

Avant de commencer vos travaux, il est recommandé de demander un certificat d'urbanisme. Selon l'importance des travaux que vous prévoyez, il vous faudra déposer un permis (permis de construire, d'aménager...) ou une déclaration préalable.

Les règles relatives à l'urbanisme et ses autorisations inhérentes permettent de vérifier la conformité de vos travaux par rapport aux règles d'urbanisme.

Pour déposer en direct votre PC (Permis de Construire), votre DP (Déclaration Préalable) ou votre AT (Autorisation de Travaux), merci d'utiliser la plateforme Geosphere :

<https://paysdelor.geosphere.fr/guichet-unique/Login/Particulier>

Fiches pratiques de service-public.fr

Saisir la commission de conciliation et d'indemnisation en cas d'accident médical, infection nosocomiale ou affection iatrogène

Si vous êtes victime d'un accident médical, d'une affection iatrogène ou d'une infection nosocomiale, vous pouvez saisir la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CCI). Selon la gravité du préjudice, la procédure sera celle de la conciliation ou celle du règlement amiable. Nous vous exposons la réglementation à connaître.

Dans quel cas peut-on saisir la commission de conciliation et d'indemnisation ?

Vous pouvez saisir la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CCI) notamment si vous êtes victime :

D'un accident médical

Ou d'une affection iatrogène

Ou d'une infection nosocomiale.

Savoir s'il est possible de porter plainte devant les ordres professionnels

Une plainte devant les ordres professionnels (exemple : conseil national de l'ordre des médecins) permet d'expliquer les faits reprochés à un praticien.

Cependant, elle ne vous permet pas d'obtenir des dommages et intérêts.

Qui peut saisir la commission de conciliation et d'indemnisation ?

Les règles diffèrent selon la situation :

Vous pouvez agir vous même.

Il est possible de vous faire aider par un avocat.

Le tuteur d'un majeur protégé peut aussi saisir la CCI.

C'est le représentant légal qui doit saisir la commission.

En cas de décès, les ayants-droits (exemples : enfant, conjoint, héritier) peuvent saisir la CCI.

Dans quel délai saisir la commission de conciliation et d'indemnisation ?

Il faut agir dans un délai de **10 ans** à compter de la consolidation du dommage.

Vous devez informer :

La CCI des procédures juridictionnelles liées aux mêmes faits éventuellement en cours

Le juge que vous avez saisi la CCI si une action de justice est intentée.

Le fait de saisir la CCI suspend les délais de prescription et de recours contentieux jusqu'à la fin de la procédure.

À noter

En l'absence de consolidation de l'état de santé de la personne avant son décès, il faut agir dans un délai de 10 ans à partir du décès de l'intéressé.

Comment saisir la commission de conciliation et d'indemnisation ?

La commission doit être saisie au moyen du formulaire de demande d'indemnisation :

• [Demande d'indemnisation auprès de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales \(CCI\)](#)

Il faut joindre les documents justificatifs énumérés dans la notice du formulaire.

Le dossier doit être adressé auprès de la CCI **du lieu de réalisation de l'acte médical en cause** :

Soit par lettre recommandée avec accusé de réception

Soit par un dépôt contre récépissé auprès du secrétariat de cette CCI.

Cette démarche est gratuite.

Où s'adresser ?

[Commission de conciliation et d'indemnisation \(CCI\)](#)

Quelle est l'évaluation faite par la commission de conciliation et d'indemnisation ?

Un accident médical est considéré comme grave s'il a entraîné un dommage supérieur à l'un des seuils suivants :

Taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (AIPP) supérieur à 24 %
Arrêt temporaire des activités professionnelles (ATAP) pendant au moins 6 mois consécutifs (ou 6 mois non consécutifs sur une période de 12 mois)
Gênes temporaires constitutives d'un déficit fonctionnel temporaire (DFT) supérieur ou égal à un taux de 50 % pendant au moins 6 mois consécutifs (ou 6 mois non consécutifs sur une période de 12 mois).
À titre exceptionnel, le caractère de gravité peut être reconnu :
Lorsque la victime est déclarée définitivement inapte à exercer son activité professionnelle
Ou lorsque ses conditions d'existence s'en trouvent gravement troublées.

Comment se déroule la procédure devant la commission de conciliation et d'indemnisation ?

Selon la valeur du seuil de gravité, la CCI :
Vous invite à la saisir pour une conciliation, lorsque le seuil de gravité est inférieur à 24 %
Ou enchaîne vers la procédure de règlement amiable, lorsque le seuil de gravité est supérieur à 24 % .
Elle s'applique si vous êtes dans l'un des cas suivants :
Vous n'êtes pas satisfait des soins que vous avez reçus
Vous êtes en désaccord avec un professionnel ou un établissement de santé
Vous avez été victime d'un dommage dont la gravité est **inférieure** au seuil de gravité (24 %).
Le président de la CCI informe les personnes mises en cause de la procédure et peut demander des renseignements complémentaires.
Avec votre accord, la CCI peut par exemple :
Transmettre votre demande à la commission des relations avec les usagers de l'établissement
Ou déléguer la mission de conciliation à l'un de ses membres ou à un médiateur indépendant
Ou étudier elle-même les faits.
Après cet examen, la CCI établit un document indiquant le résultat de la conciliation. Il est signé par les parties.
Un exemplaire original du document de conciliation est remis ou adressé à chacun des intéressés.

À noter

Les membres de la CCI sont tenus au secret professionnel.
Pour que cette procédure s'applique, il faut que votre préjudice soit **supérieur** au seuil de gravité (24 %).
La CCI vérifie que c'est bien le cas.
Les situations suivantes sont aussi concernées par le caractère de gravité :
Arrêt temporaire des activités professionnelles (ATAP) pendant au moins 6 mois consécutifs (ou 6 mois non consécutifs sur une période de 12 mois)
Gênes temporaires constitutives d'un déficit fonctionnel temporaire (DFT) supérieur ou égal à un taux de 50 % pendant au moins 6 mois consécutifs (ou 6 mois non consécutifs sur une période de 12 mois).
À titre exceptionnel, le caractère de gravité peut être reconnu :
Lorsque vous avez été déclarée définitivement inapte à exercer votre activité professionnelle
Ou lorsque les conditions d'existence s'en trouvent gravement troublées.
Une fois que le dossier est complet, la CCI dispose d'un délai de **6 mois** pour rendre son avis.
La CCI peut obtenir communication de tout document, y compris d'ordre médical en utilisant des moyens permettant de garantir la confidentialité à l'égard des tiers. Ses membres sont tenus au secret professionnel.
En cas d'irrecevabilité, vous pouvez saisir la CCI d'une demande de conciliation.
Si le dossier est jugé recevable, le président nomme un expert ou un collège d'experts et fixe un délai de remise du rapport d'expertise. Ces experts peuvent prendre en considération les observations des parties.
Une copie de ce rapport est transmise à chaque partie au moins 10 jours avant la date de réunion de la CCI.
Les parties sont convoquées devant la CCI et peuvent se faire assister ou représenter par une personne de leur choix. Elles peuvent y être entendues à leur demande ou à la demande de la CCI.
À la fin de la séance, la CCI émet un avis. Il est adressé aux parties. Il est accompagné des documents nécessaires à l'établissement d'une offre d'indemnisation.

À noter

Si vous souhaitez contester l'expertise médicale, vous avez le droit de demander une contre-expertise amiable ou un complément d'expertise. Devant les tribunaux, avec l'assistance de votre avocat, vous pouvez exiger une expertise judiciaire.

Quelle peut être la décision rendue par la commission de conciliation et d'indemnisation ?

La CCI dispose d'un délai de 6 mois à partir de la réception du dossier complet pour rendre son avis.
Suivant la décision de responsabilité rendue par la CCI, vous êtes indemnisé par :
L'assureur du professionnel de santé
Ou par l' Oniam .
Si une responsabilité est établie par la CCI, l'assureur du professionnel de santé doit faire une proposition d'indemnisation, dans un délai de **4 mois** suivant la réception de l'avis.
Cette offre est une avance sur indemnisation) si l'assureur n'a pas été informé de la consolidation de l'état de la victime.
Une fois informé de la consolidation, l'assureur a 2 mois pour faire une proposition d'indemnisation définitive.
L'offre doit indiquer pour chaque point sur lequel porte le préjudice :
Évaluation retenue
Caractère provisionnel ou définitif de l'offre
Montant des indemnités qui reviennent à la victime ou à ses ayants droit.

À savoir

Si l'assureur n'a pas effectué d'offre dans les 4 mois (il refuse d'en faire ou garde le silence) ou si le professionnel n'est pas assuré, la victime ou ses ayants droit peut s'adresser à l' Oniam par lettre recommandée avec accusé de réception.

L'Oniam remplace l'assureur pour établir une offre et indemniser le demandeur dans les mêmes délais.

Si le préjudice n'est lié à aucun acte engageant la responsabilité d'un professionnel de santé, on parle d'aléa thérapeutique .

L'indemnisation est alors prise en charge par Oniam , seulement si le dommage dépasse le seuil de gravité.

La procédure et les délais d'indemnisation sont identiques à ceux qui s'imposent à l'assureur.

Quelle est la réponse à apporter à la suite de la décision commission de conciliation et d'indemnisation ?

L'indemnisation peut être acceptée ou refusée.

Accepter l'indemnisation supprime la possibilité de faire un recours devant un tribunal administratif ou civil ou de percevoir une indemnisation de la part d'un autre organisme.

En cas d'aggravation des dommages ou de décès lié à une affection nosocomiale, l'Oniam prend en charge votre indemnisation ou celle de vos ayants droit.

L'assureur du professionnel dispose d'1 mois après réception de l'acceptation de son offre pour verser le montant.

Si le délai est dépassé, il doit payer des intérêts sur les montants à verser correspondant à 2 fois le taux légal par journée de retard.

Si vous contestez l'offre de l'assureur ou l'absence d'offre de l'Oniam, vous pouvez saisir le tribunal compétent selon la nature du fait qui a généré le dommage.

Il faut saisir le tribunal administratif.

Où s'adresser ?

Tribunal administratif

Il faut saisir le tribunal judiciaire.

Où s'adresser ?

Tribunal judiciaire

Il faut saisir le tribunal judiciaire.

Où s'adresser ?

Tribunal judiciaire

Préjudice médical

Procédure générale

Commission des usagers d'un hôpital ou d'une clinique

Saisir la commission de conciliation et d'indemnisation en cas d'accident médical, infection nosocomiale ou affection iatrogène

Action de groupe contre un produit de santé

Préjudices spécifiques

Vaccin

Fonctionnement d'un hôpital ou d'une clinique

Et aussi...

- Préjudice lié à un vaccin et indemnisé par l'Oniam

Pour en savoir plus

- Site de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (Oniam)
Source : Office national d'indemnisation des accidents médicaux (Oniam)
- Les plaintes devant les ordres professionnels
Source : Ministère chargé de la santé

Où s'informer ?

- **Oniam – Informations sur l'indemnisation des victimes d'accidents médicaux**
Pour avoir des informations sur les conditions d'accès au dispositif d'indemnisation

Par téléphone

01 49 93 89 00

Du lundi au vendredi de 9h à 18h

Numéro violet ou majoré : coût d'un appel vers un numéro fixe + service payant, depuis un téléphone fixe ou mobile

Pour connaître le tarif, écoutez le message en début d'appel

Par courrier

Office national d'indemnisation des accidents médicaux (Oniam)

Tour Altaïs

1 Place Aimé Césaire

CS 80011

93102 MONTREUIL CEDEX

Par courrier électronique

secretariat@oniam.fr

- [Commission de conciliation et d'indemnisation \(CCI\)](#)

Services en ligne

- [Demande d'indemnisation auprès de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales \(CCI\)](#)
Formulaire

Textes de référence

- [Code de la santé publique : articles L1142-4 à L1142-8](#)
Procédure de règlement amiable en cas d'accidents médicaux, d'affections iatrogènes ou d'infections nosocomiales
- [Code de la santé publique : article L1142-28](#)
Prescription en matière de responsabilité médicale
- [Code de la santé publique : articles R1142-13 à R1142-18](#)
Procédure de règlement amiable
- [Code de la santé publique : articles R1142-19 à R1142-23](#)
Procédure de conciliation
- [Code de la santé publique : article D1142-1](#)
Détermination du seuil de gravité

Plus d'infos



Services techniques: Urbanisme

Adresse : Hôtel de Ville

16, Boulevard du Maréchal Joffre

BP 106 34250 Palavas-Les-Flots

Horaires : Reception du public en mairie : lundi, mardi, jeudi et vendredi de 8h30 à 12h ; mercredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h

[Site ville](#)

[Site tourisme](#)

[Téléphone 04 67 07 73 12](#)

[mail](#)



Ville de Palavas-les-Flots

Mairie de Palavas-les-Flots

Horaires : Du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h.

Adresse : 16 Boulevard Maréchal Joffre – BP 106 – 34250 Palavas-les-Flots

Tél. : 04 67 07 73 00