

# ONIAM

OFFICE  
NATIONAL  
D'INDEMNISATION  
DES ACCIDENTS  
MÉDICAUX

## **RAPPORT D'ACTIVITÉ : 1er SEMESTRE 2006**

## INTRODUCTION

Le présent rapport est publié en application de l'article L. 1142-22 du code de la santé publique qui prévoit que l'office adresse au Gouvernement, au Parlement et à la Commission nationale des accidents médicaux un rapport semestriel.

Ce rapport est par ailleurs rendu public.

Il couvre la période du 1<sup>er</sup> janvier 2006 au 30 juin 2006 et se situe dans la continuité des rapports précédents.

Une première partie traite de l'activité des CRCI qui bénéficient de moyens mis à disposition par l'ONIAM.

Une deuxième partie décrit l'activité administrative de l'office, les missions d'indemnisations de l'établissement, l'activité contentieuse et l'installation des nouvelles missions.

Enfin, la troisième partie présente les indemnisations des infections nosocomiales réalisées en application de la loi du 30 décembre 2002.

Conformément au décret du 29 juillet 2004, ce rapport a été adopté par le Conseil d'administration de l'office en date du 4 octobre 2006.

# SOMMAIRE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>I - LES ACTIVITÉS DES CRCL.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>1) MISE À PLAT DE L'ACTIVITÉ.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>2) DES DÉLAIS DE TRAITEMENT QUI CONTINUENT À S'ALLONGER.....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>II - LES ACTIVITÉS DE L'ONIAM.....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>1) ACTIVITÉ ADMINISTRATIVE.....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>2) EVOLUTION DU SYSTÈME D'INFORMATION.....</b>   | <b>9</b>  |
| <i>2-1 Rappel de l'analyse de la situation en 2005.....</i>   | <i>9</i>  |
| <i>2-2 Les réponses apportées.....</i>  | <i>9</i>  |
| <i>2-3 Ce qu'il reste à faire.....</i>  | <i>10</i> |
| <i>2-4 Les autres aspects du système d'information.....</i>   | <i>10</i> |
| <b>3) DONNÉES BUDGÉTAIRES 2006.....</b>   | <b>11</b> |
| <b>4) INDEMNISATION DES VICTIMES.....</b>   | <b>16</b> |
| <i>4-1 Accidents médicaux non fautifs et substitution : aspects statistiques et financiers.....</i>           | <i>16</i> |
| <i>4-2 Eléments relatifs au fonctionnement du dispositif.....</i>   | <i>17</i> |
| <i>4-3 Indemnisation des victimes de contamination par le VIH.....</i>  | <i>18</i> |
| <b>5) APPELS EN LA CAUSE DANS LES PROCÉDURES JURIDICTIONNELLES ET CONTENTIEUX INITIÉS PAR L'ONIAM.....</b>    | <b>20</b> |
| <i>5-1 Appels en la cause dans les procédures juridictionnelles.....</i>                                      | <i>20</i> |
| <i>5-2 Les contentieux engagés par l'office dans le cadre du dispositif.....</i>                              | <i>22</i> |
| <i>5-3 Les contentieux liés à la reprise de l'indemnisation des victimes de contamination par le VIH.....</i> | <i>22</i> |
| <b>6) LES NOUVELLES MISSIONS CONFIEES À L'ONIAM.....</b>  | <b>23</b> |
| <i>6-1 Indemnisation des victimes de vaccination obligatoire :.....</i>                                       | <i>23</i> |
| <i>6-2 Indemnisation des victimes de contamination par le VIH :.....</i>                                      | <i>24</i> |
| <i>6-3 L'Observatoire des risques médicaux (ORM).....</i>   | <i>24</i> |
| <b>III - LES INFECTIONS NOSOCOMIALES PORTÉES À LA CONNAISSANCE DE L'ONIAM.....</b>                            | <b>26</b> |
| <b>ANNEXE.....</b>  | <b>29</b> |

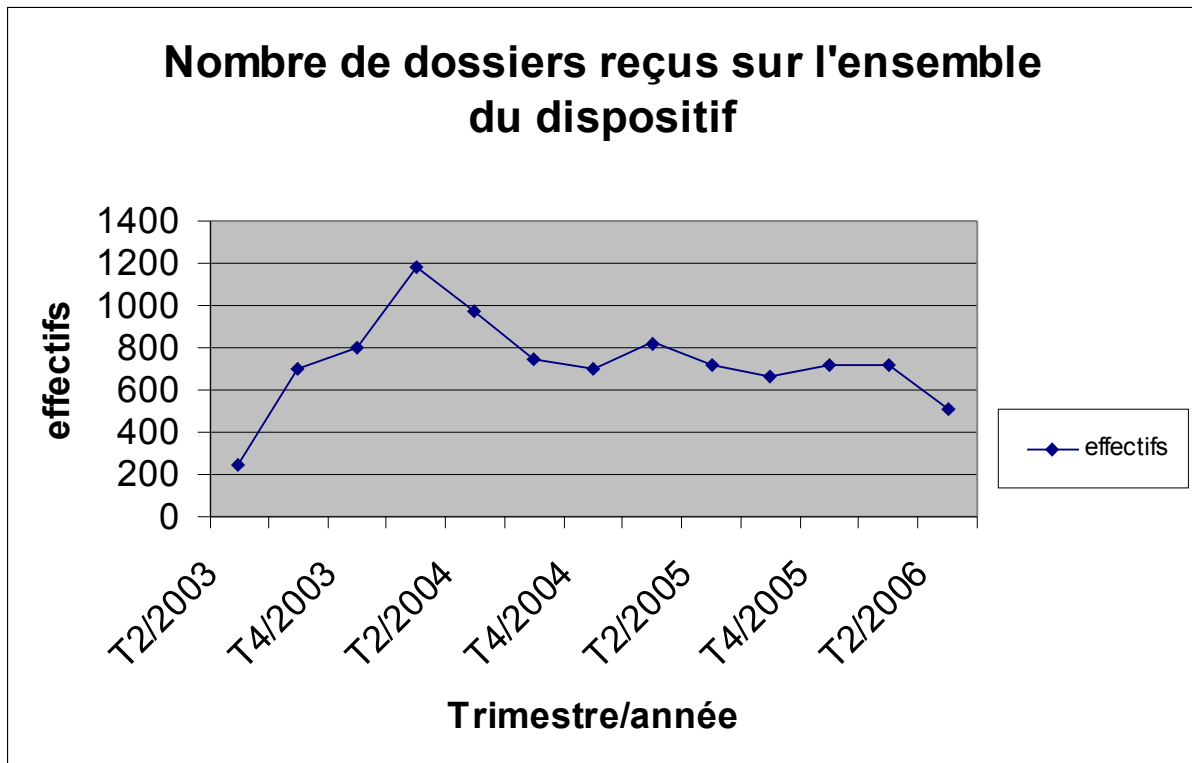
# I - Les activités des CRCI

## 1) Mise à plat de l'activité

**Tableau de l'activité des CRCI par pôle  
entre le 01/01/2006 et le 30/06/2006.**

| CRCI                       | Demandes d'indemnisation déposées | Dossiers rejetés avant expertise | Pré-expertises | Expertises  | Avis et Rejets après expertises | Demandes de conciliation | Nombre de réunions de la commission |
|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------|-------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| CRCI Bagnole Ile de France | 337                               | 65                               | 6              | 225         | 226                             | 30                       | 34                                  |
| CRCI Bagnole Nord          | 160                               | 34                               | 0              | 115         | 159                             | 5                        | 11                                  |
| CRCI Bagnole Ouest         | 136                               | 35                               | 19             | 149         | 109                             | 14                       | 14                                  |
| CRCI Bordeaux              | 168                               | 48                               | 1              | 153         | 174                             | 26                       | 18                                  |
| CRCI Lyon Nord             | 213                               | 40                               | 0              | 214         | 208                             | 2                        | 17                                  |
| CRCI Lyon Sud              | 228                               | 48                               | 6              | 172         | 223                             | 25                       | 17                                  |
| CRCI Nancy                 | 162                               | 33                               | 12             | 197         | 192                             | 4                        | 15                                  |
| <b>TOTAL</b>               | <b>1404</b>                       | <b>303</b>                       | <b>44</b>      | <b>1225</b> | <b>1291</b>                     | <b>106</b>               | <b>116</b>                          |

Données établies à partir du logiciel Legal suite.



#### Commentaires :

Le nombre de dossiers entrant dans le dispositif reste à peu près stable<sup>1</sup>.

Cependant la fraction de dossiers faisant l'objet d'un examen au fond, c'est-à-dire bénéficiant notamment d'une expertise, est en constante augmentation. Ainsi, le ratio dossiers rejetés sans expertise / dossiers examinés au fond passe de 0,38 au premier semestre 2005 à 0,23 au premier semestre 2006. Ceci traduit probablement une plus grande connaissance et une meilleure utilisation du dispositif par les usagers, les professionnels du droit et les associations.

La croissance du nombre des conciliations est significative :

- 57 conciliations au premier semestre 2005
- 106 conciliations au premier semestre 2006.

Cette activité reste cependant marginale, d'un point de vue quantitatif, par rapport à celle de règlement amiable.

<sup>1</sup> La chute observée lors du deuxième trimestre 2006 traduit probablement un retard dans la saisine des dossiers et non une baisse du nombre de dossiers. Ce point devra être confirmé.

## **2) Des délais de traitement qui continuent à s'allonger.**

Le délai moyen d'instruction d'un dossier bénéficiant d'un traitement au fond<sup>2</sup> est de l'ordre de 9 mois par an, alors que le délai légal est de 6 mois. Si l'on prend en compte la date de réception de l'avis par les intéressés, le délai doit encore être allongé de 2 à 3 mois. Le glissement constaté au cours de l'année 2005 s'est donc poursuivi, voire accentué de manière préoccupante. Le délai dépasse un an en Ile-de-France ce qui traduit la surcharge, au regard des effectifs disponibles, de cette commission. Le délai légal n'est cependant plus respecté, en moyenne, dans aucune des régions. Plusieurs recours contentieux initiés par les demandeurs mettent en cause le retard pris par les commissions. Pour illustrer ce phénomène, nous reproduisons ci-après les motifs éclairants d'une décision de justice dans le cadre d'une ordonnance de référé<sup>3</sup> :

*« S'il n'est pas contesté que la commission régionale d'indemnisation a été saisie par les demandeurs le 20 novembre 2003, il doit être relevé qu'à ce jour elle n'a rendu aucun avis bien qu'elle ait été saisie depuis plus de 6 mois et qu'elle n'a diligenté aucune mesure d'expertise.*

*De plus, si les dispositions du code de la santé publique prévoient que la saisine de la commission suspend les délais de recours contentieux et de prescription, aucune obligation de surseoir à statuer n'est imposée par le texte à la juridiction saisie alors que la procédure serait en cours devant la commission, le code de la santé publique prévoyant seulement à l'avant dernier alinéa de l'article 1142-7 que la personne victime d'un dommage ou ses ayants droit lorsque la personne est décédée à la suite d'un acte de prévention, de diagnostic ou de soins, informent la commission régionale des procédures juridictionnelles relatives aux mêmes faits éventuellement en cours et le juge, si une action en justice est intentée, de la saisine de la commission.*

*En l'espèce, les demandeurs, dès lors que la commission préalablement saisie depuis plus d'un an, n'a rendu aucun avis, ont donc bien un motif légitime à solliciter en référé la désignation d'un expert judiciaire sans qu'il y ait lieu d'ordonner le sursis à statuer, d'autant que leur conseil a indiqué que la procédure devant la commission serait abandonnée dès lors que l'expert judiciaire serait nommé. »*

L'allongement des délais au-delà des prescriptions légales porte à s'interroger sur les causes de cette situation. Il est sans doute légitime de se demander si les délais légaux prévus sont réalistes au regard de la procédure. Cette question ne relève pas directement de la responsabilité de l'établissement. Pourtant, l'enjeu est d'importance dans la mesure où la rapidité du processus est un argument majeur dans les arbitrages que peuvent faire les demandeurs, et parce que tout

<sup>2</sup> Délai calculé entre le moment où le dossier est complet et la tenue de la réunion.

<sup>3</sup> TGI de Paris, ordonnance de référé en date du 7 janvier 2005.

allongement des délais suppose un retard pour l'indemnisation de victimes parfois en grande difficulté. A terme, si aucune amélioration n'est apportée, il est probable que nombre de victimes seront amenées à reconsidérer l'intérêt de ce dispositif au regard des avantages offerts par les procédures de référés de plus en plus utilisées.

Par contre, toutes choses égales par ailleurs, il convient de s'interroger sur l'adéquation des moyens aux missions confiées à ces commissions. Si des progrès dans le traitement des dossiers doivent encore être réalisés, notamment grâce à un plus grand développement et à une meilleure utilisation des outils bureautique et informatique, il semble cependant que les gains en la matière risquent d'atteindre assez rapidement les frontières du possible. L'instruction des dossiers de demande d'indemnisation s'apparente assez largement à celle réalisée en juridiction, et s'éloigne fortement de ce qui peut être fait dans le cadre d'un fonds. La standardisation des dossiers et des procédures a pour limites les particularités et la complexité des dossiers traités.

## **II - Les activités de l'ONIAM**

### **1) *Activité administrative***

Les six premiers mois de l'année ont été marqués par une forte activité de remise en concurrence et de renégociation de différents contrats conclus avec les prestataires et fournisseurs, il y a maintenant trois ans, lors de la mise en place de la structure. Tous les services de l'administration générale - service informatique, logistique, budget et ressources humaines - ont été concernés.

Signe de la maturité de l'établissement, après l'élection des représentants du personnel au sein du Conseil d'administration à l'automne 2003, celle des représentants du personnel au sein du Comité technique paritaire début 2004, l'Office a procédé, à l'issue des élections organisées le 3 avril 2006, à la mise en place de la Commission consultative paritaire (CCP).

Cela a été rendu possible grâce à l'extension à l'ONIAM, par décret du 8 septembre 2005, des dispositions du décret n° 2003-224 du 7 mars 2003 fixant les règles applicables aux personnels contractuels de droit public, recrutés par certains établissements publics intervenant dans le domaine de la santé publique ou de la sécurité sanitaire.

La Commission consultative paritaire est consultée sur les questions d'ordre individuel concernant le personnel.

Une première réunion de cette instance a eu lieu le 28 juin 2006.

Par ailleurs, compte tenu de l'importance que revêt l'expertise médicale devant les CRCI au regard de l'instruction des dossiers des demandeurs, la Commission nationale des accidents médicaux (CNAM) et l'ONIAM ont décidé d'organiser une journée d'échanges avec les experts médicaux impliqués dans le dispositif.

Cette journée s'est déroulée le 12 juin 2006 dans la salle de conférence du ministère de la santé sous la co-présidence de Monsieur LATOURNERIE, Président de la CNAM, et Monsieur le Professeur HURIET, Président de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux.

Devant les 280 experts médicaux réunis ce jour là, les représentants de la CNAM sont intervenus pour présenter les missions de cette institution, la mission d'expertise et le livret de l'expert, les modalités d'inscription sur la liste des experts, la formation des experts en responsabilité médicale.

L'après-midi, les Présidents des Commissions régionales de conciliation et d'indemnisation sont intervenus sur les questions de procédure : suivi d'une demande d'indemnisation, choix de l'expert, exploitation du rapport d'expertise, spécificités de ce rapport devant les CRCI.

L'ONIAM, qui est intervenu sur la question du financement et des modes de rémunération des experts, a par ailleurs pris en charge l'organisation générale de cette journée, ainsi que son financement dont le montant avoisine les 50 000 €.

## **2) Evolution du système d'information**

Dans son rapport d'activité portant sur le 1<sup>er</sup> semestre 2005, l'ONIAM faisait part des difficultés de mise en place du système d'information avec, en particulier, l'exposition des problèmes rencontrés lors du développement de l'outil métier appelé Legal Suite.

### **2-1 Rappel de l'analyse de la situation en 2005.**

Ces difficultés portaient d'une part sur les aspects techniques suivants :

- création d'une base de données pour un dispositif nouveau et original dans son organisation,
- mise en place d'interfaces, d'outils bureautiques et d'outils de contrôle internes.

Elles concernaient également des aspects plus fonctionnels :

- acceptabilité par les utilisateurs,
- harmonisation de la terminologie.

### **2-2 Les réponses apportées**

Afin de répondre de manière progressive aux besoins en informations, des priorités ont été dégagées. L'expérience a montré la nécessité de la refonte du progiciel, afin d'atteindre les objectifs fixés à cet outil, ce qui a été fait en priorité. Par contre, même si l'enjeu est d'importance pour l'acceptabilité de l'outil par les utilisateurs, l'aspect bureautique a été renvoyé à début 2007. Il a en effet été jugé plus logique de finaliser la base de donnée elle-même, tant pour les CRCI que pour l'ONIAM (services indemnisation et contentieux), avant de développer les outils bureautiques (aides à la rédaction de courrier par exemple). Il faut cependant noter que certains de ces outils existent et sont utilisés, notamment par les secrétariats des commissions.

L'outil a par conséquent été largement refondu à partir des informations remontées des CRCI et du service indemnisation de l'ONIAM. Cette refonte est aujourd'hui achevée, ce qui ne supprime évidemment pas la nécessité d'évolutions complémentaires, en particulier pour la gestion des contentieux qui n'est pas finalisée.

Par ailleurs, les outils de contrôle interne (tableaux de synthèse périodiques, relevés d'erreurs notamment) sont actuellement en passe d'être mis en place au sein de l'Office, et en phase de préparation pour les commissions.

Enfin, la CNAM et l'ONIAM se sont rapprochés et ont travaillé ensemble pour adapter l'outil aux besoins d'informations de la commission nationale, et pour faire évoluer l'harmonisation des termes, opération indispensable à la constitution d'une base de données commune. Cette collaboration sera bien entendu poursuivie au second semestre et au-delà.

### **2-3 Ce qu'il reste à faire.**

Le second semestre sera largement consacré à la mise en place et à l'utilisation en routine des outils de contrôle interne. Pour réaliser cette mise en œuvre dans les meilleures conditions, un informaticien spécialiste du développement a été recruté pour une période de trois mois.

L'adaptation de l'outil aux nouvelles missions confiées à l'établissement sera également abordée d'ici la fin de l'année. L'expérience a en effet montré qu'il fallait disposer d'un certain recul avant de construire un outil informatique, sauf à risquer de devoir le modifier en cours de route, ce qui peut s'avérer compliqué et finalement retarder la mise en route opérationnelle d'un outil performant. Il a donc été décidé, en accord avec les personnes en charge des nouvelles missions, d'attendre au moins la fin de cette année pour avoir une idée concrète de l'activité et des procédures sur lesquelles s'appuyer. Dans l'intervalle, le traitement informatique de ces dossiers est assuré en partie avec le logiciel métier, en partie à l'aide d'outils standards (Excel notamment).

Le développement des outils de bureautique sera inscrit au programme 2007.

### **2-4 Les autres aspects du système d'information**

- **Les sites des CRCI et de l'ONIAM sont régulièrement mis à jour et sont largement consultés.**

Deux sites sont actifs depuis le début du dispositif : celui relatif aux CRCI et celui relatif à l'ONIAM.

Un nouveau site relatif aux jurisprudences – juris.oniam.fr – a été également créé, au premier semestre, après avis du comité de service public de la diffusion du droit par l'internet placé auprès du Secrétariat général du Gouvernement.

Ce site présente une sélection des décisions de justice intéressant l'application des dispositions législatives relatives à la réparation des accidents médicaux. Cette sélection porte sur des extraits anonymisés des jugements auxquels sont ajoutés des commentaires relatifs à la procédure.

La fréquentation des sites créés lors de la mise en place du dispositif reste à un niveau très élevé.

Celle concernant le site de jurisprudence se situe d'emblée à un niveau important, équivalent aux deux autres sites.

#### Analyse de la fréquentation des sites

|             | Premier semestre 2006 | Moyenne mensuelle |
|-------------|-----------------------|-------------------|
| CRCI        | 17 250                | 2 875             |
| ONIAM       | 14 969                | 2 495             |
| juris.oniam | 6035*                 | 2968              |

\* le site juris.oniam ayant été créé fin avril les statistiques ne portent que sur un peu plus de 2 mois.

#### ➤ Une attention toute particulière a également été portée à la poursuite de l'optimisation des outils et à la sécurisation des systèmes d'information.

Cela s'est traduit par une augmentation des débits pour les connexions avec les sites de province, une refonte et un redéploiement des outils antivirus et « antispam », la mise en place de plateformes de test et de développement sous forme de machines virtuelles, permettant ainsi de fiabiliser les systèmes avant leur mise en service, sans pour autant monopoliser des postes de travail.

Le service informatique s'est également consacré au développement d'applications internes de gestion, au renouvellement des contrats Microsoft, et à la finalisation d'un contrat d'extension de garantie portant sur le matériel (serveurs, postes de travail, imprimantes) acquis en 2003, et qui de fait, ne pouvaient plus bénéficier de la garantie constructeur.

Un « firewall », destiné à protéger le réseau, a été mis en place.

### 3) *Données budgétaires 2006*

Le budget primitif voté par le Conseil d'administration de l'ONIAM le 21 décembre 2005 intègre pour la première fois les deux nouvelles missions d'indemnisation transférées à l'Office par la loi de 2004 relative à la politique de santé publique. Ce transfert est effectif depuis le 1<sup>er</sup> janvier de cette année.

Après une année 2004 de montée en charge et une année 2005 de stabilisation, le budget 2006 a été élaboré à partir d'une connaissance plus fine des coûts des différents postes de dépenses, en dehors bien entendu des nouvelles missions.

Pour ce qui concerne le dispositif ONIAM-CRCI, les prévisions d'activités retenues pour la détermination des besoins budgétaires 2006 ont été les suivantes :

- un nombre de nouveaux dossiers avoisinant les 3.200 dont 2700 donneraient lieu à expertise au fond<sup>4</sup> ;
- un nombre de dossiers donnant lieu à une offre d'indemnisation par l'ONIAM évalué à 600, dont 500 mis à la charge de la solidarité nationale suite à un aléa thérapeutique, et 100 dans le cadre d'une substitution assureur. Cette estimation prend en compte les répercussions de l'augmentation significative du nombre de dossiers rentrés dans le dispositif en particulier au premier semestre 2005 ;
- les appels en la cause de l'ONIAM devant les juridictions qui ont conduit au versement des premières indemnisations significatives par l'Office en 2006 ;
- un montant moyen des indemnisations définitives stabilisé autour de 60000 € et un ratio indemnisations définitives / indemnisations provisionnelles en augmentation.

Par ailleurs, pour évaluer l'impact budgétaire des nouvelles missions que sont l'indemnisation des dommages directement imputables à une **vaccination obligatoire**, et l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la **contamination par le virus de l'immunodéficience humaine**, l'ONIAM s'est

---

<sup>4</sup> Il existe toujours une forte incertitude sur le nombre de dossiers d'infections nosocomiales attendu.

appuyé sur les données fournies par les précédents gestionnaires de ces dispositifs.

Pour la réparation des dommages directement imputables à une **vaccination obligatoire**, les prévisions budgétaires étaient les suivantes :

- la prise en compte de 100 nouveaux dossiers de demande d'indemnisation par an, dont 20 % donnent lieu à une indemnisation,
- 150 dossiers pris en charge par l'office en gestion pour le compte du ministère de la santé, mais dont l'indemnisation reste à la charge du ministère ;
- la réalisation d'une expertise médicale pour chaque nouveau dossier ;
- des actions contentieuses, directes ou après décision de la commission de règlement amiable (une commission génère 60% de dossiers en contentieux). Les contentieux nés au sein de l'Etat continuent de relever de celui-ci.

Ce dispositif reste financé par le budget de l'Etat.

L'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'immunodéficience humaine a été gérée, jusqu'au 31 décembre 2005, par le Fonds d'indemnisation des transfusés et hémophiles (FITH). Le FITH était un organisme de droit privé doté de la personnalité civile, créé par l'article 47 de la loi n° 91-1406 du 31 décembre 1991 portant diverses dispositions d'ordre social.

Il était financé depuis 1993 par le budget de l'Etat, les entreprises d'assurance ayant versé une somme forfaitaire à la création du fonds. A compter de l'exercice 2006, l'indemnisation des victimes se fait sur des fonds de l'assurance maladie.

Pour évaluer les prévisions de dépenses pour 2006 il a été tenu compte :

- d'une baisse régulière du nombre de nouveaux dossiers : 56 en 2002, 43 en 2003, 39 en 2004 ;
- d'une baisse régulière des versements, ce dont témoignent les bilans des trois derniers exercices clos : 10.61 millions € en 2002, 10.015 millions en 2003, 8,68 millions en 2004 (prévision 2005 : 5,8 millions d'euros) ;
- de charges de fonctionnement (avocats, expertises médicales, sous-traitance FGAO, frais de fonctionnement directs) d'un montant moyen de 430 000 € au cours des trois derniers exercices connus (2002 à 2004), dont 290 000 € au titre d'une prestation de service du FGAO ;

- de 200 dossiers actifs : actualisations de rentes, changement de la situation de la victime.

**Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, le budget primitif de l'ONIAM pour 2006 a été fixé à 43.350.600 €, dont :**

- 37.157.000 € au titre du dispositif CRCI-ONIAM ;
- 967.800 € au titre des accidents vaccinaux ;
- 5.225.800 € au titre des contaminations par le virus de l'immunodéficience humaine.

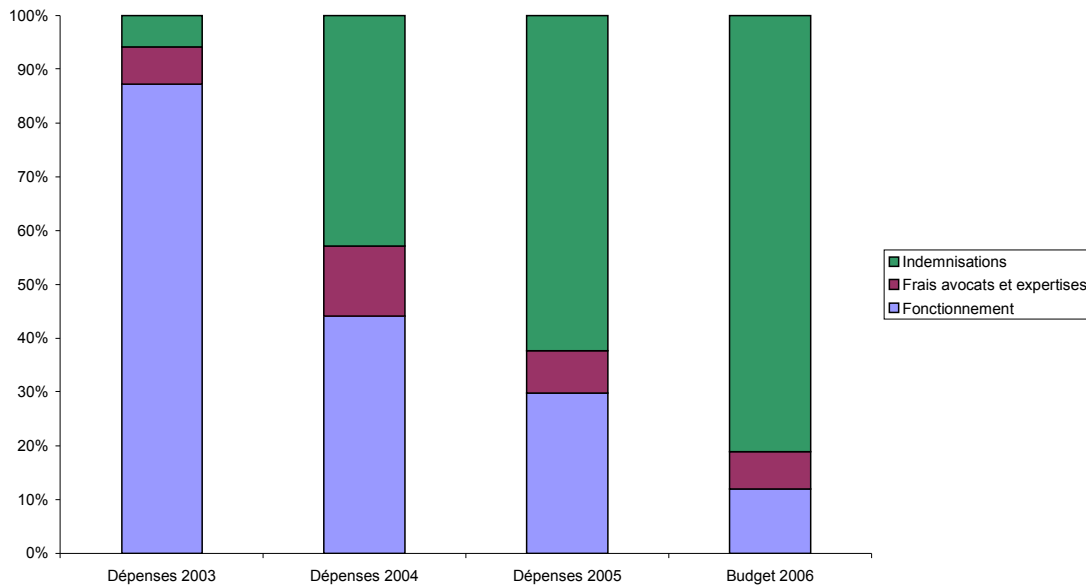
Dans le cadre de ce budget, le montant prévisionnel des indemnisations s'élève quant à lui à **33 200 000 €**, dont :

- 27.500.000 € au titre du dispositif CRCI-ONIAM ;
- 700.000 € au titre des accidents vaccinaux ;
- 5.000.000 € au titre des contaminations par le virus de l'immunodéficience humaine.

Le budget de fonctionnement de l'ONIAM se monte par conséquent à 10,1 millions d'euros. La part des dépenses d'expertises et des dépenses d'avocats inhérentes aux modalités de fonctionnement de ces dispositifs représente 36 % de ces charges de fonctionnement. Par ailleurs, on peut considérer en première approximation, que le coût de fonctionnement des CRCI absorbe près de 60% du budget de fonctionnement (hors charges d'avocats et d'expertises).

Le tableau ci-dessous présente la part relative des postes de dépenses et leurs évolutions dans le budget de l'ONIAM sur les exercices 2002 (dépenses réelles) à 2006 (charges inscrites au budget).

Part relative des dépenses liées au fonctionnement, aux expertises et frais d'avocats et aux indemnisations - Budgets 2003 à 2006



Une décision modificative, adoptée le 21 juin 2006 par le Conseil d'administration, a porté le budget de l'établissement à 45.652.587 € en raison d'une reprise sur provisions 2005 et de l'inscription de recettes liées au remboursement de frais d'expertise par les assureurs.

En effet, compte tenu des engagements financiers constatés mais non payés à la fin de l'exercice 2005, et dans l'attente de l'acceptation des offres par les victimes concernées, une provision sur fonds de roulement, d'un montant de 4 millions d'euros, a été constituée dans le budget de l'établissement. Une reprise sur provision est effectuée au fur et à mesure de la réception des protocoles pour honorer ces dépenses.

A mi-parcours, le montant des engagements en matière d'indemnisation des accidents médicaux, hors nouvelles missions, se situe à peu près à 50% du montant inscrit en budget prévisionnel (13,125M€ au 30 juin à comparer aux 27,5M€<sup>5</sup> inscrits au budget prévisionnel).

Sur le plan des ressources humaines, l'intégration des nouvelles missions s'est effectuée à moyens constants. Néanmoins, trois emplois (1 informaticien et 2 agents mis à disposition des CRCI) auparavant sous contrat à durée déterminée, ont pu être pérennisés et un poste mis à disposition de l'Agence comptable, structure commune à l'ONIAM et au FIVA, a pu être créé.

L'effectif autorisé de l'ONIAM est ainsi passé de 53 à 54 en 2006. Environ 60% des personnels sont mis à disposition des CRCI.

<sup>5</sup> Montant hors provisions.

#### **4) Indemnisation des victimes**

##### **4-1 Accidents médicaux non fautifs et substitution : aspects statistiques et financiers.**

Etat statistique des dossiers en cours d'indemnisation par l'ONIAM

Le tableau ci-après décrit la répartition des 342 dossiers pour lesquels au moins un paiement a été effectué au cours du premier semestre.

Dossiers 1<sup>er</sup> semestre 2006

|                    | Effectifs | Montants des indemnisations | Coûts moyen d'un dossier |
|--------------------|-----------|-----------------------------|--------------------------|
| Dossiers clos      | 120       | 6 994 729**                 | 58 289                   |
| Dossiers en cours* | 222       | 4 679 661                   |                          |

\* Dossiers pour lesquels une offre provisionnelle a été faite.

\*\* : sur cette somme, 1 149 212€ avaient été payés, dans le cadre d'offres provisionnelles avant 2006.

Dossiers clos depuis le début du dispositif

|               | Effectifs | Montants des indemnisations | Coût moyen d'un dossier |
|---------------|-----------|-----------------------------|-------------------------|
| Dossiers clos | 382       | 20 314 879                  | 53 180                  |

#### **Commentaires :**

Le nombre de dossiers définitivement payés sur la période est en nette augmentation par rapport aux années précédentes (120 pour ce seul semestre, pour un total depuis le début du dispositif de 382) ; ce qui traduit la poursuite de la montée en charge du dispositif pour ce qui concerne l'indemnisation.

Le tableau suivant présente, à partir des données cumulées depuis le début de l'activité de l'office, et comprenant les dossiers clos et les dossiers en cours ayant fait l'objet d'au moins un paiement, la distribution des dossiers en fonction de leur nature juridique.

|                            | Effectifs | Montants des indemnisations | % en effectif | % en coût |
|----------------------------|-----------|-----------------------------|---------------|-----------|
| Aléas et inf. nosocomiales | 685       | 26 136 994                  | 84%           | 80%       |
| Substitutions à assureur   | 120       | 5 552 252                   | 15%           | 17%       |
| Saisines directes*         | 11        | 859 604                     | 1%            | 3%        |
| Total                      | 816       | 32 548 849                  | 100%          | 100%      |

\* : condamnations prononcés par le juge ou transactions amiables dans le cadre de contentieux.

La part des substitutions aux assureurs est de l'ordre de 15% sur l'ensemble de la période. Ce chiffre recouvre une tendance à la baisse de la part des substitutions qui atteignaient au début du fonctionnement plutôt 20%. L'évolution favorable de cet indicateur traduit probablement une amélioration de la perception du dispositif par les assureurs.

Sous réserve de confirmation dans le temps, on observe que la part relative des montants d'indemnisation versés dans le cadre des saisines directes devant le juge, est légèrement supérieure à celle des autres modes de traitement des dossiers (3% des montants pour 1% des dossiers). Cette caractéristique traduit probablement le fait que ces dossiers sont généralement des dossiers plus importants du point de vue de la gravité des dommages.

Total des paiements et engagements au 30/06/2006 (indemnisations)

| Engagements et paiements | Effectifs | Montants en € |
|--------------------------|-----------|---------------|
|                          | 973       | 39 027 304    |

Depuis le début du dispositif, ce sont donc près de 40 M€ qui ont été payés et/ou engagés pour un effectif approchant les 1000 dossiers.

## 4-2 Eléments relatifs au fonctionnement du dispositif.

Le taux de refus express des victimes reste très bas, de l'ordre de 1%. Une campagne de relance a permis de récupérer un certain nombre de réponses auprès de demandeurs qui ne s'étaient pas manifestés. Il reste toutefois des dossiers pour lesquels aucune réponse aux offres, même après relance, n'a été obtenue de la part des demandeurs. L'expérience du FITH montre que des offres peuvent rester plusieurs années sans réponse.

L'ONIAM a opposé 3 refus d'offre au cours du semestre.

Les délais d'instruction des dossiers par l'ONIAM sont compatibles avec les délais légaux : le délai moyen de traitement sur la période est de 113 jours à comparer au délai légal fixé à 122 jours. Les dates retenues pour calculer ce délai sont celle de réception de l'avis par l'office, et celle d'émission de la première offre, généralement provisionnelle.

Cependant, dans environ 26% des dossiers le délai de 4 mois est dépassé, le plus souvent de moins d'une semaine (cf. tableau ci-dessous). Ces retards proviennent soit du fonctionnement même de l'établissement, soit de difficultés à obtenir les pièces justificatives de la part des victimes. Le taux de dépassement constitue un indicateur de qualité qui fait l'objet d'un suivi. Les causes internes de retard sont prises en compte et analysées afin d'en diminuer progressivement les effets.

### Répartition des dépassements de délais

| Durée des dépassements  | D < 1 S | 1S < D < 2 S | D > 2 S | Total |
|-------------------------|---------|--------------|---------|-------|
| % du total des dossiers | 16%     | 4%           | 6%      | 26%   |

D = Délai ; S = semaine

Certains dossiers, pour lesquels le règlement des préjudices économiques posent des difficultés particulières, ne sont définitivement réglés qu'après de longues procédures pouvant dépasser les 12 mois, voire plus.

Dans tous les cas, l'établissement garde à l'esprit et dans ses priorités le principe de rapidité de l'indemnisation des demandeurs, indemnisation qui pour certaines victimes présente un caractère d'urgence.

## 4-3 Indemnisation des victimes de contamination par le VIH

Cette indemnisation, versée par l'ONIAM, fait suite dans tous les cas à la décision de la commission d'indemnisation, que ce soit le versement d'une nouvelle indemnisation ou l'actualisation d'une rente. Il est rappelé ici que le montant des indemnisations versées est fixé par la seule commission qui produit

des avis conformes qui s'imposent à l'ordonnateur. Afin d'assurer la parfaite continuité dans la politique d'indemnisation des victimes du VIH dans le cadre de ce dispositif, les principes conduisant au calcul du montant de l'indemnisation n'ont pas été modifiés.

Les engagements financiers 2006 s'élevaient au 30 juin à un peu plus de 2 M€ pour 83 dossiers.

## **5) Appels en la cause dans les procédures juridictionnelles et contentieux initiés par l'ONIAM.**

Ce chapitre a pour objet de mettre à plat l'activité contentieuse au sens large. Une analyse plus détaillée des évolutions de fond a été proposée dans le précédent rapport et fera l'objet d'une analyse annuelle.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, l'ONIAM gère, outre les contentieux nés du fonctionnement du dispositif de règlement amiable des accidents médicaux, les contentieux propres à l'indemnisation des victimes de contamination par le VIH.

### **5-1 Appels en la cause dans les procédures juridictionnelles**

L'état des procédures en cours au 30 juin 2006 devant les juridictions est le suivant :

| <b>Juridictions</b>         | <b>Nombre de dossiers</b> |
|-----------------------------|---------------------------|
| Tribunal administratif      | 210                       |
| Cour administrative d'appel | 8                         |
| Conseil d'Etat              | 2                         |
| Tribunal de grande instance | 172                       |
| Cour d'appel                | 4                         |
| Cour de cassation           | 0                         |
| <b>Total</b>                | <b>396</b>                |

Ces dossiers se répartissent de la manière suivante :

- 213 référés,
- 183 affaires au fond.
  
- Parmi ces 396 dossiers, 114 nouveaux dossiers ont été déposés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006.
  
- Sur les 213 affaires en référé en cours, 20 rapports d'expertise ont été déposés :
  - 7 rapports concluent à un aléa supérieur au seuil de gravité,
  - 4 rapports concluent à une faute,

- 3 rapports concluent à l'absence d'accident médical,
- 3 rapports concluent à un aléa inférieur au seuil de gravité,
- 1 rapport conclue à une infection nosocomiale à la charge de l'ONIAM
- 2 rapports concluent à une infection nosocomiale à la charge de l'assureur.

L'ONIAM pourrait donc, selon l'état de ces dossiers, être amené à indemniser les victimes dans 8 de ces 20 procédures.

- 80 dossiers en cours au 30 juin faisaient l'objet d'une saisine des CRCI et des tribunaux :
  - 22 dossiers dans lesquels la victime a saisi parallèlement le tribunal et la CRCI,
  - 3 dossiers dans lesquels la victime a saisi la CRCI après le tribunal (et généralement un « mauvais rapport d'expertise » selon elle),
  - 28 dossiers dans lesquels la victime a saisi le tribunal après un avis de la CRCI,
  - 11 dossiers dans lesquels la victime a refusé l'offre faite par l'office,
  - 7 dossiers dans lesquels la victime a refusé l'offre de l'assureur ou n'a pas eu d'offre de sa part et dans lesquels la substitution par l'office n'a pas été demandée,
  - 9 dossiers dans lesquels la victime a saisi le tribunal après un refus d'offre de l'ONIAM,
  - 4 dossiers dans lesquels l'assureur a exercé un recours subrogatoire contre l'ONIAM après un avis CRCI.

## **5-2 Les contentieux engagés par l'office dans le cadre du dispositif**

Au 30 juin 2006, 169 dossiers faisaient l'objet, de la part de la victime, d'une demande de substitution par l'ONIAM après refus d'offre explicite ou implicite de la part de l'assureur.

**A cette date, la situation des dossiers était la suivante :**

- 82 dossiers en cours d'instruction au sein de l'office et n'ayant pas encore fait l'objet d'une offre ;
  - 29 dossiers payés et pour lesquels un recours était envisagé et en cours d'instruction avant transmission aux avocats de l'office ;
  - 34 dossiers payés et pour lesquels un recours était décidé ;
  - 28 dossiers pour lesquels le recours était engagé ;
  - 6 dossiers payés pour lesquels il a été décidé de ne pas exercer de recours, l'office estimant après analyse du dossier que, soit les chances de succès d'un recours étaient nulles, soit l'enjeu financier ou jurisprudentiel ne justifiait pas une telle démarche.
- A cette même date, 7 dossiers payés sur la base d'un avis d'indemnisation par la solidarité nationale émis par les CRCI, faisaient l'objet d'un recours pour faute de la part de l'office.

## **5-3 Les contentieux liés à la reprise de l'indemnisation des victimes de contamination par le VIH**

Rappel : aux termes de la loi les contentieux issus du fonctionnement de l'indemnisation des victimes de contamination par le VIH sont tous traités par la Cour d'appel de Paris.

Au 30 juin la situation était la suivante :

20 dossiers étaient devant la CA de Paris et 3 devant la Cour de Cassation.

## **Commentaires :**

Ces chiffres comparés à ceux publiés dans les rapports précédents montrent une augmentation sensible, mais attendue, de l'activité contentieuse dans tous les secteurs (appels directs et recours).

Il est intéressant de noter que le nombre de contentieux engagés après refus d'offre de l'assureur, ou offre jugée insuffisante par la victime, est relativement faible et très inférieur au nombre de dossiers pour lesquels l'ONIAM s'est substitué aux assureurs : 7 / 169. Cependant ces chiffres doivent être pris avec précaution dans la mesure où l'office ne connaît que les dossiers de recours contre les assureurs dans lesquels il est appelé en la cause. Il est probable que de nombreuses victimes ne mettent pas l'ONIAM dans la cause, dans les cas où l'avis d'une CRCI a identifié une faute.

A ce stade, compte tenu du calendrier de mise en œuvre du dispositif relatif à l'indemnisation des victimes de vaccinations obligatoires, aucun contentieux n'a été engagé contre l'ONIAM. Il est rappelé sur ce point que les contentieux qui naîtront de l'activité de l'ONIAM réalisée pour le compte de l'Etat (dossiers déposés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2006) concerneront l'Etat, signataire de la décision, et non l'office.

Outre les questions de fond, plusieurs problèmes procéduraux d'application de la loi par le dispositif sont en cours de discussion devant le juge. C'est notamment le cas de la question du statut des avis et de la rétroactivité ou non de la loi du 30 décembre 2002, pour lesquels les dossiers sont en cassation devant le Conseil d'Etat.

### ***6) Les nouvelles missions confiées à l'ONIAM***

La loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a transféré à l'ONIAM la charge de la réparation des dommages directement imputables à une vaccination obligatoire, ainsi que l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'immunodéficience humaine. Le décret n° 2005-1768 du 30 décembre 2005 a rendu ce transfert effectif à compter du 1er janvier 2006.

Depuis lors, l'ONIAM a commencé à instruire des dossiers pour ces deux dispositifs, selon un rythme et des modalités différentes.

### **6-1 Indemnisation des victimes de vaccination obligatoire :**

L'arrêté nommant les membres de la commission d'indemnisation au sein de l'ONIAM ayant été publié au journal officiel le 09 juin 2006, une seule réunion a pu se tenir avant l'été sous la présidence de Mme Camguilhem, Conseillère d'Etat.

Le décret d'application prévoit que l'ONIAM a en charge, pour le compte de l'Etat, le traitement des dossiers déposés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2006. Au 30 juin 2006, environ 120 dossiers avaient été transférés de la DGS à l'Office. Dans l'attente de la mise en place de la commission, les premières expertises ont été diligentées.

### **6-2 Indemnisation des victimes de contamination par le VIH :**

L'ONIAM a conclu avec le Fonds de garantie des assurances obligatoires (FGAO), organisme en charge de la gestion des dossiers pour le compte du FITH depuis l'origine, une convention de gestion pour une période transitoire de six mois ; le FGAO instruit les dossiers jusqu'au passage en commission, l'ONIAM notifie la décision et assure le paiement. Cette convention est arrivée à échéance le 30 juin 2006 conformément au décret. L'instruction des dossiers sera intégralement reprise par les services de l'ONIAM dès le deuxième semestre.

Quatre commissions d'indemnisations se sont réunies depuis le début de l'année et ont traité 131 demandes.

### **6-3 L'Observatoire des risques médicaux (ORM)**

Il est rappelé ici qu'aux termes de la loi, l'ONIAM héberge et assure le secrétariat de l'ORM.

Il s'est réuni à 2 reprises au cours du premier semestre.

Le fichier de mise en commun des données entre les payeurs<sup>6</sup> a été validé par l'Observatoire. Compte tenu des délais nécessaires pour adapter les outils informatiques des compagnies d'assurance, de l'AP-HP et de l'ONIAM, il a été décidé que les données du premier semestre seraient fournies à l'office au plus tard à la rentrée, afin qu'une première consolidation puisse être réalisée.

Il a par ailleurs été décidé de réaliser une enquête rétrospective sur les accidents de naissance. Après concertation il a été décidé de confier l'élaboration du cahier des charges à un organisme extérieur. Cet organisme, choisi sur appel

---

<sup>6</sup> Assureurs, AP-HP, ONIAM

d'offres, a rendu ses conclusions à la fin du semestre. L'enquête proprement dite devrait débiter d'ici la fin de l'année.

**Commentaires :**

L'essentiel de l'activité des six premiers mois a porté sur la mise en place des procédures et sur le secrétariat de la commission d'indemnisation des victimes de contamination par le VIH.

La charge de travail de l'office pour intégrer les nouvelles missions portera essentiellement sur le deuxième semestre, compte tenu des conditions de transfert précédemment décrites.

Pour faire face à ces nouvelles tâches, trois emplois ont été dégagés à partir des effectifs de l'office.

### III - Les infections nosocomiales portées à la connaissance de l'ONIAM

Le nombre d'infections nosocomiales transmis à l'ONIAM en application de l'article L. 1142-1-1 du code de la santé publique et ouvrant droit à la réparation par la solidarité nationale est de **34** pour le premier semestre 2006.

Ceci traduit une augmentation constante du nombre de dossiers de ce type transmis à l'office dans le cadre de l'application de la loi du 30 décembre 2002 comme le montre le tableau suivant :

| <b>périodes</b>  | 1 <sup>er</sup> S* 2003 | 2 <sup>ème</sup> S 2003 | 1 <sup>er</sup> S 2004 | 2 <sup>ème</sup> S 2004 | 1 <sup>er</sup> S 2005 | 2 <sup>ème</sup> S 2005 | 1 <sup>er</sup> S 2006 |
|------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>effectifs</b> | 0                       | 0                       | 9                      | 10                      | 24                     | 24                      | <b>34</b>              |

\* S = semestre

Cependant, cette croissance reste faible au regard du nombre de dossiers potentiellement éligibles à ce type d'indemnisation, comme cela a été signalé dans les précédents rapports.

La question de la rétroactivité de la loi du 30 décembre 2002, qui a transféré l'indemnisation des infections nosocomiales graves à la solidarité nationale, est aujourd'hui portée devant le Conseil d'Etat, dans le cadre d'un pourvoi en Cassation formulé par l'établissement. Une décision est attendue dans les prochains mois.

La liste des établissements concernés par les infections nosocomiales ayant entraîné, au cours du premier semestre 2006, l'application de l'article L. 1142-1-1 du code de la santé publique figure ci-après :

| <b>Etablissement concerné</b>  | <b>Lieu</b>                  | <b>Décès ou taux d'IPP</b> | <b>Age</b> |
|--|------------------------------|----------------------------|------------|
| Polyclinique de Navarre  | Pau (64)                     | IPP 30%                    | 68 ans     |
| Polyclinique Saint-Etienne   | Bayonne (64)                 | IPP 30%                    | 79 ans     |
| Centre Hospitalier Universitaire du Haut Levêque   | Pessac (33)                  | Décès                      | 63 ans     |
| Clinique Larrieu   | Pau (64)                     | Décès                      | 19 ans     |
| Centre Hospitalier Universitaire du Haut Levêque et Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux | Pessac (33)<br>Bordeaux (33) | Décès                      | 65 ans     |
| Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux   | Bordeaux (33)                | Décès                      | 74 ans     |
| Centre de Convalescence  | Neuville les Dames (71)      | IPP 40%                    | 92 ans     |
| Clinique de Chenove  | Chenove (21)                 | IPP 28%                    | 70 ans     |
| Clinique de Devon  | Dijon (21)                   | Décès                      | 69 ans     |
| Centre Hospitalier Universitaire Pontchaillou  | Rennes (35)                  | Décès                      | 40 ans     |
| Centre Hospitalier Louis Pasteur   | Dole (39)                    | IPP 30%                    | 84 ans     |
| Centre Hospitalier Universitaire Charles Nicolle   | Rouen (76)                   | IPP 35%                    | 92 ans     |
| Clinique Mathilde  | Rouen (76)                   | <i>Non consolidé</i>       | 55 ans     |
| Hôpital Louise Michel  | Evry (91)                    | IPP 30%                    | 68 ans     |
| Centre Hospitalier de Meaux  | Meaux (77)                   | Décès                      | 36 ans     |
| Centre Hospitalier de Gonesse  | Gonesse (95)                 | Décès                      | 2 semaines |
| Centre Hospitalier Universitaire de Limoges  | Limoges (87)                 | Décès                      | 78 ans     |
| Centre Hospitalier d'Ussel   | Ussel (19)                   | Décès                      | 82 ans     |
| Clinique Chenieux  | Limoges (87)                 | Décès                      | 84 ans     |
| Centre Hospitalier Universitaire de Nancy  | Nancy (54)                   | IPP 30%                    | 56 ans     |
| Centre Hospitalier de Purpan   | Toulouse (31)                | Décès                      | 32 ans     |
| Clinique Pasteur   | Toulouse (31)                | Décès                      | 73 ans     |
| Clinique Pasteur   | Toulouse (31)                | Décès                      | 71 ans     |
| Centre Hospitalier Universitaire de Nantes   | Nantes (44)                  | IPP 50%                    | 57 ans     |
| Centre Hospitalier de Valenciennes   | Valenciennes (59)            | Décès                      | 57 ans     |
| Polyclinique de la Louvière  | Lille (59)                   | Décès                      | 75 ans     |
| Centre Hospitalier de Compiègne  | Compiègne (60)               | <i>Non consolidé</i>       | 75 ans     |

|   |                 |                      |        |
|---|-----------------|----------------------|--------|
| Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble                        | Grenoble (38)   | Décès                | 59 ans |
| Hospices Civils de Lyon   | Lyon (69)       | IPP 65%              | 22 ans |
| Clinique Kennedy  | Montélimar (26) | IPP 30%              | 91 ans |
| Polyclinique des Minguettes   | Vénissieux (69) | <i>Non consolidé</i> | 64 ans |
| Clinique du Mail et<br>Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble | Grenoble (38)   | <i>Non consolidé</i> | 56 ans |
| Centre Laser  | Grenoble (38)   | <i>Non consolidé</i> | 43 ans |

# **A N N E X E**

**Effectifs présents au 30 juin 2006**  
**ONIAM**

**DIRECTION**

Directeur  
Secrétaire Général  
Assistante de direction

Dominique MARTIN  
Eric DELAS  
Odile MERINIS

**POLE JURIDIQUE ET INDEMNISATION**

Médecin  
Juriste  
Juriste  
Indemnisateur  
Indemnisateur  
Indemnisateur  
Indemnisateur  
Assistante juridique

Jean-Michel RACE  
Catherine CHAUDOT  
Carol GERMAIN GAZAY  
Agathe SUBERCAS AUX  
Sandrine VALENTIN  
Patricia ANJUERE  
Delphine LITOLFF  
Angèle YAH I

**NOUVELLES MISSIONS**

Juriste  
Juriste-Indemnisateur  
Assistante

Lucie CRENO  
Méril PROUST\*  
Anna RAZANATSIMBA\*

**RESSOURCES HUMAINES**

Responsable  
Assistante

Marie-Julie MONTARRY  
Fabienne MARCHADIER

**BUDGET**

Responsable  
Assistante  
Assistante  
Assistante

Laurence MOREL-ROSINE  
Myriam GHARRAD  
Jocelyne THOMAS-SANKARA  
Antoinette NZOUMBA-KAYA\*

**INFORMATIQUE ET LOGISTIQUE**

Responsable  
Responsable de projets-Logisticien  
Informaticien  
Informaticien

Gabriel SMAGGHE  
Georges DUTREIX  
Guillaume URBAN  
Moufed HAFED\*

**ACCUEIL / STANDARD**

Chargée d'accueil

Maria RODRIGUES

**AGENCE COMPTABLE**, sous la responsabilité d'Isabelle BAILLOUX, Agente comptable

Adjointe  
Adjoint

Agnès FETET  
Albert DA SYLVA

\* Personnels non permanents

**EFFECTIFS au 30 juin 2006**  
**COMMISSIONS REGIONALES DE CONCILIATION**  
**ET D'INDEMNISATION**

| <b>Pôle de Bagnolet</b>   |  |
|---|--|
| CRCI Ile de France, Haute-Normandie, Guadeloupe, Martinique et Guyane | Françoise AVRAM Présidente<br>Jean GUIGUE Président-adjoint<br>Nelly EYMARD Juriste<br>Marie-Laure STEMMER Juriste<br>Anne FLEURIDAS Juriste<br>Karima BENAMEUR Secrétaire<br>BENARAB Aïcha Secrétaire |
| CRCI Bretagne, Pays de la Loire, Basse Normandie et La Réunion        | Marguerite PELIER Présidente<br>Délia RAHAL-LÖFSKOG Juriste<br>Sandrine FLECHEL Secrétaire   |
| CRCI Picardie, Nord-Pas de Calais et Centre                           | Serge FEDERBUSCH Président<br>Fabrice PERRIER Juriste<br>Sophie BENOUEZ Secrétaire<br>Kirija SUNTHERASWARAN Secrétaire   |
| <b>Pôle de Bordeaux</b>   |  |
| CRCI Aquitaine, Limousin, Midi-Pyrénées et Poitou-Charentes           | Philippe LEMAIRE Président<br>Laetitia GOUIN Juriste<br>Johanne SANS Juriste<br>Valérie MEUNIER Secrétaire<br>Véronique SEGHAIR Secrétaire   |
| <b>Pôle de Nancy</b>  |  |
| CRCI Alsace, Champagne-Ardennes, Franche-Comté et Lorraine            | Thierry BONHOMME Président<br>Caroline BEHMOARAS Juriste<br>Chloé LEBLANC Juriste<br>Lætitia FERRY Secrétaire<br>Carole LEBLANC Secrétaire   |
| <b>Pôle de Lyon</b>   |  |
| CRCI Auvergne, Bourgogne et Rhône-Alpes                               | Dominique MATAGRIN Président<br>Corinne BALAJAS Juriste<br>Brigitte MAGAND Secrétaire<br>Ayse KIRLI Secrétaire   |
| CRCI Languedoc-Roussillon, PACA et Corse                              | Marie-Florence BOCHARD Présidente<br>Laure MICHELANGELI Juriste<br>Armelle COUTURE Juriste<br>Catherine JACQUARD Secrétaire<br>Linda REBAA   |

# Décrets, arrêtés, circulaires

## MESURES NOMINATIVES

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

**Arrêté du 29 mai 2006 portant nomination à la commission d'indemnisation des préjudices imputables à une vaccination obligatoire prévue à l'article L. 3111-9 du code de la santé publique**

NOR : SANP0622254A

Par arrêté du ministre de la santé et des solidarités en date du 29 mai 2006 :

Mme Anne-Marie Camguilhem, conseiller d'Etat, est nommée vice-présidente de la commission d'indemnisation prévue à l'article L. 3111-9 du code de la santé publique.

Sont nommés membres de la commission d'indemnisation prévue à l'article L. 3111-9 susvisé, au titre du 5° de l'article R. 3111-25 :

Mme Sophie Gromb, professeure de médecine légale ;

M. Thomas Papo, professeur en médecine interne ;

M. Jacques Touchon, professeur en neurologie.