

Qui peut indemniser le dommage et quand ?

- Si le FAM estime que le prestataire de soins est **civilement responsable**, c'est en principe ce prestataire ou son assureur qui devra indemniser.

Si le prestataire responsable ou son assureur ne fait pas de proposition d'indemnisation, et surtout si le degré de gravité est atteint, le FAM indemniserà à sa place. Le FAM reprendra ensuite les droits du « demandeur » et récupèrera le montant auprès du prestataire ou de son assureur.

- Si le FAM estime qu'il s'agit d'un accident médical **sans responsabilité** mais que le **seuil de gravité est atteint**, il indemniserà lui-même le « demandeur ».

Comment introduisez-vous une demande au FAM ?

- Vérifiez que vous répondez bien aux conditions.
- Téléchargez le formulaire de demande depuis le site web de l'INAMI > Thèmes > Accidents médicaux ou demandez-le au secrétariat du FAM.

Point d'attention : vous ne devez pas obligatoirement utiliser ce formulaire. Joignez tous les documents nécessaires (repris sur la checklist du formulaire).

- Envoyez votre demande par courrier recommandé à :

INAMI
Fonds des accidents médicaux
Avenue Galilée 5/01
1210 Bruxelles

Besoin d'aide pour déposer ou suivre votre demande ?

Vous pouvez désigner un mandataire pour vous aider dans votre démarche (p. ex. certaines mutualités, assureurs, associations de patients, avocats, etc.)

D'autres questions ?

Contactez le secrétariat du FAM :

- +32(0)2 894 21 00
- secr-fam@riziv-inami.fgov.be.

Consultez le site web de l'INAMI : www.inami.be > Thèmes > Accidents médicaux.



Quand pouvez-vous faire appel au Fonds des accidents médicaux ?

Qu'est-ce qu'un accident médical ?

Un accident médical est une prestation de santé qui a donné lieu à un dommage.

Quelles démarches entreprendre ?

Vous estimez être dans cette situation? Votre 1^{re} démarche sera de demander une explication au **prestataire de soins concerné et/ou à votre médecin généraliste**, et/ou à un médecin de confiance.

Vous pouvez aussi obtenir des informations auprès :

- du service de médiation de l'hôpital
- du service de médiation fédéral « Droits du patient », pour les soins reçus en dehors de l'hôpital.

Le Fonds des accidents médicaux (FAM) de l'INAMI peut donner un avis sur la cause du dommage et sur sa gravité.



Le FAM n'indemnise pas toute personne estimant avoir subi un dommage.

Il existe des **conditions précises** : ce sont principalement les cas les plus graves qui sont pris en considération.

Quelles sont les conditions pour une indemnisation ?

1. Le dommage résulte d'un fait survenu à partir du 2 avril 2010.
2. Le dommage résulte :
 - soit d'un fait engageant la responsabilité d'un prestataire de soins
 - soit d'un accident médical sans responsabilité mais qui a entraîné un dommage :
 - anormal : il n'aurait pas dû se produire compte tenu de l'état actuel de la science, de l'état du patient et de son évolution objectivement prévisible (l'échec thérapeutique et l'erreur de diagnostic non fautive ne sont pas un accident médical sans responsabilité)

ET

- qui atteint le seuil de gravité :
 - une invalidité permanente de 25 % au moins
 - une incapacité temporaire de travail de 6 mois consécutifs au moins, ou de 6 mois non consécutifs sur une période de 12 mois
 - une perturbation grave des conditions de vie
 - un décès.

Dans quels cas le FAM n'est-il pas compétent ?

Le FAM ne peut pas traiter votre dossier si :

1. l'accident médical est antérieur au 2 avril 2010
2. le délai de prescription est atteint¹
3. le dommage résulte d'une expérimentation médicale
4. le dommage résulte de soins purement esthétiques non remboursés par l'assurance soins de santé
5. une proposition d'indemnisation définitive, et/ou votre dommage a déjà été indemnisé (à l'amiable)
6. un jugement à caractère définitif a déjà été prononcé, tant sur la base de la responsabilité d'un prestataire de soins que d'un accident médical sans responsabilité.
7. l'accident médical s'est produit à l'étranger.

Qui peut introduire une demande au FAM ?

- Vous-même, en tant que victime.
- Un ayant-droit de la victime (si elle est décédée), soit au nom de la victime, soit en son nom propre.
- Un mandataire désigné par la victime (mutualité, avocat, association de patients, etc.).
- Un proche de la victime (pour un dommage subi personnellement, par répercussion).
- Un représentant légal de la victime (par exemple, les parents ou le tuteur d'un patient mineur).¹

¹ Il y a prescription lorsque la demande est adressée au Fonds **plus de 5 ans après** le jour qui suit celui où le demandeur a eu connaissance du dommage pour lequel une indemnisation est demandée, ou de son aggravation, et de l'identité de la personne à l'origine du dommage, ou **plus de 20 ans après** le jour qui suit celui où s'est produit le fait qui a causé le dommage.