

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 novembre 2009

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 (C.M.P.) - (n° 2092)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 4

présenté par
le Gouvernement-----
ARTICLE 30 QUATER

Rédiger ainsi l'alinéa 2 :

« *Art. L. 1142-21-1.* – Lorsqu'un médecin régi, au moment des faits, par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ou le règlement arbitral mentionné à l'article L. 162-14-2 du même code et exerçant, dans un établissement de santé, une spécialité chirurgicale, obstétricale ou d'anesthésie réanimation, est condamné par une juridiction à réparer les dommages subis par la victime à l'occasion d'un acte lié à la naissance, que la couverture d'assurance prévue à l'article L. 1142-2 est épuisée, et que la victime ne peut obtenir l'exécution intégrale de la décision de justice auprès du professionnel concerné, cette victime peut saisir l'office national d'indemnisation des accidents médicaux institué à l'article L. 1142-22 en vue d'obtenir le règlement de la part d'indemnisation non versée par le professionnel au-delà des indemnités prises en charge par l'assureur dans le cadre des contrats souscrits en application de l'article L. 1142-2. Le professionnel doit alors à l'office national d'indemnisation des accidents médicaux remboursement de la créance correspondante, 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 ou que le juge compétent a constaté l'incompatibilité du règlement de la créance avec la solvabilité du professionnel. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La commission mixte paritaire a modifié un article introduit par le Sénat permettant à la victime d'un accident médical bénéficiaire d'une décision de justice mettant en cause un gynécologue-obstétricien qui n'est plus en activité et qui n'est plus couvert par son assurance (expiration de la garantie subséquente) d'obtenir le versement de son indemnisation par l'office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM). Dans cette hypothèse l'ONIAM ne se retourne pas contre le responsable fautif. La commission mixte paritaire a étendu cette protection à tous les médecins conventionnés.

En premier lieu, le présent amendement vise à restreindre le champ de la protection aux seules spécialités exposées à un risque professionnel particulièrement élevé, du fait de leurs activités liées à la naissance. En effet, toutes les spécialités ne sont pas exposées de la même façon au regard du risque et il semble raisonnable de se limiter à celles qui sont les plus exposées.

Par ailleurs et afin de garder une cohérence avec la procédure amiable lorsque le délai d'assurance n'est pas expiré et que les minimums de garantie sont dépassés (actuellement 3 millions d'euros mais ce seuil va être réévalué), l'amendement propose de sécuriser l'indemnisation de la victime : lorsqu'une décision de justice prononce une indemnisation supérieure à l'assurance souscrite alors, la victime, qui a fait constaté l'inexécution de la décision de justice condamnant le professionnel ; peut demander à l'ONIAM de lui verser la part d'indemnisation supérieure au plafond et qui ne lui a pas été versée par le professionnel. Dans cette hypothèse, il va de soi que la part en dessous du plafond a été versée à la victime par l'assureur.

Dés lors l'ONIAM sera subrogé dans les droits de la victime notamment pour faire constater son insolvabilité.

Cet amendement vise à assurer l'indemnisation de la victime et à protéger les professionnels de santé, tout en veillant à maintenir un équilibre entre la procédure de règlement amiable et la procédure contentieuse.