

## Le Fonds des Accidents médicaux sera enfin opérationnel.... Dès ce 1er septembre !



**BRUXELLES 29/08 – Ce matin, la ministre de la Santé publique et des Affaires sociales, Laurette Onkelinx, officialisait l'entrée en fonction du Fonds des Accidents médicaux, en présence du CA du Fonds et des responsables de l'Inami. Chose que l'on attendait depuis longtemps puisque la loi sur les accidents médicaux est, quant à elle, entrée en vigueur le 2 avril 2010.**

"C'est une réforme très importante et très attendue. On en parle depuis vingt ans et c'est d'autant plus important que cette réforme vient compléter notre système de sécurité sociale. C'est un nouveau droit pour les victimes d'accidents médicaux sans faute", a déclaré Laurette Onkelinx ce matin en conférence de presse.

Et de rappeler son passé d'avocate qui la conscientise sans doute encore plus de la problématique: "Pour avoir été avocate pendant plus de dix ans, je peux dire que les personnes qui doivent suivre une procédure judiciaire, dans certains cas, c'est vraiment le parcours du combattant. C'est long. C'est complexe. C'est très cher. Avec des expertises médicales, des contre-expertises et au bout d'années, parfois plus de dix ans, il y a un sentiment souvent d'injustice et de découragement qui l'emporte, en plus d'avoir dû avancer pas mal de moyens financiers."

Le Fonds créé au sein de l'Inami enregistrera toutes les demandes de patients ou d'ayants droit se disant victime d'un dommage résultant de soins de santé effectués par un prestataire de soins en Belgique à partir du 2 avril 2010, à l'exception de ceux découlant d'expérimentations ou d'une prestation non remboursable dans un but esthétique.

La demande pourra être introduite concomitamment à une action en justice, le patient étant invité à en informer le Fonds et les tribunaux. Toutefois, en cas d'accord préalable sur une offre d'indemnisation définitive ou en cas de décision judiciaire coulée en force de chose jugée, la demande auprès du Fonds sera irrecevable.

Concrètement, le Fonds sera chargé de déterminer si le dommage résultant de soins de santé engage ou non la responsabilité d'un prestataire de soins et d'en évaluer la gravité éventuelle. Schématiquement, tout dommage avec faute restera du ressort des assurances, le Fonds indemnisant les erreurs sans faute. Toutefois si le prestataire ou l'assureur conteste toute responsabilité ou si la responsabilité n'est pas (suffisamment couverte) par celui-ci, le Fonds indemniserait le patient avant, le cas échéant, de se retourner contre qui de droit.

La demande d'indemnisation sera jugée fondée si une des conditions de la gravité du dommage est rencontrée, à savoir une invalidité permanente partielle de 25% au moins, une incapacité temporaire de travail de 6 mois consécutive ou de 6 mois non consécutifs sur une période d'un an, des troubles particulièrement graves, y compris d'ordre économique, le décès du patient.

La procédure de demande d'indemnisation est gratuite et annoncée comme rapide: 6 mois pour que le Fonds rende un avis, 3 mois pour qu'il formule une offre d'indemnisation suivis de 3 mois de délai permettant à la victime d'accepter cette offre, ensuite 1 mois pour le paiement.

Le Fonds est doté d'un budget de 22 millions d'euros sur base annuelle, 12,5 millions d'euros en 2011. Logé au sein de l'INAMI, le service pourra compter sur une équipe d'environ 25 personnes et un Conseil



d'administration composé de représentants des partenaires sociaux, des mutuelles, des prestataires de soins, des institutions de soins, des patients et d'experts. Il aura également une compétence d'avis notamment en matière législative.

Le site internet à partir duquel pourra être téléchargé le formulaire de demande d'indemnisation à partir du 1er septembre sera [www.fam.fgov.be](http://www.fam.fgov.be). Un call center sera opérationnel à partir de lundi au 02/790.10.90.

---

27/08/2012 Auteur: F.D. Source: Conférence de presse Onkelinx 29/08/2012 et Belga

---