

N° 542

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2010-2011

Enregistré à la Présidence du Sénat le 19 mai 2011

PROPOSITION DE LOI

relative à l'indemnisation des victimes d'accidents médicaux sans faute,

PRESENTEE

Par M. Alain HOUPERT,
Sénateur

(Envoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Le progrès rend nos compatriotes de plus en plus exigeants à l'égard de la médecine. Celle-ci n'est plus seulement le moyen d'apaiser un mal, elle est encore un agrément devenu courant. Le développement de la chirurgie esthétique en est le plus parfait exemple.

Si les succès de la médecine font la fierté d'une civilisation, ils ne peuvent pas pour autant nous faire oublier que l'acte médical comporte une part d'aléa irréductible. Notre système juridique s'est ainsi considérablement étoffé en vue d'assurer aux victimes d'accidents médicaux, ainsi qu'à leurs ayants droit, une indemnisation convenable.

Les victimes d'accidents médicaux sont en ce sens de mieux en mieux indemnisées. Outre les prestations de droit commun offertes par la sécurité sociale d'une part et le développement de l'assurance médicale des praticiens d'autre part, la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a porté création de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), ayant notamment pour mission d'indemniser les victimes de l'aléa thérapeutique entrant dans le champ de la loi.

Suivant le dispositif en vigueur, il revient à la solidarité nationale d'indemniser les victimes d'accidents médicaux, lorsqu'aucune faute n'est imputable au praticien et que la victime est atteinte d'une incapacité physique permanente de 25 %. A contrario, il ne revient donc pas à la solidarité nationale de prendre en charge ni les conséquences de l'accident lié à une intervention fautive, ni les préjudices les moins importants. Dès lors, lorsqu'aucune faute n'est imputable au praticien et que le préjudice est limité, la victime assume seule les conséquences de l'aléa thérapeutique. Telle est sa part de risque.

S'il appartient aux praticiens et à leurs assureurs d'indemniser les victimes en cas de faute ou de manquement à leur obligation d'information, le patient supporte donc une part de risque, en deçà du seuil de prise en charge par la solidarité nationale – soit 25 % d'IPP. De plus, par un arrêt du 11 mars 2010, la Cour de cassation a considérablement élargi le champ d'application de la couverture dispensée par l'ONIAM au bénéfice des victimes. Il a ainsi été admis qu'un préjudice de perte de chance, aux

contours incertains, pouvait être indemnisé par l'ONIAM. Or, une telle interprétation des textes en vigueur est susceptible d'affecter de manière significative la pérennité financière de l'Office. Il importe en ce sens de préciser le champ d'application de la loi relative à la prise en charge des accidents médicaux par l'ONIAM.

La présente proposition de loi est l'occasion de préciser d'une part que la faute du praticien exonère totalement l'ONIAM (**article 1^{er}**) et d'autre part que le praticien est tenu de délivrer une information sur les risques fréquents et graves normalement prévisibles, mais qu'il ne saurait lui être reproché d'avoir eu un risque tout à fait exceptionnel (**article 2**). Enfin, elle exonère de responsabilité le médecin en raison du préjudice subi par un patient, lorsque le comportement de ce dernier n'est pas conforme aux prescriptions du professionnel de santé (**article 3**).

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Au II. de l'article L. 1142-1, après les mots : « n'est pas engagée, » sont insérés les mots : «, même partiellement, » ;
- ③ 2° À l'article L. 1142-18, après les mots : « ou d'un établissement de santé, » sont insérés les mots : «, et à l'exclusion d'un manquement à l'obligation d'information prévue par l'art. L. 1111-1, ».

Article 2

À l'alinéa 1^{er} de l'article L. 1111-2 du même code, après les mots : « les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent », sont insérés les mots «, exception faite des risques exceptionnels, ».

Article 3

- ① Le I. de l'article L. 1142-1 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Sauf faute lourde, la responsabilité des professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que de tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins, ne peut être engagée à raison de préjudices qui résultent d'un comportement contrevenant aux prescriptions d'un professionnel de santé. »