

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

06/12/91

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° 2693/91 - ENSM n° 1459/91

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 lieu de travail.

Certaines précisions sont apportées quant au suivi des dossiers et aux notifications à adresser aux victimes
notamment dans le cas de refus du caractère professionnel de la séroconversion.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Compl.la	DGR	n° 2422/8	-	ENSM	n° 1320/8
circ.CNAMTS		9			9
Compl.la	DGR	n° 2630/9	-	ENSM	n° 1426/9
circ.CNAMTS		1			1

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

@

**Direction de la
Gestion du Risque**

06/12/91 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

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)

N/Réf. : DGR n° 2693/91 - ENSM n° 1459/91

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'immunodéficience humaine (V.I.H.) au temps et lieu de travail.

Par circulaire DGR n° 2630/91 - ENSM n° 1426/91 du 21 Mai 1991, nous vous avons apporté quelques précisions complémentaires concernant les 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.

Il nous apparaît nécessaire, compte tenu des demandes de renseignements qui nous sont parvenues depuis lors, de compléter l'information qui vous a été diffusée.

La présente circulaire a notamment pour objet de préciser les voies de recours qu'il convient de notifier aux assurés sociaux, en fonction des différentes situations susceptibles de se présenter.

1. - Résumé succinct du dispositif concernant la déclaration d'accident et le suivi des dossiers

Dès lors qu'un fait accidentel est perçu comme potentiellement dangereux et qu'un certificat médical initial décrivant "l'état de la victime et les conséquences de l'accident ou les suites éventuelles" a été adressé à la caisse, les services administratifs doivent informer immédiatement l'assuré de la nécessité de réaliser un premier test de sérodiagnostic dans les huit jours maximum après l'accident, suivi d'un test chaque trimestre dans l'année qui suit cet accident.

A cette occasion, nous vous rappelons que lesdits services administratifs devront indiquer à la victime que les tests sont à adresser au fur et à mesure de leur réalisation, sous pli confidentiel, au médecin conseil et qu'en tout état de cause l'absence d'envoi de l'un de ces tests ne permettrait pas la reconnaissance ultérieure au titre de l'accident du travail d'une éventuelle séroconversion.

2. - Notifications et voies de recours

Nous attirons tout particulièrement votre attention sur l'aspect essentiel que revêt la réalisation du premier test.

Il apparaît effectivement indispensable afin d'éviter les prises en charge abusives de séroconversion au titre de la législation professionnelle, de vérifier qu'au moment de l'accident, il n'existe pas chez la victime de contamination préexistante. C'est le résultat du premier test qui doit permettre d'écarter cette éventualité.

L'absence de ce premier test mettrait la Caisse dans l'impossibilité de statuer sur le lien de causalité entre le fait accidentel et la séroconversion qui apparaîtrait ultérieurement.

En conséquence, nous avons précisé par circulaire du 21 mai 1991 précitée qu'il convenait de notifier une décision de

guérison aux intéressés en l'absence de résultats de tests réclamés.

Au vu des interrogations suscitées par ces instructions, il nous apparaît nécessaire de redéfinir la procédure à suivre en la matière.

a) Le dispositif en place est respecté par la victime :

- le premier test est positif :

Dans ce cas, il est évident qu'il y aura lieu de notifier le cas échéant (c'est-à-dire en l'absence d'une autre lésion due à l'accident), une guérison du fait accidentel et d'adresser un refus de prise en charge de la séropositivité, cette dernière ne pouvant résulter dudit fait accidentel.

Les voies de recours seront donc, en l'espèce, l'expertise, puisqu'on se trouve en l'absence de lien de causalité entre le fait accidentel et la séroconversion.

- L'un des tests fait apparaître une séropositivité, les autres tests ayant été adressés régulièrement à la caisse, comme prévu par le dispositif :

la séroconversion est prise en charge au titre de la législation professionnelle.

- Tous les tests sont négatifs :

la victime, en l'absence de toute autre lésion, est considérée comme guérie à la fin de la période d'un an qui suit le fait accidentel.

Il appartient à la Caisse, même en l'absence du certificat médical descriptif final, de notifier à la victime, après avis du médecin-conseil, la décision de guérison, conformément au 3ème alinéa de l'article R.433.17 du Code de la Sécurité Sociale.

b) Le dispositif n'a pas été respecté par la victime :

Il n'est pas nécessaire d'adresser à l'intéressé des rappels, une fois l'information initiale réalisée.

- Aucun test n'est adressé à la caisse pendant la période d'un an qui suit l'accident :

à la fin de la période d'un an, il convient de notifier une guérison à la victime selon la procédure précitée, en précisant que l'expertise constitue la voie de recours contre cette décision.

- Un ou plusieurs des autres tests (à l'exception du premier) n'ont pas été adressés en temps utile à la caisse :

la séroconversion ne pourra être prise en charge en l'absence de lien de causalité entre l'accident et ladite séroconversion.

La notification de refus mentionne l'expertise comme voie de recours.

- La premier test n'a pas été adressé à la caisse :

ainsi qu'il a été précisé au paragraphe 1, l'absence de premier test dans les huit jours met la caisse dans l'impossibilité de statuer sur le lien de causalité entre le fait accidentel et la séropositivité éventuelle.

Si une séropositivité apparaît par la suite, un refus de prise en charge sera notifié, la voie de recours étant l'expertise.

o

o o

Enfin, il convient de ne pas perdre de vue qu'à la suite de tout fait accidentel pour lequel la victime a été suivie dans le cadre de ce dispositif, une lésion autre qu'une contamination par le V.I.H. pourrait apparaître.

Il va de soi que toute lésion indépendante du risque de la séroconversion doit être prise en charge au titre de la législation professionnelle, l'état de la victime pouvant donc être considéré comme guéri ou consolidé à la fin du traitement et (ou) de l'arrêt de travail nécessité(s) par ladite lésion.

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

Médecin Conseil
National Adjoint

Pour le Directeur
Le Directeur Adjoint

Docteur Alain ROUSSEAU

G. DORME