

## “L’indemnisation de l’erreur médicale reste très perfectible”

SPÉCIALISÉ PRINCIPALEMENT DANS LES ACCIDENTS MÉDICAUX, THOMAS DE LATAILLADE, AVOCAT AU BARREAU DE LA ROCHELLE, SE PENCHE SUR LES ÉVOLUTIONS RÉCENTES DE LA LOI EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ MÉDICALE.

**E**n cas d’erreur médicale, ou lorsqu’aucune faute n’est à l’origine de l’état de la victime (infection nosocomiale contractée chez le médecin, à l’hôpital ou à la clinique ou encore en cas d’“aléa thérapeutique”, soit les conséquences anormales sans aucune faute d’un acte médical), et dans les cas les plus graves (séquelles supérieures à 24 % ou arrêt de travail de plus de 6 mois ou gêne personnelle importante), la loi Kouchner de 2002 permet de solliciter selon une procédure “amicable” théoriquement “rapide” (et après une expertise médicale) l’indemnisation des préjudices.

Cette dernière, initiée devant une “Commission de Conciliation et Indemnisation”, est effectuée par l’assureur du responsable ou, au nom de la Solidarité Nationale, par l’ONIAM (Office National d’Indemnisation des Accidents Médicaux).

### UNE “OMERTA” PERSISTANTE...

Ce mécanisme, qui a constitué au départ un réel progrès, fonctionne hélas aujourd’hui



assez mal : les délais de traitement des demandes ont explosé, tandis que les indemnisations accordées, au terme de procédures de plus en plus administratives et opaques, sont très inférieures aux moyennes allouées par les tribunaux... En outre, en cas d’erreur médicale, il est souvent particulièrement complexe de déterminer les responsabilités, une certaine “omerta” existant toujours dans ce domaine...

Il est à ce titre regrettable que la loi n’ait pas prévu l’intervention obligatoire d’un avocat spécialisé pour conseiller et accompagner les victimes d’“accidents médicaux”. ■