



ONIAM

OFFICE NATIONAL D'INDEMNISATION DES ACCIDENTS MEDICAUX

**RAPPORT D'ACTIVITÉ :
2ème semestre 2007**



Office national d'indemnisation des accidents médicaux
Tour Gallieni II – 36 avenue du Général de Gaulle
93175 BAGNOLET Cedex
Téléphone : 01.49.93.89.00 – Télécopie : 01.49.93.89.46
<http://www.oniam.fr>
Courriel : secretariat@oniam.fr

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^{er} juillet 2007 au 31 décembre 2007 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 ainsi que l'activité contentieuse.

La troisième partie présente les indemnisations des infections nosocomiales par l'ONIAM, en application de la loi du 30 décembre 2002.

Enfin, une quatrième partie présente les travaux de l'Observatoire des risques médicaux

Conformément au décret du 29 juillet 2004, ce rapport a été adopté par le Conseil d'administration de l'Office en date du 9 avril 2008.

Sommaire

SOMMAIRE	3
I – L’ACTIVITÉ DES COMMISSIONS RÉGIONALES DE CONCILIATION ET D’INDEMNISATION (CRCI)	4
1) DESCRIPTION DE L’ACTIVITÉ DES COMMISSIONS SUR LE SECOND SEMESTRE	4
2) BILAN DE L’ACTIVITÉ DES CRCI DEPUIS 4 ANS	4
2 – 1. UNE AUGMENTATION DES DEMANDES EN 2007	5
2 – 2. UN NOMBRE D’EXPERTISES, AU FOND, EN FORTE AUGMENTATION	6
2 – 3. LA PART DE REJETS AVANT EXPERTISE AU FOND RESTE GLOBALEMENT STABLE	6
2 – 4. LE RATIO REJETS / AVIS POSITIFS, APRÈS EXPERTISE, RESTE GLOBALEMENT STABLE	8
2 – 5. LE PARTAGE DES AVIS ENTRE FAUTE ET ALÉA RESTE ÉQUILIBRÉ ET STABLE	9
2 – 6. LA TENDANCE À LA RÉDUCTION DES DÉLAIS DE TRAITEMENT SE CONFIRME MAIS RESTE INSUFFISANTE AU REGARD DES OBLIGATIONS LÉGALES	9
II – L’ACTIVITÉ DE L’ONIAM	11
1) ACTIVITÉ ADMINISTRATIVE	11
1 – 1. LA SITUATION FINANCIÈRE DE L’ANNÉE 2007 TRADUIT UNE FORTE PROGRESSION DE L’INDEMNISATION DES ACCIDENTS MÉDICAUX	11
1 – 2. DES EFFECTIFS RENFORCÉS POUR FAIRE FACE À DE NOUVELLES MISSIONS	14
1 – 3. UN SYSTÈME D’INFORMATION EN PLEINE ÉVOLUTION	16
2) INDEMNISATION DES VICTIMES (VICTIMES DIRECTES ET AYANTS-DROIT)	17
2 – 1. ACCIDENTS MÉDICAUX NON FAUTIFS ET SUBSTITUTIONS : L’AUGMENTATION CONSTATÉE LE PREMIER SEMESTRE SE CONFIRME	17
2 – 2. UN STOCK DE DOSSIERS QUI RESTE CROISSANT	18
2 – 3. UN TAUX D’EFFECTIVITÉ QUI RESTE TRÈS ÉLEVÉ	19
2 – 4. LES DÉLAIS DE TRAITEMENT INTERNE À L’ONIAM SONT GLOBALEMENT RESPECTÉS	22
2 – 5. L’ACTIVITÉ D’INDEMNISATION DES TRANSFUSÉS ET HÉMOPHILES CONTAMINÉS PAR LE VIH	22
2 – 6. L’INDEMNISATION DES VICTIMES DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES	24
2 – 7. L’INDEMNISATION DES VICTIMES DE L’HORMONE DE CROISSANCE DANS LE CADRE CONTENTIEUX	25
3) APPELS EN LA CAUSE DANS LES PROCÉDURES JURIDICTIONNELLES ET CONTENTIEUX INITIÉS PAR L’ONIAM	25
3 – 1. LES CONTENTIEUX ENGAGÉS CONTRE L’ONIAM	26
3 – 2. LES CONTENTIEUX INITIÉS PAR L’OFFICE	26
3 – 3. LES CONTENTIEUX LIÉS À L’INDEMNISATION DES VICTIMES DE CONTAMINATION PAR LE VIH	27
3 – 4. LES CONTENTIEUX LIÉS AUX VACCINATIONS OBLIGATOIRES	27
III – INFECTIONS NOSOCOMIALES À LA CHARGE DE L’ONIAM : UN RATIO QUI RESTE STABLE	28
IV – RAPPORT DE L’OBSERVATOIRE DES RISQUES MÉDICAUX (ORM) POUR L’ANNÉE 2006	29

I – L'activité des Commissions régionales de conciliation et d'indemnisation (CRCI)

1) Description de l'activité des commissions sur le second semestre

**Tableau de l'activité des CRCI par pôle
01/07/2007 - 31/12/2007**

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	305	152	1	373	225	34	18
CRCI Bagnole Nord	172	63	8	206	190	11	12
CRCI Bagnole Ouest	239	31	9	184	110	9	11
CRCI Bordeaux	222	47	0	175	164	22	16
CRCI Lyon Nord	247	63	1	238	211	5	13
CRCI Lyon Sud	264	59	0	185	241	7	17
CRCI Nancy	180	36	5	298	199	5	13
TOTAL	1629	451	24	1659	1340	93	100

Données établies à partir du logiciel *Legal suite*.

Commentaires :

L'activité reste soutenue au deuxième semestre, ce qui confirme la tendance observée lors du premier semestre 2007.

2) Bilan de l'activité des CRCI depuis 4 ans

Les données ci-après présentent un bilan général de l'activité des commissions sur une période de 5 ans, soit depuis le début effectif du dispositif.

Les analyses proposées sont assises sur des données fournies par l'outil métier de référence (*legal suite*). Ces analyses ne représentent que des instantanés permettant d'avoir une certaine idée du niveau d'activité des commissions. Elles

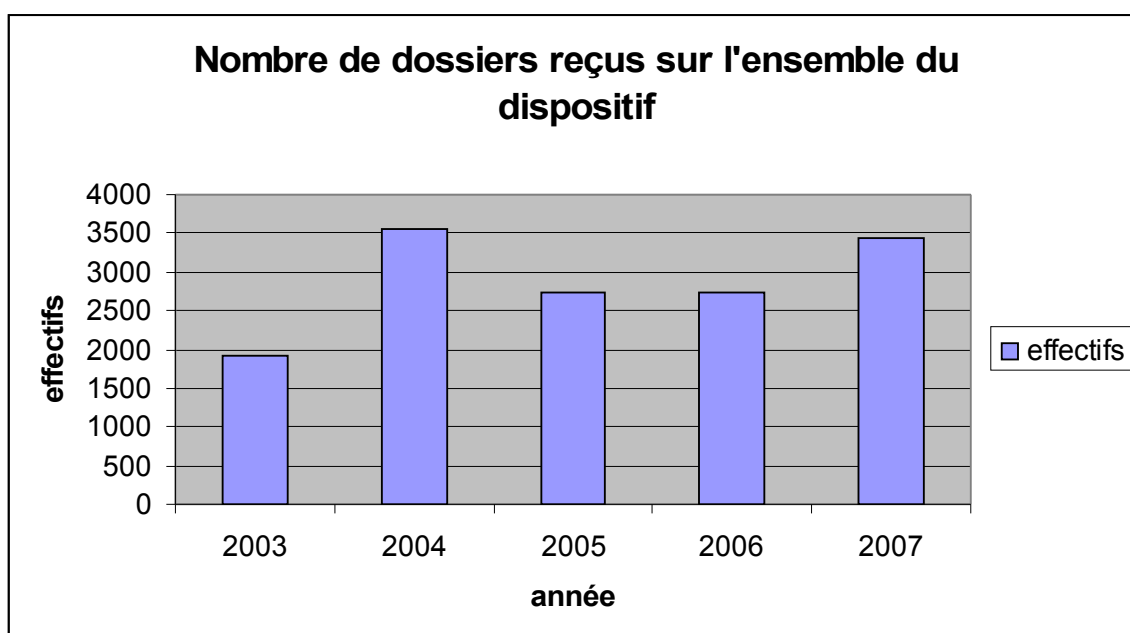
ne permettent cependant pas de disposer, ni d'une information fiable sur les tendances, ni de données précises sur la répartition des issues données à ces dossiers.

C'est pourquoi en 2008, seront proposées des analyses de cohortes qui permettront de compléter utilement ces informations. Ces études n'ont pas été conduites plus tôt car, d'une part, elles sont beaucoup plus lourdes et nécessitent la mobilisation de moyens importants en analyse statistique, et d'autre part, elles ne peuvent être réalisées qu'avec un certain recul, compte tenu de la durée de vie d'un dossier qui peut atteindre 4 à 5 ans entre son entrée dans le dispositif et sa clôture.

2 – 1. Une augmentation des demandes en 2007.

	2003	2004	2005	2006	2007	Cumul
Dossiers	1907	3553	2728	2736	3446	14 370
Moyenne mensuelle*		296	227	228	287	

* Pas de moyenne mensuelle en 2003, les demandes ayant été majoritairement déposées sur le deuxième semestre.



Commentaires :

Le nombre de demandes déposées auprès des CRCI est en 2007, en augmentation de 26% par rapport à 2006. Ces données annuelles confirment la tendance observée dès le premier semestre 2007.

2 – 2. Un nombre d'expertises, au fond, en forte augmentation.

	2003	2004	2005	2006	2007	Cumul
Expertises préalables	58	131	98	74	73	434
Expertises au fond	610	1924	3000	2406	3202	11 142
Expertises de consolidation ou aggravation	0	0	35	157	183	375
Total	668	2055	3133	2637	3458	11 951

Commentaires :

Le nombre d'expertises est en forte augmentation en 2007. Cette augmentation est principalement portée par le nombre croissant d'expertises au fond (+33% / 2006). Cette évolution est bien entendu la conséquence de l'augmentation du nombre d'entrées dans le dispositif, observée à partir de la fin 2006 et confirmée sur toute l'année 2007.

La baisse de la part relative des expertises préalables se confirme.

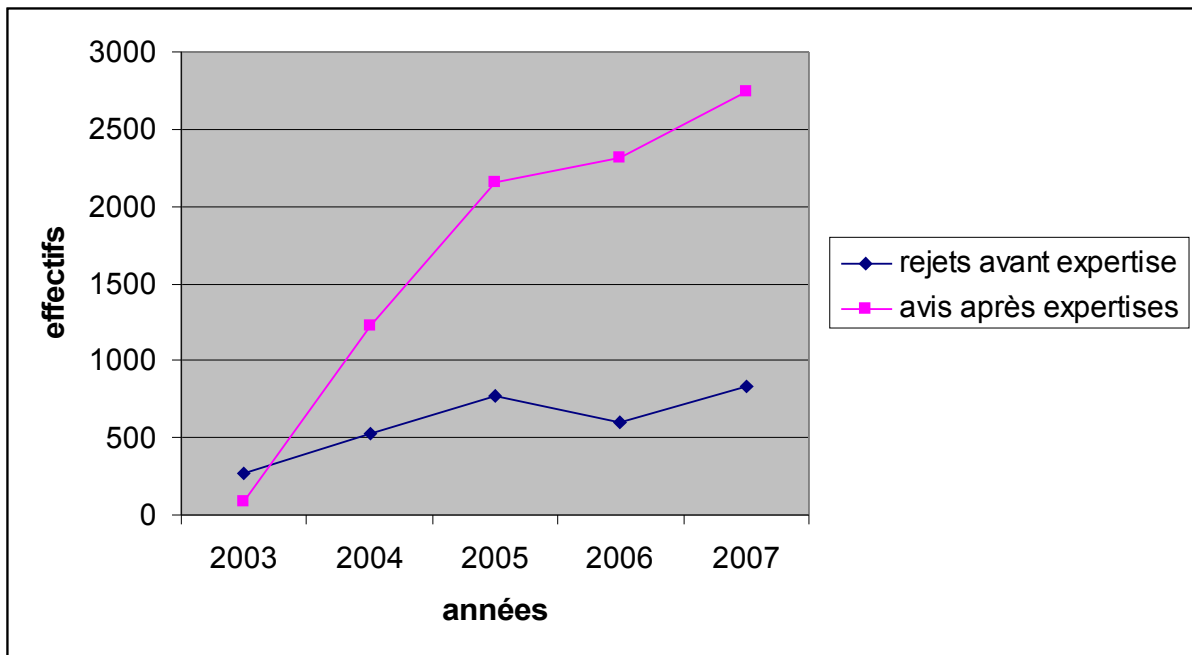
Les expertises de consolidation sont logiquement en augmentation constante.

Le nombre d'experts (y compris les sapiteurs, au nombre de 95) a été de 4264 sur la même période, soit une moyenne de 1,23 expert par expertise (hors expertises préalables).

Le coût total des expertises a été de l'ordre de 2,3 M€ en 2007, soit près de 3% du budget global.

2 – 3. La part de rejets avant expertise au fond reste globalement stable.

	2003	2004	2005	2006	2007	Total par catégorie
Rejet sans expertise	264	532	775	594	837	3002
Avis après expertise	87	1226	2159	2320	2742	8534
Total	351	1758	2934	2914	3579	11 536



Commentaires :

Les rejets sans expertise au fond sont des rejets dit manifestes pour lesquels, soit en raison de la date des faits, soit en raison de la non atteinte évidente des seuils, ou encore en l'absence d'un minimum de lien de vraisemblance sur la causalité, le dossier est rejeté d'emblée, sans qu'aucune expertise au fond ne soit diligentée.

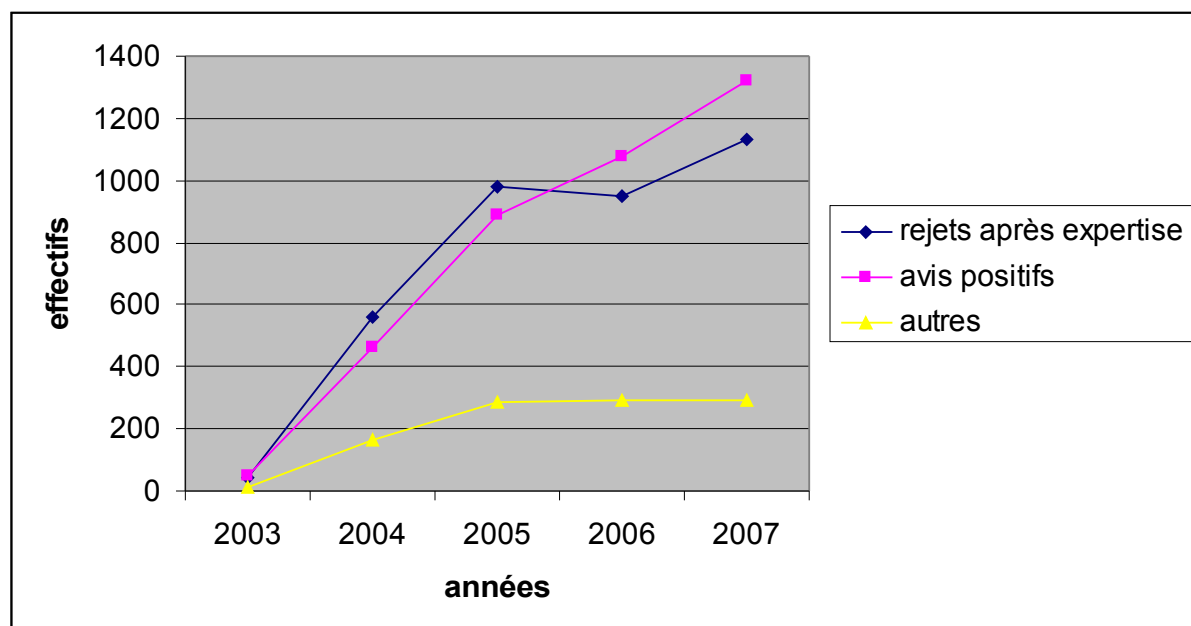
Part relative des rejets sans expertises au fond :

- 30% en 2004
- 26% en 2005
- 20% en 2006
- 23% en 2007

Après 3 années de baisse successive, la fraction des rejets manifestes est légèrement supérieure en 2007, comparée à l'année précédente. Il est probable, par ailleurs, que les raisons de ces rejets aient évolué : la part des rejets pour accident antérieur à la date d'effet de la loi ayant nécessairement diminué, les rejets sont aujourd'hui plus en rapport avec des raisons de fond.

2 - 4. Le ratio rejets / avis positifs, après expertise, reste globalement stable.

	2003	2004	2005	2006	2007	Total par catégorie
Rejets après expertise	40	557	982	948	1132	3659
Avis positifs	46	461	891	1080	1320	3798
Autres	13	163	286	292	290	1044
Total	99	1181	2159	2320	2742	8501



Commentaires :

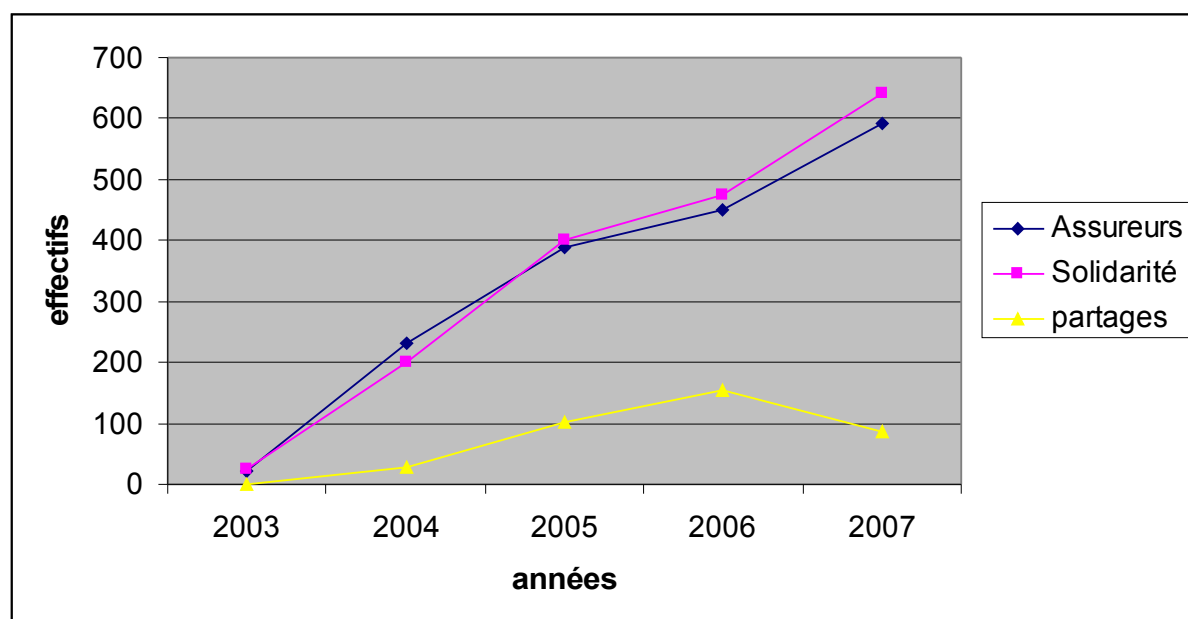
La part des avis concluant à une offre d'indemnisation, comparée au total des avis, est en très légère augmentation :

- 39% en 2004
- 41% en 2005
- 46% en 2006
- 48% en 2007

La catégorie « autres » correspond principalement à des demandes de nouvelles expertises ou de compléments d'expertise.

2 – 5. Le partage des avis entre faute et aléa reste équilibré et stable.

	2003	2004	2005	2006	2007
Assureur	21	232	389	449	593
ONIAM	24	201	401	476	640
Partages	1	28	101	154	87



Commentaires :

La répartition des avis entre assureurs et ONIAM est globalement équilibrée.

La part des dossiers pour lesquels il existe un partage, entre solidarité et assureurs, est en nette diminution en 2007.

2 – 6. La tendance à la réduction des délais de traitement se confirme mais reste insuffisante au regard des obligations légales.

Le délai moyen calculé sur le deuxième semestre est de 8,4 mois. Ce délai couvre le temps entre le moment où le dossier est complet et la réunion de la CRCI lors de laquelle un avis est émis. Il comprend la totalité des dossiers, y compris ceux pour lesquels une décision de rejet manifeste est émise.

Le délai calculé sur les seuls avis après expertise, qu'ils soient positifs ou de rejet, dépasse légèrement les 10 mois.

A cela s'ajoutent les délais de transmission de l'avis aux intéressés, délais qui sont très variables d'une commission à l'autre.

Les délais de traitement des dossiers en CRCI restent par conséquent à un niveau très élevé, très au-dessus du délai légal qui est de 6 mois, même si une amélioration semble se faire jour.

Evolution des délais moyens sur 3 ans

2004	5,3 mois
2005	7,5 mois
2006	9,7 mois
2007	8,5 mois

II – L'activité de l'ONIAM

1) *Activité administrative*

1 – 1. La situation financière de l'année 2007 traduit une forte progression de l'indemnisation des accidents médicaux

Le budget primitif voté par le conseil d'administration de l'ONIAM le 13 décembre 2006 s'établissait à 44,8 M€ dont :

- Indemnisations et expertises :
 - 32,4 M€ au titre des indemnisations accidents médicaux
 - 5 M€ pour les indemnisations des victimes du VIH
 - 0,37 M€ pour les vaccinations obligatoires.
- Fonctionnement et crédits de personnel : 6,9 M€
- Investissement : 0,17 M€.

Ces prévisions de dépenses se sont avérées très rapidement insuffisantes en raison d'une nette progression des dépenses d'indemnisation.

Deux prélèvements successifs sur le fonds de roulement, de 23 M€ et de 10,94M €, ont été nécessaires pour faire face à cette évolution.

Les crédits d'indemnisation des accidents médicaux ont été portés en cours d'exercice de 30 M€ à 64 M€.

Après la troisième décision modificative justifiée par la constitution de provisions, le budget 2007 a été fixé à 100,3 M€.

Le taux de consommation des crédits d'indemnisation, compte tenu des provisions, s'établit à 92%.

Au final, les comptes de l'exercice 2007 ont été arrêtés comme suit :

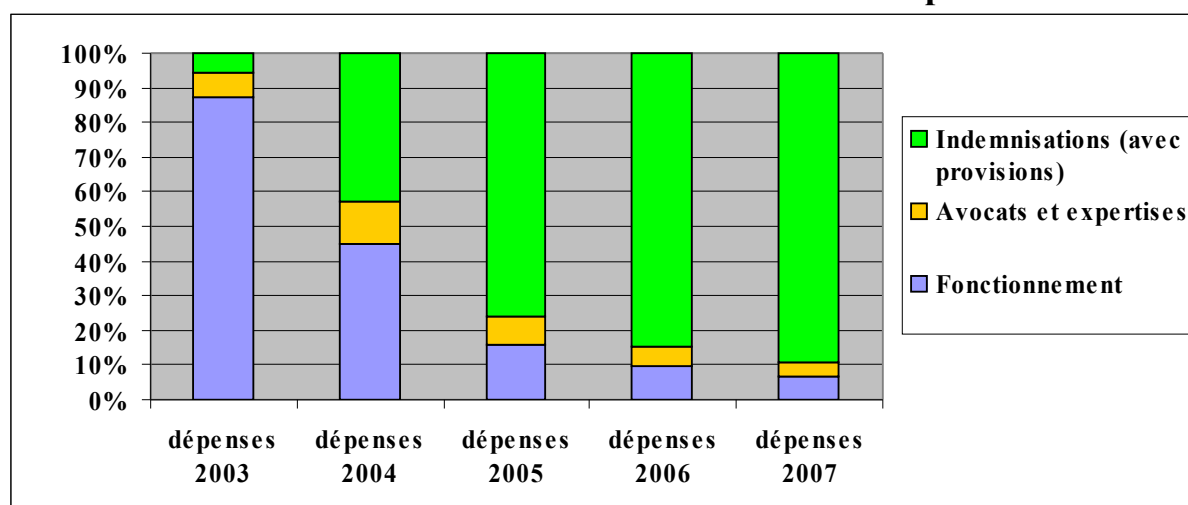
- Indemnisations, expertises et provisions :
 - Accidents médicaux et sur irradiations d'Epinal : 68,90 M€
 - Indemnisations pour les victimes du VIH : 6,70 M€
 - Indemnisations pour les vaccinations obligatoires : 0,06 M€
 - Fonctionnement et crédits de personnel : 6,30 M€
 - Investissement : 0,08 M€
- Soit des dépenses totales de : 82,00 M€

La proportion des coûts de fonctionnement par rapport à ceux de l'indemnisation continue de diminuer régulièrement. Les coûts de fonctionnement concernent pour plus des 2/3 l'activité des CRCI.

En 2007, la structure des dépenses est la suivante :

- fonctionnement : 6,7 %
- avocats et expertises : 3,8 %
- indemnités : 89,5 %.

Tableau d'évolution des masses relatives de dépenses



Par ailleurs, l'activité des services de l'ordonnateur a continué d'augmenter fortement.

	2005	2006	2007	2006/2007
Nombre de mandats	7 259	8 556	9 258	8,2 %
Nombre d'engagements et de commandes	7 950	9 479	10 569	12,7 %
Nombre de titres de recettes	436	354	805	127 %

1-1-1 Indemnisation des accidents médicaux

Le budget 2007 a été élaboré sur des hypothèses d'activité dans la continuité des tendances observées les années précédentes. Or, l'activité d'indemnisation au cours de l'année 2007, par sa nette progression, a marqué une rupture par rapport aux situations des années 2005 et 2006.

Les facteurs explicatifs mis en évidence au premier semestre 2007 se sont confirmés à la fin de l'exercice et tout porte à considérer que ces facteurs constituent des composants structurels des coûts d'indemnisation.

- Le nombre des dossiers déposés en CRCI en 2007 est de 3 446. En 2006, 2716 demandes d'indemnisation ont été formulées auprès des CRCI. L'augmentation 2007/2006 est de 26 %.
- 758 nouveaux dossiers ont été ouverts par le service indemnisation de l'ONIAM, soit plus de 60 nouveaux dossiers par mois.
- Le nombre de clôtures de dossiers progresse nettement : 513 dossiers clos en 2007 pour 294 dossiers clos en 2006.
- Le coût moyen par dossier clos s'établit pour l'année à 87 000 € ; il était évalué à 58 300 € en 2006.
- Le montant des indemnisations d'accidents médicaux versées après condamnations au contentieux augmente régulièrement : 1.862.286 € en 2007 ; 209.859 € en 2006 .

Pour les accidents médicaux, sur les 64 M€ d'indemnisations prévus, 59,9 M€ ont été engagés et 47 M€ ont été versés.

Ces montants prennent en compte les provisions d'urgence versées aux victimes de sur irradiations, à la suite d'un traitement au centre hospitalier Jean Monet d'Epinal, soit au total 980.000 € versés en 2007.

Le montant des expertises s'élève à 2,3 M€ et les honoraires d'avocats à 0,68M €.

Les provisions constituées lors des exercices antérieurs soit 10,598 M€ ont été réglées sur 2007 à hauteur de 6,698 M€ et reprises pour annulation à hauteur de 2,736 M€.

Les provisions sur les protocoles relevant de l'exercice 2007 ont été constatées pour 12,871 M€.

Concernant les recettes en provenance de l'assurance maladie initialement prévues à hauteur de 43.921.000 €, leur montant a été réévalué à hauteur de 64.320.000 € en juillet 2007 afin de tenir compte de l'augmentation des dépenses de l'établissement.

1-1-2 Indemnisation des transfusés et hémophiles victimes du VIH

Le transfert à l'ONIAM de l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'immunodéficience humaine a été effectif le 1er janvier 2006, à la suite de la parution du décret d'application du 30 décembre 2005 et la prise en charge intégrale de la gestion est intervenue au second semestre 2006.

Précédemment financée par le budget de l'Etat, l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'immunodéficience humaine est, depuis 2006, financée par le budget de l'assurance maladie.

Les indemnisations versées se sont montées à 5 010 427 €, auxquels s'ajoutent les paiements réalisés au titre des provisions constituées au cours des exercices antérieurs (1 542 962 €), soit au total 6 553 389 €.

1-1-3 Indemnisation des victimes de vaccinations obligatoires

L'indemnisation des accidents vaccinaux a également été transférée à l'ONIAM le 1er janvier 2006. A compter de cette date, l'Office a géré pour le compte du ministère de la Santé les dossiers déposés avant le 1er janvier (l'indemnisation pour ces dossiers étant assumée par le ministère) et, en son nom propre, les dossiers déposés à compter de cette date. Le financement de ce dispositif est à la charge du budget de l'Etat.

Le transfert de la charge de l'indemnisation à l'ONIAM est progressif : en 2007, 39.046 € ont été consommés à ce titre, sur les 350.000 € inscrits au budget primitif.

Les frais d'expertise réglés sont de 0,020 M€ et les frais d'avocats se sont montés à 0,037 M€.

En recette, une subvention de 410.000 € a été versée par le ministère de la Santé sur l'exercice 2007.

1 – 2. Des effectifs renforcés pour faire face à de nouvelles missions

A la suite des transferts successifs de compétences et, en particulier de la gestion des dossiers des victimes de vaccinations obligatoires, l'ONIAM a obtenu, en 2007, la création de 6 emplois. Ces emplois ont été intégrés à budget constant (dépenses de personnel BP 2006 3 935 000 € ; dépenses de personnel BP 2007 3 859 000 €).

Ces renforts ont été répartis à parts égales entre l'ONIAM et les CRCI.

A l'ONIAM, la direction s'est réorganisée avec la création du poste de responsable juridique.

Deux assistants gestionnaires ont été affectés au service des missions spécifiques en charge de la gestion des dossiers des victimes de vaccinations obligatoires et d'accidents transfusionnels.

S'agissant des CRCI, deux juristes supplémentaires ont rejoint les équipes des CRCI de Provence Alpes Côte d'Azur, Languedoc Roussillon, Corse et des CRCI Picardie, Nord-Pas-de-Calais et Centre. L'équipe des CRCI de Bretagne, Pays-de-Loire, Haute et Basse Normandie a été complétée par la création d'un poste d'assistante juridique.

Dans le même temps la structure des emplois a évolué :

- l'encadrement du service indemnisation est conforté par la création d'un poste de responsable ;
- un responsable des ressources internes remplace le secrétaire général ;
- la substitution d'un emploi d'assistant juridique (catégorie 3) à celui de juriste (catégorie 2) au sein de l'équipe des CRCI du pôle de Nancy.

Par ailleurs, l'établissement a consommé la totalité de ses emplois exprimés en équivalent temps plein travaillé (ETPT).

Cette utilisation optimale des emplois a permis de renforcer de façon temporaire au cours de l'année les services indemnisation, budget et missions spécifiques de l'ONIAM, ainsi que les équipes des CRCI du Nord et de l'Ouest au sein du pôle de Bagnolet.

1 – 3. Un système d'information en pleine évolution.

1-3-1. Un travail sur l'utilisation de l'outil métier intégrant les différentes composantes du dispositif.

Les réunions formelles mises en place à partir du deuxième semestre de l'année 2006 entre l'ONIAM, les CRCI et la CNAM se sont poursuivies en 2007.

Les échanges au sein de ce groupe de travail ont permis d'aboutir à une description fonctionnelle détaillée du processus de traitement des dossiers par les CRCI.

Ce travail de formalisation a mis en évidence un certain nombre de faiblesses du logiciel métier. L'adaptation de ce logiciel a été réalisée en partie mais les évolutions plus profondes ont été reportées pour être étudiées dans le cadre du schéma directeur des systèmes d'information en cours de préparation (mis en place du schéma directeur prévu pour 2008 après un audit sur le système d'information).

En dépit de certaines divergences quant à l'interprétation des textes, l'objectif d'harmonisation du vocabulaire, des pratiques et des concepts juridiques a été atteint, grâce au travail réalisé sur la formalisation des processus métiers.

Enfin, les dernières réunions tenues en 2007 ont été consacrées à l'harmonisation des avis rendus par les CRCI. Des projets d'avis et décisions type ont été analysés. Ces projets seront présentés pour discussion par la CNAM aux présidents des CRCI.

1-3-2. Des sites web très utilisés par le public.

Les sites Web à destination du public sont au nombre de trois :

- le site de l'ONIAM : www.oniam.fr
- le site des CRCI : www.crci-commissions.fr
- le site sur la jurisprudence : www.juris.oniam.fr

Moyenne mensuelle de fréquentation des sites

	2006			2007		
	Pages vues	Visiteurs	Pages / visiteur	Pages vues	Visiteurs*	Pages / visiteur
CRCI	6 650	1 700	3,9	8 650	2 400	3,6
ONIAM	7 650	1 700	4,6	10 700	2 300	4,6
Juris.oniam	6 150	500	12	9 500	850	11

2) Indemnisation des victimes (victimes directes et ayants-droit)

2 – 1. Accidents médicaux non fautifs et substitutions : l'augmentation constatée le premier semestre se confirme.

	T1	T2	T3	T4	Total 2007
Dossiers reçus par l'Oniam, des CRCI	164	212	166	216	758
Protocoles envoyés	427	490	531	450	1898
Dossiers clos	87	161	142	123	513
Montants engagés (€)	15,9M€	22M€	6,4M€	20,7M€	65M€
Montant moyen/dossier clos (€)	109 831	73 665	75 968	100 726	86 924

M€ : millions d'euros

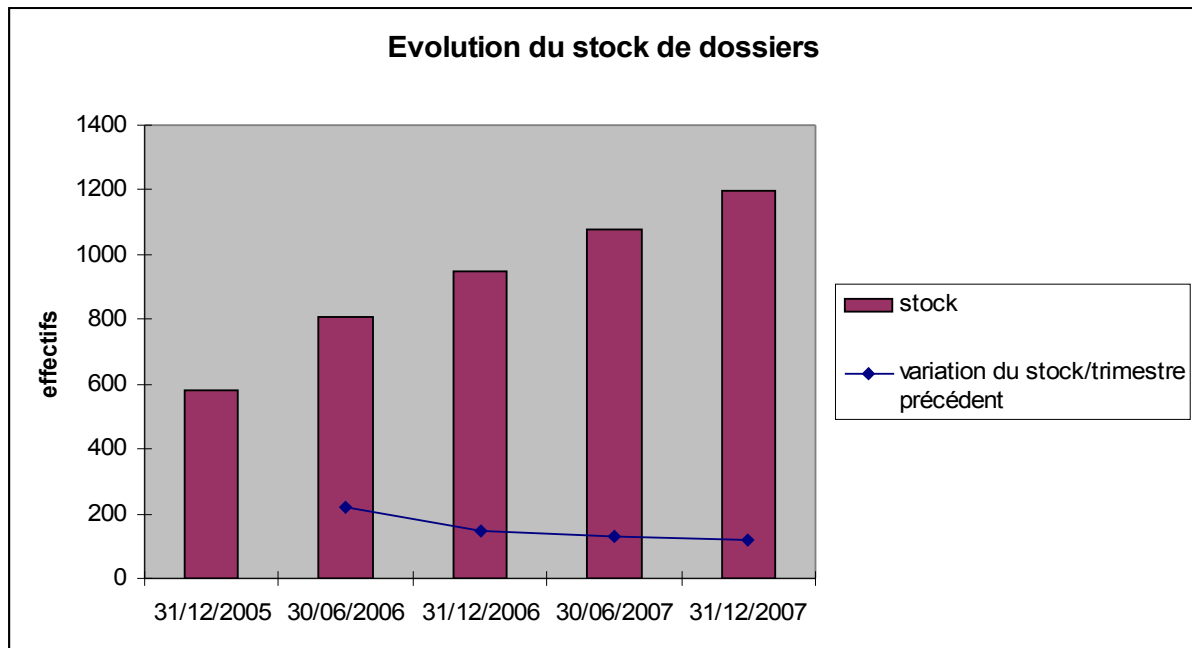
Commentaires :

L'accroissement important de l'indemnisation, constaté lors du premier semestre, s'est confirmé dans la seconde partie de l'année. Le montant total engagé sur la seule année 2007 – 65 M € – a été supérieur aux montants cumulés engagés fin 2006. Ceci traduit la forte croissance de l'indemnisation.

L'analyse des facteurs à l'origine de cette forte croissance a été proposée dans le rapport portant sur le premier semestre 2007. Elle n'est pas modifiée par les données des deux derniers trimestres.

Le coût moyen des dossiers clos varie de façon significative d'un trimestre sur l'autre. Cette évolution tient pour l'essentiel à ce que, sur un trimestre, se combinent un nombre limité de dossiers clos (130 en moyenne par trimestre) et l'impact de quelques dossiers au coût très élevé (un dossier peut représenter à lui seul plus de 10% des montants engagés sur le trimestre).

2 – 2. Un stock de dossiers qui reste croissant.



Commentaires :

Le stock de dossiers est constitué par les dossiers entrés à l'ONIAM pour indemnisation et non clos, à savoir :

- les dossiers en cours d'instruction avant même la première offre (entrant donc dans le délai de 4 mois)
- les dossiers en cours d'indemnisation (victimes ayant reçu une première offre mais pas encore l'offre définitive)
- les dossiers pour lesquels un protocole a été envoyé et n'a pas été retourné sur la période (les victimes n'ont aucun délai pour retourner le protocole signé).

L'analyse des données montre que, malgré un certain recul de la variation du stock trimestriel, celle-ci reste positive (+ 116 le dernier semestre) et, par conséquent, le stock continue à s'accroître. L'équilibre n'est donc pas encore atteint. Un renforcement du service indemnisation, obtenu pour l'année 2008, devrait permettre de tendre vers cet équilibre, sous réserve de l'importance de l'augmentation de l'activité d'indemnisation comme conséquence de l'accroissement des entrées dans le dispositif.

2 – 3. Un taux d'effectivité qui reste très élevé.

Le taux de refus exprès des victimes reste bas, de l'ordre de 4%.

L'ONIAM n'a pas suivi l'avis positif des CRCI dans 19 dossiers sur le deuxième semestre (23 sur l'ensemble de l'année), soit environ 3% des avis traités au cours de l'année 2007 au titre de la solidarité nationale ou des demandes de substitution.

Depuis la mise en place du dispositif de règlement amiable des accidents médicaux, l'Office a rendu 51 décisions exprimant l'impossibilité pour l'établissement de suivre l'avis d'indemnisation émis par une commission.

Parmi ces décisions :

- 18 concernent des demandes de substitution (35% des décisions) ;
- 10 s'appliquent à un avis ayant opéré un partage entre accident médical non fautif et état antérieur (20% des décisions) et une concerne un partage entre accident médical non fautif et faute.

Les principaux motifs retenus sont les suivants :

- l'absence d'anormalité du dommage au regard de l'état de santé du patient comme de l'évolution prévisible de cet état dans 20 cas (39%) ;
- l'absence d'imputabilité du dommage à un acte de prévention, de diagnostic ou de soins dans 17 cas (33%), notamment l'imputabilité exclusive à l'état antérieur ;
- le défaut de droit à substitution dans 6 cas (12%) : contentieux en cours entre la victime et l'assureur avant la demande de substitution ou préjudice indemnisé au titre de l'accident initial ayant conduit à l'acte de soins en cause ;
- l'absence d'accident médical dans 5 cas (10%) : échec thérapeutique ou défaut de diagnostic non fautif ;
- l'absence de gravité au sens des articles L.1142-1 et D.1142-1 du code de la santé publique dans 3 cas (6%).

Sur les 51 décisions de l'Office en ce sens, 20 décisions ont fait l'objet d'un recours de la victime contre la décision de l'Office (39%), 7 décisions de justice ont été rendues à cet égard, dont 5 jugements au fond.

Les juridictions ont, dans chacun de ces contentieux, prononcé le rejet de la demande de la victime.

Pour rappel, l'article L.1142-1 II du code de la santé publique dispose que :
« Lorsque la responsabilité d'un professionnel, d'un établissement, service ou organisme mentionné au I ou d'un producteur de produits n'est pas engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient, et, en cas de décès, de ses ayants-droit au titre de la solidarité nationale, lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci et présentent un caractère de gravité, fixé par décret (...) ».

Si une commission régionale a conclu à un accident médical non fautif et que l'Office estime que la réalité de l'accident médical est démontrée, mais que l'accident médical engage la responsabilité d'un acteur de santé ou d'un tiers, l'établissement procède à l'indemnisation de la victime et initie le recours subrogatoire prévu à l'article L.1142-17 du code de la santé publique.

En revanche, si l'Office, après une analyse collective des aspects juridiques et médicaux du dossier, considère que les conditions d'une indemnisation au titre de la solidarité nationale ne sont pas remplies, il adresse sa décision à la victime, et le cas échéant à son conseil.

Le courrier mentionne l'impossibilité pour l'Office de suivre l'avis rendu par la commission, les motifs de sa décision et les voies de recours qui s'offrent à la victime, en application de l'article L.1142-20 du code de la santé publique qui prévoit que *« la victime, ou ses ayants droit, dispose du droit d'action en justice contre l'office si aucune offre ne lui a été présentée ou si elle n'a pas accepté l'offre qui lui a été faite.*

L'action en indemnisation est intentée devant la juridiction compétente selon la nature du fait générateur du dommage ».

Les décisions de l'Office ne sont jamais implicites. Elles sont toujours motivées et prononcées avant le terme du délai légal de 4 mois.

Le courrier est accompagné d'un appel téléphonique à la victime, et le cas échéant à son avocat, afin de faciliter l'échange avec l'intéressé.

Saisi de cette question, l'ensemble des juridictions, civiles et administratives, en référé ou au fond, en première instance ou en appel, s'accorde à ce jour à reconnaître que les avis rendus par les CRCI ne lient pas l'ONIAM.

La motivation retenue par le juge administratif de Versailles¹, reprise dans la plupart des décisions est la suivante : « *l'ONIAM est éclairé par l'avis de la CRCI, (...) il ne saurait être regardé comme étant lié par cet avis, qui émane d'un organisme dépourvu de caractère juridictionnel, (...) ; la CRCI, eu égard aux règles qui régissent sa composition et son fonctionnement, et alors même que l'ONIAM y est représenté, ne saurait davantage être regardée comme une émanation de celui-ci ou comme agissant pour son compte* ».

Sur ce point, l'avis du Conseil d'État en date du 10 octobre 2007² confirme qu'il ressort des dispositions des articles L.1142-8, L.1142-14 et L.1142-20 que « *les commissions régionales de conciliation et d'indemnisation, dont la saisine est dépourvue de caractère obligatoire, et dont les avis ne lient pas l'ONIAM, sont des commissions administratives dont la mission est de faciliter, par des mesures préparatoires, un éventuel règlement amiable des litiges relatifs à des accidents médicaux, des affections iatrogènes ou des infections nosocomiales. Le recours à cette procédure par la victime n'est pas exclusif de la saisine du juge compétent d'une action en indemnisation, saisine qui peut intervenir à l'initiative de la victime avant l'engagement de la procédure, pendant celle-ci ou après l'échec de la tentative de règlement amiable* ».

Ce faisant, le Conseil d'État suivait les conclusions du commissaire du Gouvernement qui précisait que « *la doctrine s'est interrogée sur le point de savoir si ces avis liaient l'ONIAM ou si, même en cas de proposition d'indemnisation, celui-ci pouvait retenir une appréciation différente du dossier. Certes, l'article L.1142-17 dispose que lorsque la CRCI estime que le dommage doit être indemnisé et prend un avis, l'ONIAM, nous citons, "adresse à la victime une offre d'indemnisation". Et c'est ce présent de l'indicatif qui peut faire penser à une compétence liée. Mais l'article L.1142-20 ouvre la possibilité à la victime d'agir contre l'office, "si aucune offre ne lui a été présentée", ce qui signifie bien que l'ONIAM reste libre après l'avis de la CRCI* ».

L'Office souhaite cependant réaffirmer que l'avis émis par la commission d'indemnisation est une pièce centrale du dispositif : créateur de droit, il peut, soit mettre un terme au processus, soit lui permettre de prospérer dans certaines conditions.

Adressé à l'Office, il constitue le document indispensable pour la mise en œuvre d'un règlement amiable.

Le nombre d'hypothèses (97%) dans lesquelles l'Office estime pouvoir suivre l'avis rendu par une commission régionale en atteste.

¹ TA de Versailles, référé du 28 juillet 2005 ; confirmé par CAA Versailles, référé du 12 janvier 2006, Inédits

² CE, avis du 10 octobre 2007, AJDA, 10 décembre 2007, p.2328, concl. THIELLAY J.-P.

2 – 4. Les délais de traitement interne à l'ONIAM sont globalement respectés.

Evolution sur 2 ans des délais de traitement des dossiers en indemnisation

Périodes	% des dépassements (délai légal = 4 mois)	Délai moyen (délai légal = 122 jours)
1^{er} semestre 2006	26%	113
2^{ème} semestre 2006	17%	108
1^{er} semestre 2007	7%	106
2^{ème} semestre 2007	8%	107

Commentaires :

Pour ce qui concerne le délai de 4 mois, les dépassements observés ont été réduits et sont maintenant pratiquement incompressibles : ils ne dépendent pratiquement plus de mesures internes. Les facteurs pesant sur ces délais sont quasiment exclusivement liés à la non obtention des pièces nécessaires au premier paiement, soit de la part du demandeur lui-même, soit de la part des organismes sociaux.

Le délai moyen de traitement est par ailleurs resté stable sur toute l'année 2007, et inférieur au délai légal (107 jours / 122 jours de délai légal).

La fraction de dossiers dépassant le délai légal d'un mois pour la liquidation des indemnisations, après acceptation de l'offre par la victime, est de 3%. Cette fraction est très faible et difficilement compressible, dans la mesure où elle dépend pour l'essentiel de retard dans l'obtention des pièces indispensables au paiement, comme le RIB notamment.

2 – 5. L'activité d'indemnisation des transfusés et hémophiles contaminés par le VIH.

La commission s'est réunie à 7 reprises en 2007, dont 3 fois sur le deuxième semestre.

Sur l'année 2007, 166 demandes ³ ont été examinées et 3 nouveaux dossiers ont été ouverts.

³ Un même dossier peut donner lieu à l'examen de plusieurs demandes d'indemnisations

Le montant des indemnisations sur 2007

	Montants en €
Demandes examinées en commission	3 497 512
Rentes Cour d'Appel	138 220
Contentieux	1 374 695
Reprises sur provisions	1 542 962
Total	6 553 389

Le **conseil consultatif**, compétent en matière d'indemnisation des victimes contaminées par le VIH par voie transfusionnelle, a été renouvelé par décision du Président de l'ONIAM en date du 5 juin 2007.

Il comprend désormais :

M. Claude HURIET, président

M. François GOUGÉ, vice-président

M. Christian SAOUT, représentant l'Association AIDES

M. Edmond-Luc HENRY, représentant l'Association Française des Hémophiles.

M. Marc MOREL, représentant le Collectif Inter-associatif sur la Santé

Mme le Pr Claudine ESPER, personne qualifiée dans le domaine de la réparation du dommage corporel

M. le Dr François BOURDILLON, personne qualifiée dans le domaine de la santé

Mme Marie-Sophie LOUSTALOT-FOREST, représentant le ministère de la Justice

M. Christophe CHAMOUX ou Mme Pascaline DE CLERCK représentant le ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports.

Ce conseil consultatif s'est réuni le 29 novembre 2007 et a adopté les positions suivantes :

- Le référentiel ONIAM sera applicable aux indemnisations versées en matière de contamination transfusionnelle par le VIH, en tenant cependant compte des situations particulières,

- Les minimas sociaux ne seront plus déduits des indemnités proposées à ces victimes en réparation de leurs préjudices économiques ;

- L'indemnisation des ayants-droit ne sera plus subordonnée à la preuve de la déclaration de la maladie ou de l'imputabilité du décès au VIH ;

- Les victimes dont l'offre d'indemnisation adressée par le FITH n'a pas fait l'objet d'une acceptation seront recherchées dans le respect des règles du secret professionnel afin de faire l'objet d'une relance ;

- La prescription quadriennale fixée par la loi n°68-1250 du 31 décembre 1968 sera applicable aux créances en matière de contamination transfusionnelle par le VIH. Le point de départ de la prescription sera la date d'envoi d'un courrier de relance en recommandé avec demande d'avis de réception ou, en cas d'impossibilité de réaliser cette relance, le 1^{er} janvier 2006, date de reprise des droits et obligations du FITH par l'ONIAM.

2 – 6. L'indemnisation des victimes de vaccinations obligatoires.

La commission d'indemnisation compétente en matière de vaccinations obligatoires s'est réunie à 4 reprises en 2007.

Rappel: le décret d'application a prévu le transfert à l'ONIAM de l'instruction des dossiers déposés à la Direction Générale de la Santé (DGS) avant le 1^{er} janvier 2006 et n'ayant jamais fait l'objet de traitement par l'ancienne commission. Cependant, les décisions négatives ou positives prises par la nouvelle commission, pour ce qui concerne ces dossiers, sont traitées par la DGS. Les contentieux qui résulteraient éventuellement de ces décisions sont également pris en charge par la DGS.

7 dossiers de demandes en aggravation ont été ouverts et instruits par l'ONIAM pour le compte de la DGS.

Par ailleurs, en 2007, 73 dossiers ont été ouverts et instruits par l'Office pour son propre compte. Les décisions relatives à ces dossiers sont de la responsabilité de l'établissement et non plus de l'administration centrale.

Au cours de l'année 2007 :

- l'établissement a diligenté 80 expertises, tant pour des dossiers propres à l'ONIAM, que pour les dossiers instruits pour le compte du ministère de la Santé.
- la commission a examiné 100 demandes d'indemnisation dont 65 pour le compte de la DGS et 35 pour le compte de l'ONIAM.
- 7 nouveaux dossiers ont fait l'objet d'une offre d'indemnisation dont 5 dossiers relevant d'une indemnisation par l'Office pour un montant de 43 901 € et 4 pour le compte de l'administration centrale donnant lieu à des offres provisionnelles pour un montant de 187 701 €.
- 7 demandes de réévaluation pour aggravation de l'état de santé de la victime ou en raison de son décès ont été instruites par l'Office pour le compte de l'Etat pour un montant de 1 454 495 €.

- 6 dossiers de demande d'indemnisation, instruits pour le compte de l'Etat, examinés par la commission d'indemnisation en 2006 et ayant donné lieu à des offres d'indemnisation provisionnelles, ont été réexaminés en vue de l'émission d'une offre définitive pour un montant de 234 447 €.
- 78 dossiers ont donné lieu à une décision de rejet dont 30 pour le compte de l'ONIAM.
- Enfin, 22 contentieux sont nés des avis émis par la commission. 7 de ces contentieux concernent directement l'Office, les 15 autres étant de la responsabilité de l'Etat, dans la mesure où ils sont en lien avec des dossiers déposés auprès du ministère de la Santé avant le 1^{er} janvier 2006.

2 – 7. L'indemnisation des victimes de l'hormone de croissance dans le cadre contentieux.

Dans ce cadre, 301 296 € ont été versés par l'ONIAM au titre de la reprise des obligations de l'association France Hypophyse, d'une part pour le solde d'un dossier contentieux en cours, et d'autre part, dans les suites d'un contentieux en référé provision s'agissant d'une victime n'ayant pas donné suite à l'offre d'indemnisation transactionnelle initiée avec l'État.

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

L'état des procédures en cours au 31 décembre 2007 devant les juridictions est le suivant :

Juridictions	Nombre de dossiers
Tribunal administratif	317
Cour administrative d'appel	28
Conseil d'Etat	0
Tribunal de Grande Instance	318
Cour d'Appel	20
Cour de Cassation	1
Total	684

On compte 194 nouveaux contentieux au cours du second semestre 2007 dont 180 recours initiés contre l'ONIAM et 14 recours subrogatoires initiés par l'Office.

3 – 1. Les contentieux engagés contre l'ONIAM.

Au second semestre 2007, 115 recours directs ont été initiés contre l'ONIAM. 14 recours directs ont trouvé une issue au cours de ce semestre, tous aux intérêts de l'Office (dont 4 désistements de la partie adverse).

60 contentieux ont été initiés par les victimes après l'émission d'un avis d'une commission régionale. 18 recours suite à une décision de rejet ou d'incompétence d'une commission régionale, 5 postérieurs à la décision par laquelle l'ONIAM a exprimé ne pas être en mesure de suivre l'avis rendu par une commission et 37 contentieux par lesquels la victime a exprimé son refus de l'offre qui lui a été adressée par l'Office.

8 contentieux initiés par la victime suite à l'avis d'une commission ont trouvé une issue au cours de ce semestre, 5 aux intérêts de l'Office (+ un abandon de procédure par le demandeur) et 2 aux intérêts de la partie adverse.

5 recours ont été initiés par des caisses primaires d'assurance maladie qui, par leur initiative, ont contesté les avis rendus par les commissions régionales concluant à une indemnisation au titre de la solidarité nationale, plutôt qu'à la responsabilité de l'acteur de santé.

3 – 2. Les contentieux initiés par l'Office.

Au second semestre 2007, 7 recours ont été initiés par l'Oniam suite à un refus implicite ou explicite d'un assureur de réaliser une offre d'indemnisation au terme de la procédure de règlement amiable.

7 recours récursoires fondés sur la faute ont été initiés par l'Office après un avis concluant à l'aléa, une fois la victime indemnisée.

3 recours subrogatoires ont trouvé une issue au cours du second semestre 2007, 2 aux intérêts de la partie adverse et un aux intérêts de l'Office.

3 – 3. Les contentieux liés à l'indemnisation des victimes de contamination par le VIH.

Au 31 décembre 2007, 31 contentieux relatifs à la reprise de l'indemnisation des victimes de contamination par le VIH étaient pendants devant les juridictions.

Au cours du semestre, 4 contentieux avaient été portés devant les juridictions du fond, 36 devant la Cour d'appel de Paris ayant une compétence exclusive en la matière et 7 devant la Cour de Cassation.

16 de ces 47 dossiers ont trouvé une issue au cours du semestre, 7 suite au désistement de la victime, 6 aux intérêts de l'Office et 3 aux intérêts de la victime.

3 – 4. Les contentieux liés aux vaccinations obligatoires.

S'agissant des dossiers relatifs aux vaccinations obligatoires, 43 contentieux sont en cours devant les juridictions administratives au terme du second semestre 2007.

Au cours du semestre, sur les 44 contentieux relatif à des décisions DGS et 10 contentieux portant sur des décisions de l'Office, 11 dossiers ont trouvé une issue, l'un par le désistement de la victime, les 10 autres décisions de justice ayant conclu au débouté de la victime.

III – Infections nosocomiales à la charge de l’ONIAM : un ratio qui reste stable.

Evolution des infections nosocomiales prises en charge par la solidarité

périodes	1 ^{er} S 2004	2 ^{ème} S 2004	1 ^{er} S 2005	2 ^{ème} S 2005	1 ^{er} S 2006	2 ^{ème} S 2006	1 ^{er} S 2007	2 ^{ème} S 2007
effectifs	9	10	24	24	34	26	33	41

* S = semestre

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 réparation par la solidarité nationale est de 41 pour le second semestre 2007. Ceci porte le nombre total d’infections nosocomiales à la charge de l’Office à 74 pour 2007, soit 25% de plus qu’en 2006.

On observe donc une certaine augmentation du nombre absolu de ces dossiers particuliers. Cependant, rapportée à l’augmentation générale du nombre de dossiers traités ayant donné lieu à une proposition d’indemnisation, la proportion d’infections nosocomiales à la charge de l’ONIAM reste stable (environ 5% des avis donnant lieu à proposition d’indemnisation).

Répartition des infections nosocomiales par degré de gravité et par année

	Décès	25%<IPP<50%	IPP > 50%	Total
2003	0	0	0	0
2004	13	6	0	19
2005	29	15	4	48
2006	35	21	4	60
2007	44	26	4	74
Total	121	68	12	201

IPP : incapacité permanente partielle.

IV – Rapport de l’Observatoire des risques médicaux (ORM) pour l’année 2006

L’Observatoire des risques médicaux, prévu par l’article L. 1142-29 du Code de la Santé publique, a pour mission d’analyser les données relatives aux accidents médicaux, affections iatrogènes et infections nosocomiales, et à leur indemnisation.

Son analyse des données pour 2006 a été rendue publique au cours de l’année 2007 et est disponible sur le site de l’ONIAM (www.oniam.fr) dans la rubrique Documents

Les informations issues de cette analyse doivent, en raison des limites méthodologiques inhérentes au recueil et à l’analyse de données complexes et provenant de sources différentes, être replacées dans leur contexte à savoir :

- l’analyse porte sur les dossiers clos au cours de l’année et pour lesquels un montant d’indemnisation supérieur à 15 000 € a été versé ;
- le nombre de dossiers analysés (735) est à ce stade relativement réduit et ne permet pas encore d’établir des ratios fins : ainsi, la répartition par spécialité se heurte très rapidement à des problèmes de faiblesse d’effectifs.

Cette analyse doit, par conséquent, être comprise comme une première étape à partir de laquelle pourra se construire un vrai système d’information. L’analyse est amenée à se développer, d’une part, à partir du cumul des effectifs et, d’autre part, à partir de comparaisons qui pourront être établies dans le temps.