



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

assurance responsabilité civile médicale

Question écrite n° 33352

Texte de la question

M. Bernard Perrut appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les problèmes posés aux divers établissements de soins privés par suite de l'augmentation très sensible des primes d'assurance, en conséquence de l'aggravation des responsabilités qui leur sont reconnues. De telles augmentations rendent très difficile l'équilibre de la question financière de certains établissements, dont la survie est pourtant indispensable au maintien de la qualité du service de santé pour nos populations. Il lui demande quelles sont les possibilités pour réduire ces difficultés.

Texte de la réponse

Le désengagement des assureurs traditionnels, perceptible depuis plusieurs années, conjugué au retrait récent de quelques sociétés qui les avaient suppléés, a aujourd'hui pour conséquence de restreindre considérablement l'offre présente sur ce marché, tout en renchérissant fortement le coût des primes d'assurances. Les causes en sont multiples : le développement important du contentieux médical mais aussi l'émergence de facteurs propres au mode de l'assurance. Le Gouvernement et la représentation nationale, conscients de la gravité de ces difficultés, qui sont de nature à limiter l'accès aux soins, ont pris des mesures visant à rééquilibrer la charge entre le système assurantiel et la solidarité nationale. Ces mesures se sont traduites dans la loi n° 2002-1577 du 30 décembre 2002, qui a permis de stabiliser la situation et de rendre possible une reconstitution du marché. D'ores et déjà, il importe de préciser que toutes les dispositions ont été prises pour qu'aucun professionnel ou établissement de santé ne se trouve dépourvu de contrat d'assurance au 31 décembre 2003, les garanties offertes par le GTAM ayant été prorogées en 2004. Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées et le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie ont confié conjointement à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et l'Inspection générale des finances (IGF) la mission d'expertiser l'évolution de la sinistralité et son coût, et d'analyser les dispositifs de nature à assurer à terme une viabilité du système de couverture des risques médicaux. Pour mener ces travaux, l'IGF et l'IGAS ont procédé à de larges auditions incluant notamment, outre les instances représentatives des compagnies et des mutuelles d'assurance intervenant sur ce risque, les associations de malades et de consommateurs, les instances représentatives des professionnels et établissements de santé, la commission de contrôle des assurances ainsi que les représentants des régimes d'assurance maladie. Les conclusions de la mission viennent d'être remises aux ministres. Le Gouvernement les examinera attentivement et se fondera sur les propositions de ce rapport pour rechercher avec les parties concernées une solution durable à ces problèmes de couverture assurancielles, notamment à travers la mise en oeuvre d'une politique de gestion des risques concernant les spécialités médicales particulièrement exposées.

Données clés

Auteur : [M. Bernard Perrut](#)

Circonscription : Rhône (9^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 33352

Rubrique : Assurances

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 février 2004, page 979

Réponse publiée le : 23 mars 2004, page 2366