

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

21/05/91

Origine :

DGR

ENSM

Mesdames et Messieurs les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils
Régionaux

Monsieur le Médecin Conseil
Chef de Service de la Réunion

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils
Chefs de Service des Echelons Locaux

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils
(pour attribution)

Réf. :

DGR n° 2630/91 - ENSM n° 1426/91

Plan de classement :

260	64				
-----	----	--	--	--	--

Objet :

Modalités d'application de la législation relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles
en cas d'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au temps et au lieu de travail.

Certaines précisions sont apportées concernant l'exploitation des déclarations d'accident du travail,
la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident et de la séroconversion, les formalités à accomplir par la victime.

Le suivi des données statistiques doit se poursuivre selon les mêmes modalités.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Compl.la
circ.CNAMTS

DGR n° 2422/8 - ENSM n° 1320/8
9 9

Date d'effet :	Immédiate	Date de Réponse :
Dossier suivi par :	REGL. A. GIRARD - L. PROST - C. HALIMI - ENSM Dr. WEILL	
Téléphone :	42.79.35.91 - 42.79.32.07 - 42.79.31.48	

@

**Direction de la
Gestion du Risque**

21/05/91 Mesdames et Messieurs les Directeurs
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine : Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux

DGR
ENSM

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils
Chefs de Service des Echelons Locaux

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils
(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 2630/91 - ENSM n° 1426/91

Objet : Modalités d'application de la législation relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles en cas d'infection par le virus de l'immudéficience humaine (VIH) au temps et au lieu de travail.

Par circulaire DGR n° 2422/89, ENSM n° 1320/89 du 23 novembre 1989 je vous avais fait part des modalités selon lesquelles pouvaient être pris en charge les cas d'infections par le VIH au temps et au lieu de travail et demandé par ailleurs d'établir des données statistiques en la matière jusqu'au 31 décembre 1990.

Il m'apparaît nécessaire après 5 trimestres de faire le point et d'apporter certaines précisions compte tenu des difficultés que vous avez pu rencontrer à l'occasion de la mise en place de ce dispositif.

1) Les déclarations d'accidents du travail

Je vous avais précisé que les déclarations d'accidents du travail devaient faire apparaître un fait localisable avec précision, entraînant une lésion elle-même susceptible de provoquer la contamination.

Sur ce point, il est apparu, notamment lors de l'exploitation des données statistiques, que certaines Caisses Primaires d'Assurance Maladie considéraient que toutes lésions survenues notamment en milieu hospitalier, entraient dans le cadre du dispositif précité, alors que d'autres au contraire estimaient que seules devaient être prises en compte les déclarations pour lesquelles l'employeur établissait avec certitude que l'aiguille souillée avait été utilisée par un malade reconnu comme étant contaminé par le VIH.

J'estime que cette dernière interprétation limiterait considérablement le champ d'application de la circulaire précitée et donc que la surveillance de la victime doit être réalisable dès qu'il y a un doute possible.

Il ne peut, en effet, en aucun cas être exigé une preuve de contamination du malade ou de l'objet à l'origine du fait accidentel.

En conséquence, il convient de suivre dans le cadre du dispositif actuel tout dossier pour lequel le médecin traitant a estimé nécessaire de soumettre la victime à la surveillance précitée.

Ainsi, à titre d'exemple, peuvent être pris en charge au titre de la législation professionnelle les tests effectués à la suite d'une piqûre par seringue du personnel d'entretien dans une gare, d'un gardien d'immeuble, alors que l'utilisateur de ladite seringue est inconnu.

2) La reconnaissance du caractère professionnel

J'attire votre attention sur le fait qu'il y a lieu de distinguer deux types de reconnaissance du caractère professionnel, ainsi que cela apparaît d'ailleurs à l'examen du protocole d'exploitation statistique.

a) La reconnaissance du fait accidentel en tant que tel

Cette reconnaissance ne doit pas être difficile à établir dans la plupart des cas. Ainsi la CPAM ne doit pas, comme cela a pu être constaté, refuser de se prononcer sur le caractère professionnel de l'accident avant la fin de la période d'un an prévue pour le suivi médical de la victime.

Dans le même esprit une éventuelle guérison ne saurait être prononcée avant la fin de la période d'un an de suivi sérologique.

Toutefois, il est évident que si le premier test effectué dans les 8 jours suivant le fait accidentel révèle une séropositivité, il y a lieu de notifier une guérison de l'accident ladite séropositivité ne pouvant présenter un caractère professionnel.

b) La reconnaissance du caractère professionnel de la séropositivité

C'est dans la plupart des cas à la suite du suivi médical mis en place en application de la circulaire précitée que sera appréciée l'existence du lien de causalité entre le fait accidentel et la séroconversion et partant le caractère professionnel de ladite séropositivité.

3) Les formalités à accomplir par la victime

Il appartient à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie dès la réception d'une déclaration d'accident d'informer par retour du courrier la victime de l'obligation de faire procéder dans les 8 jours qui suivent l'accident à un sérodiagnostic et d'en adresser le résultat, sous pli confidentiel, au médecin conseil dans les meilleurs délais.

Toutefois plusieurs organismes ont constaté que les tests prévus par le dispositif mis en place à la suite de la lettre ministérielle du 9 octobre 1989 ne sont pas adressés par les victimes, et ce malgré l'information effectuée en direction des employeurs et desdites victimes et les

demandes individuelles qui sont adressées à ces derniers.

En conséquence, il y aura lieu :

- de notifier une guérison aux intéressés en l'absence de résultats des tets réclamés (par courrier recommandé avec accusé de réception),

- de notifier également une guérison, en l'absence d'apparition d'une séroconversion dans le délai d'un an lorsque la procédure prévue en la matière (réalisation de l'ensemble des tests) a été respectée.

4) Suivi statistique

Le suivi statistique des déclarations d'accidents du travail relatives à la possibilité de contamination par le VIH a été initialement prévu pour la durée d'un an.

Il apparaît cependant indispensable de continuer à suivre ces dossiers et de poursuivre le recueil des données statistiques tel que prévu par le protocole d'exploitation annexé à la lettre ministérielle susvisée.

Ces données devront parvenir comme par le passé à la CNAMTS (Division de la réglementation) pour chaque trimestre dans les quinze premiers jours du trimestre suivant.

Je profite de cette occasion pour rappeler que certains organismes n'ont toujours pas adressé le protocole d'exploitation concernant le 4ème trimestre 1990.

Ces tableaux doivent être complétés avec soin pour éviter tout échange de courrier et afin qu'ils puissent être exploités de façon fiable.

Ils devront donner lieu à un état néant (et non à l'absence de réponse) le cas échéant.

Vous voudrez bien me tenir informé de toutes difficultés que vous pourriez rencontrer lors de l'application des présentes instructions.

Docteur Alain ROUGREAU

Pour le Directeur,
le Directeur-Adjoint

G. DORME