



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

assurance responsabilité civile médicale

Question écrite n° 65687

Texte de la question

M. Jacques Remiller attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la grève qui touche le secteur médical privé dans plusieurs départements, suite au projet de budget de la sécurité sociale pour améliorer l'assurance des gynécologues. Il souhaite avoir des informations sur les dispositions que prendra le ministère pour soulager les maternités combles du secteur public.

Texte de la réponse

La question de la responsabilité civile des professionnels de santé, notamment des gynécologues-obstétriciens suscite depuis plusieurs années des débats et des craintes de la part des professionnels concernés, à savoir : l'existence de trous de garantie, dans la mesure où les couvertures d'assurance sont limitées en montant et en durée, l'augmentation régulière du coût des primes d'assurance, notamment pour les médecins exerçant une spécialité à risque. Le Gouvernement est particulièrement soucieux de répondre aux préoccupations des professionnels de santé et de supprimer définitivement les trous de garantie, ce qui apparaît comme un élément essentiel de la sécurisation et la pérennisation de la profession. Afin d'apporter une réponse globale, consensuelle et durable à cette question, le Gouvernement propose de mettre en place un dispositif de nature publique qui repose sur l'instauration d'une nouvelle contribution prélevée sur l'ensemble des professionnels de santé pour alimenter un fonds de garantie dont la gestion est confiée à la caisse centrale de réassurance. Cette mesure s'appuie sur les travaux menés par M. Johanet sur la responsabilité civile des médecins qui ont fait l'objet d'un rapport remis au Gouvernement en janvier 2011. Ce fonds indemniserait les victimes de sinistres pour la part de l'indemnité qui excède un seuil fixé par décret. Il est prévu de fixer initialement ce seuil de déclenchement à 8 Meuros par sinistre de façon à ne pas empiéter sur le marché existant. En effet, la plupart des assureurs proposent aujourd'hui des couvertures qui excèdent déjà le minimum réglementaire de 3 Meuros. Néanmoins, pour éviter l'existence d'un trou de garantie entre 3 et 8 Meuros, le niveau minimum de couverture obligatoire sera relevé à 8 Meuros, soit le point de déclenchement du dispositif de mutualisation. Un décret en Conseil d'État sera pris à cette intention. Il sera alimenté par une contribution obligatoire annuelle de tous les professionnels de santé. Cette mutualisation permet de limiter le montant du prélèvement opéré sur chaque professionnel de santé. Le montant de cette contribution, qui pourra être modulé en fonction de la profession exercée, sera compris entre 15 et 25 euros par an. L'objectif est de parvenir à une réserve suffisante pour assurer les éventuelles indemnisations des victimes de sinistres de plus de 8 Meuros. Il est précisé que le fonds ne pourra pas exercer d'action récursoire contre le professionnel responsable du dommage. Cette mesure, qui recueille l'accord de l'ensemble des acteurs du marché, répond à la demande des professionnels de santé et notamment des gynécologues-obstétriciens. Elle avait été intégrée à la proposition de loi dite Fourcade mais n'a pas été maintenue dans le texte définitif de la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 à la suite de la décision du Conseil constitutionnel. Dès lors, le Gouvernement a proposé de l'intégrer dans le prochain projet de loi de finances qui sera examiné cet automne pour une création au 1er janvier 2012.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Remiller](#)

Circonscription : Isère (8^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 65687

Rubrique : Assurances

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 8 décembre 2009, page 11639

Réponse publiée le : 29 novembre 2011, page 12631