

Article 46

I. - Le chapitre I^{er} du titre II du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1221-14 ainsi rédigé :

« Art. L. 1221-14. - Les victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'hépatite C causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de produits dérivés du sang réalisée sur le territoire de la République française sont indemnisées par l'office mentionné à l'article L. 1142-22 selon la procédure prévue aux deuxième, troisième et cinquième alinéas de l'article L. 3122-2, au premier alinéa de l'article L. 3122-3 et à l'article L. 3122-4.

« Dans leur demande d'indemnisation, les victimes ou leurs ayants droit justifient de l'atteinte par le virus de l'hépatite C et des transfusions de produits sanguins ou des injections de produits dérivés du sang. L'office recherche les circonstances de la contamination, notamment dans les conditions prévues à l'article 102 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002.

« L'offre d'indemnisation est faite à la victime dans les conditions fixées aux deuxième, troisième et cinquième alinéas de l'article L. 1142-17.

« La victime dispose du droit d'action en justice contre l'office si sa demande d'indemnisation a été rejetée, si aucune offre ne lui a été présentée dans un délai de six mois à compter du jour où l'office reçoit la justification complète des préjudices ou si elle juge cette offre insuffisante. Cette action est intentée devant la juridiction administrative compétente en fonction du lieu de réalisation de l'acte.

« La transaction à caractère définitif prévue au présent article ou la décision juridictionnelle rendue sur l'action en justice prévue au précédent alinéa vaut désistement de toute action juridictionnelle en cours et rend irrecevable toute autre action juridictionnelle visant à la réparation des mêmes préjudices.

« L'action subrogatoire prévue à l'article L. 3122-4 ne peut être exercée par l'office si l'établissement de transfusion sanguine n'est pas assuré, si sa couverture d'assurance est épuisée ou encore dans le cas où le délai de validité de sa couverture est expiré, sauf si la contamination trouve son origine dans une violation ou un manquement mentionnés à l'article L. 1223-5.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat »

II. - Au deuxième alinéa de l'article L. 1142-22 du code de la santé publique, après les mots : « de l'article L. 3122-1 », sont insérés les mots : «, de l'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'hépatite C, causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de produits dérivés du sang en application de l'article L. 1221-14 ».

III. - L'article L. 1142-23 du code de la santé publique est modifié ainsi qu'il suit :

a) Les 4°, 5° et 6° deviennent les 5°, 6° et 7° ;

b) Il est rétabli un 4° ainsi rédigé :

« 4° Le versement d'indemnités en application de l'article L. 1221-14 ; »

c) L'article est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 7° Une dotation versée par l'Etablissement français du sang couvrant l'ensemble des dépenses exposées en application de l'article L. 1221-14. Un décret fixe les modalités de versement de cette dotation. »

IV. - A compter de la date d'entrée en vigueur du présent article, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales se substitue à l'Etablissement français du sang dans les contentieux en cours au titre des préjudices mentionnés à l'article L. 1221-14 du code de la santé publique n'ayant pas donné lieu à une décision irrévocable.

Dans le cadre des actions juridictionnelles en cours visant à la réparation de tels préjudices, pour bénéficier de la procédure prévue à l'article L. 1221-14, le demandeur sollicite de la juridiction saisie un sursis à statuer aux fins d'examen de sa demande par l'office.

Cependant, dans ce cas, par exception au quatrième alinéa de l'article L. 1221-14, l'échec de la procédure de règlement amiable ne peut donner lieu à une action en justice distincte de celle initialement engagée devant la juridiction compétente.

V. - Le livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le troisième alinéa de l'article L. 3111-9 est remplacé par les dispositions suivantes :

« L'offre d'indemnisation adressée à la victime ou, en cas de décès, à ses ayants droit est présentée par le directeur de l'office. Un conseil d'orientation, composé notamment de représentants des associations concernées, est placé auprès du conseil d'administration de l'office. » ;

2° La seconde phrase du troisième alinéa de l'article L. 3122-1 est remplacée par les dispositions suivantes : « Un conseil d'orientation, composé notamment de représentants des associations concernées, est placé auprès du conseil d'administration de l'office. » ;

3° Au troisième alinéa de l'article L. 3122-5, les mots : « sur avis conforme de la commission d'indemnisation mentionnée à l'article L. 3122-1 » sont supprimés.

VI. - Le montant de la dotation globale pour le financement de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, mentionné à l'article L. 1142-23 du code de la santé publique, est fixé à 117 millions d'euros.

Exposé des motifs

Plusieurs milliers de patients ont été victimes d'une infection par l'hépatite C, à l'occasion d'une transfusion sanguine. Aujourd'hui, les indemnisations sont quasi exclusivement réglées par l'action contentieuse, engagée par les victimes, alors même que l'imputabilité de l'infection à une transfusion est souvent avérée. Ce processus entraîne les victimes dans des procédures longues et coûteuses.

Il est par ailleurs source de dépenses de fonctionnement élevées, les frais de procédures étant parfois presque aussi importants que les montants des indemnisations versées à la victime. C'est pourquoi, il est proposé de faciliter le règlement amiable de ces litiges.

L'Etablissement français du sang (EFS), qui a aujourd'hui en charge la gestion de ce contentieux ne dispose pas en son sein des compétences nécessaires à ce nouveau mode de traitement des litiges. C'est pourquoi il est proposé de confier cette mission à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) qui dispose d'un savoir faire éprouvé afin d'engager dans toute la mesure du possible des procédures de règlement amiable. L'intégration de cette mission à l'ONIAM permettra, par ailleurs, de traiter, de façon plus cohérente, les situations, fréquentes, de double contamination par le virus de l'hépatite C et par le VIH.

Les moyens financiers nécessaires à cette nouvelle mission seront obtenus par versement d'une dotation à l'ONIAM par l'EFS qui restera comptable de ses activités de producteur de produits sanguins labiles.

L'accès à ce nouveau dispositif de règlement amiable est ouvert aux victimes ayant déjà intenté une action en justice contre l'EFS, à condition que la décision juridictionnelle ne soit pas passée en force de chose jugée. De même, à compter de la publication de la loi, les victimes qui souhaitent recourir à la voie juridictionnelle devront agir contre l'ONIAM et non plus contre l'EFS.

Il est enfin proposé de créer un conseil d'orientation commun aux trois missions spécifiques de l'ONIAM : indemnisation des victimes de vaccinations obligatoires, des victimes du VIH et de l'hépatite C d'origine transfusionnelle. Ce conseil, placé auprès du conseil d'administration de l'Office, comprendra notamment des représentants des usagers concernés. Il aura notamment pour mission de fixer le cadre de l'indemnisation applicable en la matière. La création de ce conseil d'orientation a pour conséquence la suppression des commissions d'indemnisation des victimes de vaccinations obligatoires et des victimes du VIH d'origine transfusionnelle au sein de l'Office, qui ne comprennent pas de représentants des usagers, ainsi que du conseil consultatif placé auprès du directeur pour l'indemnisation des victimes du VIH

Le VI de l'article fixe le montant de la dotation globale assurant le financement de l'ONIAM. Depuis sa création, les dotations de l'assurance maladie à l'ONIAM ont été de 70 millions d'euros par an de 2002 à 2004, de 30 millions d'euros en 2005.

Pour les années 2006 et 2007, aucune dotation de l'assurance maladie n'est apparue nécessaire au vu des dotations déjà votées, le fonds de roulement de l'ONIAM s'établissant à 200 millions d'euros fin 2005 et à 165 millions d'euros fin 2006.

Pour 2008, la dotation de l'assurance maladie s'est élevée à 50 millions d'euros, le fonds de roulement de l'ONIAM s'établissant fin 2007 à 98 millions d'euros, dont 21 millions d'euros de provisions.

Au vu des prévisions d'activité de l'office et de son fonds de roulement, la dotation nécessaire est évaluée à 117 millions d'euros.