

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
17/08/95

Origine :
DRP
ENSM

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
MMES et MM
Les Médecins Conseils Régionaux
Le Médecin Chef de Service de la Réunion
Les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux
Les Médecins Conseils
(pour attribution)
MMES et MM les Agents Comptables
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
(pour information)

Réf. :
DRP n° 38/95 - ENSM n° 35/95

Plan de classement :
260

Objet :

RECONNAISSANCE DU CARACTERE PROFESSIONNEL DES MALADIES VISEES A L'ARTICLE
D. 461-5 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Pièces jointes :

0 3

Liens :

Com.circ	CABDIR	9/93		
Com.circ	CABDIR	11/94		
Com.circ	DGR	19/94	ENSM	3/94

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DRP / A. GIRARD - ENSM Dr LAPORTE

Téléphone :

45.38.60.13 - 42.79.32.94

@

Direction des Risques Professionnels

17/08/95

Origine : MMES et MM. les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

DRP : MMES et MM.
les Médecins Conseils Régionaux

ENSM : le Médecin Chef de Service de la Réunion
les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux
les Médecins Conseils
(pour attribution)
MMES et MM. les Agents Comptables
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de la Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour information)

N/Réf. : DRP n° 38/95 - ENSM n° 35/95

Objet : Reconnaissance du caractère professionnel des maladies visées à l'article D 461.5 du Code de la Sécurité Sociale.

Lors de la mise en œuvre de la réglementation relative aux nouveaux modes de reconnaissance des maladies professionnelles visés aux 3ème et 4ème alinéas de l'article L 461.1 du Code de la Sécurité Sociale, des difficultés étaient apparues notamment quant aux compétences respectives des collèges de trois médecins et des comités régionaux de reconnaissance de maladies professionnelles (CRRMP), à l'occasion de la reconnaissance du caractère professionnel des affections visées à l'article D 461.5 du code de la sécurité sociale.

I) Le rôle respectif du Collège de trois médecins et du CRRMP.

Des précisions avaient été apportées sur ce point par *circulaire CAB DIR n° 09/93 du 2/11/1993* (§ 4.5) puis respectivement par les circulaires du Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville (Sous-Direction des AT, H et M - Bureau AT) - *circulaire DSS/AT/94/06 du 21/01/1994* (§ I-B) et de la CNAMTS, *circulaire DGR n° 19/94. ENSM n° 3/94 du 3/03/1994*.

Depuis lors, le décret n° 95-16 du 4 janvier 1995 a tiré les conséquences juridiques en matière de procédure de reconnaissance du caractère professionnel des maladies, de la création des tableaux de maladies professionnelles n° 44 bis, relatif aux affections consécutives à l'inhalation de poussières ou de fumées d'oxyde de fer et 91, relatif à la bronchopneumopathie chronique obstructive du mineur de charbon.

Il est donc apparu nécessaire de repréciser quelles sont les compétences respectives du CRRMP et du collège de trois médecins, ce qui fait l'objet de la circulaire ministérielle DSS/AT/95/33 du 11/04/1995 relative à la reconnaissance des maladies professionnelles en matière de pneumoconioses, annexée à la présente circulaire (cf annexe 1).

En la matière, l'attention de la CNAMTS avait été appelée sur les difficultés d'interprétation de l'article D 461.13 du Code de la Sécurité Sociale.

En effet, en son 2ème alinéa, cet article précise que "pour les durées inférieures d'exposition au risque **ou** si le malade fait constater son affection au delà du délai de prise en charge prévu par les tableaux 25, 30 ou 44, le droit aux indemnités en capital et aux rentes est également ouvert ...si l'examen effectué par le médecin agréé ou le collège... établit que la victime est ou était atteinte d'une des affections nettement caractérisée".

La question se posait donc de savoir si le médecin agréé ou le collège est compétent lorsque les conditions de durée d'exposition au risque et de délai de prise en charge ne sont pas réunies (et, partant, dans cette même hypothèse, si le droit aux prestations est ouvert).

La circulaire ministérielle DSS/AT/95/33 du 11/04/1995 précitée règle donc ce problème puisqu'il est précisé que le CRRMP est compétent lorsque les conditions de durée d'exposition **et** de délai de prise en charge prévues par les tableaux n° 44 bis et 91 précités "ne sont pas remplies".

II) Le rapport d'activité du collège de trois médecins et du CRRMP.

La mise en service du rapport d'activité du CRRMP visé à l'article D 461.31 du code de la sécurité sociale a fait l'objet de la circulaire CAB DIR n° 11/94 du 7/11/1994.

Il semble donc indispensable qu'un rapport d'activité soit également établi par le collège de trois médecins.

Ce rapport, annuel, sera adressé par le collège de trois médecins :

- au Ministère de la santé publique et de l'assurance maladie
S/Direction F. AT.M
Bureau 4A (AT)
8 Avenue de Ségur
75350 PARIS CEDEX 07

- au préfet de région (DRASS)

- à la CNAMTS (ENSM) en 2 exemplaires (1 exemplaire est destiné à la DRP, l'autre est conservé par l'ENSM)

Le modèle dudit rapport, accompagné de sa "notice de remplissage" fait l'objet des annexes II et III de la présente circulaire.

Vous voudrez bien vous faire part des difficultés que vous pourrez rencontrer à l'occasion de l'application des présentes instructions.

Le Médecin Conseil National
Adjoint

Pour le Directeur,
Le Directeur
des Risques Professionnels

Docteur Alain ROUSSEAU

Jean-Luc MARIE

P.J. :

Annexe 1 : *Circulaire Ministérielle N° DSS/AT/95/33 du 11 avril 1995*

@NV

Ventilation des reconnaissances par code “syndrome”

Code syndrome	Application tableaux	Durée d'exposition	Délai de prise en charge	Total
0025A00				
0025B10				
0025B21				
0025B22				
0025B23				
0025B31				
0025B32				
0025B33				
0025B40				
0030A10				
0030A20				
0030B10				
0030B20				
0030B30				
0030B40				
0030C00				
0030D00				
0030E00				
0044A00				
0044B00				
0744000				
0091000				
TOTAL				

Ventilation des taux d'IPP par code "syndrome"

Code syndrome	Taux d'IPP moyen (0 % exclus) Première évaluation	Taux d'IPP moyen (taux maintenus exclus) Révision
0025A00		
0025B10		
0025B21		
0025B22		
0025B23		
0025B31		
0025B32		
0025B33		
0025B40		
0030A10		
0030A20		
0030B10		
0030B20		
0030B30		
0030B40		
0030C00		
0030D00		
0030E00		
0044A00		
0044B00		
0744000		
0091000		

RAPPORT D'ACTIVITE DU COLLEGE DE TROIS MEDECINS

NOTICE DE REMPLISSAGE

DEFINITION : 1 dossier = 1 demande concernant une seule MP (n° tableau + date)

ACTIVITE GENERALE

Nombre de séances : Nombre de séances dans l'année civile concernée.

Nombre de dossiers enregistrés : Nombre de dossiers reçus au secrétariat permanent entre le 1er janvier et le 31 décembre.

Nombre de dossiers avec décision : Nombre de dossiers ayant donné lieu à décision (une ou plusieurs).

Demandes du TASS en nombre : Nombre de dossiers soumis au collège par décision d'un TASS.

Demandes du TCI en nombre : Nombre de dossiers soumis au Collège dans le cadre du contentieux technique.

Nombre de dossiers en instance : Nombre de dossiers restant en instance au 31 Décembre.

VENTILATION DE L'ACTIVITE PAR TABLEAU (un dossier peut donner lieu à plusieurs avis, par exemple un dossier peut être soumis au collège pour reconnaissance et évaluation de l'IPP, dans ce cas il sera comptabilisé dans les deux colonnes)

Application des deux tableaux : Nombre de dossiers soumis au Collège pour la reconnaissance, quand toutes les conditions des tableaux sont remplies ; avis favorables et défavorables ; ventilés par tableau.

Durée d'exposition : Nombre de dossiers soumis au Collège pour la reconnaissance, quand la durée d'exposition au risque est inférieure à celle prévue aux tableaux ; avis favorables et avis défavorables ; ventilés par tableau.

Date de prise en charge : Nombre de dossiers soumis au Collège pour la reconnaissance, quand le délai de prise en charge est non conforme à celui prévu dans les tableaux ; avis favorables et avis défavorables ; ventilés par tableaux.

IPP : Nombre de dossiers soumis au Collège pour une première évaluation du taux d'IPP, par tableau.

R. IPP : Nombre de dossiers soumis au Collège pour une révision du taux d'IPP, par tableau.

Imputabilité décès : Nombre de dossiers ayant donné lieu à avis favorables et à avis défavorables pour chaque tableau.

VENTILATION DES RECONNAISSANCES PAR CODE SYNDROME

Pour chaque code syndrome, nombre de dossiers ayant fait l'objet d'un avis favorable pour la reconnaissance du caractère professionnel, en application des tableaux (colonne 1), pour une durée d'exposition insuffisante (colonne 2), pour un délai de prise en charge non conforme au tableau (colonne 3).

VENTILATION DES TAUX D'IPP PAR CODE SYNDROME

Pour chaque code syndrome :

Taux d'IPP moyen (0 % exclus) 1ère évaluation : Moyenne des taux d'IPP attribués par le Collège en 1ère évaluation, les IPP 0 % étant exclues.

Taux d'IPP moyen (taux maintenus exclus) Révision : Moyenne des taux d'IPP attribués par le Collège en aggravation, les taux maintenus en révision étant exclus.