

N° 370

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 12 novembre 2002.

PROPOSITION DE LOI

ADOPTÉE PAR LE SENAT

relative à la responsabilité civile médicale.

TRANSMISE PAR

M. LE PRÉSIDENT DU SENAT

A

M. LE PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

(Renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

Le Sénat a adopté, en première lecture, la proposition de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros :
Sénat : **33, 49** et T.A. **27** (2002-2003).

Professions de santé.

Article 1^{er}

Le titre IV du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

I. – Après l'article L. 1142-1, il est inséré un article L. 1142-1-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1142-1-1.* – Sans préjudice des dispositions du septième alinéa de l'article L. 1142-17, ouvrent droit à réparation au titre de la solidarité nationale :

« 1° Les dommages résultant d'infections nosocomiales dans les établissements, services ou organismes mentionnés au premier alinéa du I de l'article L. 1142-1 correspondant à un taux d'incapacité permanente supérieur à 25 % déterminé par référence au barème mentionné au II du même article, ainsi que les décès provoqués par ces infections nosocomiales ;

« 2° Les dommages résultant de l'intervention, en cas de circonstances exceptionnelles, d'un professionnel, d'un établissement, service ou organisme en dehors du champ de son activité de prévention, de diagnostic ou de soins. »

II. – L'article L. 1142-2 est ainsi modifié :

1° (*nouveau*) Au premier alinéa, les mots : « à l'exclusion des 5°, sous réserve des dispositions de l'article L. 1222-9 (11°, 14° et 15°) » sont remplacés par les mots : « à l'exclusion du 5°, sous réserve des dispositions de l'article L. 1222-9, et des 11°, 14° et 15° » ;

2° A la fin du premier alinéa, les mots : « dans le cadre de cette activité de prévention, de diagnostic ou de soins » sont remplacés par les mots : « dans le cadre de l'ensemble de cette activité » ;

3° (*nouveau*) Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Une dérogation à l'obligation d'assurance prévue au premier alinéa peut être accordée par arrêté du ministre chargé de la santé aux établissements publics de santé disposant des ressources financières leur permettant d'indemniser les dommages dans des conditions équivalentes à celles qui résulteraient d'un contrat d'assurance. » ;

4° (*nouveau*) Dans le deuxième alinéa, les mots : « de l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « du premier alinéa ».

III. – L'article L. 1142-8 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque les dommages résultent d'une infection nosocomiale présentant le caractère de gravité prévu à l'article L. 1142-1-1, la commission signale sans délai cette infection nosocomiale à l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 6115-3 ainsi qu'à l'office institué à l'article L. 1142-22. »

IV. – L'article L. 1142-17 est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, après les mots : « au titre du II de l'article L. 1142-1 », sont insérés les mots : « ou de l'article L. 1142-1-1 » ;

2° Le dernier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Cette action subrogatoire ne peut être exercée par l'office lorsque les dommages sont indemnisés au titre de l'article L. 1142-1-1, sauf en cas de faute établie de l'assuré à l'origine du dommage, notamment le manquement caractérisé aux obligations posées par la réglementation en matière de lutte contre les infections nosocomiales. »

V. – Après l'article L. 1142-17, il est inséré un article L. 1142-17-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1142-17-1.* – Lorsque la commission régionale estime que l'aggravation de dommages résultant d'une infection nosocomiale entraîne pour la victime un taux d'incapacité permanente supérieur au pourcentage mentionné au 1° de l'article L. 1142-1-1 ou son décès, l'office adresse à la victime ou à ses ayants droit une offre d'indemnisation dans les conditions prévues à l'article L. 1142-17 et rembourse à l'assureur les indemnités initialement versées à la victime. »

VI. – L'article L. 1142-21 est ainsi modifié :

1° Après les mots : « au titre du II de l'article L. 1142-1 », sont insérés les mots : « ou de l'article L. 1142-1-1 » ;

2° L'article est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Lorsqu'il résulte de la décision du juge que l'office indemnise la victime ou ses ayants droit au titre de l'article L. 1142-1-1, celui-ci ne peut exercer une action récursoire contre le professionnel, l'établissement de santé, le service ou l'organisme concerné ou son assureur, sauf en cas de faute établie à l'origine du dommage, notamment le manquement caractérisé aux obligations posées par la réglementation en matière de lutte contre les infections nosocomiales. L'office

signale sans délai l'infection nosocomiale à l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 6115-3.

« Lorsque la juridiction compétente, saisie d'une demande d'indemnisation des conséquences dommageables de l'aggravation d'une infection nosocomiale, estime que les dommages subis sont indemnisables au titre du 1° de l'article L. 1142-1-1, l'office est appelé en la cause et rembourse à l'assureur, le cas échéant, les indemnités initialement versées à la victime. »

VII. – Au premier alinéa de l'article L. 1142-22, après les mots : « dans les conditions définies au II de l'article L. 1142-1 », sont insérés les mots : « , à l'article L. 1142-1-1 ».

VIII. – Après l'article L. 1142-22, il est inséré un article L. 1142-22-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1142-22-1.* – L'office adresse au Parlement et à la Commission nationale des accidents médicaux un rapport semestriel sur les infections nosocomiales dont il a eu connaissance en application des articles L. 1142-8 et L. 1142-21. Ce rapport est rendu public. »

IX. – L'article L. 1142-23 est ainsi modifié :

1° Le septième alinéa (1°) est ainsi rédigé :

« 1° Une dotation globale versée par les organismes d'assurance maladie dans des conditions fixées par décret. La répartition de cette dotation entre les différents régimes d'assurance maladie s'effectue dans les conditions prévues à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale. Le montant de cette dotation est fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale ; ».

2° L'article est complété par un 5° ainsi rédigé :

« 5° Une dotation versée par l'Etat en application de l'article L. 3111-9. »

X (*nouveau*). – Après le premier alinéa de l'article L. 1142-5, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois un arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la sécurité sociale peut instituer une commission interrégionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales compétente pour deux ou plusieurs régions. »

XI (*nouveau*). – Le début du quatrième alinéa de l'article L. 1142-15 est ainsi rédigé :

« Sauf dans le cas où le délai de validité de la couverture d'assurance garantie par les dispositions du cinquième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances est expiré, l'office est subrogé... (*le reste sans changement*) ».

XII (*nouveau*). – Après le premier alinéa de l'article L. 1142-22, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les obligations de l'association France-Hypophyse nées de son rôle dans l'organisation du traitement des patients par l'hormone de croissance extractive entre 1973 et 1988 sont transférées à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales. »

Article 2

Après l'article 98 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, il est inséré un article 98-1 ainsi rédigé :

« *Art. 98-1.* – Les dispositions des articles L. 1142-25 et L. 1142-26 du code de la santé publique entrent en vigueur à une date prévue par le décret mentionné à l'article L. 252-1 du code des assurances et au plus tard le 1^{er} janvier 2004. »

Article 3

Le premier alinéa de l'article 101 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 précitée est ainsi rédigé :

« Les dispositions du titre IV du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique issues de l'article 98 de la présente loi, à l'exception du chapitre I^{er}, de l'article L. 1142-2 et de la section 5 du chapitre II, s'appliquent aux accidents médicaux, affections iatrogènes et infections nosocomiales consécutifs à des activités de prévention, de diagnostic ou de soins réalisées à compter du 5 septembre 2001, même si ces accidents médicaux, affections iatrogènes et infections nosocomiales font l'objet d'une instance en cours, à moins qu'une décision de justice irrévocable n'ait été prononcée. »

Article 4

Le chapitre I^{er} du titre V du livre II du code des assurances est complété par un article L. 251-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 251-2.* – Constitue un sinistre, pour les risques mentionnés à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique, tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait générateur ou d'un ensemble de faits générateurs ayant la même cause technique, imputable aux activités de l'assuré garanties par le contrat, et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

« Constitue une réclamation toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit, et adressée à l'assuré ou à son assureur.

« Tout contrat d'assurance conclu en application de l'article L. 1142-2 du même code garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres pour lesquels la première réclamation est formée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait générateur est survenu dans le cadre des activités de l'assuré garanties au moment de la première réclamation.

« Le contrat d'assurance garantit également les sinistres dont la première réclamation est formulée pendant un délai fixé par le contrat, à partir de la date d'expiration ou de résiliation de tout ou partie des garanties, si ces sinistres sont imputables aux activités garanties à cette date, et s'ils résultent d'un fait générateur survenu pendant la période de validité du contrat. Ce délai ne peut être inférieur à cinq ans.

« Le dernier contrat conclu, avant sa cessation d'activité professionnelle ou son décès, par un professionnel de santé mentionné à la quatrième partie du code de la santé publique exerçant à titre libéral, garantit également les sinistres pour lesquels la première réclamation est formulée pendant un délai fixé par le contrat, à partir de la date de résiliation ou d'expiration de tout ou partie des garanties, dès lors que le fait générateur est survenu pendant la période de validité du contrat ou antérieurement à cette période dans le cadre des activités de l'assuré garanties au moment de la première réclamation. Ce délai ne peut être inférieur à dix ans. Cette garantie ne couvre pas les sinistres dont la première réclamation est postérieure à une éventuelle reprise d'activité. Le contrat ne peut prévoir pour cette garantie un plafond inférieur à celui de l'année précédant la fin du contrat.

« Le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait générateur était connu de l'assuré à la date de la souscription.

« Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 121-4. »

Article 5

L'article L. 251-2 du code des assurances s'applique aux contrats conclus ou renouvelés à compter de la date de publication de la présente loi.

Sans préjudice de l'application des clauses contractuelles stipulant une période de garantie plus longue, tout contrat d'assurance de responsabilité civile garantissant les risques mentionnés à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique, conclu antérieurement à cette date, garantit les sinistres dont la première réclamation est formulée postérieurement à cette date et moins de cinq ans après l'expiration ou la résiliation de tout ou partie des garanties, si ces sinistres sont imputables aux activités garanties à la date d'expiration ou de résiliation et s'ils résultent d'un fait générateur survenu pendant la période de validité du contrat.

Article 6 (nouveau)

Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution et dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement est autorisé à prendre, par ordonnances, à Mayotte, dans les territoires des îles Wallis et Futuna et des Terres australes et antarctiques françaises et, en tant qu'elles concernent les compétences de l'Etat, en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie, les mesures législatives nécessaires à l'extension et l'adaptation de la présente loi ainsi que des dispositions relatives à la réparation des conséquences des risques sanitaires créées par le titre IV de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Un projet de loi de ratification de ces ordonnances devra être déposé devant le Parlement au plus tard six mois à compter de l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent.

Délibéré en séance publique, à Paris, le 12 novembre 2002.

Le Président,

Signé : Christian PONCELET.

370 – Proposition de loi adoptée par le Sénat sur la responsabilité civile médicale