

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
08/09/92

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
MMES et MM les Médecins-Conseils
Régionaux
Chefs de Service des Echelons Locaux
M le Médecin-Conseil Chef de Service
de La Réunion
MMES et MM les Médecins-Conseils
(pour attribution)

Réf. :
DGR n° 2793/92

Plan de classement :

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

Objet :

LE SUIVI STATISTIQUE DES CAS DE CONTAMINATION PAR LE VIH AU TITRE DE LA
LEGISLATION PROFESSIONNELLE DOIT SE POURSUIVRE.

Pièces jointes :

0	3
---	---

Liens :

Com.circ	DGR	2422/89	ENSM	1320/89
Com.circ	DGR	2693/91	ENSM	1459/91
Com.circ	DGR	2630/91	ENSM	1426/91

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

REGL / Chantal HALIMI

Téléphone :

42.79.32.07

@

**Direction de la
Gestion du Risque**

08/09/92

Origine :
DGR

Mmes et Mrs les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
Mmes et Mrs les Médecins-Conseils
Régionaux
Chefs de Service des Echelons Locaux
Mr le Médecin-Conseil Chef de Service
de La Réunion
Mmes et Mrs les Médecins-Conseils
(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 2793/92

Objet : Suivi statistique des cas de contamination par le VIH au titre
de la législation professionnelle.

1°. POURSUITE DU SUIVI STATISTIQUE

J'ai l'honneur de vous rappeler les instructions qui vous ont été données par la *circulaire DGR n° 2422/89 - ENSM n° 1320/89 du 23 novembre 1989*, confirmées par la circulaire *DGR n° 2630/91 - ENSM n° 1426/91 du 21 mai 1991* par lesquelles je vous demandais d'assurer le suivi statistique des déclarations d'accident du travail relatives à la possibilité de contamination par le VIH.

Il vous a été demandé d'utiliser à cette fin le protocole d'exploitation statistique annexé à la lettre ministérielle du 9 octobre 1989 et de l'adresser chaque trimestre à la CNAM.

Grâce à votre participation dans l'application de ce dispositif, il a été possible compte tenu de l'intérêt manifesté par les services ministériels compétents, sur le plan épidémiologique, de recenser les données chiffrées de situations de travail présentant un risque professionnel ainsi que le nombre de séropositivités en relation avec le fait accidentel.

Ces résultats font l'objet des états récapitulatifs pour les années 1990 et 1991 qui figurent en annexes de la présente circulaire.

Dans un premier temps, il a pu être précisé à certaines caisses primaires qui ont interrogé mes services sur ce point qu'il était envisagé de cesser ce suivi statistique. Or, par lettre du 20 mai 1992 (réf. bureau AT, JMB/VV), en annexe n° 3, les services ministériels m'ont fait savoir que le "suivi statistique devait être poursuivi de façon permanente dans les mêmes conditions".

Compte tenu de ces nouvelles directives, j'attire votre attention sur le fait que vous devez poursuivre **chaque trimestre** l'envoi du protocole d'exploitation statistique auprès de mes services en respectant les délais fixés par les précédentes circulaires.

Je vous rappelle à cette fin que la réponse de chaque organisme est indispensable et qu'elle doit se concrétiser par un état NEANT dans l'hypothèse où aucune déclaration d'accident du travail n'a été adressée à la CPAM au cours du trimestre, ceci afin d'éviter les rappels qui ne manqueraient pas de vous être adressés par mes services.

2°. MODALITES D'ENVOI DU PROTOCOLE D'EXPLOITATION STATISTIQUE

Dans de nombreuses circonstances, la CNAMTS reçoit, pour une même période, deux exemplaires différents du protocole d'exploitation statistique, comme c'est le cas, lorsque les services médicaux et administratifs assurent séparément le suivi statistique.

Or, les disparités fréquemment constatées dans les résultats, qui s'expliquent le plus souvent par le chevauchement des périodes de référence obligent à des mises au point qui retardent considérablement l'exploitation statistique.

Par conséquent, je demande aux seuls services administratifs des caisses d'expédier à la CNAMTS le protocole d'exploitation statistique, ce qui n'exclut pas d'ailleurs l'indispensable concertation sur ce sujet entre les services médicaux et administratifs.

3°. ANALYSE DES CAS DE SEROPOSITIVITE DECLARES ET RECONNUS AU TITRE DE CE DISPOSITIF

Compte tenu du souhait exprimé par les services compétents de la Direction Générale de la Santé, toute séropositivité en relation avec le fait accidentel devra désormais faire l'objet d'une analyse particulière.

Je tiens d'ores et déjà à vous préciser qu'une information complémentaire sur ce point relative à la mise en place d'un dispositif permettant cette analyse sera adressée prochainement aux divers échelons du contrôle médical.

Je vous serais obligé de bien vouloir me faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer à l'occasion des présentes instructions.

Pour le Directeur
Le Directeur Adjoint

Georges DORME

P.J. : 03.

ANNEE : 1990

**PROTOCOLE D'EXPLOITATION STATISTIQUE
DE LA LETTRE MINISTERIELLE DU 9 OCTOBRE 1989 RELATIVE AUX CAS
D'INFECTION
PAR LE VIH AUX TEMPS ET LIEU DE TRAVAIL**

I) Analyse quantitative

Nombre de déclarations d'AT potentiellement contaminants	Nombre de reconnaissances du caractère professionnel de l'accident	Nombre de refus du caractère professionnel de l'accident	Nombre de déclarations de séropositivité (1) constatée :		
			ds les 3 mois	ds les 6 mois	après 6 mois
5074	4327	158	3	2	2

(1) C'est-à-dire celles présentées comme se rattachant à l'accident contaminant.

II) Analyse qualitative**1) Répartition des déclarations par profession**

	Aide soignant(te)	Infirmier(e)	Médecin, chirurgien (hôpital, clinique, dispensaire)	Personnel de Laboratoire (biologiste, chercheur)	Personnel d'entretien (l) clinique dispensaire
Nombre de déclarations d'AT effectuées par :	524 + 7 (1)	2067 + 355 (1)	968	162	482
Nombre de déclarations de séropositivité effectuées par :	2	3	1		1
Nombre de séropositivités reconnues d'origine profes- sionnelle :		3			1

(1) Elèves.

ANNEXE N° 1

2) Motifs des refus de prise en charge de la séropositivité

Nombre de refus en raison de la non-réalisation du premier test		Nombre de refus en raison d'un premier test indiquant une séropositivité	Nombre de refus en raison de la réalisation du délai du premier et/ou du dernier test	
sans expertise	après expertise		sans expertise	après expertise
1				

(1) RCE : Relation de cause à effet (entre l'accident et la séropositivité)

ANNEE : 1991

**PROTOCOLE D'EXPLOITATION STATISTIQUE
DE LA LETTRE MINISTERIELLE DU 9 OCTOBRE 1989 RELATIVE AUX CAS
D'INFECTION
PAR LE VIH AUX TEMPS ET LIEU DE TRAVAIL**

I) Analyse quantitative

Nombre de déclarations d'AT potentiellement contaminants	Nombre de reconnaissances du caractère professionnel de l'accident	Nombre de refus du caractère professionnel de l'accident	Nombre de déclarations de séroposativité (1) constatée :		
			ds les 3 mois	ds les 6 mois	après 6 mois
7183	6723	85	1	1	2

(1) C'est-à-dire celles présentées comme se rattachant à l'accident contaminant.

II) Analyse qualitative

1) Répartition des déclarations par profession

	Aide soignant(te)	Infirmier(e)	Médecin, chirurgien (hôpital, clinique, dispensaire)	Personnel de Laboratoire (biologiste, chercheur)	Personnel d'entretien (l clinique, dispensaire)
Nombre de déclarations d'AT effectuées par :	757 (1)	3086 + 277 élèves	1391	272	655
Nombre de déclarations de séroposativité effectuées par :		3 + 1 (3)	1 + 1 (3)		
Nombre de séropositivités reconnues d'origine profes- sionnelle :		3	1		

(2) Refus en raison de la non-réalisation du 1er test.

Ces 2 séropositivités n'ont pas été comptabilisées dans le "Nombre de déclarations de séropositivités constatées", la CPAM concernée n'ayant pas été en mesure de préciser à quel moment la séroposativité a été constatée - Toutefois, la profession est connue et apparaît dans la répartition des déclarations par profession.

(3) Concerne les 2 refus de séropositivités visés au (2).

ANNEXE N° 2

2) Motifs des refus de prise en charge de la séropositivité

Nombre de refus en raison de la non-réalisation du premier test		Nombre de refus en raison d'un premier test indiquant une séropositivité	Nombre de refus en raison de la réalisation du premier et/ou du dernier test	
sans expertise	après expertise		sans expertise	après expertise
2 *				

(1) RCE : Relation de cause à effet (entre l'accident et la séropositivité)

(*) Concerne les 2 cas non comptabilisés dans le nombre de déclarations de Séropositivité constatées.

PJ: *L. Min. AT du 20.05.92*