

### 13ème législature

Question N° : <b>922</b>	de <b>M. Nesme Jean-Marc</b> (Union pour un Mouvement Populaire - Saône-et-Loire)	<b>QE</b>
Ministère interrogé :	Économie, finances et emploi	
Ministère attributaire :	Économie, industrie et emploi	
	Question publiée au JO le : <b>17/07/2007</b> page : <b>4874</b>	
	Réponse publiée au JO le : <b>23/09/2008</b> page : <b>8207</b>	
	Date de changement d'attribution : 18/03/2008	
Rubrique :	assurances	
Tête d'analyse :	assurance responsabilité civile médicale	
Analyse :	établissements et professions de santé	
<b>Texte de la QUESTION :</b>	<p>M. Jean-Marc Nesme appelle l'attention de Mme la ministre de l'économie, des finances et de l'emploi sur le problème de la hausse inquiétante des tarifs d'assurance en responsabilité civile professionnelle à laquelle sont confrontées certaines spécialités médico-chirurgicales. En effet, aujourd'hui, un chirurgien obstétricien peut être soumis à des frais de prime d'assurance qui peuvent atteindre jusqu'à 30 000 euros par an. L'aide financière au paiement de la prime d'assurance apportée par l'assurance maladie à certaines spécialités a permis de répondre provisoirement à cette situation. Cependant, le problème risque d'augmenter dans les années à venir, notamment en raison de la hausse des indemnités prononcées par les tribunaux. Il souhaite savoir si une réflexion est aujourd'hui en cours afin d'apporter des solutions nouvelles pour remédier à ce problème.</p>	
<b>Texte de la REPONSE :</b>	<p>La situation sur le marché de l'assurance de responsabilité civile médicale est aujourd'hui globalement satisfaisante. Après une période de tension à la suite de la mise en place de la loi dite Kouchner du 4 mars 2002 et l'instauration d'une obligation d'assurance pour les professionnels de santé, le marché est redevenu relativement fluide, grâce aux diverses mesures prises par les pouvoirs publics (prise en charge par la solidarité nationale de l'aléa thérapeutique en l'absence de faute, faculté pour les assureurs d'introduire des plafonds de garantie, passage d'une logique « fait générateur » à une logique « réclamation ») et l'arrivée de nouveaux assureurs sur le marché. La sinistralité semble stabilisée depuis 2002 à environ un sinistre par praticien tous les cinq ans. D'après un rapport de l'inspection générale des affaires sociales de février 2007, le niveau des primes se situe en moyenne à 14 000 euros par an pour les gynécologues-obstétriciens. Selon deux assureurs représentant plus de 45 % du marché, ce niveau de primes devrait permettre, à sinistralité constante, d'assurer l'équilibre de ce risque. Certes, certains praticiens acquittent des primes supérieures à la moyenne, parfois en raison d'une sinistralité elle-même supérieure à la moyenne, mais ils ont de moins en moins de mal à s'assurer. En effet, on constate une baisse continue du nombre de saisines du bureau central de tarification (organisme qui peut imposer à un assureur de prendre en charge un risque), passé de 1 500 en 2003 à environ 200 en 2007. Surtout, un décret du 7 décembre 2006 a organisé la prise en charge par l'assurance maladie d'une partie des primes des praticiens (55 % pour un praticien de secteur II et 65 % pour un praticien du secteur I) en contrepartie de l'engagement de ce dernier dans une démarche d'accréditation et de maîtrise des risques. L'inspection générale des affaires sociales souligne que cette mesure, conjuguée à l'augmentation des tarifs des actes d'accouchement, a compensé, voire sur-compensé, les charges liées à l'augmentation des primes d'assurance. Il ne peut</p>	

néanmoins pas être exclu que le coût des sinistres augmente à l'avenir. À cet égard, il convient de distinguer le coût du sinistre moyen et le coût d'un sinistre exceptionnel (supérieur à 3 millions d'euros). La fréquence de ces derniers (un peu plus de 1 par an entre 1995 et 2005) est appelée à décroître avec l'adoption, dans le cadre de la loi Kouchner, d'une disposition interdisant à un plaignant de se prévaloir d'un préjudice du seul fait de sa naissance. La circonstance que la Cour de cassation ait, par trois arrêts du 24 janvier 2006, jugé que ces dispositions ne pouvaient s'appliquer aux instances en cours, aboutira peut-être à renchérir le coût des sinistres passés (estimés à une douzaine), mais ne justifie pas d'inquiétude particulière pour l'avenir. En ce qui concerne le coût d'un sinistre moyen, une augmentation de la fréquence des réclamations ne peut, en théorie, être exclue, l'augmentation du nombre d'actes peut jouer à la hausse, de même que l'inflation, prévisible à terme, de l'indemnisation accordée par les tribunaux. C'est essentiellement sur ce terrain que se situent les enjeux à venir. C'est pourquoi l'accord-cadre signé en mars 2007 entre les syndicats de médecins et les fédérations de l'assurance met l'accent sur la prévention des risques, notamment en favorisant la coopération entre les assureurs et la Haute Autorité de santé, et l'extension du champ de l'accréditation des pratiques professionnelles médicales.