

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
17/08/87

Origine :
DGR

MM et MMES les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MM les Directeurs
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Réf. :

DGR n° 2123/87

Plan de classement :

260					
-----	--	--	--	--	--

Objet :

COMMUNICATION SYSTEMATIQUE DU RAPPORT MEDICAL D'IPP AUX VICTIMES D'ACCIDENTS
DU TRAVAIL ET DE MALADIES PROFESSIONNELLES.

Il est procédé à une enquête auprès des Caisses, afin d'apprécier s'il est opportun de modifier l'article R 434-35
du Code de la Sécurité Sociale.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

31 octobre 1987

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

17/08/87

MM et MMES les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour attribution)

Origine : MM les Directeurs
DGR des Caisses Générales de Sécurité Sociale
(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 2123/87

Objet : Communication systématique du rapport médical d'Incapacité Permanente Partielle aux victimes d'accident du travail et de maladies professionnelles.

La Fédération Nationale des accidentés du travail et des handicapés m'avait fait part de son souhait que soit communiqué systématiquement, à toutes les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle entraînant l'attribution d'un taux d'incapacité permanente partielle, le rapport d'évaluation médical établi par le médecin-conseil.

J'avais, en son temps, adressé un courrier à la FNATH par lequel j'indiquais que seule une modification de l'article R 434-35 du Code de la Sécurité Sociale pouvait permettre une telle pratique.

Cette Fédération a alors attiré l'attention de Monsieur le Ministre des Affaires Sociales et de l'Emploi sur ce problème.

Aujourd'hui, les services ministériels sollicitent mon avis sur l'opportunité d'une telle modification de la réglementation.

A mon sens, il convient d'étudier le problème à deux niveaux.

Sur le plan médical, Monsieur le Médecin-Conseil National estime qu'il est difficile d'envisager de communiquer systématiquement aux victimes le rapport d'évaluation ; en effet, il semble opportun dans un certain nombre de cas, que ce soit un Médecin (celui désigné par la victime) qui informe l'assuré des différentes pathologies décrites.

Si une systématisation était retenue, le destinataire ne pourrait être que le Médecin traitant désigné par la victime.

Sur le plan administratif, je vous prie de bien vouloir m'indiquer si votre organisme pratique déjà un envoi systématique de ce rapport. Dans le cas contraire, vous voudrez bien me faire savoir combien de demandes de communication du rapport sont formulées, comparativement au nombre de rentes attribuées et notifiées.

Ces renseignements devront me parvenir au plus tard le 31 octobre 1987.

Le Directeur Adjoint
chargé de la Direction
de la Gestion du Risque

M BARUBE