



# ACCIDENT DE MOTO ET SEQUELLES ?

publié le 12/11/2018, vu 4943 fois, Auteur : [MAITRE JONATHAN SAADA](#)

**Dans le cas d'un accident de la route, le motard ne peut en effet compter que sur son équipement pour limiter l'importance de ses blessures corporelles. En effet, sans carrosserie, sans ceinture de sécurité et sans airbag, le pilote est moins protégé à moto qu'en voiture.**

Dans le cas d'un accident de la route, le motard ne peut en effet compter que sur son équipement pour limiter l'importance de ses blessures corporelles. En effet, sans carrosserie, sans ceinture de sécurité et sans airbag, le pilote est moins protégé à moto qu'en voiture.

Les **lésions présentées par le motard** sont liées à la **configuration de son véhicule** et dépendent notamment de la **nature de l'impact** dont il est victime.

Si le pilote est éjecté de son engin, le risque de lésions graves est particulièrement élevé puisque la tête, les bras, la poitrine, l'abdomen ainsi que le bassin sont susceptibles de heurter un corps fixe (bitume, autre véhicule, rail de sécurité, etc...)

En cas de choc frontal, le pilote heurte le guidon avec la tête et le thorax. En outre, un polytraumatisme est régulièrement constaté dans ce type d'accident.

En cas de choc transversal, le motard est écrasé entre la moto et l'objet heurté. Le choc est à l'origine de lésions souvent importantes au niveau des membres et de l'abdomen.

C'est souvent à la suite d'une lésion du crâne, du thorax, ou encore de l'abdomen que le motard décède. Et pour cause, il s'agit de zones riches en organes vitaux et peu ou mal protégées, à la fois par le corps humain et par l'équipements du motard.

Les lésions au niveau de la colonne vertébrale entraînent rarement le décès, même si les conséquences sont souvent particulièrement dramatiques du point de vue de la mobilité.

Lors d'un accident non mortel, les lésions du motard, sont dans plus de la majorité des cas, rencontrées aux membres inférieurs et dans la moitié des cas aux membres supérieurs. Le crâne et la face sont touchés dans un cas sur cinq, et la colonne vertébrale dans près d'un accident de moto sur dix.

**Bon à savoir : les lésions prédominantes sont à déplorer au niveau des membres, cela s'explique par l'absence d'habitacle sur une moto. La chute d'un deux-roues induit souvent une glissade qui occasionne des plaies et brûlures par frottement puis un choc contre un obstacle (trottoir, véhicule, rambarde de sécurité) occasionnant ainsi des lésions traumatiques secondaires. Dans les accidents de cyclomoteurs, les lésions les plus fréquentes sont celles des parties molles suivies des fractures. Les lésions du tronc (thorax et abdomen) et de la tête demeurent les plus graves**

De façon générale, deux catégories spécifiques de pathologies sont particulièrement rencontrées

chez les motards accidentés : d'une part, les **lésions cérébrales** et d'autre part, les **lésions médullaires**. Les lésions cérébrales entraînent un traumatisme crânien plus ou moins important, tandis que les secondes ont pour conséquence grave la paralysie partielle du corps.

**Important : la gravité de la blessure d'un traumatisme cranien est mesurée entre autres en fonction de la durée de la perte de connaissance, laquelle peut durer quelques minutes, quelques heures, et parfois plusieurs jours.**

La lésion médullaire est une blessure de la moëlle épinière, rencontrée dans les suites d'un traumatisme particulièrement violent tel qu'un accident de moto.

**Bon à savoir : la moelle épinière est la partie du système nerveux central qui se situe à l'intérieur de la colonne vertébrale. Il s'agit d'une structure essentielle aux sensations en provenance de notre corps et aux fonctions motrices. Une lésion à la moelle épinière, ou lésion médullaire, coupe la communication entre le cerveau et le corps et entraîne la paralysie totale ou partielle des membres et du tronc. L'étendue de la paralysie dépend de la localisation de la lésion dans la colonne vertébrale et de sa gravité. Une lésion basse entraîne une paraplégie, c'est-à-dire la paralysie des membres inférieurs, tandis qu'une lésion haute, au niveau des vertèbres cervicales par exemple, entraîne une tétraplégie, soit la paralysie des quatre membres. Comme la moelle épinière contrôle le fonctionnement des membres inférieurs et supérieurs, les lésés médullaires doivent bien souvent utiliser un fauteuil roulant.**

**Important : les lésions médullaires affectent non seulement la motricité, mais aussi dans bon nombre de cas, le fonctionnement des organes qui se trouvent sous le niveau de la lésion, notamment la vessie et les intestins. Elle prive aussi le blessé de sa sensibilité dans les régions du corps dont les nerfs sont reliés à la moelle épinière sous le site de la lésion**

Ce type de lésions sont dramatiques pour la vie du patient et ses proches, d'autant plus que dans ce type d'accidents, il s'agit souvent de jeunes en pleine construction.

-----

**Si vous êtes victime d'un accident de la route en tant que conducteur ou passager d'une moto, Maître Jonathan SAADA, spécialiste de ce type d'affaires, est à votre disposition pour vous représenter devant les juridictions compétentes afin de faire reconnaître votre droit à indemnisation. Il vous assiste dans le cadre du déroulement de la mesure d'expertise médicale aussi bien en phase amiable que judiciaire. Enfin et surtout, il prépare et présente votre réclamation indemnitaire en vue d'une juste indemnisation des préjudices que vous avez subis, en tant que victime directe ou par ricochet.**

Pour plus d'informations, je vous invite à vous rendre sur mon site, dans l'espace spécialement aux victimes, dans la partie "accident de moto", à l'adresse suivante : [www.jonathansaada-avocat.fr/](http://www.jonathansaada-avocat.fr/)

Dans le cas d'u

n accident de la route, le motard ne peut en effet compter que sur son équipement pour limiter l'importance de ses blessures corporelles. En effet, sans carrosserie, sans ceinture de sécurité et sans airbag, le pilote est moins protégé à moto qu'en voiture.

Les **lésions présentées par le motard** sont liées à la **configuration de son véhicule** et dépendent notamment de la **nature de l'impact** dont il est victime.

Si le pilote est éjecté de son engin, le risque de lésions graves est particulièrement élevé puisque la tête, les bras, la poitrine, l'abdomen ainsi que le bassin sont susceptibles de heurter un corps fixe (bitume, autre véhicule, rail de sécurité, etc...)

En cas de choc frontal, le pilote heurte le guidon avec la tête et le thorax. En outre, un polytraumatisme est régulièrement constaté dans ce type d'accident.

En cas de choc transversal, le motard est écrasé entre la moto et l'objet heurté. Le choc est à l'origine de lésions souvent importantes au niveau des membres et de l'abdomen.

C'est souvent à la suite d'une lésion du crâne, du thorax, ou encore de l'abdomen que le motard décède. Et pour cause, il s'agit de zones riches en organes vitaux et peu ou mal protégées, à la fois par le corps humain et par l'équipements du motard.

Les lésions au niveau de la colonne vertébrale entraînent rarement le décès, même si les conséquences sont souvent particulièrement dramatiques du point de vue de la mobilité.

Lors d'un accident non mortel, les lésions du motard, sont dans plus de la majorité des cas, rencontrées aux membres inférieurs et dans la moitié des cas aux membres supérieurs. Le crâne et la face sont touchés dans un cas sur cinq, et la colonne vertébrale dans près d'un accident de moto sur dix.

**Bon à savoir : les lésions prédominantes sont à déplorer au niveau des membres, cela s'explique par l'absence d'habitacle sur une moto. La chute d'un deux-roues induit souvent une glissade qui occasionne des plaies et brûlures par frottement puis un choc contre un obstacle (trottoir, véhicule, rambarde de sécurité) occasionnant ainsi des lésions traumatiques secondaires. Dans les accidents de cyclomoteurs, les lésions les plus fréquentes sont celles des parties molles suivies des fractures. Les lésions du tronc (thorax et abdomen) et de la tête demeurent les plus graves**

De façon générale, deux catégories spécifiques de pathologies sont particulièrement rencontrées chez les motards accidentés : d'une part, les **lésions cérébrales** et d'autre part, les **lésions médullaires**. Les lésions cérébrales entraînent un traumatisme crânien plus ou moins important, tandis que les secondes ont pour conséquence grave la paralysie partielle du corps.

**Important : la gravité de la blessure d'un traumatisme crânien est mesurée entre autres en fonction de la durée de la perte de connaissance, laquelle peut durer quelques minutes, quelques heures, et parfois plusieurs jours.**

Voir notre article sur « les lésions cérébrales à la suite d'un accident de la route »

La lésion médullaire est une blessure de la moëlle épinière, rencontrée dans les suites d'un traumatisme particulièrement violent tel qu'un accident de moto.

**Bon à savoir : la moelle épinière est la partie du système nerveux central qui se situe à l'intérieur de la colonne vertébrale. Il s'agit d'une structure essentielle aux sensations en provenance de notre corps et aux fonctions motrices. Une lésion à la moelle épinière, ou lésion médullaire, coupe la communication entre le cerveau et le corps et entraîne la paralysie totale ou partielle des membres et du tronc. L'étendue de la paralysie dépend de la localisation de la lésion dans la colonne vertébrale et de sa gravité. Une lésion basse entraîne une paraplégie, c'est-à-dire la paralysie des membres inférieurs, tandis qu'une lésion haute, au niveau des vertèbres cervicales par exemple, entraîne une tétraplégie, soit la paralysie des quatre membres. Comme la moelle épinière contrôle le fonctionnement des membres inférieurs et supérieurs, les lésés médullaires doivent bien souvent utiliser un fauteuil roulant.**

**Important : les lésions médullaires affectent non seulement la motricité, mais aussi dans bon nombre de cas, le fonctionnement des organes qui se trouvent sous le niveau de la lésion, notamment la vessie et les intestins. Elle prive aussi le blessé de sa sensibilité dans les régions du corps dont les nerfs sont reliés à la moelle épinière sous le site de la lésion**

Voir notre article sur « les répercussions des lésions médullaires traumatiques sur la vie du blessé »

Ce type de lésions sont dramatiques pour la vie du patient et ses proches, d'autant plus que dans ce type d'accidents, il s'agit souvent de jeunes en pleine construction.