JE PENSE QUE J'AI ETE VICTIME D'UN ACCIDENT MEDICAL ; SUIS-JE OBLIGE D'ENTAMER UNE PROCEDURE (AMIABLE OU JUDICIAIRE) POUR OBTENIR UNE INDEMNISATION ?

À côté des procédures de règlement (amiable ou judiciaire) des dossiers d'accidents médicaux, il existe des instances de conciliation qui permettent de discuter avec le professionnel de santé responsable, et le cas échéant, d'obtenir une indemnisation.

Bien évidemment, ces conciliations sont à réserver aux faibles préjudices d'une part, résultant exclusivement d'accidents médicaux fautifs, d'autre part.

En effet, un préjudice d'une certaine importance va imposer le recours à une expertise, et l'organisation de celle-ci s' accommode mal du cadre de la conciliation. De surcroît, il est préférable que l'évaluation des préjudices et en particulier d'une invalidité permanente soit effectuée par une instance impartiale, la Commission ou le juge.

Par ailleurs, la Loi du 04 mars n'a pas prévu de procédure de conciliation en matière d'indemnisation de l'aléa thérapeutique.

Sous ces réserves, il existe de différentes voies de conciliation ou de médiation, pour ne citer que les trois plus importantes :

- le médecin conciliateur,
- les Commissions Régionales de Conciliation et d'Indemnisation, en formation de conciliation.
- Le Pôle Santé et Sécurité des Soins du Médiateur de la République

1. Les médecins conciliateurs

Les Hôpitaux publics disposent d'une institution originale : le médecin conciliateur.

Tout patient qui se trouve confronté à un manque (voire une absence….) d'information, à un accident médical, une infection nosocomiale… peut saisir le médecin conciliateur pour

obtenir les réponses qu'il recherche, et souvent, qu'il n'a pas eues auprès du chirurgien ou du service qui l'a pris en charge.

Le médecin conciliateur écoute les griefs du patient (ou de sa famille), prend connaissance du dossier, reçoit les explications des praticiens, et recherche une solution amiable.

Soyons clair : s'il s'agit essentiellement de pédagogie et d'explications, l'institution peut être efficace (en fonction, en particulier, de la personnalité du médecin conciliateur). Elle trouve sa limite dès qu'il s'agit d'indemnisation car entre en jeu l'assureur de l'établissement. Le rôle du médecin conciliateur est plutôt perçu, côté établissement, comme le moyen d'éviter réclamations et indemnisations, et non comme celui d'une institution « arbitrale ».

De surcroît, dès qu'il s'agit d'indemnisation, l'établissement « passe la main » à l'assureur (en général, la SHAM), et la conciliation devient plus délicate, les intérêts, étant par définition radicalement opposées.

L'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris présente une particularité unique en France : elle est son propre assureur. Ainsi, elle peut décider, par elle-même, non seulement d'accueillir favorablement une demande d'indemnisation, mais aussi du montant de celle-ci. Dans la perspective d'une solution amiable, cette unicité d'interlocuteur est évidemment un avantage…

Par ailleurs, à l'égard des établissements publics (hôpitaux), une précaution s'impose : toute réclamation (fût-elle une simple demande de conciliation) pourra être analysée comme une « demande préalable » ouvrant, en cas de refus, le délai de recours de deux mois pour introduire un recours contentieux : le non-respect de ce délai entraîne l'irrecevabilité de tout recours ultérieur.

Cette règle est extrêmement dangereuse et, avant d'adresser le moindre courrier à une administration, mieux vaut être bien conseillé et assisté…

2. Les Commissions Régionales de Conciliation et d'Indemnisation

Les « Commissions Régionales de Conciliation et d'Indemnisation » créées par la loi du 4 mars 2002, conservent une fonction de conciliation, même si elle a tendance à s'effacer devant celle d'indemnisation.

Les commissions, dans leur formation de conciliation, connaissent de tous les « petits » litiges et présentent l'avantage de proposer un « médiateur » afin de rapprocher les positions des patients et des professionnels.

La procédure est simplifiée à l'extrême : la Commission est saisie du différend par le patient (Cf. http://www.commissions-crci.fr/).

Elle désigne un conciliateur (avocat, juriste…) qui convoque les deux parties.

Le conciliateur ne dispose d'aucun moyen de coercition : l'issue de la conciliation ne repose que sur la bonne volonté des parties.

Il s'efforce cependant de trouver une solution équilibrée au problème qui lui est soumis.

Si le professionnel ou l'établissement mis en cause ne veut pas se présenter, s'il refuse de soumettre la moindre offre d'indemnisation au patient, ou encore, si celle-ci est jugée insuffisante, le conciliateur rédigera un PV de non-conciliation.

Dans le cas d'un accord, celui-ci revêtu des signatures de l'ensemble des participants aura valeur de transaction.

Les CRCI ne publient pas de statistiques permettant d'apprécier l'efficacité de cette procédure de conciliation, mais pour les conflits dont l'enjeu et faible, cela ne coûte rien d'essayer.
La procédure est rapide et gratuite : en cas d'échec il sera toujours temps de recourir aux tribunaux ou aux commissions en formation de règlement.

3. Le Pôle Santé et Sécurité des Soins du Médiateur de la République

www.securitesoins.fr