

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
04/02/87

Origine :
PAT

MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

MM les Directeurs
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Réf. :

PAT n° 1122/87

Plan de classement :

26103					
-------	--	--	--	--	--

Objet :

CONVENTION-TYPE ENTRE LES CRAM ET LES CENTRES DE CONSULTATION DE PATHOLOGIE PROFESSIONNELLE.

Les Directeurs des CRAM et des CGSS sont invités à prendre connaissance du texte de la convention-type entre les CRAM et les Centres de Consultations de pathologie professionnelle.

Pièces jointes :

0	1
---	---

Liens :

Mod.circ	PAT	79/75
Mod.circ	PAT	592/81
Mod.circ	PAT	617/81

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

04/02/87

MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

Origine : MM les Directeurs
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
PAT

N/Réf. : PAT n° 1122/87

Objet : Convention-type entre les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et les Centres de consultation de pathologie professionnelle.

Référence : PZ/CM - Direction de la Gestion du Risque - Sous-Direction de l'Assurance Maladie et des Accidents du Travail - Division Prévention des Accidents du Travail.

Le développement des laboratoires de chimie inter-régionaux, l'évolution des ressources du Fonds National de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles qui peuvent être annuellement consacrées au financement des consultations de pathologie professionnelle, l'importance que doit prendre la lutte contre les nuisances à caractère professionnel ont rendu nécessaire la révision de la politique suivie dans l'établissement des conventions avec les IUMT.

Il est apparu que ces derniers devraient se consacrer de façon privilégiée à des actions facilitant le dépistage et la reconnaissance des maladies à composantes professionnelles, alors que les activités d'analyses de produits et atmosphères et les mesures d'ambiance devraient être assurées par les laboratoires et les Centres de Mesures Physiques des Caisses Régionales d'Assurance Maladie.

Le texte de la convention qui vous est communiqué, a été élaboré sous l'égide de la CNAMTS par un groupe de travail regroupant des représentants de vos services de prévention et de l'Institut National de Recherche et de Sécurité et a été soumis à des médecins inspecteurs du travail avant d'être présenté à la Commission de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles qui l'a approuvé lors de sa réunion du 9 décembre 1986.

La Caisse Nationale et le groupe de travail ont estimé que, pour pouvoir suivre efficacement l'activité des consultations de pathologie professionnelle dans le cadre du dépistage et de la prévention des maladies professionnelles, sa rémunération doit rester hors dotation globale des services hospitaliers et être calculée à l'acte sur la base du tarif des consultations externes ; système de financement plus proche de l'activité réelle qu'une subvention d'équilibre. Par contre, dès lors qu'il y a découverte d'une pathologie, sa prise en charge doit avoir lieu sur le risque et être supportée par la dotation globale.

Parallèlement, dès lors que le financement de l'activité des IUMT perdait la forme d'une subvention pour prendre celle d'une rémunération à l'acte, il était normal que les recettes tirées, par l'organisme, des services rendus, d'examens ou recherches au profit de personnes ou d'organismes non visés par l'article 2 de la nouvelle convention, lui restent acquises et ne soient pas prises en compte dans la détermination du montant de la rémunération versée par la CRAM intéressée.

En effet, le passage d'un système de subvention d'équilibre à un système de paiement à l'acte ne pourra s'effectuer que progressivement, sous peine dans certains cas de mettre en cause l'existence de l'IUMT intéressé.

Il est donc souhaitable, lors de la révision des anciennes conventions pour substituer à une subvention d'équilibre, une rémunération basée sur le paiement à l'acte, que vous assuriez une évolution parallèle de la diminution, en francs constants, du montant de l'actuelle subvention et de l'augmentation des activités propres de l'IUMT.

A cette fin, vous pourrez prévoir de confier à vos partenaires des opérations choisies parmi celles prévues par le paragraphe b de l'article 1 qui feront l'objet des conventions prévues par l'article 5.b et dont le montant permettra de compléter, s'il en est besoin, celui prévu par le plafond inscrit au 1er alinéa de ce même article.

Enfin, j'appelle tout particulièrement votre attention sur la nécessité d'exploiter les rapports annuels d'activités qui doivent vous être remis et d'en transmettre des exemplaires à la Caisse Nationale et à l'Institut National de Recherche et de Sécurité, et sur celle de respecter les dispositions de l'article 3 quant au rôle de ce dernier dans le choix des études retenues.

Mes services se tiennent à votre disposition pour connaître et vous aider à résoudre les difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application de ces instructions et je vous remercie à l'avance de l'action bénéfique que vous pourrez mener pour améliorer ainsi la lutte contre les maladies à composantes professionnelles.

Pour le Directeur
Le responsable de la Division
Prévention des AT et des MP

P. ZIMBERLIN

CONVENTION TYPE ENTRE LES CAISSES REGIONALES D'ASSURANCE MALADIE ET LES INSTITUTIONS DE MEDECINE DU TRAVAIL OU AUTRES ORGANISMES EN MATIERE DE CONSULTATIONS DES MALADIES PROFESSIONNELLES ET AUTRES SERVICES

Entre les soussignés,

L'Institut de Médecine du travail (ou autre organisme)

de
est à

dont le siège
représenté par
d'une part, et

la Caisse Régionale d'Assurance Maladie de
dont le siège est à
représenté par

d'autre part.

Il a été convenu ce qui suit :

OBJET DE LA CONVENTION

ARTICLE 1

L'organisme (1) s'engage à apporter son concours à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, dans le cadre des dispositions de l'article R 422-6, 2ème alinéa du Code de la Sécurité Sociale en vue de développer la prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles.

Ce concours concerne notamment (2) :

a) le fonctionnement d'une consultation médicale en vue du dépistage et de la prévention des maladies professionnelles, ainsi que des avis à donner au (x) médecin (s) du travail sur les aptitudes aux postes de travail.

Cette consultation pourra comprendre :

- 1 - des examens cliniques,
- 2 - des examen radiologiques,
- 3 - des examens de biologie estimés nécessaires pour compléter les examens cliniques,
- 4 - des examens d'explorations fonctionnelles,
- 5 - (3)

(1) Pour la commodité de la rédaction, l'organisme qui signera une convention avec la Caisse Régionale d'Assurance Maladie est désigné dans la convention-type sous le nom "d'organisme".

(2) Le libellé de la convention devra évidemment être modifié d'une part, s'il s'agit ou non de services ou laboratoires qui existent déjà, d'autre part, si la Caisse Régionale est obligée de traiter avec un ou plusieurs organismes.

(3) D'autres prestations peuvent être envisagées, telles que des analyses chimiques de produits ou d'atmosphères, destinées à compléter les examens médicaux dans le cadre d'enquêtes sur les maladies professionnelles.

b) Le déroulement d'enquêtes ou études à caractère épidémiologique ou autres missions (4).

ARTICLE 2

En ce qui concerne les examens visés à l'article 1 a), la présente convention concerne exclusivement les salariés qui sont envoyés à la consultation sur l'initiative de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, du Médecin du travail, du Médecin Inspecteur Régional ou du Médecin traitant (ou sur l'autorisation qu'elle donnera à la demande du Médecin-Inspecteur Régional du Travail, des Médecins du Travail, ou du Médecin traitant (5)), en vue de la recherche du caractère professionnel d'une pathologie constatée.

ARTICLE 3

Les enquêtes et recherches visées à l'article 1 b) pourront être faites par l'organisme sur son initiative ou à la demande de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie ou enfin à l'instigation de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie. L'Institut National de Recherche et de Sécurité sera consulté préalablement sur le projet d'étude, il pourra émettre un avis sur son déroulement.

Dans la mesure où ces enquêtes et recherches amèneraient l'organisme à s'intéresser à une population de travailleurs en dehors du ressort territorial de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, ou de son propre ressort territorial, une coordination avec la (ou les) autre (s) Caisse (s) Régionales (s) ou autre (s) organisme (s) compétent (s) devra être établie.

DISPOSITIONS FINANCIERES

ARTICLE 4

Les dépenses afférentes à la consultation ainsi qu'aux examens et analyses visés à l'article 1 a) y compris les frais de déplacement et pertes de salaire, seront pris en charge par la Caisse Régionale pour les seuls travailleurs du régime général de la Sécurité Sociale à l'exclusion de ceux pour lesquels sont demandés des examens mis, à la charge des employeurs par la réglementation, soit au titre de la médecine du travail, soit pour la prévention de certains risques particuliers.

Pour les catégories non prises en charge par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie telles que celles des travailleurs relevant d'un régime particulier de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles et pour lesquels aucune fraction de la cotisation "accidents du travail" n'alimente le Fonds de Prévention (6), l'organisme devra organiser la couverture de ses dépenses.

Ce paragraphe b) peut prévoir par exemple des enquêtes de suivi post professionnel, il peut également prévoir des actions de formation, d'information ou de recherche documentaire. Il doit de toute manière correspondre à des actions dissociées de la consultation prévue en a).

Formule à choisir en fonction des besoins (la procédure d'autorisation nécessite un contrôle lourd à gérer).

Le médecin conseil de la CRAM pourra être appelé à vérifier la pertinence et la nécessité des actes envisagés.

Tous renseignements nécessaires devront être fournis à l'organisme en ce qui concerne le classement des travailleurs dans ces catégories.

ARTICLE 5

La Caisse Régionale d'Assurance Maladie s'engage à rembourser à l'organisme, les dépenses effectuées par lui pour les services prévus à l'article 1, dans la limite d'un plafond annuel arrêté en fonction des crédits à elle, alloués au titre de l'exercice budgétaire.

a) Le remboursement des prestations prévues à l'article la répertoriées à la nomenclature des actes, s'effectuera sur la base de la tarification des actes exécutés au titre de la consultation externe des hôpitaux.

Les prestations de l'article 1a non répertoriées à la nomenclature seront remboursées sur la base d'une tarification déterminée par assimilation.

Les frais engagés par les consultants (déplacements, perte de salaire) seront remboursés dans les mêmes conditions que lors d'une convocation par le contrôle médical.

Les éventuels frais de déplacement des médecins chargés des consultations dans un centre extérieur, seront remboursés suivant les modalités prévues à la convention collective du personnel de la Sécurité Sociale.

Les prestations qui auront donné lieu à perception d'une recette par l'organisme, telle que prévue à l'article 4, ne seront pas remboursées par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie.

Le remboursement des consultations et des divers examens sera effectué par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie sur présentation des titres de recettes émis par l'organisme.

b) Le remboursement des prestations prévues à l'article 1b s'effectuera sur la base d'une tarification calculée à la vacation.

S'il s'agit d'enquêtes et recherches particulières telles que prévues à l'article 3, les charges de réalisation supportées par l'organisme seront remboursées par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie sur la base d'un devis prévisionnel, annexé à une convention de recherche particulière entre l'organisme et la Caisse Régionale d'Assurance Maladie. Cette convention prévoira si nécessaire la participation d'une ou plusieurs autres Caisses Régionales d'Assurance Maladie, de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie ou de l'Institut National de Recherche et de Sécurité, ainsi que d'éventuels autres organismes (7).

Le remboursement des frais d'enquêtes et de recherches sera effectué par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie sur justification des dépenses par l'organisme, prévues par le devis prévisionnel autorisé.

(7) Dans toute la mesure du possible ces conventions de recherche seront passées sur une base financière annuelle, arrêtée au 31 décembre.

COMPTE RENDU DES TRAVAUX

ARTICLE 6

L'organisme constituera un fichier individuel de l'ensemble des examens et analyses effectués en vertu de l'article 1.

Il transmettra au médecin demandeur ainsi qu'au médecin du travail du consultant, les résultats des examens dudit consultant.

L'organisme et la Caisse Régionale d'Assurance Maladie se transmettront mutuellement les renseignements de nature à permettre de déceler les causes d'une maladie professionnelle sur les lieux de travail ainsi que toutes informations utiles à la prévention, notamment celles relatives aux techniques et produits nouveaux qui peuvent présenter un certain danger.

ARTICLE 7

L'organisme rendra compte annuellement de son activité à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie sous la forme d'un rapport qui comportera au minimum les rubriques prévues en annexe.

COMMISSION DE COORDINATION

ARTICLE 8

Pour le fonctionnement de la convention, il est prévu la mise en place d'une Commission de Coordination composée d'un nombre égal de représentants de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (dont le Directeur et l'Ingénieur Conseil en Chef, Chef du Service de Prévention ou leurs représentants) et de l'organisme (dont son Directeur ou son représentant). (8)

Cette Commission sera chargée :

- d'établir le projet du crédit annuel alloué et de suivre l'exécution des dépenses,
- de résoudre les problèmes qui peuvent se poser dans le cadre de la collaboration des deux parties,
- d'examiner le rapport annuel d'activité de la consultation en ce qui concerne les travaux qui auront été financés par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie.
- d'élaborer un programme d'orientation en matière d'étude et de recherches.

La Commission se réunira au moins une fois par an. A ces réunions pourront être invités pour consultation lorsque l'ordre du jour le nécessite, en plus des représentants de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie et de l'organisme :

- le (s) Médecin (s) chargé (s) des consultations
- le Médecin-Conseil Régional (8b)
- le Médecin-Inspecteur Régional du Travail
- (9)

En outre, un contact périodique sera instauré entre un représentant de l'organisme et un représentant de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie. La fréquence de ces contacts sera fonction du nombre des questions à traiter. (10)

(8) (a) Préciser lesquels. (b) Le Médecin-Conseil Régional peut soit faire partie de la Commission, soit assister à ses travaux.

(9) Toutes autres personnes éventuellement.

(10) Il est souhaitable qu'en matière technique ce contact soit maintenu par un représentant du service de prévention.

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 9

Toute publication que pourrait effectuer l'organisme à partir des travaux faisant l'objet de la présente convention, devra faire mention de la participation financière et/ou technique de la Caisse Régionale, et de son accord sur la diffusion éventuelle.

ARTICLE 10

La Caisse Régionale d'Assurance Maladie se réserve la possibilité de demander à l'organisme, des examens ou analyses intéressant les circonscriptions des Caisses voisines ; si nécessaire des avenants seront établis pour faire participer ces Caisses à la Commission de Coordination.

ARTICLE 11

Le présent accord est conclu initialement pour une durée de deux ans, il sera renouvelé par tacite reconduction d'année en année.

Il pourra être dénoncé par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée adressée à l'autre partie, 6 mois avant son expiration.

ARTICLE 12

La date d'effet de la présente Convention est fixée au
Elle ne sera applicable qu'après approbation par les Autorités de Tutelle. (11)

Fait à le

Le représentant de l'Organisme

Le Représentant de la Caisse
Régionale d'Assurance Maladie

(11) Il s'agit le plus souvent des Directions Régionales de l'Action Sanitaire et Sociale.

PRINCIPAUX ELEMENTS DU RAPPORT D'ACTIVITE ANNUEL DES CENTRES DE CONSULTATION DE PATHOLOGIE PROFESSIONNELLE

I - RAPPEL DES MOYENS DISPONIBLES

Personnel assurant les consultations :

- médecins généralistes
- médecins spécialistes
- autre personnel

Moyens matériels :

- type d'équipement pour examen complémentaire
- matériel appartenant à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie

II - DONNEES CHIFFREES DES CONSULTATIONS EFFECTUEES

Consultations de généralistes

Consultations de spécialistes

Origine des demandes de consultation

- médecin-conseil des Caisses
- médecin du travail
- médecin de clientèle
- etc...

déclarations de maladies professionnelles effectuées

déclarations de maladies à caractère professionnel

Tout autre découpage des consultations à la demande de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie ou à l'initiative de l'organisme

tel que : - répartition géographique

- répartition par secteur d'activité professionnelle
- répartition par taille des entreprises des consultants
- etc...

III - COMMENTAIRES SUR :

- relations entre pathologies constatées et agents physiques ou chimiques auxquels sont soumis les consultants, que la pathologie soit réglementairement indemnisable ou non en faisant ressortir les relations nettement établies, non établies ou qui ne peuvent être établies de façon certaine,
- avis d'aptitude ou d'inaptitude au travail des consultants,
- incidence sur la prévention en entreprise en liaison avec la Caisse Régionale d'Assurance Maladie,
- relations avec les médecins du travail,
relations avec la Caisse Régionale d'Assurance Maladie,
- etc...

IV - COMMENTAIRES DIVERS

- publications inspirées par les consultations
- thèses initiées par les consultations
- rapport avec un système de vigilance industrielle (Institut National de Recherche et de Sécurité)
- recherches documentaires
- etc...

V - ETUDES - RECHERCHES

- état d'avancement ou résumé des résultats d'études ou recherches menées sous contrat Caisse Régionale d'Assurance Maladie

(Ces études ou recherches font l'objet d'un rapport détaillé par ailleurs en fin de contrat).

VI - AUTRES ACTIVITES

- Commentaires à discrétion

VII - CONCLUSIONS SUR LES MODALITES DE FONCTIONNEMENT DE LA CONVENTION