



Indemnisations des Infections Nosocomiales et Jurisprudence

Lundi 22 mars 2010

A. MASSARD CSS – Expert



Une particularité française : 2 ordres de juridiction

- Le grand principe général des 2 ordres :
- l'indemnisation des accidents médicaux : exigence d'une faute médicale lourde
- Particularité pour l'indemnisation des infections
 - Pour le juge administratif : présomption de faute simple
 - Pour le juge judiciaire : obligation de moyens



Évolution des 2 jurisprudences dans l'indemnisation des infections

Une responsabilité de plein droit pour les établissements de santé :

- De l'obligation de moyens, à l'obligation de sécurité de résultat
 - Une possible exonération de cette responsabilité en rapportant la preuve de la force majeure (ou cause étrangère)
-
- Ses critères :
 - Extériorité
 - Irrésistibilité
 - Imprévisibilité



Les avancées de la loi du 4 mars 2002 : Uniformisation légale de l'indemnisation

- Création d'une procédure amiable d'indemnisation : dispositif qui unifie les règles de fond – et les délais de prescription à 10 ans - pour tout accident médical survenu après le 5 septembre 2002
- Commission Régionale de Conciliation et d'indemnisation (CR-CI)
- Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM)



Procédures et contraintes

- Une formule unique, *ad hoc* : simple, rapide, gratuite et ne nécessitant pas de ministère d'avocat
- Critères de recevabilité : pas de faute de praticien ou existence d'une cause étrangère
 - DC de la victime ou taux d'invalidité > à 24 %
 - Arrêt de travail de 6 mois consécutifs ou non sur un an
 - Inaptitude à l'activité professionnelle
 - Troubles graves dans les conditions d'existence




Difficultés pour les professionnels et problèmes assurantiels

- Mise en place de la loi du 30 décembre 2002 dite Loi ABOU :
- Allège la responsabilité des établissements fautifs
- Transfère à l'ONIAM l'indemnisation des infections les plus graves (30 % des cas) via l'avis des CR-CI
- En cas de rejet par la CR-CI la victime a 2 alternatives :
 - Se tourner vers la voie judiciaire
 - Saisir la CR-CI d'une demande de Conciliation

Une trilogie de régime d'indemnisation

	Infection contractée dans un établissement de soins	Infection contractée chez un professionnel de santé
Régime de droit commun	Responsabilité de plein droit sauf preuve de cause étrangère (Art. L. 1142-1, 2 ^{ème} alinéa du I)	Responsabilité pour faute (Art. L. 1142-1, 1 ^{er} alinéa du I)
Régimes d'indemnisation par la solidarité nationale	Solidarité nationale si la responsabilité d'aucun professionnel ou établissement ne peut être engagée et si : — le dommage est directement imputable à des actes de prévention, de diagnostic ou de soin ; — il a des conséquences anormales au regard de l'état de santé du patient ou de son évolution prévisible ; — il présente un caractère de gravité suffisante défini par décret (soit 24 % d'incapacité permanente partielle, soit 6 mois d'arrêt temporaire des activités professionnelles ou de déficit fonctionnel temporaire, soit une incapacité définitive à exercer sa profession antérieure, soit des troubles d'une particulière gravité dans les conditions d'existence). (Art. L. 1142-1, II ; art. D. 1142-1)	
	Pour les infections nosocomiales postérieures au 1 ^{er} janvier 2003, indemnisation au titre de la solidarité nationale, même si les conditions d'indemnisation du régime de droit commun sont remplies, si l'infection a causé un dommage supérieur à 25 % d'incapacité permanente partielle ou un décès. En cas d'indemnisation sur ce fondement, un recours subrogatoire peut être exercé par l'ONIAM contre l'établissement à l'origine du dommage en cas de faute établie de celui-ci (Art. L. 1142-1-1 et L. 1142-17, dernier alinéa)	



Une nouvelle dualité de jurisprudence à propos du caractère endogène ou exogène de l'infection

- La cause étrangère invoquée le plus souvent est constituée par la faute de la victime porteuse d'un germe infectieux
- Particularisme de la JRP administrative :
- le caractère endogène de l'infection exclut tout droit à indemnisation pour le patient
- Le régime élaboré par la JRP civile :
- Cette distinction entre infection endogène et exogène n'a pas son équivalent pour la juridiction civile – le régime d'exonération est inchangé



Évolution en matière d'indemnisation de l'hépatite C

- Le juge civil fait une application du régime général des Infections, à une infection par le virus de l'hépatite C pourtant couverte par un régime légal spécifique
- Le juge administratif requalifie la contamination par le VHC en infection nosocomiale et accepte de l'indemniser
- La loi du 17 décembre 2008 confie à l'ONIAM un nouveau dispositif de règlement amiable pour les contaminations transfusionnelles par le VHC