ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

hygiène et sécurité

Question écrite n° 58573

Texte de la question

M. Michel Liebgott attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le rapport d'information sur l'indemnisation des victimes d'infections nosocomiales et l'accès au dossier médical présenté le 9 juillet 2009. Les lois du 4 mars et du 30 décembre 2002, relatives aux droits des malades et à la qualité du système de santé, ainsi qu'à la responsabilité civile médicale, prévoyaient notamment un droit à l'information pour les malades et un droit à « l'indemnisation en cas d'intervention médicale ayant engendré un dommage ». Une mission d'information a été constituée pour en évaluer les résultats. La mission préconise de supprimer tout seuil d'accès aux CRCI dans leur mission de règlement amiable, après évaluation des conséquences au regard du nombre annuel prévisible de dossiers supplémentaires et attribution des nouveaux moyens nécessaires. Il souhaite connaître la position du Gouvernement sur ce sujet.

Texte de la réponse

Le rapport de la mission d'information commune à l'Assemblée nationale et au Sénat sur l'indemnisation des victimes d'infections nosocomiales et l'accès au dossier médical déposé le 8 juillet 2009 fait en particulier un bilan très positif de la mise en place du dispositif de règlement amiable des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, résultant des lois n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et n° 2002-1577 du 30 décembre 2002 relative à la responsabilité civile médicale. Il constate toutefois certaines difficultés de fonctionnement dont il estime qu'elles pourraient faire l'objet d'améliorations et formule des propositions à cet effet. Ainsi, la loi subordonne l'accès aux commissions de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CRCI) à des critères de gravité des dommages de la victime reposant sur un taux de préjudices, des durées d'hospitalisation ou la présence de troubles graves dans les conditions d'existence. La mission estime que les seuils constituant ces critères sont source d'inégalité ; elle propose, en conséquence, après évaluation des conséquences au regard du nombre prévisible de dossiers supplémentaires et attribution des nouveaux moyens nécessaires, de supprimer tout seuil d'accès aux CRCI dans leur mission de règlement amiable. La loi de 2002, en instaurant un tel dispositif, a souhaité en permettre un fonctionnement rapide et efficace, ce que le traitement de demandes d'indemnisation, même pour un préjudice mineur, ne permettrait pas. Outre les moyens importants qu'elle supposerait de mettre à la disposition des CRCI, en termes de personnel mais aussi sur le plan expertal, pour l'examen des demandes formulées quel que soit le montant du préjudice, la proposition de la mission aurait peu d'impact pour les victimes, en ce qui concerne les infections nosocomiales : en effet, la loi a institué, en la matière, une présomption de responsabilité des établissements de santé, ce qui facilite déjà le traitement de la demande de la victime par l'assureur ; par ailleurs, au-delà du seuil d'accès actuel aux CRCI, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) indemnise les victimes et peut, dans certaines conditions, exercer une action récursoire contre l'assureur de l'établissement. Enfin, comme l'a bien noté la mission, la loi n° 2009-526 du 12 mai 2009 de simplification et de clarification du droit et d'allègement des procédures a modifié les critères d'accès aux CRCI, en substituant à ceux figurant initialement les chefs de préjudice de la nomenclature dite « Dintilhac » actuellement utilisés par les juridictions et l'ONIAM : cette modification a répondu à la principale anomalie du

dispositif antérieur, à savoir le recours à l'incapacité temporaire de travail qui ne prenait pas en compte les personnes sans emploi (chômeurs, étudiants), ni les professionnels libéraux, en y substituant les concepts d'arrêt temporaire des activités professionnelles et de déficit fonctionnel temporaire, lesquels peuvent couvrir toutes les situations. Le décret d'application devrait être publié dans les prochaines semaines.

Données clés

Auteur : M. Michel Liebgott
Circonscription : Moselle (10e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 58573
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Santé et sports
Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 15 septembre 2009, page 8721
Réponse publiée le : 30 mars 2010, page 3709