



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

assurance responsabilité civile médicale

Question écrite n° 115071

Texte de la question

M. Olivier Jardé attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur l'assurance professionnelle des médecins exerçant une spécialité dite « à risque » telle que la chirurgie orthopédique et traumatologique. L'engagement des organismes d'accréditation dans cette voie a été bien reconnu. À titre d'exemple pour ORTHORISQ, organisme de la Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique (SoFCOT) premier de ceux dédiés à l'accréditation et la gestion du risque agréés par la HAS, ayant enregistré plus de 2 000 engagements dans cette procédure et plus de 1 500 chirurgiens orthopédistes actuellement accrédités par la HAS, cet engagement dans l'amélioration de la sécurité des pratiques a été reconnu par la HAS, les associations de patients (le LIEN, le CISS) et par la DGS ; M. Johanet cite ORTHORISQ dans son récent rapport et l'action de cet organisme a été récemment audité par l'IGAS. Plus de 9 000 déclarations d'événements porteurs de risque, déclarés par les adhérents d'ORTHORISQ, ont été analysées et ont donné lieu à des synthèses présentées à tous nos membres lors des journées annuelles de formation et à des actions au sein de la spécialité ou en collaboration avec d'autres instances (mise à jour des recommandations concernant l'antibioprophylaxie avec la SFAR, alertes communes et enquêtes avec l'AFSSAPS, collaboration avec les sociétés d'hygiène hospitalières et de stérilisation) Cependant les différentes spécialités chirurgicales, et en particulier ORTHORISQ, manquent de données essentielles pour guider maintenant leurs actions, leurs priorités et évaluer leur impact sur la sinistralité. En effet, si l'Observatoire des risques médicaux (ORM) recueille notamment les données de toutes les spécialités chirurgicales et en diffuse les analyses globales, lui seul peut avec une autorisation ministérielle les divulguer pour une spécialité isolée des autres. Les caractéristiques en type, en fréquence et en gravité de notre spécialité rendant peu interprétable l'amalgame avec d'autres spécialités il nous est difficile de piloter nos actions sans compteurs exhaustifs ; l'accès aux données de l'ORM nous serait donc de la plus grande utilité pour optimiser la sécurité des pratiques Il souhaite savoir si le Gouvernement compte donner une autorisation pour obtenir de l'ORM la sinistralité précise de chacune des spécialités chirurgicales.

Texte de la réponse

L'Observatoire des risques médicaux (ORM) a été créé par la loi de 2004 pour permettre aux pouvoirs publics de disposer d'un état des lieux de la sinistralité en France, sur la base duquel ils pourront prendre des mesures en matière de couverture assurantielle en responsabilité civile médicale. Ainsi, l'ORM dispose d'informations communiquées par les assureurs, les commissions régionales de conciliation et d'indemnisation (CRCI), l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) et l'Autorité de contrôle prudentiel. À partir de ces données, le décret du 3 juin 2008 précise qu'il appartient à l'ORM de : mettre en évidence les grandes caractéristiques de la sinistralité et du coût de l'indemnisation qui en découle ; faire ressortir les relations existantes, notamment entre le type de spécialité, la nature du sinistre, le montant de l'indemnisation due par sinistre et la durée moyenne de règlement ; en dégager le coût pour l'ensemble des acteurs ; et détailler la répartition des charges d'indemnisation entre les différents organismes payeurs. Conformément aux textes réglementaires, l'ORM a remis aux ministres son rapport pour les années 2006 à 2009. Ce dernier a fait l'objet

d'une publication sur le site de l'ONIAM en 2010. Ce rapport est une source d'information importante sur la sinistralité. Il montre notamment que, ces quatre dernières années, le montant moyen des indemnisations s'élève à 115 333 euros. Les créances des organismes sociaux et assimilés représentent 27,5 % de ce montant global et le montant à la charge de la solidarité nationale, qui intervient dans 38,6 % des dossiers, est de 53 %. En nombre de dossiers, les disciplines chirurgicales hors obstétrique et chirurgie esthétique sont de loin les premières sources de dossiers indemnisés (60 % des dossiers). Elles sont également les plus volumineuses en montant et représentent plus de 280 000 euros. Suit ensuite le groupe anesthésie, réanimation, urgence et régulation. Pour les gynécologues-obstétriciens, l'ORM a recensé 172 dossiers qui représentent un montant global d'indemnités de 17 Meuros, soit un montant moyen de 97 000 euros. Cette information se veut rassurante compte tenu des craintes de ruine alléguées par les gynécologues-obstétriciens sur cette question ces dernières années. Néanmoins, il apparaît que les données actuellement transmises à l'ORM ne lui permettent pas d'affiner son analyse. Ces données permettent pour l'instant de procéder à une analyse de la sinistralité uniquement par grand groupe de spécialités. L'ORM est conscient de la nécessité d'améliorer son recueil de données et travaille d'ores et déjà à son amélioration et à son évolution. Aussi, à ce jour, il n'est pas possible d'accéder à la demande des organismes d'accréditation mais le ministère de la santé, qui siège au sein de l'ORM, veille à ce que l'observatoire dispose des outils optimaux pour remplir sa mission et met tout en oeuvre pour que les rapports à venir permettent de disposer d'informations plus précises sur la sinistralité pour chaque profession de santé et pour chaque spécialité.

Données clés

Auteur : [M. Olivier Jardé](#)

Circonscription : Somme (2^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 115071

Rubrique : Assurances

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 8 novembre 2011

Question publiée le : 26 juillet 2011, page 7995

Réponse publiée le : 15 novembre 2011, page 12072