



La plainte et ses différents chemins médico-légaux.

Pr Olivier Jardé

Consultation de médecine légale, CHU Amiens

XXIII^{ème} Journée d'Anesthésie Réanimation de Picardie

Amiens - 16 juin 2006

La plainte

- Expression de la douleur d'un être humain.
- Expression de mécontentement par des paroles, des écrits.

Responsabilité

- pénale
- civile
- administrative
- disciplinaire : déontologie

Le patient peut se plaindre...

...pour sanctionner une atteinte à la vie ou à l'intégrité

juridiction pénale

- **1er degré :**
 - Tribunal de police (contraventions)
 - Tribunal correctionnel (délits)
 - Cour d'assises (crimes)
- **2e degré :** Cour d'appel (d'assises pour les crimes)
- Cour de cassation (Chambre criminelle)
- **SANCTIONS :** amende et/ou emprisonnement +/- Dommages et intérêts.

...pour obtenir réparation d'un préjudice

juridiction civile

- **1er degré:** Tribunal de grande instance
- **2e degré:** Cour d'appel
- **Cour de cassation** (Chambres civiles)
- **SANCTIONS :** dommages et intérêts .

... du service public hospitalier.

juridiction administrative

- **1er degré :** Tribunal administratif
- **2e degré :** Cour administrative d'appel
- **Conseil d'État**
- **SANCTIONS :** pécuniaires, réparation d'un dommage au profit de la victime

...pour manquement à la déontologie.

juridiction disciplinaire

- **1er degré :** Conseil Régional de l'Ordre des Médecins
- **2e degré :** Conseil National de l'Ordre des Médecins
- **Conseil d'État**
- **SANCTIONS:**
 1. Avertissement
 2. Blâme
 3. Interdiction temporaire ou permanente d'exercer dans le secteur public
 4. Interdiction temporaire d'exercer la médecine
 5. Radiation de l'Ordre

Responsabilité médicale

- 75% des demandes n'aboutissent jamais
- 25 % aboutissent :
 - 17% transaction (assureur / victime)
 - 6% condamnation civile ou administrative
 - 2% condamnation pénale

Responsabilité pénale

- Répression d'une atteinte à l'ordre public et à la sécurité des biens et des personnes.
- Protection de la société

Sort du mise en cause : poursuites

- Amende (non assurable)
- Emprisonnement (avec ou sans sursis)
- Dommages et intérêts si constitution de partie civile

Article 121-3 C pénal

- Il n'y a point de crime ou de délit sans intention de le commettre.
- Toutefois, lorsque la loi le prévoit, il y a délit en cas de mise en danger délibérée de la personne d'autrui.

Article 121-3 C pénal +++

- *Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.*

Article 4-1 CPP

- Loi du 10 juillet 2000 : indemnisation civile malgré une relaxe
- *L'absence de faute pénale non intentionnelle au sens de l'article 121-3 du code pénal ne fait pas obstacle à l'exercice d'une action devant les juridictions civiles afin d'obtenir la réparation d'un dommage*
 - *sur le fondement de l'article 1383 du code civil si l'existence de la faute civile est établie*
 - *ou si l'existence de la faute inexcusable est établie.*

Responsabilité pénale médicale

- violation du secret professionnel
- faux certificats
- violences involontaires
- homicide involontaire
- non assistance à personne en péril
- infractions au CSP : PMA, IVG...

Responsabilité pénale

● affaire Albertine Sarrazin

- décédée sur la table d'opération en post op, lors d'un changement de position
- chirurgien et anesthésiste sont condamnés pour homicide par imprudence par le tribunal correctionnel de Montpellier en 1970
- cour d'appel de Montpellier (1971)
responsabilité de l'anesthésiste mais relaxe du chirurgien

Responsabilité pénale

● affaire Albertine Sarrazin

- cassation en 1972
- « omission fautive » du chirurgien et de l'anesthésiste
- chirurgien chargé de faire respecter les règles de prudence et de sécurité s'imposant à tous
- cour d'appel de Toulouse en 1973 :
condamnation du chirurgien et de l'anesthésiste

- La surveillance post opératoire incombe à l'anesthésiste et au chirurgien pour ce qui concerne leur spécialité respective, mais chacun reste tenu, et est seulement tenu, d'une obligation générale de prudence et de diligence quant au domaine de compétence de l'autre

Responsabilité pénale

● chirurgie ambulatoire

- Arrêt du 22 juin 1972 (affaire Said).
- régurgitation chez un bébé ayant pris un biberon à 7 heures et opéré à 9 heures
- Le chirurgien qui a choisi la pratique ambulatoire et fixé l'heure de l'intervention et l'anesthésiste ont ainsi commis une faute : «ils ne devaient pas s'en rapporter aux déclarations des parents»

Responsabilité pénale

- Mise en danger d'autrui
 - article 223-1 du C. pénal
 - intention délibérée et volontaire comportant un risque immédiat de mort ou de blessure pour un tiers, en dehors de la réalisation de tout dommage
 - ex. intervention en l'absence d'anesthésiste

Cass crim 29 juin 1999 n°162

- Gynéco chef de service en hôpital public
- Accouchement la veille
- Anémie (6 g), tachycardie, malaises à 10 h
- Pas d'examen clinique approfondi mais demande à la sage femme d'appeler l'anesthésiste pour une transfusion
- Anesthésiste à 14 h 30 : bilan sanguin prescrit
- 15 h 30 : CIVD au bilan

Cass crim 29 juin 1999 n°162

- transfert en réa et transfusions
- Amélioration de l'état
- Dans la nuit : révision utérine par l'interne :
thrombus vaginal décelé
- transfert en CHU : nouvelle chir
 - hématome sous péritonéal (1.5 kg de caillots)
 - déchirure complète de la paroi postérieure du vagin
- Décès de la patiente 1 mois plus tard

Cass crim 29 juin 1999 n°162

- Rejet du pourvoi du gynéco : confirme la condamnation
- Relations dégradées au sein de l'équipe
- Organisation défectueuse
- Absence totale de confiance et de communication ayant entraîné un retard dans la prise en charge
- Le gynéco s'est abstenu des diligences normales qui auraient permis le dg et la mise en place d'un TTT approprié
- Cette négligence a contribué à causer le décès

Cass crim 29 juin 1999 n°162

- Expertise : la déchirure n'est pas la conséquence d'une maladresse mais favorisée par l'hypervascularisation de la grossesse et provoquée par le décollement du vagin
- CA Paris : 1er gynéco du CH : condamné pour homicide involontaire (6 mois d'emprisonnement avec sursis) car malgré des signes de thrombus, n'a pas fait d'examen clinique et a fait prendre à l'équipe médicale un retard de 12 h

Cass crim 26 mars 1997

- **les faits**
- 19 ans, douleurs cervicales, et vomissements incessants dans la nuit
- A 5 heures du matin, sa mère téléphone au médecin traitant de son fils, demeurant à 400 mètres.
- Le médecin a conseillé de lui faire administrer par injection du Primperan® par un infirmier.

Cass crim 26 mars 1997

- Le matin victime d'un malaise au cours des épreuves du bac
- reconduit à son domicile
- examiné à 13 heures 15 par un autre médecin.
 - relève des tâches purpuriques sur l'abdomen du malade
 - prescrit une hospitalisation immédiate
 - évoque une suspicion d'infection à méningocoque
 - Prévient par téléphone l'interne du service des urgences, qui lui indique que le patient sera directement orienté vers le service de médecine
 - adresse une lettre au chef du service des urgences.

Cass crim du 26 mars 1997

- patient admis à 14 heures 30 au CH aux urgences
- Sans l'examiner, l'interne du service des urgences le dirige vers le service de médecine. Il ne fait aucune prescription.

Cass crim du 26 mars 1997

- patient examiné par deux résidents et un externe.
- 1ère résidente, interne dans le service de médecine, a prescrit des examens de laboratoire en urgence mais aucun traitement. Elle n'a pas ouvert la lettre adressée au chef de service. Elle a confié le patient à l'externe.
- Ensuite une 2ème résidente a examiné le patient et a pris l'initiative d'informer le chef du service de l'état dramatique du patient.
- A l'arrivée du chef de service de médecine à 16 h 45, le malade a été transféré dans le service de réanimation, où il décède le soir même

Cass crim du 26 mars 1997

- poursuite : les parents portent plainte contre :
 - médecin traitant
 - l'interne du service des urgences
 - les deux résidents internes du service de médecine
 - l'externe
 - le chef du service de médecine
- ordonnance du juge d'instruction : désigne 3 experts
- décès par purpura fulminans, méningite à méningocoque
- médecin traitant : renvoyé devant le tribunal correctionnel pour omission de porter secours
- les hospitaliers ont été renvoyés devant le tribunal correctionnel pour homicide involontaire

Cass crim du 26 mars 1997

- **tribunal correctionnel de Mende, jugement du 19 mai 1994**
- **médecin traitant : 18 mois d'emprisonnement avec sursis et 20 000 francs d'amende pour omission de porter secours**
 - *Il a pris, sans examen clinique, une mesure qui, selon ses propres termes, "n'aurait pas enrayé le processus infectieux" mais qu'il a consciemment et volontairement refusé de diagnostiquer selon les règles de son art, alors qu'il avait été appelé par un profane dans un but curatif même si la formulation n'avait pas été expresse*
- **interne du service des urgences : homicide involontaire : 4 mois d'emprisonnement avec sursis et 15 000 francs d'amende**
- **1ère résidente du service de médecine : homicide involontaire : 6 mois d'emprisonnement avec sursis et 30 000 francs d'amende**

Cass crim du 26 mars 1997

- TC de Mende du 19 mai 1994
- externe : *coupable d'homicide involontaire* : 4 mois d'emprisonnement avec sursis et 15 000 francs d'amende
- 2ème résidente du service de médecine : relaxe
- chef du service de médecine *coupable d'homicide involontaire* : 12 mois d'emprisonnement avec sursis et 30 000 francs d'amende
 - *divers négligences sur l'organisation de la réception des malades envoyés en urgence, et dans l'administration des soins*

Cass crim du 26 mars 1997

- concernant les intérêts civils
- médecin traitant : indemnisation du préjudice moral des parents
- médecins hospitaliers : fautes non détachables du service : les magistrats se déclarent incompétents quant aux demande de dommages et intérêts
- recours nécessaire devant le tribunal administratif

Cass crim du 26 mars 1997

- **CA de Nimes du 31 janvier 1995**
- médecin traitant : 18 mois d'emprisonnement avec sursis et 20 000 francs d'amende pour omission de porter secours
- chef du service de médecine *coupable d'homicide involontaire* : 18 mois d'emprisonnement avec sursis et 20 000 francs d'amende
- la cour d'appel ne condamne pas les internes et l'externe.
- **arrêt de la cour de cassation du 26 mars 1997 :**
REJET des pourvois du chef de service des urgences et du médecin traitant

cass crim 5 septembre 2000

- patiente de 15 ans admise en réa au CHU pour méningo-encéphalite
- patiente intubée ventilée
- scanner prescrit par l'interne en anesthésie qui suit la patiente
- elle demande à une IMG d'assurer le transfert en radio
- déplacement de la sonde d'intubation durant l'installation au scanner
- l'interne replace la sonde « à l'aveugle »
- arrêt cardio-circulatoire
- lésions cérébrales irréversibles : état végétatif chronique
- en fait intubation dans l'œsophage

cass crim 5 septembre 2000

- plainte pénale contre le chef de service de réanimation, l'interne en anesthésie et l'interne en médecine générale
- expertises : la résidente n'avait pas une compétence suffisante pour surveiller la patiente
- « *problème d'encadrement d'une jeune interne livrée à elle-même et déléguant ses propres responsabilités à un médecin résident encore moins qualifié* »
- **TC de Nancy du 11 février 1998 :**
- manquement à une obligation de sécurité ou de prudence
 - interne : 6 mois d'emprisonnement avec sursis
 - résidente : 7 mois d'emprisonnement avec sursis
- relaxe du chef de service

cass crim 5 septembre 2000

- **CA de Nancy du 16 mars 1999**
- confirme la condamnation des internes
- resp pénale du chef de service pour blessures involontaires : peine d'emprisonnement avec sursis
- **cass crim 5 septembre 2000**
- pourvoi du chef de service
- condamnation du chef de service à revoir selon les dispositions de la loi du 10 juillet 2000
- affaire renvoyée devant la cour d'appel de Reims

Responsabilité civile

Responsabilité civile

- réparation d'un dommage au profit de la victime
- dommages et intérêts (sanction pécuniaire)

- **contractuelle** : contrat tacite de soins (Mercier 1936)
- **délictuelle** : en l'absence de contrat (urgence)

- l'assurance de l'établissement couvre les salariés agissant dans la limite de leur mission
- partage possible : établissement/anesthésiste/gynéco/sage femme

Salarié du privé

- jurisprudence Costedoat (Cass. Ass. plénière 25 février 2000)
- *n'engage pas sa responsabilité à l'égard des tiers, le préposé qui agit sans excéder les limites de la mission qui lui a été impartie*

Salarié du privé

- Cass. ass. plén. arrêt du 14 décembre 2001
- « *Le préposé condamné pénalement pour avoir intentionnellement commis, fût-ce sur l'ordre du commettant, une infraction ayant porté préjudice à un tiers, engage sa responsabilité civile à l'égard de celui-ci* »

Salarié du privé

- Exonération du commettant : abus de fonctions du préposé
- cass ass plénière 19 mai 1988 : il faut 3 conditions :
 - le préposé a agit hors des fonctions auxquelles il est employé
 - sans autorisation
 - à des fins étrangères à ses attributions

Médecin salarié du privé

- 30 octobre 1995 cass 1ère civ : la sage femme est tenu à réparation (salariée, elle n'a pas procédé à un monitoring et n'a pas appelé le médecin de garde)
- cass 5 mars 1992 : le médecin peut être un préposé

Cass soc 1ère ch civ

9 novembre 2004 +++

- Sage femme salariée du privé ++
- Femme enceinte de 35.5 S
- Rupture prématurée des membranes
- Déclenchement
- Enfant né en état de mort apparente
- Infirmier moteur cérébral
- Assigne le gynéco, la sage femme et la clinique

Cass soc 1ère ch civ

9 novembre 2004 +++

- Expertise
- CA Paris 16 mai 2001 : défaut de surveillance de la sage femme qui a retardé la découverte d'une souffrance fœtale à l'origine des lésions
- condamne la sage femme, le gynéco et la clinique in solidum
- La sage femme dispose d'une indépendance professionnelle et n'est pas une simple préposée

Cass soc 1ère ch civ

9 novembre 2004 +++

- Cass : renvoi devant une CA
- Annule les dommages et intérêts à payer par la sage femme
- *La sage femme salariée qui agit sans excéder les limites de la mission qui lui est impartie par l'établissement de santé privé n'engage pas sa responsabilité à l'égard de la patiente*
- Immunité du salarié même si indépendance professionnelle : pour le médecin aussi

Assurance

- assurance « *couvre leurs salariés agissant dans la limite de la mission qui leur a été impartie, même si ceux-ci disposent d'une indépendance dans l'exercice de l'art médical* » (art. L. 1142-2 CSP)

Responsabilité administrative

- Ne concerne que l'activité en secteur public.

Procédure administrative

- réclamation
- délai de 2 mois pour saisir la juridiction par requête

Procédure administrative

- désignation d'un rapporteur (art R 611-9 Code de justice administrative)
- mémoires des parties
- expertise
- dossier transmis au commissaire du gouvernement (art R 611-13)
- audience

Responsabilité administrative

- réparation d'un dommage au profit de la victime
- sanctions pécuniaires
- l'assurance de l'établissement couvre les salariés agissant dans la limite de leur mission

Faute de service à l'hôpital

- retard anormal au diagnostic ou persistance dans l'erreur
- mauvaise organisation des soins
- défaut de fonctionnement : mauvaise transmission des données
- défaut de surveillance
- omission, carence, maladresse, négligence, imprudence...

Faute de service

- faute « anonyme » (Ch Guettier, RCA, juin 2003)
- hôpital représenté par le chef de service et/ou directeur de l'hôpital
- pas de partage de responsabilité entre les soignants car plusieurs fautes peuvent concourir au dommage
- responsabilité collective de l'équipe médicale SAUF faute personnelle

Expertise

- L'indication était-elle fondée ?
- Le bilan pré opératoire a-t-il été réalisé correctement ?
- Une maladresse ou une erreur technique a-t-elle été commise ?
- Les soins post op ont-ils été attentifs et diligents ?

Il faut distinguer

- faute pénale
- faute de service
 - responsabilité de l'hôpital
 - relève du juge administratif
- faute détachable de la fonction
 - responsabilité personnelle de l'agent
 - relève des juridictions judiciaires
- décision Pelletier, 30 juillet 1873, tribunal des conflits

Faute personnelle ou détachable du service

- tout soignant
- pas de définition stricte :
 - faute qui révèle un manquement volontaire et inexcusable à des obligations d'ordre professionnel et déontologique
- s'apprécie au cas par cas
- pour le CE : très réduite

Faute détachable du service

- soins donnés en dehors de l'établissement
 - soins urgents pratiqués en dehors de l'établissement : voie publique...
 - soins à l'entourage
- secteur privé hospitalier : faute d'un anesthésiste assistant un chirurgien opérant en secteur privé : compétence du TA (T des conflits 19 février 1990)

Faute détachable du service

- faute professionnelle d'une exceptionnelle gravité telle qu'elle sort de l'activité normale du service public :
 - Néphrectomie droite au lieu de gauche malgré un doute en per opératoire
 - cass crim 9 mai 1956 : incendie, abandon de la patiente en attente de césarienne au bloc
- intention malveillante : violences volontaires
- préoccupations privées : recherche d'intérêt personnel

Cass. crim. 2 avril 1992

- l'obstétricien de garde ne s'est pas déplacé
- a prescrit par téléphone un traitement destiné à retarder l'accouchement
- condamné pénalement pour non assistance à personne en péril
- cour d'appel se déclare incompétente pour statuer sur l'action en réparation
- cassation car faute personnelle

Délai de prescription

- Auparavant
 - En public : 4 ans
 - En privé : 30 ans (+ année de minorité)
- loi du 4 mars 2002 (art L 1142-28 CSP)
- 10 ans à compter de la consolidation du dommage (pour les faits postérieurs au 5 septembre 2001 +++)

Responsabilité disciplinaire

ORDRE DEPARTEMENTAL : CDOM

- Enregistrements de toutes les plaintes tant des patients que des médecins entre eux...
 - Tentative de conciliation
 - Sinon transmet la plainte au Régional mais ne peut l'arrêter

ORDRE REGIONAL

- Essentiellement disciplinaire
- Juge et sanctionne en s'appuyant sur les règles de Déontologie (CSP)
- Du blâme à l'interdiction d'exercice
- Réforme en cours avec l'introduction de magistrats spécialisés : Perte de l'autonomie de la profession (Loi du 4 mars 2002)
- Membres élus par les CDOM

ORIGINE PLAINTE AU C.REGIONAL

- Préfet
- Directeur D.R.A.S.S.
- Magistrat (Procureur)
- Un Médecin
- Plainte transmise par Départemental
- Le malade ne peut s'adresser qu'au départemental
- Le Ministre peut suspendre directement

CONSEIL NATIONAL

- Ultime stade disciplinaire avant le Conseil d'État

Les sanctions

- Avertissement
- Blâme
- Interdiction temporaire ou permanente d'exercer dans le secteur public
- Interdiction temporaire d'exercer la médecine
- Radiation de l'Ordre

Les Commissions Régionales
de
Conciliation et d'Indemnisation
(C.R.C.I)

Le patient peut se plaindre...

...pour sanctionner une atteinte à la vie ou à l'intégrité.

juridiction pénale

- **1er degré :**
 - Tribunal de police (contraventions)
 - Tribunal correctionnel (délits)
 - Cour d'assises (crimes)
- **2e degré :** Cour d'appel (d'assises pour les crimes)
- Cour de cassation (Chambre criminelle)
- **SANCTIONS :** amende et/ou emprisonnement +/- Dommages et intérêts.

...pour obtenir réparation d'un préjudice pour : ...du service public hospitalier.

- Un accident médical
- Une affection iatrogène
- Une infection nosocomiale

juridiction civile

- **1er degré :** Tribunal de grande instance
- **2e degré :** Cour d'appel
- **Cour de cassation (Chambres civiles)**
- **Conciliation**
- **SANCTIONS :** dommages et intérêts.
- **Indemnisation :** procédure amiable de la victime

C.R.C.I

juridiction administrative

- **1er degré :** Tribunal administratif
- **2e degré :** Cour administrative d'appel
- **Conseil d'État**
- **SANCTIONS :** pécuniaires, réparation

...pour manquement à la déontologie.

juridiction disciplinaire

- **1er degré :** Conseil Régional de l'Ordre des Médecins
- **2e degré :** Conseil National de l'Ordre des Médecins
- **Conseil d'État**
- **SANCTIONS :**
 1. Avertissement
 2. Blâme
 3. Interdiction temporaire ou permanente d'exercer dans le secteur public
 4. Interdiction temporaire d'exercer la médecine
 5. Radiation de l'Ordre

Loi du 4 mars 2002

- art L 1142-1 CSP
- responsabilité en cas de faute
 - hors produit défectueux
 - hors infection nosocomiale pour les établissements

Droit à réparation au titre de la solidarité nationale

- art L 1142-1 CSP : réparation
 - accidents médicaux
 - affections iatrogènes
 - infections nosocomiales
- si directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins
- si conséquences anormales au regard de l'état de santé comme de l'évolution prévisible
- si caractère de gravité +++

CRCI : 2 missions

- conciliation : très peu
- indemnisation : procédure amiable +++
(non judiciaire)

Composition de la CRCI

- Président : magistrat
- art R 1142-5 CSP : nommés pour 3 ans
 - 6 représentants des usagers (arrêté du 28 mars 03)
 - 2 professionnels de santé libéraux
 - 1 PH
 - 1 responsable d'établissement public
 - 2 responsables d'établissement privé
 - 2 représentants de l'ONIAM
 - 2 représentants des assureurs en RC médicale
 - 4 personnalités qualifiées

ONIAM

- office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales
- financé par l'assurance maladie et non par les assurances en responsabilité
- indemnisation
 - des victimes des accidents médicaux
 - des victimes des vaccinations obligatoires
 - des victimes des infections nosocomiales graves (loi du 30 déc 02)
 - du VIH par transfusion

Saisine de la CRCI

- CRCI dans le ressort où a été effectué l'acte en cause
- formulaire approuvé par l'ONIAM
- certificat médical attestant du dommage
- document pour établir les critères de gravité
- en LR AR à la CRCI

Saisine de la CRCI

- à la réception de la demande la CRCI informe le professionnel ou l'établissement mis en cause

Conditions d'accès à l'indemnisation +++

- Conditions non cumulatives et appréciées uniquement en relation avec le fait générateur
 - IPP > 24 % (barème spécifique)
 - ITT \geq 6 mois consécutifs
 - ITT \geq 6 mois non consécutifs sur une période de 12 mois
 - victime déclarée inapte définitif à exercer l'activité professionnelle exercée auparavant
 - troubles particulièrement graves, y compris d'ordre économique, dans les conditions d'existence

Conditions

- litige portant sur des faits
 - produits après le 5 septembre 2001 +++
 - n'ayant pas fait l'objet d'une décision de justice définitive (procédure en cours n'ayant pas donné lieu à une décision irrévocable)

Facilités de procédure

- guichet unique (privé ou publique)
- procédure rapide et gratuite
- expertise gratuite pour les victimes
- favorise le règlement amiable
- réduction des coûts de procédure judiciaire pour le patient et pour l'établissement

Réforme de l'expertise

- création d'une Commission nationale des accidents médicaux (CNAM)
- rôle : inscrire des experts médicaux sur une liste nationale des experts en accidents médicaux

Expertise préalable

- sur dossier +++ non contradictoire
- 1 (ou plusieurs) experts
- pour apprécier la recevabilité (critères de gravité)
- détermine la compétence de la CRCI +++
- si s'estime incompétente, informe les parties et précise que le patient peut saisir la CRCI en vue d'une conciliation

En commission amiable

- Recevabilité ou non ?
- rejet des dossiers :
 - antérieurs au 5 sept 2001 +++
 - critères de gravité non atteints
manifestement
- si la CRCI s'estime compétente :
expertise au fond

Expertise au fond en CRCI

- collège d'expert
- experts judiciaires d'une région voisine
- rapport commun selon un modèle
- caractère contradictoire +++ (art L 1142-12 CSP)

Délais

- l'avis de la CRCI est émis dans un délai de 6 mois à compter de sa saisine (pas de sanction prévue)
- délai de 4 mois pour l'ONIAM ou l'assurance pour faire une offre
- délai d'un mois après l'acceptation pour payer
- sinon pénalité : art L 1142-14 CSP

Recours en justice

- l'accès au pénal est toujours possible
+++
- jusqu'à acceptation de l'indemnisation par la victime, l'accès au juge est toujours possible
- l'acceptation de l'indemnisation par la victime éteint la possibilité de recours au civil ou en administratif +++
- les démarches peuvent être parallèles

Conclusion

- La plupart du contentieux se règle à l'amiable entre assureurs loin des tribunaux
- www.u-picardie.fr/medecinelegale