



Union Fédérale des Consommateurs - Que Choisir
BP 217 - 13607 Aix-en-Provence cedex 1
www.ufc-aix.com – aixenprovence@ufc-quechoisir.org

Tél. : 04 42 93 74 57 - Fax : 04 42 27 73 92

L'INDEMNISATION DES VICTIMES DES ACCIDENTS MEDICAUX

Novembre 2007

Vous avez été victime d'un accident médical consécutif à des actes médicaux. Comment obtenir réparation de vos dommages ?

A qui vous adresser ?

I- Ou'est-ce qu'un accident médical ?

Par accident médical, il faut entendre toutes les conséquences dommageables d'un acte médical, qu'il s'agisse d'un acte de diagnostic, de prévention, de chirurgie ou de soins (même exercé dans des circonstances d'urgence).

Les dommages dont vous pourrez obtenir éventuellement réparation sont ceux que vous n'auriez jamais dû subir sans cet accident médical. Il doit s'agir d'un accident et non de l'échec des soins.

II- Quels sont les principes de responsabilité en cas d'accident médical ?

1) **En principe**, vous n'obtiendrez réparation de vos dommages que dans les cas où vous pourrez prouver la faute du professionnel de santé (médecin, infirmier, dentiste, kinésithérapeute...) ou celle de l'établissement de santé (clinique, hôpital...).

2) Possibilité d'être indemnisé en dehors de toute faute.

C'est ce que l'on appelle l'indemnisation des accidents médicaux résultant d'un **«*aléa thérapeutique*»**. Il peut arriver qu'un accident se produise sans qu'il soit dû à une quelconque faute du professionnel ou de l'établissement de santé. Dans ce cas, il n'y a donc pas de responsable. L'indemnisation du patient est assurée par la solidarité nationale par le biais de l'O.N.I.A.M (*Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux*), mais uniquement pour les préjudices qui atteignent un certain **seuil de gravité**.

3) Lorsque l'accident médical est à la fois dû à une **faute** et à un **aléa thérapeutique**, l'indemnisation sera assurée par le responsable et par la solidarité nationale.

III- Que faire si l'on s'estime victime d'un accident médical ?

Il faut tout d'abord obtenir toutes les informations sur les circonstances de l'accident. Afin d'apporter la preuve de la faute du professionnel ou de l'établissement de santé ou de pouvoir

établir que l'accident est dû à un aléa thérapeutique, il vous faudra réunir un maximum d'informations et de documents :

- Demander la communication de votre dossier médical,
- Conserver tous les documents en votre possession,
- Essayer de recueillir des témoignages,
- Demander par écrit au professionnel de santé ou à l'établissement concerné de vous exposer les circonstances et les causes des dommages. Ces informations réunies, plusieurs possibilités s'offrent alors à vous :

1) Saisir la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation (C.R.C.I)
(A condition toutefois que l'accident médical soit survenu après le 5 septembre 2001).

Afin de faciliter le règlement à l'amiable des litiges relatifs à un accident médical, la loi a instauré des Commissions Régionales de Conciliation et d'Indemnisation (C.R.C.I).

Quel est le rôle de cette Commission ?

Au vu des documents que vous lui avez fournis, la C.R.C.I décidera si le seuil de gravité est atteint ou non.

- *Les préjudices sont supérieurs au seuil de gravité :*

La Commission émettra un avis qui précisera s'il y a un responsable, qui il est et qui vous indemniserà.

- *Les préjudices sont inférieurs au seuil de gravité :*

La Commission interviendra comme conciliateur, elle tentera de trouver une solution amiable. Elle ne déterminera pas qui est responsable ni qui vous indemniserà. Vous ne serez indemnisé dans ce cas, que si une faute peut être prouvée de la part du professionnel ou de l'établissement de santé. Vous devez prouver l'étendue de votre préjudice et le chiffrer. Les frais d'expertise seront à votre charge.

La décision de la Commission doit être rendue dans les 6 mois à compter de saisine.

Un numéro azur (0 810 600 160) a été mis en place. Un représentant de l'O.N.I.A.M vous conseille. Ra et vous donnera les coordonnées de la Commission Régionale COMPÉTENTE.

Seule la victime ou les ayants-droits de celle-ci, si elle est décédée, peuvent saisir la Commission. Un formulaire est mis à votre disposition et devra être accompagné de toutes les pièces justificatives. Il doit être envoyé par lettre recommandée avec accusé de réception ou remis au secrétariat de la C.R.C.I contre récépissé.

2) Demander directement réparation de votre dommage au professionnel ou à l'établissement de santé.

Il faudra adresser une réclamation en joignant copie des documents permettant d'établir la faute, l'étendue de vos dommages et le lien entre les dommages et la faute. Le professionnel ou l'établissement devra alors transmettre cette lettre à son assureur, pour que celui-ci prenne en charge votre indemnisation.

3) Exercer une action en justice.

Que la Commission ait été ou non saisie, vous pouvez agir en justice dans un délai de 10 ans à compter de la consolidation de vos dommages (moment où une expertise médicale constate que votre état de santé n'évolue plus).

Vous devrez porter votre action devant le Tribunal de Grande Instance si vous avez été soigné par un médecin exerçant à titre libéral au sein d'un cabinet, d'une clinique ou d'un hôpital. De même, si la faute a été commise lors de soins effectués dans une clinique.

Par contre, si vous avez subi un accident médical lors d'un séjour à l'hôpital vous devrez porter votre action devant le Tribunal Administratif.

IV- Comment serez-vous indemnisé en cas d'accident médical ?

1er Cas : *La C.R.C.I n'a pas été saisie ou elle est intervenue à titre de conciliateur (préjudices inférieurs au seuil de gravité).*

La loi ne prévoit pas de procédure spéciale, il n'existe pas de barème officiel. L'indemnisation sera donc fixée :

- soit par une transaction entre l'assureur du responsable et vous-même,
- soit par un accord obtenu par la C.R.C.I (réunion en formation de conciliation),
- soit par une décision de justice.

2e Cas: *La C.R.C.I émet un avis favorable,* la loi fixe la procédure d'indemnisation (préjudice supérieur au seuil de gravité) :

*** L'OFFRE**

L'offre de réparation du préjudice doit être adressée à la victime dans les 4 mois qui suivent la réception de l'avis de la C.R.C.I, que cette indemnisation incombe à l'assureur du responsable ou à l'O.N.I.A.M.

***LE PAIEMENT**

Si l'offre est acceptée, le paiement doit intervenir dans le délai d'un mois à compter de la connaissance par l'assureur ou l'O.N.I.A.M de cette acceptation.

Si vous estimez que l'offre est insuffisante, vous pouvez introduire une action en justice.

Le seuil de gravité

Le seuil de gravité est atteint lorsque le taux d'incapacité partielle permanente (IPP : l'handicap que l'on conserve suite à l'accident médical) de la victime est supérieur à 24%.

Par ailleurs, le seuil de gravité est atteint lorsque la victime de l'accident médical peut justifier d'une incapacité temporaire de travail supérieure ou égale à six mois.

A titre exceptionnel, le seuil peut être atteint lorsque la victime est déclarée inapte à exercer l'activité professionnelle qu'elle avait avant l'accident ou lorsque l'accident a entraîné des

troubles particulièrement graves dans ses conditions d'existence (sur le plan économique notamment).

ADRESSES UTILES

ONIAM

Pour préenregistrer votre dossier
de demande d'indemnisation auprès de l'ONIAM
ou obtenir les formulaires d'inscription,
Contacter le 0 800 779 887
Site Internet www.commissions-crci.fr

C.R.C.I (PACA)

119 Avenue du Maréchal de Saxe
69003 LYON
Tél. : 04.72.84.04.50
Fax. : 04.72.84.04.59
paca@commissions-crci.fr

Associations Que Choisir dans les Bouches-du-Rhône

[:www.ufc-aix.org/ufc-que_choisir.html](http://www.ufc-aix.org/ufc-que_choisir.html)