire (C.M..R.P.)", R.G.A.R., 1988, n° 11421; DUBUISSON, B., "La convention d'indemnisation accélérée des dommages corporels", J.T., 1988, 509 e.s.

Le premier janvier 1987 est entrée en vigueur la nouvelle convention R.D.R. qui, pour les sinistres survenus à partir de cette date, annule et remplace celle datant du premier mars 1972. En 1988, la révision du Code de bonne pratique a rendu le R.D.R. applicable à tous les dégâts matériels, peu importe que l'accident ait entraîné des lésions corporelles.

Dans la première partie, descriptive, nous survolerons les trois conventions en vue de mettre en exergue les modifications essentielles, de reproduire quelques commentaires relatifs au droit des assurances et de dégager les principaux mécanismes auxquels les promoteurs du règlement rapide ont recouru. L'analyse successive sera le point de départ pour relever des problèmes juridiques qui appellent presque autant de considérations pratiques. Ceux-ci seront examinés dans la seconde partie. Nous nous proposerons de dresser ensuite le bilan du système afin de rendre un jugement d'ensemble sur son intérêt pour le droit et la pratique des assurances.

PREMIERE PARTIE: ANALYSE DU SYSTEME

APERCU GENERAL

Parmi les nombreux accidents de roulage, de multiples règlements amiables sont effectués journalièrement selon la procédure suivante. L'assureur R.C. auto de la victime fait expertiser les dégâts matériels au véhicule qu'il assure (chapitre 1). Pour autant que les conditions soient toutes réunies, il indemnise directement son assuré en fonction de la faute de la partie adverse établie selon un barème de responsabilités (chapitre 2). Il agit comme mandataire de la compagnie du responsable (chapitre 4). Le remboursement entre assureurs est réglé forfaitairement par l'intermédiaire de la Caisse de Compensation de l'U.P.E.A. (chapitre 3).

CHAPITRE I: CONVENTION D'EXPERTISE

I.1. Principe.

La rapidité dans le règlement des sinistres, objectif essentiel de tout le système R.D.R., est en grande partie conditionnée par la célérité apportée à la mise en marche des expertises. C'est pourquoi la Convention d'Expertise (C.E.) donne à la compagnie assurant la R.C. de la partie lésée, appelé communément l'assureur direct (C.E. 410 D-1, 1), le pouvoir et l'obligation de faire procéder à ses frais à l'évaluation des dégâts au véhicule de son client en lieu et place de la compagnie assurant la R.C. du responsable ou du présumé responsable (C.E. art. 1). Celui-ci, dénommé l'assureur adverse (410 D-1, 2), s'engage à en accepter le chiffre (article 3).

I.2. Champ d'application.

a) Les compagnies adhérentes se sont engagées à se conformer à la Convention d'Expertise dès que trois conditions sont remplies (art. 1; 410 E-1, 1):

(1) Une collision a eu lieu en Belgique.
Collision implique contact entre véhicules.

(2) Cette collision s'est produite entre véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance et couverts en R.C. par des compagnies adhérentes.

(3) Il suffit que la responsabilité d'un adversaire puisse être mise en cause.

b) Des lésions corporelles n'ont jamais empêché la mise en oeuvre de cette convention (410 E-1, 4).

1.3. Fonctionnement.

Le montant présumé des dommages joue un rôle déterminant les modalités de procédure à suivre.

S'il apparaît que le montant des dégâts au véhicule sera de 4000 fr. hors T.V.A. au maximum, l'expertise n'est pas obligatoire (C.E. 410 E-2, 2).

Le seuil, qui était fixé à 3.000 fr. en 1972, est resté inchangé depuis le premier janvier 1976. Jusqu'ici, la Commission d'application, l'organisme de surveillance qui émane de l'U.P.E.A., ne l'a pas relevé, voulant éviter le risque évident de voir augmenter les litiges pour les cas inférieurs au seuil. Le plafond, au contraire, est passé progressivement de 20.000 fr. jusqu'à 150.000 fr. en fonction de l'adaptation du plafond R.D.R. (410 B-5).

S'il apparaît à l'ouverture ou en cours d'expertise que les dégâts au véhicule dépasseront les 150.000 fr., l'expert direct doit en informer son mandant sur-le-champ, lequel à son tour en avise immédiatement l'assureur adverse afin de lui permettre de mandater son propre expert. L'expert direct et l'expert adverse doivent nécessairement entrer en contact et collaborer aux fins de déterminer le montant des dégâts.

En cas de manquement par l'assureur direct à l'obligation d'aviser son adversaire, le rapport d'expertise ne lie pas ce dernier assureur et il appartient alors au premier d'établir, conformément aux règles du droit commun, la réalité du dommage dont il a indemnisé son assuré (3).

L'assureur adverse a toujours la faculté de faire suivre l'expertise par son propre expert (C.E. art. 4).

Chaque compagnie supporte ses frais d'expertise (art. 5).

En droit commun, l'auteur responsable de l'accident est débiteur des frais de l'expertise, tandis que la victime, représentée par le réparateur qu'elle a choisi, n'a rien à décaisser. Cependant, si la victime du dommage entend également prendre l'avis d'un expert, la jurisprudence admet que ces frais, s'ils furent nécessaires à la constatation du dommage, sont également à charge de l'auteur responsable de l'accident (4).

(3) Bruxelles, 30 nov. 1983, Bull. Ass., 1984, n° 271, 669.

(4) LURQUIN, P., Traité de l'expertise, I, Bruxelles, Bruylant, 1985, 49.

I.4. Surveillance.

Nous nous référons à l'examen de la convention R.D.R. proprement dite (infra II.4).

I.5. Règlement d'agrément d'experts.

A l'article 3 al. 1 C.E., les compagnies adhérentes s'engagent à accepter les conclusions des experts directs quel qu'en soit le montant. Ceci implique à titre de corollaire que chaque compagnie puisse avoir, dans l'expert désigné par l'assureur direct pour évaluer un préjudice, la même confiance et les mêmes garanties de compétence et d'objectivité que si elle l'avait choisi elle-même (Règl. d'agrément, exposé des motifs, al. 2).

L'U.P.E.A. en est ainsi arrivée à réglementer la sélection des experts qui se verront confiés ces missions dans le cadre et dans les limites de l'application de la convention d'expertise. Les candidats à l'agrément doivent présenter les garanties d'impartialité et d'objectivité exigées. Le Règlement d'agrément des experts complétant le système de l'expertise directe a provoqué de vives réactions dans le milieu des associations des consommateurs qui y voient une grave menace à l'indépendance nécessaire aux experts. Nous traiterons ce problème plus loin (infra deuxième partie I.1.).

CHAPITRE II: R.D.R. PROPREMENT DIT

II.1. Principe

En vue de simplifier et d'accélérer le règlement des dégâts matériels consécutifs à des collisions (R.D.R. 410 C-1, préambule), la Convention R.D.R. au sens strict crée un processus de règlement rapide et amiable: partant de documents de base concordants, la propre compagnie d'assurance de R.C. de la victime indemnise directement son assuré dans la mesure de la responsabilité prévue au barème de responsabilités forfaitaire.

Les compagnies R.C. et/ou dégâts matériels des véhicules concernés par un règlement direct, sont soumises aux mêmes règles (R.D.R. 410 G-1, 1).

II.2. Champ d'application

Lors de la mise en vigueur du R.D.R., la portée du système se trouvait singulièrement restreinte à cause des limites fort restrictives.

a) Actuellement, le déclenchement de la procédure de règlement direct postule la réunion des **conditions** assouplies (art. 2 R.D.R., 410 G-1, 3):

(1) Il y a eu une collision en Belgique...
L'accident survenu sur terrain privé tombe dans le champ d'application du R.D.R. (410 G-3, 5).

Cette disposition correspond à la recommandation de l'O.C.A., formulée dans la communication n° D74; avant

l'émission de la circulaire, elle tranchait une question fort discutée. L'obligation d'assurance ne concerne clairement que les véhicules destinés à être mis en circulation dans les lieux visés à l'article 2, §1 de la loi. Mais, une fois assuré, un véhicule n'est-il couvert qu'en ces lieux ou la garantie s'étend-elle aux dommages survenus dans des endroits privés? La Cour de Cassation s'était prononcée dans le sens restrictif: la garantie ne joue pas dans les lieux privés; mais les juges de fond ne suivaient pas toujours (5).

(2) ...entre véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance, identifiés et assurés en R.C. en Belgique auprès de compagnies adhérentes.

- Lorsque la responsabilité civile d'un organisme de transport public énuméré est impliquée ou peut l'être, on sort du cadre du système si cet organisme est son propre assureur (410 G-2, 2).

Comme la convention s'adresse uniquement aux assureurs privés, la Commission d'application a décidé d'exclure les organismes que l'article 14 de la loi du premier juillet 1956 exonère de l'obligation de contracter une assurance auprès d'un assureur agréé pour leurs véhicules automoteurs à condition de couvrir eux-mêmes la R.C. de tous détenteurs et conducteurs de ceux-ci dans les conditions de la loi. Les organismes auxquels le Roi a accordé le même dispense par arrêté royal du 11 février 1957 sont également visés.

- L'obligation d'une couverture valable rejoint le problème suscité par l'organisation de l'assurance des plaques "marchand" ou "essai".

Si le véhicule muni d'une plaque marchand ou essai et ayant provoqué l'accident dépasse la cylindrée maximum prévue aux conditions particulières, l'exception n'est pas opposable à la victime selon la communication n° D 33 du 12 juin 1979 de l'Office de contrôle des assurances. La jurisprudence actuelle est cependant en sens contraire, à moins que l'assureur ne se réserve dans sa police le droit de recourir contre son assuré (6).

La Commission d'application se ralliant sur l'arrêt de la Cour de cassation du 9 novembre 1970 (7) a allégué qu'il s'agit d'un cas de non-assurance tout en tirant l'attention sur la nécessité d'examiner le libellé des clauses prévoyant un recours (8).

La Cour de Justice Benelux a refusé dans l'hypothèse très proche des cyclomoteurs trafiqués la thèse de non-assurance (9). Il est très semblable que la Cour de Justice confirme l'inopposabilité de l'exception à l'égard des tiers en ce qui concerne les plaques marchands.

(5) FONTAINE, M., "L'assurance R.C. véhicules automoteurs et l'activité des garagistes", dans Garanties et réparation des risques de circulation, A.S.B.L Editions du jeune Barreau de Liège (éd.), 1985, 106

(6) Ibid., 92-93

(7) INFO R.D.R., 1983, n° 1, pp. 4-6

(8) Cass., 9 nov. 1970, J.T., 1971, 43

(9) Cour de Justice Benelux, 15 et 19 février 1988, R.W., 1987-88, 983; 20 déc. 1988, R.W., 1988-89, 785

- Les cas de non-assurance et de vol sont à régler hors R.D.R. (410 G-4, 1 et 2).

La non-adhésion du Fonds Commun de Garantie Automobile est pleinement concevable. Son intervention est soumise à des exigences sévères de preuve qui ne sont pas compatibles avec l'organisation de la preuve en R.D.R. et qui retarderaient le règlement accéléré. D'autre part, l'indemnisation des dommages matériels est liée à une franchise de 10.000 fr. L'intervention du Fonds Commun est en outre exclue pour les sinistres impliquant un véhicule non-identifié.

(3) Un constat amiable et contradictoire a été dressé ou, à défaut, tous autres documents présentant des garanties suffisantes d'authenticité et pouvant de ce fait y être totalement assimilés (410 H-1, 1).

- Pour que l'assureur direct puisse apprécier l'application du R.D.R. en faveur de son client, il doit évidemment être en possession de documents de base qui comportent des éléments concordants et incontestables lui permettant de fixer les responsabilités. L'expérience avec le carnet de constat contradictoire d'accident, mis en vigueur depuis 1970, s'était révélée concluante dans son ensemble. Comme une première étape avait ainsi été franchie dans l'accélération du règlement des sinistres, le constat contradictoire d'accident, bien établi et partant incontestable, a été intégré dans le système R.D.R. comme une condition essentielle. La pratique des dossiers avait cependant montré qu'il y avait fort peu de constats adéquatement remplis. La presse était même venue en aide aux usagers en indiquant les éléments essentiels que le document de base doit contenir.

La volonté se manifestant de faire rentrer dans le R.D.R. un maximum de cas (10), d'autres documents présentant des garanties suffisantes d'authenticité ont été acceptés lorsqu'ils permettent d'établir qu'un des cas prévus par le barème est concerné.

- Le principal matériel sur lequel l'assureur direct doit se fonder est l'examen et la confrontation des versions des deux parties telles qu'elles sont définies avec rigueur dans le Code de bonne pratique (410 H-1, 4).

Il y a concordance à la base lorsque les éléments des deux versions s'accordent sur les points essentiels prévus dans le barème des responsabilités et dans le Code de bonne pratique (11).

Celui qui soulève une exception doit la prouver; elle doit être en relation causale avec l'accident (410 H-1, 6-7).

- En principe, la consultation du dossier répressif est sans effet en R.D.R. (410 H-1, 3).

On a voulu éviter que l'une des parties attend la clôture de l'information judiciaire et consulte le dossier répressif inconsidérément pour faire échec au jeu du système.

Par contre, en l'absence de version d'une des deux parties, le procès-verbal sera levé pour en extraire la seule version manquante (410 H-1, 3 in fine).

(10) U.P.E.A., Journal de Bord de la Commission R.D.R., n° 84/4, n°10

(11) U.P.E.A., note explicative R.D.R., 31 mars 11982, 1

(4) La genèse de l'accident correspond à un des cas du barème (410 I-1)

- Il fallait préciser les critères juridiques en vertu desquels la responsabilité serait établie et indiscutablement prononcée dans un sens plutôt que dans un autre (12).

En tenant compte de la direction des véhicules, de leur position et de la signalisation routière, éléments sur lesquels un tribunal se base pour trancher les responsabilités, les situations les plus classiques et pour lesquels la jurisprudence était jugée bien fixée, ont été groupées pour:

- les véhicules circulant dans le même sens,
- les véhicules circulant en sens inverse,
- le cas de l'obligation de céder le passage,
- les véhicules à l'arrêt ou en stationnement
- les manoeuvres.

L'ouverture d'une portière et la chute d'objets ou de marchandises transportées sont traitées comme des cas spéciaux.

Dès que l'on se trouve en présence de l'une de ces hypothèses, la responsabilité est automatiquement attribuée à l'un des conducteurs concernés ou partagée entre les deux, suivant ce que prévoit le barème pour l'hypothèse dont il s'agit.

- Il doit s'agir d'un seul cas bien déterminé sauf si 2 ou 3 cas d'un même groupe peuvent s'appliquer en faveur de la même partie. Lorsque deux cas du barème sont d'application, soit que chaque partie peut se prévaloir du même cas, soit qu'elles allèguent chacune un barème différent, l'accident ne relève pas du R.D.R. (410 I-1, 3) (13).

- Lorsqu'il est établi que l'accident peut être imputé à la faute même partielle d'un tiers, le système ne sort pas ses effets, à l'exception du barème n° 33 (410 G-3, 4).

- Sous l'empire de l'ancienne convention, le barème se présentait sous la forme d'un tableau comprenant un certain nombre de cas suivis d'un commentaire. En 1987, ces figurines ont été supprimées dans l'intention de réduire la rigidité et d'admettre une interprétation plus large des barèmes en concordance avec le droit commun. De nouveaux barèmes ont été introduits (n° 22, 33 et 51), d'autres ont été modifiés (n° 12 et 21) et le barème 50 a été élargi. Les Codes de bonne pratique de 1988 et de 1989 ont apporté à leur tour des retouches (n° 30, 51 et 59).

(5) La nouvelle version du texte de la convention introduite en 1987 a écarté deux importants obstacles à l'application du système.

- Pour les sinistres survenus à partir du premier janvier 1987, plus de deux véhicules peuvent être impliqués pour autant qu'un cas du barème soit applicable pour deux d'entre

(12) de BEER DE LAER, B., l.c., p. 2

(13) U.P.E.A., Notice explicative de la Convention R.D.R., Journée des conciliateurs R.D.R., 31 mars 1982

eux, ce cas étant alors également applicable au profit des autres véhicules non-responsables endommagés dans le même accident (410 G-3, 5). La collision en chaîne fait l'objet d'une disposition spéciale (410 G-3, 6 1989). Auparavant, il était exigé que deux véhicules étaient entrés en contact, ni plus, ni moins. Cette condition rigoureuse limitait les effets du système et entraînait de réelles complications. Heureusement, elle ne revêt plus aucun intérêt.

Signalons enfin que le R.D.R. est applicable entre toutes les compagnies adhérentes impliquées même si l'une d'entre elles n'a pas adhéré ou est étrangère.

- En vertu de la Convention R.D.R. de 1972, l'accident ne pouvait avoir entraîné que des dommages matériels.

En 1987, il a été stipulé que, lorsque quelqu'un avait été blessé dans le véhicule couvert par l'assureur direct, les dégâts matériels étaient réglés en R.D.R. pour autant que les lésions n'entraînaient aucune incapacité ni décès. Cette incapacité devait être confirmée par un certificat médical dans les trois jours-calendriers suivant la date de l'accident ou en cas d'hospitalisation par un document émanant de l'institution hospitalière (1987, 410 G-2, 4 al. 2). Les conditions étaient de stricte application; les cas d'espèce menaient à de nombreux commentaires sur le point de savoir si tel ou tel certificat médical était valable.

La modification introduite au Code de bonne pratique en 1988 a supprimé toute exclusion provenant des blessures et partant toute discussion stérile sur les certificats et toute manœuvre. Il va sans dire que l'extension explicite élargit considérablement le champ d'application du système de règlement direct (R.D.R. 1988 410 G-2, 3 et 410 G-2bis R.D.R. 1989 410 G-3, 2).

b) Quant à la **nature des dommages** à régler, l'indemnisation sur base de la convention porte uniquement sur les dégâts occasionnés au véhicule (410 C-1, art. 2d). Les frais médicaux, les dégâts aux vêtements et/ou aux choses transportées font l'objet d'un recours en droit commun (410 G-3, 1) ainsi que les dégâts éventuels occasionnés à une chose inerte (410 G-3, 7).

c) Quant aux **limites d'application**, le montant des dégâts matériels subis par le véhicule assuré ne peut dépasser le plafond en principal, T.V.A., frais de dépannage, de gardiennage et de chômage non compris (410 C-1, art. 2 et 410 G-1, 3). En 1987, cette limite a été portée (410 B-1, art. 3 al. 2) de 130.000 à 200.000 fr. Initialement, le niveau maximum était fixé à 20.000 fr. Il a été augmenté progressivement au cours des années.

Pour ce qui concerne le chômage, il est indemnisé en fonction d'un barème reprenant des taux maxima forfaitaires (410 C-5). La durée du chômage tient compte exclusivement du nombre fixé par l'expert pour l'exécution des réparations. En vue de prendre en considération le fait que celles-ci ne peuvent être effectuées sur le champ à cause de l'encombrement des ateliers, un délai d'attente, correspondant au temps nécessaire à la constatation contradictoire ou non des dégâts, s'y ajoute; il ne peut être supérieur à trois jours et n'est accordé qu'en cas d'immobilisation du véhicule. Le délai de mutation, qui s'entend du temps nécessaire à la réparation du véhicule

endommagé ou à l'acquisition d'un véhicule de remplacement ne pourra pas dépasser les six jours.

II.3. Fonctionnement

Dès qu'il est possible d'envisager l'application du système R.D.R, l'assureur direct est obligé de joindre à son avis de sinistre le constat amiable commun ou, à défaut, la copie de la déclaration unilatérale en sa possession. Il incombe à l'assureur adverse de renvoyer par retour du courrier l'avis de sinistre dûment complété. Il doit fournir à son adversaire toutes les indications permettant de prendre attitude en pleine connaissance de cause (cfr. 410 H-3 et 4 où les opérations à suivre sont décrites).

Il n'y a pas lieu de solliciter l'accord de son adversaire pour procéder par le règlement direct (410 G-2, 1). Attendre le consentement de l'assureur adverse entrave le but du système qui est principalement d'accélérer le règlement des sinistres en ne faisant plus dépendre le lésé de l'assureur du responsable.

Cela n'empêche que l'assureur adverse est en droit d'inviter l'assureur direct à appliquer le R.D.R. Lorsqu'il s'agit de réparer les dégâts matériels consécutifs d'un accident ayant entraîné également des lésions corporelles, cette initiative ne revient pas à une reconnaissance de responsabilité; on peut parfaitement plaider sur les responsabilités afin de régler les dommages corporels.

L'assureur direct qui a indemnisé son assuré et qui, le cas échéant, lui a payé un complément d'indemnité, remplit sans délai les diverses rubriques de la demande de remboursement soit de la demande de remboursement complémentaire. Les documents sont expédiés au jour le jour à l'assureur adverse, accompagnés des justificatifs et précisions nécessaires ainsi qu'à la Caisse de Compensation. Le règlement se fait selon les modalités fixées par la Convention de Règlement de Recours (infra) (410 C-2, art. 5; 410 K-1-2).

II.4. Surveillance

Toute procédure conventionnelle n'est pas viable s'il n'y a pas un organisme qui en surveille la mise en oeuvre. Des conflits d'interprétation et d'exécution sont en effet inévitables. La Commission d'application est chargée d'intervenir dans trois domaines.

- Elle suit sur un plan général les conditions de fonctionnement de la convention, veille au respect de ses dispositions, étudie toute modification de nature à l'améliorer et soumet au Bureau du Comité de la Division Auto toute proposition qu'elle jugera utile (R.D.R art. 7).

- Elle prend connaissance des litiges suivant la procédure originale suivante. Toute contestation entre assureurs au sujet de l'application des conventions d'expertise et R.D.R. doit faire l'objet d'une concertation entre conciliateurs, représentants des compagnies adhérentes désignés à cet effet. L'assureur direct qui refuse d'appliquer le R.D.R. a l'obligation d'indemniser son assuré et/ou de rembourser

l'assureur D.M. éventuel. Ce règlement se fait pour compte de qui il appartiendra.

Ce n'est que lorsque les compagnies ne peuvent aligner leurs points de vue dans le cadre de la procédure de conciliation que le conciliateur de la demanderesse adresse à l'U.P.E.A. le règlement de litige avec les documents originaux à l'appui de sa demande. La défenderesse est alors invitée à communiquer les documents originaux à l'appui de sa défense (410 L-2, D).

La Commission d'application rend sa sentence en dernier ressort (410 C-2, art. 6 al. 1). Une indemnité de procédure de 7.500fr. est mise à charge de la partie succombante (art. 6, al. 2).

- Enfin, un pouvoir disciplinaire lui a été institué par la nouvelle mouture du R.D.R. de 1987. La Commission est rendue compétente pour sanctionner avec une contribution administrative de 10.000fr. tout manquement à la convention au sens le plus large (art. 8 al. 3, 410 B-2 et 410 C-2). C'est surtout lorsqu'elle prend connaissance des litiges que la Commission se saisit ou est saisie par un assureur R.C. ou D.M. adhérent pour s'acquitter de sa nouvelle fonction.

CHAPITRE III: CONVENTION DE REGLEMENT DE RECOURS

III.1. Principe

Dans le but d'éviter de transferts de fonds trop importants dans un sens ou dans un autre (14), en vue de simplifier et de faciliter les opérations comptables et financiers (413 B-1, préambule), une Caisse de Compensation a été créée au sein d'une comptabilité centrale organisée à l'U.P.E.A. Cet organisme assume le remboursement des décaissements sur base du coût moyen global mensuel des sinistres. Le système donne lieu à un seul mouvement de fonds par mois et permet une meilleure diffusion des données statistiques.

III.2. Fonctionnement

Les compagnies intervenues en application de la convention transmettent les documents à la Caisse qui comptabilise les sommes réglées en R.D.R. suivant le coût réel des sinistres et en assure l'enregistrement statistique. Elle établit les comptes courants des assureurs au moyen de bordereaux. A la fin du mois, ces comptes sont clôturés; un bordereau de compte courant reprenant toutes les opérations du mois relatives au débit/crédit est adressée à chaque compagnie, qui est ainsi invitée à régler son solde débiteur éventuel par un paiement.

Le remboursement entre compagnies se passe par des forfaits identiques pour chaque sinistre, calculés sur base du coût moyen du mois de survenance. Ce critère de base est déterminé par la Caisse de Compensation suivant la moyenne arithmétique des coûts réels réglés chaque mois. Il est dès lors régulièrement mis à jour et avoisine en ce moment 40.000fr.

(14) BOON, J., "Survol des différentes conventions droit commun instaurées par l'U.P.E.A.", Journée de Contact Assurances/Universités, U.P.E.A., 4 mars 1986, 4

III.3. Intégration dans tout le système R.D.R.

L'adhésion à la Convention de Règlement de Recours s'opère ipso facto par la souscription de la Convention R.D.R. Un régime conçu pour favoriser les règlements rapides n'atteint son maximum d'efficacité qu'à condition qu'un alignement soit assuré sur un système ayant pour objet à la fois le règlement et sa récupération.

CHAPITRE IV: LA VOIE CONVENTIONNELLE EN TANT QUE PROCÉDE D'ACCELERATION DU REGLEMENT DES DEGATS MATERIELS

De par leur adhésion au texte de la convention, qui est appelée à l'U.P.E.A. "la loi", les compagnies consentent à respecter également le Code de bonne pratique qui est établi, modifié et complété par ce que l'U.P.E.A. appelle ses "arrêtés d'exécution". Le précontrat et la convention d'exécution forment effectivement un ensemble inséparable.

Pour les accidents entrant dans le champ d'application, l'assureur adverse ne peut procéder à la fixation et à la réparation des dégâts au véhicule selon des méthodes différentes de celles imposées conventionnellement (C.E. 410 E-1 in fine, R.D.R. 410 G-1, 2). L'adhésion dossier par dossier qui peut être mise sur le même pied que la non-adhésion est dès lors exclue. L'engagement par les compagnies signataires "du tout ou rien" est sain et constitue d'entrée de jeu un gage d'efficacité.

En tout cas, vu la nature des conventions, leur application reste soumise au respect de l'obligation d'assurance et à la responsabilité de l'assuré.

En effet, la couverture du contrat d'assurance doit être acquise, d'où s'explique aussi la non-intervention du Fonds Commun de Garantie Automobile dans le processus rapide. La mise en oeuvre du R.D.R. tient donc compte des limites que la loi du 1 juillet 1956 assigne à la garantie d'assurance envers les victimes telles qu'elles sont jugées et interprétées par la jurisprudence.

Ensuite, la voie conventionnelle ne pouvait, par essence, avoir pour objet de déroger aux règles ordinaires du droit des responsabilités. Les accidents de la circulation restent en principe (infra I.2.) régis par les articles 1382 et 1383 du Code civil. Dans cette perspective, le mandat que les parties adhérentes se sont confié mutuellement est apparu la figure la plus adéquate pour réaliser des interventions accélérées en faveur des victimes. Ce mécanisme juridique qui doit être exercé selon les modalités d'exécution et les limites précisées dans le Code de bonne pratique, permet de ne plus les faire dépendre de l'auteur de l'accident ni de son assureur. Car c'est le propre assureur de la personne préjudiciée qui agit au nom et pour compte de l'assureur du responsable.

Le mandat englobe également le pouvoir de charger un expert, qui revêt alors la qualité de sous-mandataire de l'assureur du responsable. Comme les règles contractuelles du mandat décrites aux articles 1998 du C.c. s'appliquent, la faute commise par le sous-mandataire dans l'exercice de sa mission, engage la responsabilité de son mandant à l'égard des tiers. Aussi doit l'assureur du prévenu supporter le préjudice résultant du retard mis par l'expert direct (infra

II.3.a).

Pour que la charge finale du sinistre puisse être supportée par l'assureur du responsable, la convention a incorporé la technique simplificatrice mais fort controversée de la compensation forfaitaire (infra II.4. a).

DEUXIEME PARTIE: PRINCIPAUX PROBLEMES JURIDIQUES**APERCU GENERAL**

Sur le plan juridique, un certain nombre de difficultés peuvent être relevées.

Le système R.D.R. ne manque pas de susciter l'indignation des représentants des consommateurs. L'indépendance des experts est mise en question. Le barème des responsabilités adopte des solutions stéréotypées et simplifiées dont certaines sont plus proches de la théorie de la responsabilité objective que fidèles à la notion de faute. La définition des éléments à prendre en considération pour déterminer les responsabilités va à l'encontre de quelques principes essentiels du droit de la preuve. Le chômage forfaitaire porte préjudice au droit de la victime à une indemnisation intégrale.

De manière plus générale, deux questions surgissent. La première concerne la portée du caractère définitif des règlements effectués en vertu d'une convention. La fixation des responsabilités en droit commun peut différer des critères qui ont été retenus pour l'indemnisation. La seconde question est relative à la situation de l'assuré et de la partie préjudiciée vis-à-vis des conventions. Liant les compagnies d'assurances, les accords constituent une res inter alios acta à l'égard de tout tiers.

Ces problèmes seront successivement traités et jugés. Certains ont trouvé une solution; pour d'autres, on tentera d'avancer des propositions qui sont de nature à améliorer la situation.

CHAPITRE I: PROBLEMES LIES AUX TECHNIQUES UTILISEES**I.1. Dépendance de l'expert direct agréé.**I.1.a. Vue négative des associations des consommateurs.

Les reproches à l'égard du système de l'expertise directe et du Règlement d'Agrément d'Experts tenaient ou tiennent à plusieurs raisons. Au point de vue financier, les experts en automobile dépendent totalement des compagnies R.C. qui les chargent de déterminer le coût des réparations (15). En plus, l'U.P.E.A. s'est "arrogé" le droit d'organiser le choix des experts. La commission spéciale chargée de la mission d'agrément était au départ composée de deux assureurs et de deux experts désignés par les assureurs et présidée par un délégué de l'U.P.E.A. (16). A cela s'ajoute la pratique de l'Union Professionnelle de tenir des fiches où sont relevées toutes les indemnités

(15) X., "Les conventions en matière automobile", Test-Budget, oct. 1976, n° 25, 39

allouées par les experts aux victimes d'accidents. A l'aide du coût moyen des expertises réalisées, un rendement est attribué à chaque expert et communiqué à tous les assureurs adhérant au système R.D.R. (17). L'expert a alors intérêt à ce qu'il ramène son coût moyen en-dessous du coût moyen général, s'il tient à demeurer en bonne place dans l'estime des compagnies qui décident de le reconnaître ou non. Il faut donc se montrer le plus radin possible dans ses estimations des dommages à indemniser (18).

I.1.b. Critique des experts.

L'organisation de la sélection des experts a également suscité jusqu'au mécontentement même de nombreux experts. Quelques mois après l'adoption du règlement, l'U.P.E.A. fut assignée par l'Association des Experts en Automobiles visant l'annulation dudit règlement en raison de certaines dispositions attentatoires à l'indépendance de la profession. Des dommages-intérêts furent réclamés du chef du préjudice subi.

L'association des experts dénonça l'effet négatif, pour l'agrégation, de la parité des voix, la nomination des membres experts par les assureurs et l'inégalité de la représentation des intérêts dans la commission supérieure d'agrégation (19). Elle fit état de la cotation des experts, en fonction du coût moyen global de leurs expertises et de la communication à tous les assureurs signataires du R.D.R. ainsi que des pressions exercées sur les experts pour obtenir que leur coût moyen soit "bénéficiaire". Elle critiqua enfin l'incitation qui leur était faite de recommander aux assurés de faire réparer leur véhicule dans l'atelier de réparation dans lequel l'appelante avait décidé de prendre une importante participation.

La Cour jugea que des pratiques comme la cotation incriminée et des injonctions étaient bien préjudiciables à l'indépendance des experts, mais qu'elles n'étaient ni prévues ni autorisées par le règlement litigieux et qu'elles ne découlaient pas nécessairement de son application. Elle déclara le règlement injuste dans la mesure où les assureurs étaient conféré un pouvoir souverain quant à l'octroi et au retrait de l'agrégation.

En conséquence, le préjudice causé à l'Association des Experts devait être réparé même si, en cours de procédure, la composition de la commission d'agrégation avait été modifiée, la présidence ayant été attribuée à un magistrat désigné par le premier président de la Cour d'appel ou par un avocat commis par le bâtonnier et les deux experts étant

(16) JANS, Ph., "Bientôt la fin des pressions sur les experts?", J.T.S., 15 mars 1986

(17) JANS, Ph., "Pour un règlement rapide des sinistres", J.T.S., 15 sept. 1980; X., "Les conventions en matière automobile", Test-Budget, oct. 1976, 39

(18) JANS, Ph., "Des experts sous pression(s)", J.T.S., 15 févr. 1986; -, "Bientôt la fin des pressions sur les experts?", J.T.S., 15 mars 1986

(19) Bruxelles, 25 nov. 1977, J.T., 1978, 314

désormais tirés au sort parmi les candidats proposés par toutes les associations d'experts. Comme la version définitive du règlement de l'U.P.E.A. avait fait disparaître toute discrimination qu'il comportait, sa validité ne pouvait plus être contestée. Mais il n'en reste pas moins vrai que les experts étaient maintenus sous la surveillance des compagnies et qu'ils continuaient d'être cotés (20).

Les contraintes arbitraires qui en résultent ont été désapprouvées lors d'une table ronde organisée en 1985 par la Fédération des Garagistes de Belgique. Les experts y ont affirmé qu'il est urgent que l'on puisse revenir à une politique de prix réels, qu'ils sont seuls à

pouvoir établir, en hommes de l'art, en tenant compte d'une part de la nécessité d'effectuer une réparation impeccable, et d'autre part du souci de ne pas faire dépenser plus que nécessaire pour que le dommage occasionné fasse l'objet d'une indemnisation intégrale, tout en veillant à ce que la victime soit bien remise exactement dans sa situation patrimoniale d'avant l'accident (21).

I.1.c. Réponse des assureurs.

Les attaques persistantes parues, entre autres à l'occasion de cette table ronde, et annoncées par le "danger jaune" du Journal de Touring Secours n'ont pas laissé indifférentes les compagnies d'assurances. Soucieux d'information objective, les assureurs ont publié à leur tour leur point de vue par la voix de l'Union Professionnelle.

Voici leurs arguments de défense (22):

- Les automobilistes sont indemnisés sur base du coût réel des réparations convenu entre l'expert de leur compagnie d'assurance, agissant pour le compte de la compagnie du responsable, et le réparateur qu'ils ont choisi. Le système du libre choix et de l'expertise contradictoire n'est d'ailleurs pas si évident car il n'existe pas dans certains pays.
- L'assureur adverse, débiteur final, se doit de contrôler le coût, notamment par l'observation du forfait mensuel. L'observation statistique des expertises n'a qu'une valeur indicative.
- Ce n'est pas parce qu'ils ont été choisis par les compagnies que les très nombreux experts connus partout en Belgique ont perdu leur indépendance. Dans toutes les professions indépendantes prestataires de services, on choisit tel médecin ou tel avocat plutôt qu'un autre. Il n'est interdit à personne de renoncer à sa collaboration.

(20) JANS, Ph., "Bientôt la fin des pressions sur les experts?", J.T.S., 15 mars 1986

(21) JANS, Ph., "Des experts sous pression(s)", J.T.S., 15 févr. 1986

(22) BOON, J., "Convention d'expertise et R.D.R.", 6.03.1986, Ann. au Bull. Inf. U.P.E.A., n° 10 du 10.03.86

- Les experts, les "radins", sont préoccupés de fixer équitablement le coût des réparations, avec le concours du réparateur mandaté par le client, sans commission et sans pression. S'il ne devait pas en être ainsi, les assurés, les réparateurs, les courtiers, les experts et les compagnies d'assurances seraient en perpétuel conflit et il n'aurait jamais été possible de régler, en 1985, 250.000 accidents par le biais de la convention.

I.1.d. Appréciation.

L'idée d'imposer l'agrération des experts est justifiée par le fait que l'assureur adverse doit être fondé à avoir toute confiance en un expert qu'il n'a pas commis lui-même (cfr. C.E. 410 E-4, 3). Pour ne pas voir se dégrader la profession et compromettre le service public qu'elle assure, la réglementation vise précisément à préserver la qualité essentielle qui est l'indépendance qui donne à l'expert son autorité. Le coût moyen est conçu comme une donnée purement statistique (23).

Si des problèmes particuliers de dépendance financière et de contraintes arbitraires surgissent, ils résultent en fait d'une malheureuse application fautive ou abusive qu'on ne peut approuver. Au fond, on rejoint le problème de la dépendance de l'expert commis par la compagnie d'assurances.

Le système perd évidemment toute crédibilité si en pratique il ne réussit pas suffisamment à atteindre son objectif et s'il ne respecte pas le minimum de formalisme garantissant la sauvegarde réelle des droits de défense des préjudiciés à l'occasion de la procédure extra-judiciaire d'évaluation des dommages (24).

La victime garde en tout cas le droit à la réparation intégrale de son préjudice. Elle ignore très souvent la dépendance, alors qu'elle devrait en prendre davantage conscience. Si elle ne peut marquer son accord sur les montants proposés ou avec l'opportunité de déclasser le véhicule, on ne peut rien lui reprocher de faire appel à un expert de son choix. La Convention d'Expertise stipule d'ailleurs expressément cette faculté (C.E. 410 E-4, 2). Elle doit refuser dans ce cas de signer le procès-verbal d'expertise qui lui est soumis car le document constitue alors un contrat qui lie les parties par sa force obligatoire. Il est bien évidemment capital de ne pas risquer de n'être guère plus avancé qu'après la première expertise dans la recherche d'une indemnisation équitable (25).

(23) Bruxelles, 25 nov. 1977, J.T., 1978, 315

(24) Trib. Liège, 21 oct. 1983, R.G.A.R., 1984, n° 10831, p. 1 v

(25) JANS, Ph., "Bientôt la fin des pressions sur les experts?", J.T.S., 15 mars 1982

1.2. Barème des responsabilités forfaitaire

La confrontation de l'ambition des rédacteurs (supra I.2.a.(4)) avec la jurisprudence relève des aspects qui heurtent l'entendement lorsqu'on raisonne en droit commun. Au préalable, on présentera l'avis des représentants des consommateurs (I.2.a.). On proposera de cerner ensuite dans les grandes lignes les points les plus frappants tout en les illustrant avec des décisions rendues par nos cours et tribunaux (I.2.b.). Cette analyse, qui n'a nullement la prétention d'être exhaustive, nous permettra de formuler notre point de vue (I.2.c.).

I.2.a. Vue négative des associations des consommateurs.

La critique essentielle exprimée à l'encontre de toute la convention concerne ce fameux barème qui fait reposer une présomption de responsabilité à la charge d'une partie bien définie. C'est là un procédé inexistant dans le droit commun (26).

Dans certains cas, les règles fixées par ce barème peuvent être différentes de celles déterminées par la jurisprudence dans le cadre de l'application du Code de la route (27). Les assureurs décident alors eux-mêmes de l'attribution exclusive des responsabilités à certains conducteurs.

Le barème a dès lors été décrit comme instaurant un droit parallèle, voué à l'immobilisme alors que le fondement du droit est évolutif parce qu'il s'adapte aux conditions sociologiques (28). D'autres l'ont considéré comme un droit propre, stéréotypé, en marge du droit traditionnel ou encore comme un droit caricatural, simplifié (29). Nous ne pouvons souscrire à ce point de vue (infra I.2.c.).

Le consommateur a aussi été mis en garde de ce que parler d'un barème reflétant la majorité de la jurisprudence doit être fort relativisé (30). Son attention a cependant été attirée sur le fait que tout compte fait les cas R.D.R. sont des dossiers sans problème de responsabilité et en dernière instance c'est lui, l'assuré, qui décide: accepter ou refuser, mais en conservant de toute façon tous les droits que le droit commun lui reconnaît (31).

(26) JACOBS, P., "La Convention RDR", MdA, févr. 1985, 7

(27) JANS, Ph., "La "nouvelle" convention de "règlement direct": conditions et modalités", J.T.S., 1 mai 1987

(28) R. C., "L'incompatibilité entre l'assurance de responsabilité civile et celle de "protection juridique", Libre Belgique, 16 mai 1978

(29) Voy. les formulations dans "L'assuré face à l'assureur en matière automobile. Réponse de M. SCHEERLINCK", PMA, 2 déc 1976, n° 755

(30) X., "Les conventions en matière automobile", Test-Budget, oct. 1976, n° 25, 39

(31) JACOBS, P., l.c., 7

1.2.b. Examen des hypothèses

(1) Véhicules circulant en sens inverse

Exposé du barème

- Pour les véhicules qui circulant en sens inverse se tamponnent, les barèmes n° 20 et 21 concluent que lorsque le véhicule Y empiète sur ou se trouve au-delà de l'axe médian, il est déclaré seul responsable; lorsque les véhicules y empiètent l'un et l'autre, la responsabilité est partagée entre les deux.

- Si l'immobilisation d'un des deux véhicules est admise par les deux conducteurs et qu'elle n'est pas un arrêt de dernière minute, le barème n° 21 n'est pas d'application.

Critère

La responsabilité est donc établie en fonction de la position des véhicules par rapport à l'axe médian. Il s'en suit qu'on dépend de la définition en R.D.R. qui entend par là en principe la ligne blanche continue ou à défaut le milieu de la chaussée. Un accotement de plein-pied praticable n'est plus pris en considération.

Il faut en plus savoir déterminer cet axe soit directement soit indirectement lorsque par exemple le croquis mentionne une distance entre deux véhicules stationnés. A l'opposition du régime antérieur à 1987, on sort du R.D.R. quand il est impossible de constater la position des véhicules par rapport à l'axe médian. En effet, l'assimilation de ce cas-là à celui où il est établi que les deux véhicules empiètent sur l'axe médian (32).

Exemples

- La Commission d'application a statué que le barème n° 20 s'applique pour le véhicule X lorsqu'il perd le contrôle de son véhicule, qu'il est projeté contre un arbre, dévie à gauche et heurte ainsi la remorque de Y qui dépasse l'axe médian. Il en va de même d'un tracteur, d'un camion ou d'un autobus qui empiètent sur l'axe médian à cause de la largeur des véhicules.

Critique

Le mécanisme sent l'arbitraire. La fixation de l'axe médian n'est pas décisive en droit commun, la technique ne correspond pas aux prescrits du Code de la route.

Le fondement de la solution est que l'empiètement sur l'axe médian ou la position du véhicule au-delà de cette ligne crée une présomption que le conducteur n'a pas suffisamment tenu sa droite.

Seule une faute prouvée en relation causale avec l'accident conduit le juge à mettre la responsabilité à charge de l'auteur de cette faute. Or, ce point de départ essentiel ne mène pas automatiquement à une responsabilité totale ou partagée entre les deux.

(32) DE BEER DE LAER, l.c., p. 3

Solution de la jurisprudence

- C'est celui qui arrive le premier dans le boyau qui est prioritaire et peut poursuivre son chemin.

Mais le conducteur qui pénètre dans un rétrécissement formé par des véhicules en stationnement des deux côtés de la chaussée, doit, quand bien même il se présente le premier dans ce rétrécissement, ralentir et au besoin s'arrêter pour céder le passage à l'usager qui vient en sens inverse ou à tout le moins ne pas le heurter (33).

Lorsque deux conducteurs circulant en sens opposés n'ont pu s'apercevoir à distance et ne peuvent se croiser facilement ou en toute sécurité, ils doivent tous deux adapter leur vitesse et s'arrêter pour se céder mutuellement le passage (34).

- Dans le cas plus particulier de deux conducteurs se présentant face à face dans un étranglement causé par des véhicules stationnant d'un côté de la voie, la priorité de passage doit être cédée au conducteur qui a en face de lui la droite de la chaussée libre (35). Le prescrit de l'article 15.2.2. du Code de la route n'est cependant pas d'application lorsque l'obstacle situé à la droite du conducteur n'entrave pas sa progression et plus particulièrement dans l'hypothèse où le conducteur venant en sens inverse aurait disposé d'un espace suffisant pour le croisement s'il avait suffisamment serré sa droite (36).

- L'article 15.3 permet d'emprunter l'accotement à moins que la largeur de la chaussée ne permette d'effectuer aisément le croisement (37) et à condition de ne pas mettre en danger les usagers qui s'y trouvent et de prendre toute mesure de nature à éviter de causer des dégâts à la voirie (38).

(2) Obligation de céder le passage

Description

Le véhicule Y doit céder le passage à X qui vient de droite.

Cette obligation pèse sur Y dès qu'il aborde le carrefour et aussi longtemps qu'il n'est pas établi qu'il se trouve intégralement hors du carrefour ou qu'il a repris sa place dans la circulation normale de la chaussée.

Il y a trois hypothèses où l'obligation doit être respectée:

- carrefour à priorité de droite en général,
- Y débouche sur la chaussée d'une voie publique ou d'une chaussée pourvue d'un triangle sur pointe (les marques transversales doivent être confirmées par un signal), soit d'un stop, ou encore, d'un chemin de terre ou d'un sentier,
- Y n'a pas respecté le signal lumineux de circulation.

(33) Anvers, 16 janv. 1986, Droit de la Circulation, cité ci-après: Dr. Circ., n° 87/17

(34) Anvers, 11 juin 1986, Dr. Circ., n° 87/39

(35) DE BEER DE LAER, l.c., p. 3

(36) Gand, 27 mars 1986, Dr. Circ., n° 86/167

(37) Trib. Termonde, 30 déc. 1986, Dr. Circ., n° 87/137

(38) Cass., 12 janv. 1988, Dr. Cir., n° 88/132; Mons, 2 déc. 1986, Dr. Circ., n° 87/56

Les exceptions les plus fréquentes qui sont invoquées à cet égard sont le freinage brusque, l'arrêt et la remise en mouvement et la circulation irrégulière de X.

Exemples

- A propos de la remise en mouvement après immobilisation, il y a eu un certain flottement dans les instructions.

En 1987, en vertu des articles du Code de la route, la Commission d'application a appliqué le R.D.R. en faveur de X qui, s'étant arrêté dans le carrefour, n'avait pas perdu sa priorité. Mais chaque manœuvre prouvée de remise en mouvement dans le carrefour faisait perdre le bénéfice du R.D.R. Si, par contre, X se remettait en mouvement en abordant le carrefour, le n° 50 (infra) jouerait pleinement. Cette dernière solution n'a cependant jamais été appliquée. Début 1988, la Commission a statué que le R.D.R. ne s'applique pas lorsque X se remet en marche dans le carrefour: les deux parties peuvent faire appel à un cas du barème, X au n° 30 comme Y doit lui céder le passage et Y au n° 50 comme X exécute une manœuvre au sens R.D.R.

Pourtant, il paraît parfaitement défendable que lorsque X s'est remis en marche après un arrêt, le barème 50 est d'application en faveur de Y pour autant que le débiteur ait vu l'arrêt.

- Le barème 32 ne sort pas ses effets lorsque Y avoue avoir brûlé le feu rouge et que X vient de la direction différente (voire latérale).

Solution de la jurisprudence

Il suffit de parcourir les décisions pour en dégager la plus grande modération dont font preuve les juges.

Les règles de priorité dans un carrefour sont générales, persistent tout au long du mouvement et sont indépendantes du respect ou non des dispositions du Code de la route par les autres usagers - c'est-à-dire de la circulation normale ou non de ces derniers (39) - pour autant que leur survenance soudaine ne soit pas imprévisible (40).

Ce principe n'implique cependant pas que le droit à la priorité soit absolu; il est une faculté (41) qui permet à la jurisprudence de laisser une part de responsabilité au conducteur prioritaire dès lors que celui-ci a commis, lui aussi, une faute en relation causale avec l'accident et les dommages qui en sont résultés (42). Il en peut être ainsi en cas de vitesse excessive (43).

(39) Pol. Malines, 12 févr. 1985, Dr. Circ., n° 86/13

(40) Cass., 27 juin 1972, Pas., 1972, I, 1012; Cass., 15 oct. 1985, Pas., févr. 1986, 167; Cass., 9 déc. 1986, Dr. Circ., n° 87/133

(41) Trib. Bruxelles, 21 janv. 1987, Dr. Circ., n° 87/131; Corr. Bruxelles, 3 juin 1986, Dr. Circ., n° 86/146

(42) Cass., 3 févr. 1987, R.W., 1987-88, 356; Anvers, 4 juin 1986, Dr. Circ., n° 87/12

(43) Cass., 16 oct. 1985, Dr. Circ., n° 87/14; Trib. Anvers, 30 oct. 1986, Dr. Circ., 87/87; Bruxelles, 10 déc. 1987, R.G.A.R., n° 11465, obs. GALAND, PH.

L'obligation de redoubler de prudence en abordant un carrefour s'impose à tout conducteur, qu'il bénéficie ou non de la priorité de passage (44).

En ce qui concerne la remise en mouvement d'un véhicule prioritaire après un arrêt, la Cour de cassation estime que partant de cette constatation le juge du fond ne peut légalement décider que ce conducteur n'a pas, au moment de l'accident, exécuté de manœuvre au sens du Code de la route et qu'en ne cédant pas le passage aux autres usagers il n'a dès lors commis ni faute ni imprudence (45).

(3) Manoeuvres

— Le barème n° 50 met l'entière responsabilité à charge de Y dont la manœuvre est l'unique cause de la collision: il traverse par exemple la chaussée, quitte un emplacement de stationnement ou y entre, débouche d'une propriété riveraine, effectue un demi-tour ou une marche arrière, remet son véhicule en mouvement. Lorsqu'un accident survient avec un autobus qui quitte son point d'arrêt en agglomération, après avoir indiqué son direction de se remettre en mouvement, la convention n'est pas d'application.

Ainsi, lorsqu'il est prouvé que X a fait marche arrière, c'est le n° 50 qui prend le relai en faveur de Y.

— Avant la nouvelle convention 1987, aucun cas ne prévoyait les manoeuvres simultanées. Elles tombent désormais sous le n° 51 lorsqu'il est établi que X et Y effectuent une manœuvre fautive en relation causale avec l'accident. Les conducteurs voient leur responsabilité engagée pour la moitié.

Cette solution se justifie pleinement lorsqu'il est prouvé qu'ils ont tous les deux contribué à l'accident dans la même mesure.

Mais, en général, la jurisprudence érige une règle de priorité. La Cour de cassation a édicté que les obligations réciproques des conducteurs qui effectuent chacun une manœuvre, sont réglées par l'article 12.3.1: le conducteur doit céder le passage à celui qui, par rapport à lui, et suivant le mouvement de son véhicule, vient à sa droite (46). Certaines juridictions de fond ont accordé le bénéfice de la priorité à celui qui a commencé sa manœuvre le premier (47).

(44) Cass., 9 avril 1986, Dr. Circ., n° 86/164; Bruxelles, 30 déc. 1986, Dr. Circ., n° 87/81; Mons, 5 janv. 1987, Dr. Circ., n° 87/103; Pol. Hasselt, 3 avril 1987, Dr. Circ., n° 88/30

(45) Cass., 6 févr. 1986, Dr. Circ., n° 86/147

(46) Cass., 4 oct. 1984, Fas., II, 1985, 179; Cass. 17 sept. 1986, Dr. Circ., n° 87/38

(47) Mons, 10 nov. 1987, Dr. Circ., n° 88/34; Just. Paix Vilvoorde, 25 sept. 1986, Dr. Circ., n° 87/77; Just. Paix Anvers, 30 mars 1987, Dr. Circ., n° 88/12

1.2.c. Appréciation.

Il échet de mettre en évidence que le barème des responsabilités est essentiellement un moyen de délimiter le champ d'application de la convention et non pas un moyen de résoudre ex cathedra et définitivement des questions épineuses de responsabilités. Lorsque celles-ci apparaissent, les dossiers se trouvent par le fait même éliminés du ressort du R.D.R. (48).

Dans cette ligne d'idées, les auteurs ont envisagé les accidents les plus fréquents qui, en fait, ne devraient pas susciter des discussions interminables. Prévus pour les collisions qui correspondent à un seul cas bien déterminé du barème, les types de solutions adoptées sont en conséquence clairs: ou bien la responsabilité totale est à charge de l'assuré adverse, ou bien elle est partagée moitié par moitié. Le qualifier d'un "droit propre", "parallèle", "en marge du droit traditionnel" ... ne convient dès lors pas: à notre sens, le barème est tout simplement une technique.

Mais encore faut-il que les solutions soient en concordance avec la jurisprudence dominante consacrée au Code de la route. Quelques observations en découlent.

- La jurisprudence se développe. Il faut en suivre l'évolution de tout près. C'est au moins la tâche de la Commission d'application, dont elle doit s'acquitter en tenant compte aussi bien dans ses décisions que dans ses propositions de modification.

- La systématisation du R.D.R. néglige nécessairement les nuances qu'apportent les juges. Le barème a tendance à consacrer dans certaines de ses solutions la théorie de la responsabilité objective.

Finalement, c'est aussi l'esprit étroit avec lequel il faut aborder et régler un cas R.D.R. qui provoque des malaises. Certes, l'assuré peut en tout état de cause introduire une action devant les tribunaux ordinaires. Mais pourquoi ne pas lui permettre de bénéficier d'un règlement accéléré même si deux barèmes différents s'appliquent mais que la jurisprudence est bien constante?

Une simplification certaine a déjà été réalisée par rapport au tout début. Une évolution favorable du barème s'est dessinée qui vise à s'accorder avec le Code de la route et la jurisprudence.

Les présomptions n'existent cependant pas en droit commun et posent donc les plus grosses difficultés. Il conviendrait dès lors de supprimer les cas de partage.

La nécessité d'une concordance saine avec le droit commun s'avère d'autant plus vive et actuelle que le R.D.R. s'applique désormais aux dégâts matériels encourus à l'occasion d'un sinistre corporel et que donc depuis 1988 le champ d'application est considérablement élargi. Une approche univoque de l'accident apprécié dans son ensemble est souhaitable.

(48) "L'assuré face à l'assureur en matière automobile. Réponse de M. SCHEERLINCK", EMA, 2 déc. 1976, n° 755, 7

I.2. Eléments à prendre en considération

I.2.a. Critique sur l'organisation de la preuve.

(1) Importance du croquis.

Parmi les versions retenues en R.D.R., le croquis commun signé par les deux parties et permettant de reconstituer la genèse de l'accident est l'instrument primordial pour déterminer les responsabilités. Or, les automobilistes sont encore trop peu conscients de l'importance du dessin en vue de l'application ou de la non-application du R.D.R. Les exemples en sont légions. Ci-dessus, on a déjà soulevé l'incidence de pouvoir déterminer l'axe médian (I.2.b.(1)). Quand le constat contient les déclarations des parties en cause, elles seront rejetées lorsqu'elles sont non concordantes; en invoquant le croquis, on en peut arriver à des dédommagements choquants (49).

(2) Consultation du dossier répressif.

Lorsqu'on s'en tient strictement aux seules versions, la consultation du dossier répressif est sans effet sauf pour prendre connaissance de la version manquante d'une des parties.

Il s'en déduit que, seule, la première version reprise dans le dossier répressif est concernée et non pas les déclarations complémentaires éventuelles qui y figureraient dans le cadre de l'enquête judiciaire ni le croquis des lieux établi par les verbalisants (50).

Pourtant, le procès-verbal a force probante en ce qui concerne les constatations des verbalisants (51). Et en droit commun, on ne néglige nullement les déclarations complémentaires.

Imaginons que le croquis fait état des marques transversales indiquées sur la voie mais pas d'un signal de priorité les confirmant et qu'aucun rapport d'inspection valable en R.D.R. ne peut être apporté. Sans égard à la configuration des lieux telle qu'elle apparaît dans le procès-verbal, les conditions de la convention sont réunies pour que le barème 30 joue en faveur de l'usager qui, en réalité, devait céder la priorité (52). L'assuré supposé ainsi responsable devra tenter ses chances devant le tribunal.

(3) Exceptions.

Les assureurs ont bien admis certaines exceptions à l'établissement des responsabilités tel qu'il est consacré dans les cas du barème. Mais pour pouvoir être prises en

(49) GODAERT, B., "R.D.R. Stop aux abus", Le Moniteur de l'Auto-mobile, 17 avril 1986, n° 845, 80

(50) INFO RDR, 1983, n° 1, 7

(51) Anvers, 9 sept. 1986, Dr. Circ., n° 87/27

(52) cfr. Décision de la Commission d'application R.D.R. de févr. 1988

considération, elles doivent être prouvées (c'est à dire soit reconnue par les deux parties, soit invoquée par l'une des parties et confirmée par témoignage (410 H-1, 5-6)) et être en relation causale avec l'accident.

Par application de ces règles, il a été estimé que si les parties ne mentionnent pas des signaux lumineux de circulation, ni sur le croquis ni dans la version, et qu'après enquête par inspecteur un assureur invoque la présence de tels signaux, cette exception est à rejeter car la preuve n'est pas rapportée que les signaux fonctionnaient au moment de l'accident. Si seulement une des parties en fait état et que les compagnies intéressées n'ont pas fait de vérification sur place, il y a lieu de considérer que l'exception n'est pas prouvée (53).

Notre jurisprudence décide en revanche que, lorsque le prévenu allègue avec une certaine vraisemblance l'existence d'une cause d'exonération, c'est à la partie civile qu'il incombe d'établir la preuve de l'inexistence de cette cause de justification (54). La Cour de cassation a statué que cette règle devait aussi s'appliquer lorsque l'action civile est portée devant le tribunal civil chaque fois que la faute reprochée au défendeur constitue un délit.

Sans pour cela approuver entièrement le principe, la conséquence en est qu'il suffit au défendeur d'invoquer des circonstances qui ne sont pas dénuées de vraisemblance pour obtenir le débouté des actions dirigées contre lui ou, lorsque la faute du défendeur est établie, pour que l'on considère qu'il faut partager les responsabilités. L'exemple d'école à ce sujet est précisément l'accident sans témoin où le débiteur de la priorité affirme que le créancier avait perdu le bénéfice de celle-ci parce qu'il s'était arrêté et remis en marche (55).

Même s'il y a des témoins, le témoignage ne sera retenu en R.D.R. que dans des conditions très restrictives (410 H-2, 2).

Ainsi, un témoin qui fait mention de l'arrêt et de sa remise en marche de X n'est pas recevable puisque ces éléments n'ont pas été invoqués par X ou par Y.

Ces exigences sont inspirées de la considération pratique que, dans la majorité des cas, les témoins qui se font connaître après l'accident et les passagers sont des témoins de complaisance. Mais pourquoi hisser une situation très fréquente au rang de règle générale (56)?

Les limites apportées vont en plus à l'encontre d'un principe d'ordre public inhérent à notre droit procédural. Ni le Code judiciaire, ni le Code d'Instruction criminelle ne font allusion à de telles exigences (57). Elles méconnaissent le pouvoir souverain du juge d'apprécier l'autorité probante des éléments sur lesquels il fonde sa conviction et qui lui ont été soumis régulièrement (58).

(53) INFO RDR, 1983, n° 2, 2-3

(54) Anvers, 29 oct. 1986, Dr. Circ., n° 87/74; Bruxelles, 13 nov. 1986, Dr. Circ., n° 87/96; DALCQ, R.O., "Responsabilité et circulation routière", Four une réforme de la circulation routière, U.C.L., 1987, 15

(55) Ibid., 5 et références citées

(56) DE BEER DE LAER, B., l.c., p. 3 verso

Ainsi, le tribunal de Bruxelles n'a pas écarté un témoignage recueilli tardivement parce qu'il revêtissait un caractère détaillé et qu'il n'était infirmé par aucune donnée matérielle du dossier (59). Dès qu'il n'y a pas de raison de mettre en cause l'objectivité d'une déclaration, les juges en tiennent compte pour trancher les responsabilités (60). Et les témoins peuvent apporter des éléments nouveaux sans aucune restriction.

I.2.c. Appréciation.

On ne peut qu'insister sur l'importance cruciale de la première déclaration d'une partie intéressée par laquelle elle relate les circonstances de l'accident. Un contradictoire d'accident rempli à la minute de vérité et signé par les deux parties est censé exprimé avec le plus de précision possible les données objectives relatives à la genèse.

D'un point de vue pratique, la détermination des versions à prendre en considération et des exceptions recevables s'explique: on veut exclure tout élément susceptible de retarder le règlement, tout risque de manque d'objectivité et toute manoeuvre quelconque.

Le système entraîne cependant un problème fondamental: il ne correspond pas aux dispositions du Code judiciaire ou du Code d'Instruction criminelle ni à la jurisprudence et à la pratique des tribunaux.

I.3. Chômage forfaitaire

I.3.a. Vue négative des associations des consommateurs.

L'indemnisation pour la privation de jouissance est un des problèmes les plus contestés après un accident. Elle est un autre point chaud de la convention, qui met un certain nombre de réserves aux principes généraux régissant la matière et prévoit notamment des tarifs inférieurs comparativement à ceux attribués par les cours et tribunaux (61). On y a cependant opposé qu'il ne s'agit pas ici d'une attribution judiciaire, mais d'un règlement amiable visant à une liquidation immédiate du sinistre, même si l'indemnité pour le chômage est inférieure (62). Dans des luttes plus énergiques, les assurés ont été avertis des "spoliations caractérisées dont ils risquent d'être victime". Tant les montants déplorables que la durée irréaliste des indemnités de

(57) Voy. artt. 922 et 923 C.J., al. 2 pour la procédure civile et artt. 71-72 C.I.C. pour la procédure pénale

(58) Cass., 17 déc. 1980, Arr. Cass., 1980-81, 442; Cass. 20 oct. 1982, Arr. Cass., 1982-83, I, 273, n° 2447

(59) Trib. Bruxelles, 28 mai 1987, Dr. Circ., n° 87/161

(60) Gand, 12 nov. 1985, inédit; Anvers, 24 juin 1986, Dr. Circ., n° 86/184, manque d'objectivité; Trib. Bruxelles, 30 déc. 1986, inédit, déclaration du médecin accouru sur place pour porter secours à l'un de ses clients

(61) Voy. GODAERT, B., "Réagir", Moniteur de l'Automobile, 2 avril 1987, n° 870, 57 publiant la lettre d'un courtier indigné; JACOBS, P., l.c., 7; X., "Les conventions en matière automobile", Test-Budget, 1976, n° 25, 40

(62) JACOBS, P., l.c., 7

chômage devraient démontrer que "les assureurs ne se font pas faute de profiter de l'ignorance du public et de l'impatience des victimes d'obtenir leurs indemnités" (63).

Voici en résumé les idées exposées dans les nombreux articles:

- Les montants proposés par les compagnies d'assurances à titre de compensation forfaitaire sont inférieurs à ceux octroyés par les Cours et Tribunaux.

On est bien d'accord pour un forfait lorsque la victime ne peut pas établir son préjudice mais encore faut-il que ce forfait corresponde à une moyenne de dommage réel subi en ce domaine par l'ensemble des victimes (64). Les taux ordinaires auxquels les tribunaux ont abouti représentent précisément une moyenne mûrement réfléchie au fil de nombreuses procédures judiciaires qui ont été menées à ce sujet, et à l'occasion desquelles les juges ont pu se faire une idée réaliste du préjudice résultant de la privation de véhicule (65).

Toutefois, les taux doivent être remplacés lorsque c'est possible par le montant exact et prouvé du dommage résultant de l'immobilisation du véhicule. Or, le chômage forfaitaire est d'autant plus dérisoire que les juges accordent un coût effectif actuel largement supérieur et prévoient, à certaines conditions et dans certaines limites, le remboursement des frais de location d'un véhicule de remplacement (66).

Il en résulte que tout montant journalier inférieur aboutit à une violation du droit de la victime à une indemnisation intégrale (67).

- Pour ce qui est de la durée d'attente, l'encombrement des ateliers de réparations est fréquemment tel qu'une attente de 15 jours s'avère souvent inévitable. Néanmoins, le procès-verbal d'expertise mentionne une durée forfaitaire très limitée sans aucune commune mesure avec le délai effectif de privation forcée du véhicule accidenté (68). La même règle fondamentale s'applique: c'est la durée effective du chômage qui doit être retenue à condition que la victime en rapporte la preuve. A défaut d'une telle preuve, le tribunal applique la durée prévue par l'expert. Cette dernière n'est donc nullement contraignante pour la victime.

(63) JANS, Ph., "De nouveaux taux d'indemnités de chômage", J.T.S., 15 sept. 1980; -, "Du nouveau en "règlement direct", J.T.S., 15 avril 1987

(64) -, "Règlement direct = chômage dérisoire, mais vous pouvez refuser la convention!" (cité ci-après: "Règlement direct = chômage dérisoire"), J.T.S., 1 avril 1986; -, "Notre campagne ne laisse pas les assureurs indifférents", J.T.S., 1 mai 1986; -, "Du nouveau en "règlement direct", J.T.S., 15 avril 1987

(65) -, "Règlement direct = chômage dérisoire", l.c.

(66) -, "Louer un véhicule pendant qu'on est privé du sien", J.T.S., 1 févr. 1985; -, "Victime d'un accident, pouvez-vous louer un véhicule aux frais de l'assureur adverse?", J.T.S., 15 févr. 1985; -, "Location d'une voiture par la victime: des décisions éloquentes", J.T.S., 1 juillet 1985; -, "Un nouveau barème d'indemnités de chômage", J.T.S., 1 sept. 1984

(67) -, "Règlement direct = chômage dérisoire", l.c.

(68) -, "Chômage: combien de jours?", J.T.S., 1.06.83

Si elle n'a signé aucun document comme quoi elle marque son accord, elle a droit au chômage pour toute la durée réelle, dépendant de l'état du marché et des entreprises (69). On ne peut cependant pas y ajouter la durée supplémentaire de privation du véhicule, due à l'indécision ou au manque de diligence de la victime (70).

1.3.b. Réponse des assureurs.

En ce qui concerne les indemnités de chômage, les assureurs signalent qu'à l'égard de l'article 1315 C.c., le forfait - qu'il soit alloué par voie judiciaire ou amiablement - ne correspond à rien.

C'est dans le cas où la victime ne prouve pas son dommage que celui-ci est présumé et qu'une indemnité forfaitaire peut lui être allouée. Il s'agit de forfaits de base. Les automobilistes y ont vu en tout cas une échappatoire à la nécessité de prouver le préjudice (71).

En plus, les assureurs affirment qu'ils s'écartent du barème pour accorder des taux plus élevés et une durée plus longue dès que les éléments suffisants leur sont fournis qui leur permettent de conclure au caractère justifié de semblables majorations.

A cela, les adversaires ont rétorqué que la pratique démontre à suffisance que, bien trop souvent, les compagnies se retranchent derrière la convention pour refuser d'accorder davantage que les montants prévus, qualifiés d'ailleurs de taux maxima (72).

En fin de compte, font valoir les assureurs, rien n'interdit aux compagnies, de fixer conventionnellement la mesure de remboursement entre elles, la Belgique connaît de très loin les indemnités de chômage les plus élevées par rapport aux autres pays de l'Europe, et la moyenne du kilométrage a diminué en Belgique de près de 50% en 10 ans, ce qui donne à penser que la privation de jouissance est nettement moins évidente.

1.3.c. Solution de la jurisprudence.

La coutume s'est développée dans la jurisprudence de fixer, à défaut de preuve du dommage réel, une somme forfaitaire pour le préjudice résultant du chômage (73).

(69) -, "Un nouveau barème d'indemnités de chômage", l.c.

(70) Voy. -, "Chômage: combien de jours?", l.c.; -, "Un nouveau barème d'indemnités de chômage", l.c.

(71) BOON, J., "Conventions d'expertise et R.D.R.", Ann. Bull. Inf. U.P.E.A., n° 10 du 8 mars 1986

(72) JANS, Ph., "Règlement direct = chômage dérisoire", l.c.

(73) Just. Paix Saint-Josse-Ten-Noode, 7 oct. 1986, R.G.A.R., 1988, n° 11357, p. 1 verso; SCHUERMANS, L., SCHRIJVERS, J., SIMOENS, D., VAN DEVELEN, A., SCHAMP, H., l.c., 871

L'Union Royale des Juges de paix et de police a publié un tableau indicatif d'indemnités forfaitaires sans distinction suivant l'usage, professionnel ou privé, réservé à la voiture. Le barème est mis au point en temps utile (74). Dans certains arrondissements également, comme celui de Bruxelles et d'Anvers, il existe des listes directives (75).

Toutefois, les indemnités de chômage calculées sur cette base forfaitaire ne constituent que des minima (76). La méthode peut uniquement être suivie pour le cas où il est impossible de déterminer exactement le préjudice. La jurisprudence admet que, lorsque tous les justificatifs nécessaires sont fournis au tribunal en ce qui concerne le préjudice réel résultant de l'immobilisation du véhicule, il y a lieu d'allouer au propriétaire de ce véhicule une indemnité correspondant à ce préjudice réel, notamment le coût de la location d'une voiture de remplacement de la même catégorie que le véhicule accidenté pendant la durée de l'immobilisation (77).

I.3.d. Appréciation.

En conclusion, nous sommes bien d'accord avec l'utilisation d'un barème forfaitaire dans la procédure R.D.R. lorsque la victime ne peut établir son préjudice réel, mais il convient de faire quelques remarques:

- Il faudrait au moins que le forfait représente une moyenne comme celle avancée ci-dessus (supra I.3.a.)
- A ces fins, les taux devraient aussi tenir compte des augmentations récentes.
- L'application systématique du tarif R.D.R. donne la fausse impression qu'il est obligatoire pour le lésé. Pourtant, on a toujours le droit de s'adresser à l'assureur du responsable. Finalement, en cas de procédure, c'est ce dernier qui sera mis en cause devant le tribunal (78).

Le tribunal ne déterminera cependant la durée réelle d'immobilisation in concreto qu'à la triple condition que le propriétaire n'ait pas adhéré par sa signature au procès-verbal d'expertise fixant le délai forfaitairement (79), qu'elle soit dûment prouvée, que le sinistré ne l'ait pas allongée sans raison (80).

(74) Ibid., 872; JANS, Ph., "Un nouveau barème d'indemnités de chômage", l.c.; -, "Règlement direct = chômage dérisoire", l.c.

(75) SCHUERMANS, L., SCHRIJVERS, J., SIMOENS, D., VAN DEVELEN, A., SCHAMP, H., l.c., 872; JANS, Ph., "De nouveaux d'indemnités de chômage", l.c.

(76) -, "Un nouveau barème d'indemnités de chômage", l.c. publiant l'avis du secrétaire de l'Union Royale des Juges de paix et de police

(77) Comm. Bruxelles, 3 nov. 1975, R.G.A.R., 1977, n° 9714; Comm. Charleroi, 26 janv. 1986, R.G.A.R., 1987, n° 11295; Just. Paix Saint-Josse-Ten-Noode, 7 oct. 1986, R.G.A.R., 1988, n° 11357

(78) GODAERT, R., "Cas concret. Frapper à la bonne porte", Moniteur de l'automobile, 20 août 1987, n° 880, 46

(79) Comm. Charleroi, 26 janv. 1986, R.G.A.R., 1987, n° 11295; JANS, Ph., "A quoi sert un expert?" J.T.S., 1 juillet 1987, n° 13, p. 7

CHAPITRE II: PROBLEMES LIES AU PHENOMENE DE LA CONVENTION

II.1. Possibilité d'un paiement finalement indu.

II.1.a. Exposé du problème

Les pièces de l'instruction judiciaire dont la consultation est en principe proscrite peuvent contenir des données supplémentaires importantes, voire dévoiler des éléments nouveaux déterminants. En outre, il est parfaitement possible qu'à l'audience, des déclarations soient déposées par des témoins figurant pas dans le dossier répressif. Les appréciations de la compagnie d'assurances peuvent de la sorte être démenties par les procédures judiciaires au cours desquelles la responsabilité de son assuré n'est pas retenue ou dans une moindre mesure.

Un cas d'espèce vient illustrer davantage la situation:

Un motocycliste A a l'intention de prendre une rue sur sa droite. Lorsqu'il veut s'y engager, il s'arrête brusquement afin de laisser passer un piéton C attendant sur le trottoir pour traverser la chaussée. L'automobiliste B qui suit la moto avait ralenti dès lors qu'il s'était aperçu de l'intention d'effectuer la manoeuvre. Mais comme il n'avait pas prévu l'arrêt soudain, il le percute à l'arrière.

La voiture de B est endommagée; A a en plus encouru des lésions corporelles. Leurs assureurs R.C. respectifs B₁ et A₁ sont parties aux conventions R.D.R.

Le croquis du constat amiable établit qu'il s'agit d'un cas pur du barème 10. La compagnie B₁ émet en R.D.R. une quittance pour solde en faveur de son client.

Dans les pièces de l'information judiciaire, un témoignage affirme que le motocycliste a préparé sa manoeuvre irrégulièrement. L'affaire passe devant le tribunal correctionnel, qui met un quart de la responsabilité à charge du motocycliste qui entretemps a été totalement indemnisé. En fin de compte, il n'a droit qu'à une indemnité réduite.

L'assureur n'est évidemment tenu vis-à-vis de la victime qu'à une réparation juste et intégrale dans la mesure de la responsabilité de son assuré.

Quelles sont dans ces cas-là les répercussions pour le tiers dédommagé? L'assureur pourrait-il introduire une action en répétition de l'indu ou pour enrichissement sans cause?

Nous envisagerons d'abord l'attitude de la jurisprudence à cet égard en matière d'accidents routiers, ensuite la solution adoptée conventionnellement.

(80) Anvers, 15 avril 1988, R.W., 1988-89, 1345; S., note sous Corr. Hasselt, 8 nov. 1974, Bull. Ass., 1975, n° 237, 287; Corr. Gand, 15 janv. 1982, R.G.A.R., 1983, n° 10595; Comm. Bruxelles, 3 nov. 1975, R.G.A.R., 1977, n° 9714; X., "Les conventions en matière automobile", Test-Budget, 1976, n° 25, 40

II.1.b. Solution de la jurisprudence.

(1) Action en répétition de l'indu.

Le paiement fait par l'assureur, qui entreprend immédiatement des négociations avec la victime sur la base des éléments dont il dispose a, au moins, une apparence de cause. Pour réussir l'action en répétition de l'indu basée sur l'article 1377 C.c., il devra donc non seulement prouver un paiement et le caractère indu, mais en plus qu'il a agi par erreur (81).

Il s'agit d'une question d'espèce: le juge doit apprécier si l'assureur a effectué le paiement parce qu'il se croyait erronément obligé d'intervenir ou si, au contraire, l'intention des parties a été de régler définitivement les conséquences de l'accident tout en acceptant ainsi les risques d'une appréciation différente de la responsabilité de l'assuré (82). La convention passée avec la victime constitue dans le deuxième cas une **transaction** au sens propre du terme.

Cette institution suppose d'abord un litige. Dans une affaire où la déposition de témoins à l'audience avait été à la base de l'acquiescement de l'assuré, la Cour d'appel a conclu à l'absence de preuve de l'existence d'un litige, estimant qu'il résultait de la correspondance entre parties que ni la responsabilité de l'assuré ni l'étendue du dommage n'avaient fait l'objet de contestation, contrairement aux termes préimprimés de la quittance, et que l'assureur n'avait jamais résisté à la prétention du préjudicié, ignorant au surplus l'existence des témoins; le juge de fond, en revanche, avait vu un litige dans le fait que la responsabilité de l'accident était douteuse avant l'acquiescement (83).

Pour apprécier le second élément essentiel, l'obtention de la fin du litige par des concessions réciproques, le juge s'attache, selon le cas, aux formules de la quittance et se fonde sur les circonstances de la cause (84). Ainsi, l'assureur qui n'attend pas l'issue du procès et indemnise la victime d'avance sur base du montant convenu, a sans aucun doute fait une concession aux yeux du juge. Il en va de même de la victime dès lors qu'elle a opté en toute liberté pour un règlement rapide et qu'elle pouvait disposer vite de son argent (85). Le fait que les intérêts de retard ne figurent pas dans le décompte a été qualifié d'une renonciation de la part du préjudicié; pour le juge d'appel, le décompte couvrait l'intégralité du dommage (86).

(81) VAN OMMESLAGHE, P., "Chronique de jurisprudence. Les Obligations", R.C.J.B., 1975, 635 et 637

(82) Ibid., 639

(83) Bxl, 25 mars 1987, Bull. Ass., 1987, n° 280, 404

(84) VAN OMMESLAGHE, P., l.c., 638

(85) Corr. Bruxelles, 11 avril 1986, R.G.A.R., 1986, n° 11332: dans le cas d'espèce, la victime a voulu obtenir qu'elle avait été induite en erreur, mais la décision est intéressante pour l'appréciation des conditions et éléments de la transaction;

(86) Bruxelles, 25 mars 1987, Bull. Ass., 1987, n° 280, 404

(2) Action d'enrichissement sans cause.

L'action de in rem verso présenterait-elle plus d'avantages? Les sommes versées constituent sans nul doute un appauvrissement pour l'assureur corrélatif à un enrichissement du tiers. Mais l'absence de cause devra de nouveau être constatée dans chaque cas d'espèce (87). Il semble établi que le règlement n'emprunte pas sa cause aux relations sous-jacentes entre l'assureur et l'assuré, mais repose sur une propre cause. Cette cause sera trouvée dans le désir de la compagnie d'assurances de mettre un terme à toute contestation dans les meilleures conditions possibles (88).

Ajoutons toutefois que le caractère subsidiaire de cette action peut également être invoquée s'il existe un recours pour répétition de l'indu (89).

II.1.c. Solution conventionnelle.

Le système R.D.R. n'insère aucune disposition en son texte pour résoudre ce problème. Toutefois, on a fait remarquer qu'il ne sera jamais question pour une victime non-responsable de l'accident et dont la responsabilité se révélera finalement engagée de devoir rembourser l'indemnisation qu'elle aura touchée en application de la convention. Les deux parties seront indemnisées, fût-ce indûment pour l'une d'elles (90). Par ailleurs, recourir à l'amiable ou assigner le tiers en récupération de l'indu pourrait être considéré comme un manquement de quelque nature que ce soit dont la Commission d'application peut être saisie par la personne lésée ou peut se saisir d'initiative (RDR art. 8).

II.1.d. Appréciation.

Une appréciation différente des responsabilités par le juge et par la compagnie d'assurances n'est nullement impensable. Les chances de succès d'intenter un recours en récupération des sommes payées indûment ou en trop sont d'autant plus réduites que le paiement a été effectué en vertu d'une convention. D'après nous, ce seul fait explique davantage l'intention de mettre un terme à toute contestation par un règlement définitif et forfaitaire.

Les difficultés qu'éprouveraient les assureurs pour récupérer l'indu renforcent les décisions prises au niveau de la convention qui peuvent se justifier par l'esprit social qui doit régir l'application des dispositions et par le but qui est d'opérer des règlements définitifs.

(87) VAN OMMESLAGHE, P., l.c., 643

(88) Cass., 2 juin 1972, qui a rejeté le pourvoi dirigé contre l'arrêt de la Cour de Bruxelles, 30 mars 1971, cités par KRUIJTHOF, R., "Overzicht van rechtspraak (1974-1980). Verbintenissen", I.P.R., 1983, p. 582-583, n° 82 et par VAN OMMESLAGHE, P., l.c., 638

(89) KRUIJTHOF, R., l.c., p. 665, n° 160

(90) REUSENS, P., U.P.E.A., PR/NDM/72/286, 24 avril 1972

Toutefois, on ne peut perdre de vue que l'abandon de la récupération de l'indu emporte des implications sérieuses pour l'assureur.

A notre avis, l'erreur d'appréciation et l'indu restent un risque que les compagnies doivent supporter en contrepartie d'un règlement accéléré et d'une gestion allégée de leurs dossiers.

II.2. Situation du responsable de l'accident et de la victime

II.2.a. Principe de la relativité des conventions

Il est généralement admis que les conventions inter-assureurs lient uniquement les compagnies d'assurances qui y ont adhéré et constituent donc une res inter alios acta pour tout tiers. Soumises au principe de la relativité des conventions prôné par l'article 1165 C.c. et affiné par la Cour de cassation, elles sont étrangères aux droits du responsable de l'accident et de la victime (II.2.); elles ne peuvent leur profiter que dans le cas prévu par l'article 1121 C.c. (II.4.).

La jurisprudence est en ce sens; on retrouve deux applications de la règle de la relativité des conventions, l'une au sujet de l'imputation du retard mis par l'expert direct ou l'assureur direct (II.3 a.), l'autre concernant le montant à concurrence duquel l'assureur adverse peut exercer son action récursoire (II.3.b.).

A certains égards néanmoins, les conventions créent des conflits d'intérêts entre l'assureur R.C. et son assuré. (II.5.).

II.2.b. Conséquences.

A de multiples reprises, les accords laissent la faculté au consommateur d'assurances de tout essayer pour obtenir son dû ou pour obtenir gain de cause.

a. Ainsi, certaines garanties accordées correspondent directement au droit de la partie préjudiciée de rechercher la réparation la plus complète possible. Lorsqu'elle estime ne pouvoir accepter l'évaluation de l'expert direct, il lui est loisible de faire appel à un contre-expert (C.E. 410 E-4, 2) de son choix (supra I.1.d.).

Pour ce qui est du chômage, les assureurs rétorquent qu'ils s'écartent des forfaits de base pour accorder des taux plus élevés et une durée plus longue dès que les éléments suffisants et nécessaires leur sont procurés. Il s'agirait là d'une question de politique commerciale (supra I.3.b.).

b. Le corrolaire du principe que les conventions ne peuvent nuire au tiers est que celui-ci est totalement libre d'en refuser l'application en ce qui le concerne (91). A la victime qui ne parvient pas à un accord sur un dédommagement correct, il est conseillé de prendre contact avec son interlocuteur naturel, l'assureur du responsable (92).

La voie judiciaire reste toujours ouverte lorsque des résultats satisfaisants ne peuvent être atteints à

l'amiable. Le principe figure dans la convention là où elle énonce que lorsqu'une action judiciaire est engagée par un assuré qui n'aurait pas participé au règlement ou qui ne l'aurait pas accepté, les règles du droit commun restent d'application à son égard (RDR art. 3 al. 2). L'assureur succombant exécutera le jugement sans préjudice de la convention (RDR art. 3 al. 3; 410 L-1, A.2).

Une discordance peut en effet se manifester entre les solutions établies par le barème de responsabilités et du chômage et la jurisprudence dominante. L'assuré peut donc être insatisfait de la manière dont son sinistre a été réglé par les deux assureurs. Il ressort par exemple du constat d'accident que la responsabilité lui est totalement imputée alors que soutenant que le tiers a roulé très vite, il estime lui-même être dans son droit ou réclame une répartition des responsabilités. Il est alors tout à fait en droit de s'opposer à l'indemnisation de la partie adverse et d'intenter un recours devant le tribunal qui lui donnera peut-être raison. Très souvent, beaucoup de compagnies prennent leurs responsabilités et règlent au moins pour compte justice dira. Dans le même ordre d'idées, il lui est loisible de refuser la quittance qui lui est délivrée par sa compagnie d'assurances sur base d'une responsabilité partagée tandis qu'à son avis, il est non-responsable (93).

c. Tout ceci ne vaut évidemment que si un accord n'a pas encore eu lieu entre les parties en cause, soit par la signature d'un procès-verbal d'expertise (94), soit par l'acceptation d'une proposition d'indemnisation.

Dans le cas contraire, l'arrangement intervenu fait la loi des parties et il ne sera en principe pas question de le remettre en cause en justice.

(91) JANS, Ph., "De nouveaux taux d'indemnités de chômage", J.T.S., 15 sept. 1980; -, "Vous pouvez refuser les conventions RDR et d'Expertise", J.T.S., 15 déc. 1980; -, "Chômage: combien de jours?", J.T.S., 1 juin 1983; -, "Comment faire valoir vos droits suite à un accident?", J.T.S., 15 nov. 1984; -, "Règlement direct = chômage dérisoire", J.T.S., 1 avril 1986

(92) GODAERT, B., "Cas concret (1). Frapper à la bonne porte ...", Moniteur de l'Automobile, n° 880, 20 août 1987, 46

(93) DE BEER DE LAER, B., l.c., 3 verso et 4 recto

(94) JANS, Ph., "De nouveaux taux d'indemnités de chômage", J.T.S., 15 sept. 1980; -, "Vous pouvez refuser les conventions RDR et d'Expertise", J.T.S., 15 déc. 1980; -, "Chômage: combien de jours?", J.T.S., 1 juin 1983; -, "Comment faire valoir vos droits suite à un accident?", J.T.S., 15 nov. 1984; -, "Du nouveau en 'règlement direct'", J.T.S., 15 avril 1987; -, "Des experts qui en font trop ... ou pas assez!", J.T.S., 15 juillet 1987; X., "Les conventions en matière automobile", Test-Budget, oct. 1976, n° 25, 38

II.2.c. Cas d'application.

(1) Retard apporté pour faire procéder à l'expertise.

Il arrive que l'assureur tarde à faire expertiser le véhicule immobilisé de son client ou que l'expert laisse traîner l'évaluation des dégâts. Dans le cadre du système RDR, le délai d'attente est d'ailleurs facilement prolongé lorsque la victime veut une contre-expertise ou lorsque, les dégâts dépassant 150.000 fr., il appartient à l'expert ou à l'assureur d'inviter l'autre assureur à faire procéder, s'il le souhaite, à une expertise contradictoire.

La question est alors née de savoir à qui la victime devait s'adresser pour être indemnisée du chômage supplémentaire encouru: au responsable de l'accident ou à son propre assureur agissant pour compte? Ceci dans l'hypothèse où le retard n'est pas imputable à elle-même.

La jurisprudence décide généralement que le retard apporté par l'auteur de l'accident ou sa compagnie d'assurances ne peut nuire à la partie civile. La victime a bien l'obligation de ne pas aggraver son préjudice. Mais l'auteur du dommage doit également faire tout le nécessaire pour éviter une telle aggravation et notamment prendre les mesures habituelles telle l'expertise le plus rapidement possible. Comme la prolongation, même anormale, du délai d'attente est généralement considérée comme un élément du dommage à réparer, la victime doit être indemnisée pour la période d'immobilisation du véhicule jusqu'à la visite de l'expert (95).

Dans le passé, les décisions se sont écartées au sujet de la répercussion des conventions d'expertise et R.D.R. sur ces obligations.

- Certaines juridictions ont exonéré le prévenu des suites d'une évaluation inexacte commise par l'expert direct, de même qu'elles l'ont déchargé du préjudice souffert par le lésé du temps anormalement long mis pour arriver à une expertise définitive (96). La partie civile devait s'adresser à sa propre compagnie dès lors que, d'après cette décision, celle-ci est responsable de la tardivité de l'expertise (97).

(95) Pol. Charleroi, 22 mars 1974, R.G.A.R., 1974, 9361; Pol. Messancy, 4 mars 1977, Jur. Liège, 16 déc. 1978, n° 11, 87; FAGNART, J.-L., obs. sous Corr. Huy, 25 janv. 1980, R.G.A.R., 1981, n° 10310; SCHUERMANS, L., SCHRIJVERS, J., SIMOENS, D., VAN DEVELEN, A. en SCHAMP, H., "Overzicht van rechtspraak (1977-82)", T.F.R., 1984, 808

(96) Corr. Hasselt, 8 nov. 1974, Bull. Ass., 1975, n° 237, 283 avec note

(97) Pol. Bruges, Sect. Ost., 22 févr. 1974, Bull. Ass., 1974, n° 234, 405

- D'autres jugements et parmi eux les plus récents ont tranché dans le sens opposé. Les principes adoptés par la jurisprudence ne changent pas si le prévenu et son assureur confient à un tiers le soin d'organiser et de diligenter l'expertise (98).

Ces décisions ont été approuvées par la doctrine. L'article 1165 C.c. ne permet pas, en effet, au responsable de se prévaloir d'une convention conclue entre assureurs, pour se dégager de sa propre obligation de constater le dommage. Le retard de l'expert engage la responsabilité de l'assureur du prévenu à l'égard de la victime de l'accident car c'est au nom et pour compte de celui-ci qu'il agit (supra première partie, chap. IV) (99).

La solution mérite d'autant plus d'être retenue du point de vue de la protection de la victime: il est peu opportun que celle-ci doive imputer à son propre assureur la responsabilité du dommage résultant pour elle de ce retard (100).

(2) Hauteur du recours de l'assureur adverse.

Lorsque l'assureur direct indemnise son client préjudicié, l'assureur du responsable voit alors son compte courant ouvert à la Caisse de Compensation débité du montant réglé pour son compte par son adversaire, conformément au règlement de recours. A la fin du mois, les comptes courants donnent lieu à paiement entre les compagnies adhérentes sur la base forfaitaire du coût moyen mensuel des sinistres.

L'assureur du responsable peut-il se retourner contre son assuré pour le montant intégral qui a été versé au sinistré ou pour le montant dont il a été débité à la fin du mois suivant le système de recours forfaitaire?

A juste titre, le tribunal de Huy a jugé que cette compensation opérée par les compagnies signataires est sans relevance en ce qui concerne le recours de l'assureur contre son assuré et constitue une res inter alios acta pour ce dernier (101). Elle ne concerne que les compagnies ayant souscrit au système R.D.R.

(98) Gand, 29 janv. 1985, R.W., 1987-88, 748; Trib. Bxl, 11 sept. 1987, Bull. Ass., 1988, n°285, p. 691; Corr. Bruxelles, 30 sept. 1975, R.G.A.R., 1976, n° 9647; Corr. Huy, 25 janv. 1980, R.G.A.R., 1981, n° 10310 avec note FAGNART, J.-L.; Comm. Bruxelles, 3 nov. 1975, R.G.A.R., 1977, n° 9714; Pol. Charleroi, 22 mars 1974, R.G.A.R., 1974, n° 9361; Pol. Hannut, 21 avril 1981, R.G.A.R., 1982, n° 10538

(99) FAGNART, J.-L., obs. sous Corr. Huy, 25 janv. 1980, R.G.A.R., 1981, n° 10310; contra DE LY, F., qui fait une distinction entre la désignation de l'expert et l'exécution de la mission, obs. sous Trib. Bruxelles, 11 sept. 1987, I.c.

(100) SCHUERMANS, L., SCHRIJVERS, J., SIMDENS, D., VAN DEVELEN, A. en SCHAMP, H., "Overzicht van rechtspraak (1977-82)", I.P.R., 1984, 809

(101) Trib. Huy, 4 nov. 1985, Bull. Ass., 1986, n° 27, 617

Un autre argument confirme la décision: le coût moyen retenu pour la liquidation mensuelle des comptes peut être tantôt supérieur tantôt inférieur au montant versé à la partie lésée. On n'imagine point l'assureur du responsable exercer un recours pour un montant supérieur à celui effectivement versé, sous prétexte que cet assureur se serait vu porter à son compte, en débit, par compensation, ce montant supérieur (102).

Il est toutefois à noter que certaines compagnies dont l'assuré est responsable font des bénéfices lorsque le montant du dommage est supérieur au coût moyen payé et qu'elles peuvent récupérer par voie récursoire le montant total des débours. On imagine une victime dont le préjudice est de 100.000 fr. L'assureur adverse rembourse 40.000 fr. et récupère les 100.000 fr. auprès de son assuré. Gain: 100.000 fr. - 40.000 fr., soit 60.000 fr. si toutefois son assuré est solvable. Les bénéfices doivent compenser les pertes qui surviennent dans les hypothèses inverses lorsque le coût moyen est supérieur au préjudice de la victime; l'assureur du responsable ne peut alors exercer son recours que sur la base du coût réel.

II.2.d. Exceptions à la relativité des conventions.

Le système R.D.R. ne contient nulle part une stipulation pour autrui. Il a d'ailleurs été décidé qu'un assureur en protection juridique ayant adhéré et assurant uniquement en C.A.S. ne peut saisir la Commission d'application (103).

II.2.e. Incidence négative sur la situation du tiers

Malgré que les conventions soient étrangères aux droits de tout tiers, elles risquent néanmoins de sortir des effets à son égard. Elles engendrent de nombreux conflits d'intérêts entre l'assureur R.C. d'une part et le préjudicié ou son assuré d'autre part. L'instauration des conventions inter-compagnies a particulièrement stigmatisé l'incompatibilité entre l'assurance R.C. et l'assurance Protection Juridique (104).

(1) Rapports entre l'assureur R.C. et la victime.

La juxtaposition de différents mécanismes organisés par le système R.D.R. stimulent considérablement l'assureur à rechercher la diminution de ses débours. On songe tout de suite au chômage forfaitaire qui est largement inférieur au montant octroyé par nos cours et tribunaux.

(102) J.R., Obs. sous Trib. Huy, 4 nov. 1985, Bull. Ass., 1986, n° 27, 620

(103) U.P.E.A., R.D.R. Journal de Bord, n° 83/2; Voy. en ce qui concerne l'I.A.D.C.: DUBUISSON, B., I.C., p. 513

(104) FIASSE, P., "L'assuré face à l'assureur en matière automobile", PMA, 1976, n° 748; X., "Assurances de responsabilité civile et de défense en justice: une séparation indispensable", Test-Budget, juillet 1976, n° 24, p. 4

De plus, l'assureur direct qui a indemnisé son assuré pour compte de tiers, ne récupère qu'un forfait basé sur le coût moyen mensuel des sinistres. Lorsqu'un accident est important, l'excédent du coût moyen reste à sa charge; si, par contre, l'accident est de faible importance, il conserve la différence entre l'indemnité payée et le forfait remboursé (105).

Il est dès lors enclin à accepter qu'un accident rentre dans les frontières du système R.D.R. quand il peut en retenir un bénéfice. Si, par contre, il prévoit que le sinistre lui coûtera plus cher que le forfait compensatoire, il en contestera facilement l'application.

Et lorsqu'il ne sait pas échapper à la mise en oeuvre d'un règlement direct, il a toujours avantage à faire en sorte que les dégâts soient estimés au plus bas afin de réduire sa part contributive dans l'indemnité. En effet, en vue d'atteindre pleinement ses objectifs, il est incité à se référer à la cotation accordée aux experts pour charger un expert qui ne se montre pas trop généreux.

Le mécanisme "diabolique" de remboursement forfaitaire entre compagnies et la spéculation qu'elle engendre en pratique a fait l'objet de critiques ardentes au milieu des consommateurs. On a démontré jusqu'à quel point les compagnies signataires sont encouragées à "raboter les indemnités au maximum" (106). Les promoteurs de cette technique ont répliqué qu'elle a pour but d'éviter que les assureurs ne soient trop larges vis-à-vis de leurs propres assurés et que des transferts importants ne s'opèrent d'une compagnie à l'autre. Elle permet en outre de suivre plus aisément l'évolution du coût des réparations (107). La méthode de la compensation forfaitaire est un moyen d'intéresser les assureurs à une liquidation rapide des sinistres. A notre avis, les effets ci-dessus décrits sont le prix payé pour une accélération des règlements et pour une simplification des recours entre compagnies. Il appartient aux assureurs d'être vigilants. Lorsque des conflits d'application surgissent, la victime est en tout cas indemnisée pour compte de qui sur base du coût mentionné dans le rapport d'expertise.

Elle peut se prémunir contre des pratiques déplorables en s'assurant en protection juridique auprès d'une compagnie spécialisée dans cette branche. On peut davantage mettre en lumière l'utilité d'une telle assurance par la considération que, lorsque l'assureur assure conjointement la responsabilité civile et la protection juridique d'un même assuré, il est en outre en mesure d'enregistrer un gain pur en C.A.S., chaque fois qu'il est amené à indemniser son assuré dans le dossier R.C. en vertu du régime R.D.R.

(105) GLANSDORFF, F., "Commentaire sur la proposition de loi Mundeleer-De Croo du 27 août 1979", R.G.A.R., 1980, n° 10239, p. 1 recto

(106) JANS, Ph., "Vous pouvez refuser les conventions R.D.R. et d'expertise!", J.T.S., 15 déc. 1980

(107) BOON, J., Annexe au Bull. Info. U.P.E.A., n° 10 du 8 mars 1986, 2

(2) Rapports entre l'assureur R.C. et son assuré responsable.

L'assuré responsable risque également de subir des effets par le jeu des conventions notamment lorsque l'assuré ne peut acquiescer la décision convenue entre assureurs quant à la répartition des responsabilités.

Dans le cas où l'assuré s'oppose à la solution imposée par le système de règlement direct, son assureur n'est pas tenté de confier sa défense à l'un des avocats attachés à la compagnie et le renvoie à sa compagnie C.A.S.

S'il est assuré en R.C. seulement, l'assuré devra assumer sa défense avec l'aide d'un avocat personnel.

De véritables conflits délicats naissent lorsqu'il a souscrit une assurance en protection juridique en annexe du contrat R.C. En couvrant l'assuré en C.A.S., la compagnie s'est engagée à prendre à charge la défense en justice. Or, elle est singulièrement mal placée pour agir en vue de faire prévaloir la thèse de son assuré. Elle pourrait formuler des réticences fermes et inéquivoques en invoquant la clause du contrat qui lui permet de refuser son intervention si elle estime que la prétention de l'assuré est insoutenable (108). En pratique, l'assuré assume lui-même sa défense et, lorsque son contrat stipule la clause d'objectivité, sa compagnie lui rembourse ces frais s'il obtient gain de cause devant le tribunal (109).

TROISIEME PARTIE: JUGEMENT D'ENSEMBLE SUR L'INTERET DU R.D.R. POUR LE DROIT ET LA PRATIQUE DES ASSURANCES

L'évaluation des dégâts matériels subis suite à un accident de la route tombe presque toujours dans la sphère d'application, très large, de la Convention d'Expertise. La célérité avec laquelle les expertises, unilatérales ou contradictoires, sont menées à bien à bref délai, contribue indéniablement à accélérer la réparation des D.M. L'on ne sous-estimera pas les répercussions financières sur les indemnités de chômage des contestations au sujet de la constatation du dommage.

Un règlement rapide est assurément atteint lorsque les responsabilités peuvent être déterminées sur base du barème de responsabilités forfaitaire partant d'éléments concordants et incontestables. Depuis la mise en vigueur en mars 1972, environ 3.775.000 cas ont été réglés en R.D.R. pour un coût total de 83.500.000 fr., soit 300.000 dossiers par an. Ce chiffre représente actuellement 67% des accidents de circulation qu'enregistre notre pays. Le traitement des litiges entre assureurs ne nuit pas aux assurés.

Il est incontestable que la situation de la victime s'en trouve améliorée. La partie préjudiciée aussi bien que l'assuré responsable sont protégés par le principe de la

(108) JANS, Ph., "Comment faire valoir vos droits suite à un accident?", J.T.S., 15 nov. 1984.

(109) DE BEER DE LAER, B., l.c., p. 4; JANS, Ph., "Comment faire valoir vos droits suite à un accident?", l.c.

relativité des accords qui ont force obligatoire entre parties et qui sont de stricte interprétation.

La systématisation et la "forfaitarisation" proviennent d'un souci de simplification et de la volonté d'éviter toute manoeuvre frauduleuse. Elles ont en outre un effet modérateur dans l'évaluation des indemnités allouées à la victime.

Par contre, certains problèmes juridiques sont inacceptables. Les représentants des consommateurs en ont dénoncé avec acharnement les inconvénients pratiques. Car si en principe, la victime garde le droit d'intenter une action en droit commun, elle est en réalité trop souvent empêchée d'en faire usage. L'assuré jugé responsable, quant à lui, conserve également le droit de marquer son désaccord sur leur application. Mais ils doivent alors subir les aléas et les retards imposés par les imperfections de notre procédure d'indemnisation qui sont vivement éprouvées en matière d'accidents de la circulation entraînant des lésions corporelles. Il convient, enfin, de souligner l'importance générale des conseillers fiables que sont en principe le courtier, l'avocat et l'assureur C.A.S. Si les effets de la convention sur la situation de l'assuré semblent compromettre le bon fonctionnement de l'assurance en protection juridique dont l'organisation appropriée est imposée par la directive sur l'assurance en protection juridique du 22 juin 1987, cette garantie n'est nullement rendue superflue.

En ce qui concerne les implications pour les compagnies adhérentes elles-mêmes, les renonciations auxquelles elles ont consenti doivent jouer dans leur intérêt commun puisqu'elles se trouvent alternativement dans les mêmes circonstances.

Les frais de gestion ont été réduits. Le R.D.R. a bien créé une autre sorte d'administration mais celle-ci est certainement moins lourde et plus simple que celle entraînée par toutes les formalités à observer autrefois. En conséquence, le processus rapide témoigne d'un effort louable en vue d'un règlement moins contentieux des litiges. Ainsi, on a évité que ne se multiplient les recours devant les tribunaux. La "jurisprudence" de la Commission d'Application est considérable. Depuis 1987, on décèle cependant une diminution nette des cas R.D.R. portés devant cet organisme conciliateur. La compagnie succombante risque dorénavant d'être condamnée à une contribution administrative fixée à 10.000 fr.

Finalement, le souci se manifeste de sauvegarder le bon renom de la profession. Nous sommes convaincue que le régime conventionnel est de nature à redresser dans l'esprit des consommateurs d'assurance l'image que ceux-ci se font de la capacité de régler d'une manière rapide. Chaque lésé peut en effet s'adresser à sa propre compagnie d'assurance et juger la façon dynamique ou non dans le règlement des sinistres. Le système restitue aux compagnies leur vocation essentielle qui est de traiter directement avec leurs assurés. En même temps, les assureurs font montre de bonne volonté vis-à-vis de l'Office de Contrôle qui s'est particulièrement préoccupé du consommateur.

CONCLUSION

Dans le domaine de la réparation des dégâts matériels, la promotion de la victime est poussée très loin lorsqu'elle échappe à la nécessité de prouver la faute d'un tiers déterminé, le dommage et son étendue et le lien de causalité. Le régime repose essentiellement sur des présomptions se ralliant à la théorie traditionnelle de la responsabilité telle qu'elle est consacrée par le Code civil; l'élimination du droit commun se produit cependant dans des cas douteux qu'il convient de réfuter.

La conséquence des articles 1382 et 1383 C.c. est ensuite contournée par le biais de l'institution du mandat combinée avec le circuit de paiement entre assureurs. Le débiteur final reste ainsi le débiteur normal dans le système de responsabilité sur base de la faute. Force nous est de considérer le forfait mensuel comme un mal nécessaire.

Les mécanismes impliquent donc que le droit de la responsabilité ne soit en général pas modifié. Le raisonnement qu'il faut suivre est cependant beaucoup plus strict qu'en droit commun.

La notion de faute est en tout cas maintenu. Il paraît d'ailleurs économiquement impossible d'envisager l'introduction d'un système de présomption rigoureuse de responsabilité. Du point de vue juridique, notre attachement à la responsabilité sur base de la faute s'y oppose fermement.

Nous ne croyons pas que la tendance réglementaire qui caractérise le secteur de l'assurance s'imprégnera en matière des accidents de la circulation routière. Les arrêtés royaux ayant traités aux branches de la R.C. Familiale et de la R.C. Incendie ont été engendrés par les difficultés provenant de la diversité des polices. La mise au point d'un A.R. n'est pas si rapide et aboutit en fin de compte à une solution rigide qui n'est pas susceptible d'adaptations souples. N'oublions pas les limites légistiques de la technique utilisée et les problèmes de transition de droit.

Le bilan du R.D.R. est nettement positif. Le système s'inscrit dans l'ensemble des conventions inter-compagnies relatives au règlement des sinistres R.C. Automobile; ce phénomène pragmatique semble rencontrer le besoin réel de protection des victimes d'accidents routiers. A notre avis, il y a lieu de chercher à améliorer le fonctionnement du R.D.R. dans le cadre du droit actuel par des efforts d'imagination et de bon sens menés au niveau des assureurs-mêmes.

MYRIAM VANDENBERGHE