

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

24/07/80

Origine :

SDAM

MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

Réf. :

SDAM n° 993/80

Plan de classement :

25

Objet :

Application du décret n° 80-235 du 24 mars 1980 complétant les tableaux de maladies professionnelles annexés au décret du 31 décembre 1946.

Les conditions d'application du décret n° 80-235 du 24 mars 1980 sont fixées par la circulaire ministérielle 26 SS du 10 juin 1980.

Pièces jointes :

0 1

Liens :

Date d'effet :

IMMEDIATE

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

24/07/80 MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour attribution)

Origine : MM les Directeurs
SDAM des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour attribution)

MM les Médecins-Conseils Régionaux
(pour attribution)

N/Réf. : SDAM n° 993/80

Objet : Modalités d'application du décret n° 80-235 du 24 mars 1980 complétant les tableaux de maladies professionnelles annexés au décret du 31 décembre 1946.

J'ai l'honneur de vous adresser ci-jointe en annexe la circulaire ministérielle n° 26 SS du 10 juin 1980 relative à l'application du décret n° 80.235 du 24 mars 1980, paru au Journal Officiel du 3 avril 1980, qui ajoute les tableaux n° 67 et 68 à la liste des tableaux de maladies professionnelles annexés au décret n° 46.2959 du 31 décembre 1946.

P/ le Directeur et par délégation, Le Directeur-Adjoint
chargé de la Sous-Direction de l'Assurance Maladie

J GOURAULT

PJ : 1

Direction de la Sécurité Sociale

S/Direction des Accidents du Travail, des
régimes spéciaux et de la Mutualité

Le Ministre de la Santé et de la Sécurité
Sociale

BUREAU AT

à

Monsieur le Président de la Caisse
Nationale de l'Assurance Maladie des
Travailleurs Salariés
66 avenue du Maine
75682 PARIS CEDEX 14

Objet : Circulaire n° 26 SS du 10 juin 1980 relative à l'application du décret n° 80.235 du 24 mars 1980 ajoutant deux tableaux nouveaux à la liste des tableaux des maladies professionnelles.

Le décret n° 80.235 du 24 mars 1980 paru au Journal Officiel du 3 avril 1980 a ajouté à la liste des tableaux de maladies professionnelles annexés au décret n° 46.2959 du 31 décembre 1946 les tableaux n° 67 et 68 sur lesquels il me paraît y avoir lieu d'appeler l'attention des Caisses Primaires et des Caisses Régionales d'Assurance Maladie.

I - Tableau n° 67 - Lésions de la cloison nasale provoquées par les poussières de chlorure de potassium dans les mines de potasse et leurs dépendances.

Certains tableaux de maladies professionnelles du régime général prévoient déjà la réparation d'ulcérations nasales notamment celles causées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins (tableau n° 10) et par l'arsenic (tableau n° 20).

Le tableau n° 67 a pour objet de permettre l'indemnisation au titre professionnel d'une affection nasale signalée depuis longtemps par les médecins du travail des mines de potasse. Des observations identiques, faisant état d'une proportion non négligeable des travailleurs des mines de potasse atteints d'une perforation de la cloison nasale, ont été faites dans les pays où il est procédé à l'extraction du chlorure de potassium.

a) Caractérisation de la maladie

Les premiers symptômes, fréquemment négligés, consistent en une irritation nasale et parfois en une légère douleur accompagnée généralement de saignements de nez, d'obstruction nasale et de la formation de croûtes. Ces éléments signalent l'apparition d'un ulcère trophique caractérisé constituant le point initial commun à toutes les atteintes de cloisons nasales causées par les agents susceptibles de provoquer une perforation. Dans un délai de quelques jours ou semaines l'ulcération se transforme en perforation franche de la cloison nasale, d'un diamètre moyen de 5 millimètres. Cette affection, sauf cas particuliers, est considérée comme bénigne et ne nécessite pas, dans la plupart des cas, d'arrêt de travail.

b) Délai de prise en charge

Le délai de prise en charge de 30 jours est comparable à celui qui existe pour la prise en charge des ulcérations nasales causées par l'acide chromique et l'arsenic. Le délai relativement court ne doit pas poser de problème dans la mesure où l'affection est décelable alors que le salarié est encore exposé au risque.

c) Liste des travaux

En ce qui concerne les travaux, le tableau n° 67 donne une liste indicative, étant entendu, comme cela a été précisé dans le titre même du tableau, qu'il ne peut s'agir que de travaux effectués dans les mines de potasse et leurs dépendances. Dans l'état actuel des connaissances, le chlorure de potassium ne peut pas être incriminé seul. Les études effectuées lors de l'élaboration du tableau n'ont pas fait état de cas d'affections au stade de l'utilisation du chlorure de potassium, en tant qu'engrais notamment. La liste indicative énumère les différentes phases de l'extraction, du transport et du traitement tant du minerai de chlorure de potassium que du chlorure de potassium lui-même.

II - Tableau n° 68 : Tularémie professionnelle

La tularémie est une maladie infectieuse des animaux transmissible à l'homme par contact direct avec l'animal infecté. Il n'y a pas de transmission d'homme à homme. Les animaux susceptibles d'être infectés sont très nombreux. On peut citer, parmi ceux qui sont les plus fréquents vecteurs de cette affection : lièvres, lapins, cobayes, rats, écureuils, renards, marmottes et plus généralement les petits rongeurs et animaux à fourrure. Le lièvre reste cependant la principale source d'infection.

Compte tenu de la nature des porteurs de germes, il s'agit d'une maladie à caractère essentiellement rural. La tularémie figure d'ailleurs au tableau n° 7 des maladies professionnelles en agriculture (décret du 17 juin 1955 modifié par le décret du 15 janvier 1970).

La nécessité de son inscription dans les tableaux du régime général était souhaitable pour deux raisons :

- certains cas de tularémie ont été observés dans des professions relevant de ce régime (cuisiniers de restaurant)
- surtout, l'intervention du décret n° 77-898 du 2 août 1977 relatif au statut des gardes chasse de l'Office National de la Chasse comportant entre autres dispositions l'affiliation au régime général d'un grand nombre de gardes-chasse relevant antérieurement du régime agricole. Or, cette profession est une des plus exposées au risque considéré et il convenait de lui maintenir la couverture sociale dont elle bénéficiait au titre du régime agricole.

a) Caractérisation de la maladie

Cliniquement, la maladie de l'homme est caractérisée par une lésion cutanée ou muqueuse au siège de l'inoculation et une hypertrophie ganglionnaire régionale. Il est des formes ulcéroganglionnaires, des formes viscérales et selon la "porte d'entrée" des formes oculaires, brachiales, etc...

Les formes atypiques ne sont pas rares mais le séro-diagnostic permet d'affirmer la maladie ; les agglutinines sériques *Pasteurella Tularensis* sont présentes à partir de la seconde semaine de maladie.

Sous traitement antibiotique, le pronostic est le plus souvent très bon bien que les suppurations ganglionnaires obligent parfois à des interventions locales.

b) Délai de prise en charge

Le délai de prise en charge est de 15 jours. En effet, l'incubation est habituellement chez l'homme de 2 à 7 jours mais elle peut atteindre 10 jours et les premières manifestations sont si banales qu'il peut arriver que les malades ne consultent leur médecin qu'entre le 10^{ème} et le 15^{ème} jour.

c) Liste des travaux

Le tableau n° 68 faisant partie des tableaux de la deuxième catégorie (article L. 496 - 2^{ème} alinéa) la liste des travaux est donc limitative.

le tableau proposé présente les rubriques suivantes :

- 1 - Travaux de gardes-chasse exposant notamment au contact des léporidés sauvages.

Le terme "notamment" figurant au tableau du régime agricole est maintenu : il n'est en effet pas absolument exclu que la maladie puisse être transmise par d'autres mammifères sauvages ou domestiques, et même par les oiseaux ;

- 2 - Travaux d'élevage, de transport et de vente de petits rongeurs (cobayes) et d'animaux à fourrure.

En vertu de l'article 1144 du Code Rural, les exploitations des animaux et les magasins de vente liés à une exploitation constituant l'établissement principal sont en principe rattachés au régime agricole. Les seuls établissements rattachés au régime général sont donc les entreprises distinctes de vente et le cas échéant celles assurant le transport des animaux. La rubrique correspondante du régime agricole a donc été complétée en conséquence. Toutefois, afin d'éviter une éventuelle lacune les travaux d'élevage ont été également mentionnés dans le tableau du régime général.

- 3 - Travaux de laboratoire exposant au contact des léporidés et des petits rongeurs (cobayes).

Les laboratoires concernés sont d'abord ceux de l'Office national de la Chasse. Les établissements scientifiques utilisant des animaux de laboratoire, et notamment des cobayes, sont en outre potentiellement concernés.

- 4 - Travaux d'abattage, de transport, de conditionnement et de vente de léporidés.

L'adjonction de cette rubrique répond à la nécessité d'introduire d'autres activités concernées par l'affection, relevant du régime général, telles que la restauration, la vente de gibier au détail et l'industrie de la conserve. Plusieurs cas de tularémie contractée par des aide-cuisiniers atteints par une épidémie consécutive à la manipulation de lièvres importés ont d'ailleurs été signalés à une Caisse Primaire.

III - Date d'entrée en vigueur

L'article 2 du décret n° 80-235 du 24 mars 1980 prévoit que les dispositions dudit décret entreront en vigueur dès sa publication.

Les nouvelles dispositions sont donc applicables aux cas qui ont fait ou feront l'objet d'une première constatation médicale à compter du 3 avril 1980.

Conformément aux dispositions du 4^e alinéa de l'article L. 496 du code de la Sécurité Sociale, les modifications apportées aux tableaux de maladies professionnelles par le décret précité du 24 mars 1980 sont applicables aux maladies considérées dont la première constatation médicale a été faite avant le 3 avril 1980, la date d'effet des réparations éventuellement dues ne pouvant toutefois être antérieure à cette dernière date.

Je rappelle que le délai de 3 mois imparti à la victime pour faire la déclaration prévue à l'article L. 499 - 2^{ème} alinéa du Code de la Sécurité Sociale n'est pas un

délai de forclusion (non plus d'ailleurs que le délai prévu au premier alinéa du même article).

Il s'ensuit que le délai de prescription de deux ans prévu à l'article L. 465 du Code de la Sécurité Sociale ne commence à courir qu'à compter du jour de la publication du décret portant adjonction des deux tableaux considérés.

Je rappelle, également, qu'il y a lieu, pour les organismes de Sécurité Sociale, de procéder spontanément à l'examen des cas visés ci-dessus chaque fois qu'il seront en mesure de le faire.

Je vous serais obligé de bien vouloir donner la plus large diffusion à la présente circulaire et inviter les caisses primaires et les caisses régionales d'assurance maladie, ainsi que les services du contrôle médical de la Sécurité Sociale, à se conformer aux indications données.

Le Directeur de la Sécurité Sociale