

Défectuosité et aléa thérapeutique

Morgane BOUCHER

Avocate, Cabinet Gide Loyrette Nouel

Résumé de l'intervention

La loi du 4 mars 2002 a instauré un régime de responsabilité pour faute des professionnels et établissement de santé, c'est oublier que ce mécanisme d'indemnisation.

Qu'en est-il de son articulation de ces dispositions avec celles déjà existantes et organisant la responsabilité sans faute du service public hospitalier du fait des produits de santé qu'il utilise et les dispositions issues de la Directive du 25 juillet 1985 sur la responsabilité - sans faute encore - du fait des produits défectueux.

Force est de constater que ces mécanismes de responsabilité et d'indemnisation ont plutôt tendance à se compléter, l'un venant combler les lacunes de l'autre. Plus précisément le mécanisme de responsabilité du fait des produits défectueux, régime de responsabilité sans faute et qui connaît une exonération pour risque de développement spécifique aux produits de santé, n'apparaît en pratique pas très favorable aux requérants.

Ainsi, les mécanismes d'indemnisation et notamment les missions spécifiques attribuées du fait de la loi du 4 mars 2002 à l'ONIAM ont permis à la solidarité nationale d'intervenir aux bénéfices de requérants, par la création de guichets uniques (Benfluorex, Dépakine), mais également dans le cadre de l'indemnisation des conséquences des mesures sanitaires d'urgence (vaccination H1N1, vaccination Covid19).

La solidarité nationale intervient ici non pas en l'absence de responsable, comme c'était sa vocation, mais comme catalyseur de nos relations sociales et en « garant » d'une indemnisation qui serait au mieux lointaine et au pire inexistante au regard des règles de droit.

