



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médicaments

Question écrite n° 21337

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la garde des sceaux, ministre de la justice, sur l'amélioration du dispositif de réparation amiable des accidents médicaux. Lors d'un colloque organisé par le Médiateur de la République le 27 mai 2009, celui-ci a dressé un bilan du dispositif de réparation amiable des accidents médicaux créé par la loi « Kouchner » du 4 mars 2002. Plusieurs pistes d'amélioration ont pu ainsi être soumises aux pouvoirs publics. Elles visent d'abord à assouplir les critères d'accès à ce dispositif, en abaissant le seuil d'incapacité permanente partielle (IPP) à 20 %, contre 24 % minimum exigé actuellement. Elle suggère ensuite de préciser la notion de « troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence », qui constitue une autre voie d'accès et dont l'utilisation donne lieu à des variations importantes d'une commission d'indemnisation à l'autre. Sur ce point, le Médiateur de la République propose que la Commission nationale des accidents médicaux use de son pouvoir de recommandation pour suggérer quelques éléments communs de définition. Enfin, une piste permettrait d'améliorer la prise en compte des victimes dites « par ricochet », c'est-à-dire des personnes de l'entourage de la victime subissant les effets de l'accident médical. Il apparaît que le droit à indemnisation des intéressés se trouve aujourd'hui limité à un double titre. Lorsque la victime de l'accident est vivante, les victimes par ricochet ne peuvent pas être indemnisées de leurs préjudices propres en cas d'aléa médical, alors qu'elles peuvent l'être en cas d'accidents fautifs. En outre, lorsque la victime est décédée, seuls ses ayants droit, au sens de successeurs légaux, ont qualité pour agir devant la commission d'indemnisation, ce qui exclut la plupart du temps le concubin ou le partenaire pacsé. Pour remédier à ces iniquités, le Médiateur de la République propose de prévoir l'indemnisation des préjudices propres des victimes par ricochet en cas d'aléa médical, y compris du vivant de la victime de l'accident, et d'étendre expressément la notion d'ayant droit au concubin et au partenaire pacsé. Aussi, elle la remercie de bien vouloir lui faire connaître sa position et les suites qu'elle entend donner à ces propositions.

Texte de la réponse

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a créé un dispositif de règlement amiable des accidents médicaux reposant sur un établissement public administratif placé sous la tutelle du ministère chargé de la santé, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), et sur des structures décentralisées, les commissions de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CCI). Plusieurs pistes d'amélioration de ce dispositif ont été évoquées lors du colloque organisé par le Médiateur de la République le 27 mai 2009, telles que l'assouplissement des critères d'accès au dispositif. La loi n° 2009-526 du 12 mai 2009 de simplification et de clarification du droit et d'allègement des procédures a déjà modifié les critères d'accès aux CCI, pour répondre à la principale anomalie du dispositif antérieur : elle a substitué au concept d'incapacité temporaire de travail, qui ne prenait en compte ni les professionnels libéraux ni les personnes sans emploi (chômeurs, étudiants), ceux d'arrêt temporaire des activités professionnelles et de déficit fonctionnel temporaire, lesquels peuvent couvrir toutes les situations. La notion de « troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence » permet aux CCI d'accueillir une

demande qui ne pourrait l'être à aucun autre titre. A cet égard, il ne paraît pas opportun de figer cette notion par une définition trop étroite, alors qu'elle a vocation à être appréciée au regard de chaque situation individuelle, par hypothèse exceptionnelle. S'agissant des victimes par ricochet, il convient de rappeler que si le législateur a souhaité permettre, sous certaines conditions, la prise en charge, par la solidarité nationale, de certains préjudices résultant d'accidents médicaux non fautifs, il a entendu concilier l'exigence d'une indemnisation équitable des patients victimes et de leurs proches et l'équilibre des finances publiques. Il convient à cet égard de rappeler que dans une décision du 13 septembre 2011, la Cour de cassation a considéré que ce choix ne soulevait aucun doute sérieux sur la constitutionnalité de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, la différence de traitement ainsi instituée étant justifiée par la nécessaire conciliation entre différents intérêts, et que la solution apportée était conforme à l'intérêt général. S'agissant de l'extension de la notion d'ayants-droits aux partenaires pacsés ou concubins, elle nécessite une expertise plus approfondie. Actuellement, cette différence s'explique par le fait que le PACS et le concubinage ont un régime juridique distinct du mariage dans la mesure où ils ne comportent pas les mêmes engagements que l'union matrimoniale, non seulement au regard de leurs conditions de formation et des devoirs réciproques des partenaires ou concubins, mais également au regard de leurs conditions de dissolution.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 21337

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : Justice

Ministère attributaire : Justice

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [19 mars 2013](#), page 3005

Réponse publiée au JO le : [1er octobre 2013](#), page 10371