

## II. Accidents médicaux

Fonds des accidents médicaux – Nombre de dossiers reçus  
- Nombre d'avis – Conclusion du FAM

Question n° 31 posée le 13 septembre 2024 au vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la santé publique, chargé de la Coopération au développement et de la Politique des Grandes villes par Madame la Représentante FARIH<sup>1</sup>

Il arrive qu'un patient subisse des dommages (anormaux) à la suite d'une négligence ou d'une faute d'un professionnel de la santé (erreur ou accident médical), mais il se peut également qu'il soit victime d'un "accident médical sans responsabilité". Dans ce cas et moyennant certaines autres conditions, il peut s'adresser au Fonds des accidents médicaux (FAM) afin d'être indemnisé.

En janvier 2024, il est apparu que le FAM recevait jusqu'à 40 nouvelles demandes par mois, mais que celles-ci ne seraient que la partie émergée de l'iceberg. Il existe par ailleurs des cas où il s'agit d'une méconnaissance des droits des patients (p. ex. le droit à un service de qualité). La victime dispose alors également de plusieurs organismes vers lesquels elle peut se tourner.

1. a) Combien d'erreurs et d'accidents médicaux ont été signalés au total ces cinq dernières années ? Merci de fournir les chiffres de 2019 à ce jour, ventilés par année et par province, en chiffres absolus et relatifs.

b) En procédant à la même ventilation, veuillez préciser le nombre d'erreurs et d'accidents médicaux qui ont été signalés pour les spécialisations suivantes :

- dermatologie
- gynécologie
- chirurgie plastique
- ophtalmologie
- orthopédie

2. Pour combien d'erreurs et d'accidents médicaux un dossier a-t-il été introduit auprès du FAM ? Merci de fournir les chiffres de 2019 à ce jour, ventilés par année et par province, par spécialisation (en particulier pour les spécialisations susmentionnées), en chiffres absolus et relatifs.

3. a) Combien de plaintes de patients ont été enregistrées au total ces cinq dernières années ? Merci de fournir les chiffres de 2019 à ce jour, ventilés par année et par province, en chiffres absolus et relatifs.

b) Veuillez fournir les chiffres pour les spécialisations susmentionnées avec la même ventilation.

1. Bulletin n° 002, Chambre, session ordinaire 2024-2025, p. 226.

## Réponse

1. a) Le Fonds des accidents médicaux (FAM) a pour principale mission de formuler des avis à l'intention des personnes qui estiment avoir subi un dommage résultant de soins de santé. Au cours des cinq dernières années, le FAM a reçu au total 2.115 demandes, ce qui représente 31 % du nombre total de dossiers reçus depuis sa création. Au cours de la même période, le FAM a formulé 3.071 avis. Dans 305 dossiers, le FAM a conclu à l'accident médical sans responsabilité (AMSR). Dans 178 dossiers, il s'agissait d'une responsabilité civile (RC) n'atteignant pas le seuil de gravité, conformément à la loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé (RC inférieur à la gravité) et, dans 197 dossiers, il s'agissait d'une responsabilité civile dépassant le seuil de gravité (RC supérieur à la gravité). Dans tous les autres cas, il n'était question ni d'AMSR ni de RC. Le tableau suivant présente la ventilation des chiffres par année. Le FAM ne dispose pas de chiffres ventilés par province.

Année	Nombre de dossiers reçus	Avis	Avis RC < gravité	Avis RC > gravité	Avis AMSR
2019	459	504	37 (7 %)	31 (6 %)	25 (5 %)
2020	362	505	34 (7 %)	34 (7 %)	47 (9 %)
2021	382	742	28 (4 %)	44 (6 %)	70 (9 %)
2022	441	669	32 (5 %)	39 (6 %)	72 (11 %)
2023	471	651	47 (7 %)	49 (8 %)	91 (14 %)
Total	2.115	3.071	178	197	305

b) Le tableau suivant présente la ventilation des demandes par année et suivant les spécialisations médicales demandées.

Année	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Dermatologie	3	1		3	3	10
Gynécologie	31	20	28	43	40	162
Chirurgie plastique	4	5	2	6	11	28
Ophthalmologie	16	7	10	12	18	63
Orthopédie	98	73	81	90	103	445

2. Voir point 1.

3. Le FAM reçoit des demandes de patients qui estiment avoir subi un dommage résultant de soins de santé. Les demandes sont ensuite examinées sur les plans administratif et médico-légal. L'examen aboutit soit à la rédaction d'une lettre de clôture du dossier (en cas d'irrecevabilité ou de prescription conformément à la loi relative aux accidents médicaux), soit à la formulation d'un avis. Cet avis peut signifier la fin de la procédure au FAM ou aboutir à une indemnisation et, éventuellement, à une procédure de récupération en cas de RC. Dans le cadre de la loi relative aux accidents médicaux, il n'est donc pas question de "plaintes" mais bien de "demandes". Les chiffres à ce sujet ont été présentés dans les tableaux ci-avant.