

Date :
06/06/2001

Origine :
DDRI
ENSM

Réf. :
DDRI n° 73/2001
ENSM n 20/2001
n /
n /

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Services
des Echelons Locaux

(pour attribution)

MMES et MM les Directeurs des URCAM

(pour information)

Plan de classement :

21

Titre :

Mise en place du protocole pour soins après consolidation AT/MP
référence 649-03-2001

Résumé :

Nouveau modèle du protocole pour soins après consolidation

Pièces jointes : 2

Liens :

Date d'effet :

immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Marie-José Battais - Martine Teilleux - Didier Laporte - Chantal Halimi

Téléphone :

01-42-79-34-39 01-42-79-35-64 01-42-79-32-94 01-45-38-60-16

**Direction Déléguée aux Risques
Echelon National du Service Médical**

06/06/2001

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine :
DDRI
ENSM

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Services
des Echelons Locaux

(pour attribution)

MMES et MM les Directeurs des URCAM

(pour information)

N/Réf. : DDRI n° 73/2001 – ENSM n° 20/2001

Objet : Mise en place du protocole pour soins après consolidation AT/MP
référence 649-03-2001

Dans le cadre de l'élaboration de la nouvelle Charte des accidents du travail et des maladies professionnelles, publiée en février 2001, il a été prévu de mettre en place un protocole de soins après consolidation (fiche commune n° 11 pages 257 à 265 de la Charte).

Ce document portant la référence 649-03-2001 sera à terme homologué et enregistré par la COSA. Il peut d'ores et déjà être utilisé.

Pour ce faire, les caisses peuvent passer commande des films (ou fichiers) nécessaires à sa fabrication auprès de

CNAMTS
DIAG
à l'attention de Monsieur DURAND
66 avenue du Maine
75694 PARIS CEDEX 14
Tél : 01-42-79-32-52

Ce document est également mis en ligne sur le site

www.cnamts.fr

Il est remplissable à l'écran et peut donc, si les médecins traitants le souhaitent, être utilisé au lieu et place de l'imprimé.

La maquette ainsi que la fiche signalétique de ce nouveau formulaire sont jointes à cette circulaire.

Le Directeur

Gilles JOHANET

@NV

CNAMTS IMPRIMES NATIONAUX	FICHE SIGNALETIQUE	DATE CONCEPTION avril 2001
--	---------------------------	--------------------------------------

intitulé de l'imprimé

protocole pour soins après consolidation référence 649-03-2001

objet de l'imprimé

imputer à la branche AT/MP les seuls soins justifiés médicalement et rattachables aux séquelles d'un AT/MP

utilisation

consommation annuelle	régimes concernés		lieu de détention	
	<input checked="" type="checkbox"/> rég.général	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> ELSM	<input type="checkbox"/>

caractéristiques techniques de l'imprimé

1. présentation générale (type de produit, imprimé en continu, liasse, carnet ... ; orientation : à la française, à l'italienne) (mode de remplissage : manuel, machine à écrire, informatique

LIASSE AUTOCOPIANTE

2. spécifications relatives aux supports

rang feuille	face		format	support				référence encre
	recto	verso		nature*	référence**	grammage	couleur	
1	X	X	21X29,7	AC	CB	56 g	blanc	pantone 281 U
2	X		21X29,7	AC	CFB	53 g	blanc	pantone 281 U
3	X		21X29,7	AC	CFB	53 g	blanc	pantone 281 U
4	X		21X29,7	AC	CF	57 g	blanc	pantone 281 U

* P : papier ; AC : auto-copiant ; C : carbone / ** Voir normes (P : duplicateur, carte, bristol... ; AC, CB, CFB, CF... ; C : manuel, machine ...)

3. spécifications relatives au façonnage

nature	description			emplacement
RIVES	<input type="checkbox"/> simple	<input type="checkbox"/> double	<input type="checkbox"/> détachable	
ASSEMBLAGE	<input type="checkbox"/> CRIM LOCK normal	<input type="checkbox"/> CRIM LOCK envers		
liasse	<input type="checkbox"/> collage par points	<input checked="" type="checkbox"/> collage en ligne	<input type="checkbox"/> collage tranche	
ASSEMBLAGE	<input type="checkbox"/> dos carré	<input type="checkbox"/> rogné vif	<input type="checkbox"/> avec rebord	
carnet	<input type="checkbox"/> avec pique : à plat, à cheval, nombre de points :			
cahier	<input type="checkbox"/> dos toilé	<input type="checkbox"/> dos kraft	<input type="checkbox"/> dos plastique	
registre	nombre d'imprimés ou de liasses :			
bloc	ordre de présentation :			
PLIAGE				
PERFORAGE				
RAINAGE				
PRE-DECOUPAGE				
DEPOSE DE COLLE				

4. spécifications particulières

rang feuille	face		DESCRIPTION (foliotage : caractère CMC7 ; caviardage ; pose étiquette, carte, bande adhésive ; désensibilisation	emplacement
	recto	verso		
			TRAME : 15 %	corps du document
			TRAME : 50 %	titre du document
			TRAME : 100 %	titres en « noir au blanc »
volet 1		X	notice à destination du médecin traitant	

conseils à l'usage du médecin traitant

protocole de soins après consolidation

d'une victime d'accident du travail ou de maladie professionnelle

application de la circulaire ministérielle DSS/AT/n°2000/178 du 31 mars 2000

la prise en charge des soins

n'est pas limitée à la période précédant la consolidation.

Après la consolidation, la victime peut en bénéficier si les soins sont :

- **médicalement justifiés**
- **en rapport** avec les **séquelles imputables** à l'**accident** ou à la **maladie professionnelle**.

en sont exclus

- les soins relatifs à une affection sans rapport avec l'accident ou la maladie professionnelle,
- les soins relatifs à un état antérieur temporairement aggravé par l'accident ou la maladie, mais qui évolue ensuite pour son propre compte.

Attention, ces soins sont à distinguer de :

- l'**aggravation des séquelles**, sans soins ni arrêt de travail.
La présentation d'un simple certificat médical décrivant cette aggravation, **nécessite** une **révision de l'Incapacité Permanente (IP)**.
- la **rechute** qui suppose un **fait nouveau** nécessitant des **soins** et éventuellement un **arrêt de travail**, **en rapport** avec une **aggravation de la lésion initiale** ou avec **l'apparition d'une lésion résultant de l'accident ou de la maladie professionnelle**.

l'application de la circulaire ministérielle

Dans le cadre de la circulaire précitée, les soins nécessaires sont définis par le médecin-traitant, en accord avec le médecin conseil.

Une prise en charge continue de ces soins peut alors être accordée sur le risque accident du travail ou maladie professionnelle pour une période dont la durée est fonction de l'état médical du patient.

L'avis du service médical est rendu en fonction des éléments médicaux figurant sur ce formulaire. L'ensemble de ce protocole **dûment complété** est donc **à renvoyer au service médical** :

- pour permettre au médecin conseil de donner un avis sur l'imputabilité de ces soins aux séquelles de l'accident ou de la maladie professionnelle et sur leur nécessité médicale,
- afin de formaliser cet accord et de favoriser une bonne ventilation des prestations sur les risques professionnels.

Si le médecin conseil **valide tout ou partie de vos propositions**, il **donne son accord** en signant le protocole, dans ce cas

- les **volets 1 et 2** vous seront retournés, vous pourrez remettre ou envoyer à votre **patient le volet 2** destiné à son information,
- les **volets 3 et 4** seront **conservés respectivement par le service médical et par les services administratifs de la caisse d'assurance maladie**.

Le médecin conseil **prendra contact avec vous** s'il est en **désaccord** avec tout ou partie de vos propositions.

A l'issue de la période de soins accordés au titre du protocole, ou à tout moment en cas de modification du programme de soins de votre patient, il y a lieu de négocier un nouveau protocole de soins.

