



N° 2863

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 8 février 2006.

PROPOSITION DE LOI

*visant à améliorer la prise en charge
des victimes d'accidents médicaux,*

(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.)

PRÉSENTÉE

PAR M. JEAN-LUC WARSMANN

Député.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le dispositif d'indemnisation des victimes d'accidents médicaux est aujourd'hui pleinement opérationnel. Plus de 3 000 dossiers sont ainsi adressés chaque année aux commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CRCI).

Les premières analyses, fournies notamment par la Commission nationale des accidents médicaux (CNAM), dans son rapport annuel au Parlement et au Gouvernement, font apparaître la nécessité de modifier certaines dispositions de la loi afin d'améliorer la prise en charge des victimes d'accidents médicaux.

En premier lieu, il apparaît indispensable d'harmoniser les pratiques au sein du dispositif, que l'origine du dommage soit fautive ou non fautive. Il résulte du texte aujourd'hui en vigueur que si les victimes indirectes d'accidents fautifs peuvent bénéficier, le cas échéant, d'une indemnisation de leurs préjudices propres par l'assureur, ce n'est en revanche pas le cas des victimes indirectes d'accidents non fautifs qui ne peuvent bénéficier d'une indemnisation qu'en cas de décès de la victime directe. Cette différence de traitement, outre qu'elle n'est justifiée par aucun principe, introduit une distorsion au sein du dispositif lui-même, distorsion mal comprise par les victimes. Cette distorsion est ainsi supprimée par le I de l'**article 1^{er}** de la présente proposition de loi.

Pour les mêmes raisons de cohérence avec les pratiques générales du droit, il apparaît également indispensable de préciser que la notion d'incapacité temporaire visé au II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique ne se limite pas aux seules personnes ayant une activité professionnelle comme cela est le cas dans le cadre du fonctionnement actuel du dispositif. En substituant à la notion d'incapacité temporaire de travail la notion d'incapacité temporaire fonctionnelle, le II de l'**article 1^{er}** du texte qu'il vous est proposé d'adopter aligne là encore le droit applicable au dispositif de règlement amiable sur les pratiques des juridictions, dans un souci d'harmonisation entre des dispositifs qui sont en interaction et afin de limiter les risques de recours contentieux.

Dans son rapport pour l'année 2004-2005, la Commission nationale des accidents médicaux (CNAM) a également soulevé la question du suivi des avis rendus par les commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CRCI). En effet, selon les chiffres énoncés par la CNAM, les assureurs refusent dans près de 30 % des cas de suivre l'avis d'une CRCI concluant à la réparation du préjudice subi par une personne victime d'un accident médical. Pour sa part, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) n'a pas suivi les avis des CRCI dans environ 1 % des cas.

L'article L. 1142-15 du code de la santé publique prévoit qu'en cas de refus implicite ou explicite par l'assureur de faire une offre d'indemnisation à la victime de l'accident médical, il incombe à l'ONIAM de se substituer à l'assureur. Il revient ensuite à l'ONIAM d'exercer une action récursoire afin d'obtenir de l'assureur le remboursement des réparations versées à la victime. En outre, comme le relève la CNAM dans son rapport, l'article L. 1142-20 du même code ouvre à la victime, en cas d'absence d'offre d'indemnisation par l'Office, un droit

d'action en justice « *devant la juridiction compétente selon la nature du fait générateur du dommage* ».

Aussi apparaît-il nécessaire – c'est l'objet de **l'article 2** du texte qui vous est proposé – d'imposer aux assureurs, comme à l'ONIAM, d'une part d'informer les commissions régionales d'indemnisation du devenir de leurs avis et, d'autre part, de notifier aux victimes, de manière explicite et motivée, leurs éventuels refus d'indemnisation ainsi que les voies de recours ouvertes à ces dernières. Cette meilleure information de l'ensemble des acteurs concernés, outre qu'elle contribuera à un meilleur suivi du fonctionnement du dispositif, vise également à assurer la plus grande transparence possible aux décisions prises par l'ONIAM et les assureurs et à renforcer les droits des demandeurs.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

Dans le premier alinéa du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, les mots « à la réparation des préjudices du patient, et, en cas de décès, de ses ayants droit au titre de la solidarité nationale » sont remplacés par les mots : « à la réparation au titre de la solidarité nationale des préjudices du patient et, le cas échéant, des tiers du fait des dommages causés à la victime directe de l'accident » et les mots : « de travail » sont remplacés par le mot : « fonctionnelle ».

Article 2

- ① I. – Après le deuxième alinéa de l'article L. 1142-8 du même code, il est inséré un alinéa rédigé comme suit :
- ② « Le directeur de l'office prévu à l'article L. 1142-22 et l'assureur visé à l'article L. 1142-14 informent, chacun pour ce qui le concerne, la commission régionale des suites données à l'avis. »
- ③ II. – Au début du premier alinéa de l'article L. 1142-15, les mots : « En cas de silence ou de refus explicite de la part de l'assureur de faire une offre, » sont remplacés par la phrase et les mots : « En cas de refus de la part de l'assureur de faire une offre, les motifs de la décision ainsi que les voies de recours sont notifiés à la victime. Dans ce cas, ».
- ④ III. – Avant le premier alinéa de l'article L. 1142-20, il est inséré un alinéa rédigé comme suit : « En cas de refus de la part de l'office prévu à l'article L. 1142-22 de faire une offre, les motifs de la décision ainsi que les voies de recours sont notifiés à la victime. »

Article 3

Les charges éventuelles qui résulteraient pour l'État de l'application de la présente loi sont compensées par l'augmentation à due concurrence des tarifs visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Composé et imprimé pour l'Assemblée nationale par JOUVE
11, bd de Sébastopol, 75001 PARIS

Prix de vente : 0,75 €
ISBN : 2-11-119947-8
ISSN : 1240 – 8468

En vente à la Boutique de l'Assemblée nationale
4, rue Aristide Briand - 75007 Paris - Tél : 01 40 63 61 21

N° 2863 – Proposition de loi visant à améliorer la prise en charge des victimes d'accidents médicaux
(M. Jean-Luc Warsmann)