

Date :
02/08/2001

Origine :
DRP
ENSM

Réf. :
DRP n° 22/2001
ENSM n° 29/2001
n° /
n° /

MMES et MM. les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

MM.les Directeurs
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM. les Médecins Conseils Régionaux
Monsieur le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion

(pour attribution)

MM.les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour information)

Plan de classement :

26103

Titre :

ROLE DE L'INGENIEUR-CONSEIL EN CHEF DU SERVICE DE PREVENTION DANS LES
COMITES REGIONAUX DE RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES.

Résumé :

ROLE DE L'INGENIEUR-CONSEIL EN CHEF DU SERVICE DE PREVENTION DANS LES
COMITES REGIONAUX DE RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES.

Pièces jointes : 0

Liens :

Ann.circ DRP 59/93

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par:

DRP : M.BURGAUD - ENSM : O. REGNIER

Téléphone :

01 45 38 60 23

01 42 79 33 27

@

**Direction des Risques Professionnels
Echelon National du Service Médical**

Le 02/08/2001 MMES et MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

Origine : MM. les Directeurs
DRP Des Caisses Générales de Sécurité Sociale
ENSM

MMES et MM. Les Médecins Conseils Régionaux
Monsieur le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion

(pour attribution)

MM. les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour information)

N/Réf. : DRP n° 22/2001 – ENSM n° 29/2001

Objet : Rôle de l'ingénieur-Conseil en chef du service de prévention dans les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles.

Outre les pathologies dont les critères de reconnaissance sont définis dans les tableaux de maladies professionnelles et indemnisées à ce titre, peuvent être reconnues d'origine professionnelle les maladies inscrites aux tableaux mais dont les critères administratifs ne sont pas respectés, et toute maladie dont l'étiologie est liée à la profession et entraîne une incapacité permanente d'au moins 66,66 %, sous réserve qu'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles ait statué dans ce sens pour chaque cas qui lui est présenté (Article L. 461-1, 3^{ème} et 4^{ème} alinéa - code de la Sécurité Sociale).

Ce comité est composé de la manière suivante (Article D. 461-27) :

- le médecin-conseil régional ou son représentant,
- le médecin-inspecteur régional du travail ou son représentant,
- un professeur des universités praticien-hospitalier, ou praticien-hospitalier particulièrement qualifié en matière de pathologie professionnelle.

Le comité reçoit un dossier constitué par la caisse primaire de la victime comprenant, en application de l'article D. 461-29 :

- a) une demande de reconnaissance signée par la victime ou ses ayants droit,
- b) un certificat médical établi par le médecin qui constate la maladie,

- c) un avis motivé du médecin du travail portant sur la maladie et la réalité de l'exposition à un risque professionnel,
- d) un rapport de(s) employeur(s) décrivant le(s) poste(s) de travail tenu(s) par la victime,
- e) le cas échéant, les conclusions de toute enquête administrative diligentée dans le cadre de la législation professionnelle,
- f) le rapport du service médical indiquant éventuellement le taux d'incapacité permanente.

Il se réunit au siège de la région dans le ressort de laquelle est située la caisse primaire de la victime.

Il statue sur la nature professionnelle de la maladie après avoir entendu obligatoirement l'ingénieur-conseil en chef du service de prévention qui aura préalablement reçu les pièces du dossier le concernant, à savoir les documents (a), (b), (d) et (e) ci-dessus, à l'exclusion des pièces (c) et (f) qui relèvent du secret médical. Du document (c) lui seront transmis, par le secrétariat du CRRMP, tous les éléments se rapportant à la réalité de l'exposition au risque.

L'ingénieur-conseil sera donc amené à apporter des éléments sur l'exposition de la victime aux risques susceptibles de provoquer la maladie.

Il y a lieu de préciser les conditions dans lesquelles cette audition devra se dérouler :

- 1- L'ingénieur-conseil en chef peut désigner un ingénieur pour le représenter. Il est à noter que l'ingénieur-conseil en chef de la région n'est pas forcément celui de la région où la victime exerce sa profession ; dans ce cas, il devra préalablement avoir pris l'attache de l'ingénieur-conseil en chef de la région de l'employeur.
- 2- Il sera souvent nécessaire qu'une enquête technique soit effectuée par le service prévention pour connaître la nature des expositions auxquelles a été soumise la victime, leur durée et si possible le niveau de ces expositions.
- 3- L'ingénieur-conseil en chef pourra faire un rapport écrit qui sera remis au comité. Toutefois, ce rapport ne devra pas comporter d'informations pouvant révéler des secrets de fabrication, toutes les pièces du dossier pouvant être communiquées à la victime ou à ses ayants droit à leur demande.

D'autre part, le comité régional doit fournir un rapport périodique sur son activité (Article D. 461-31).

Ce rapport est transmis au Ministère du Travail ainsi qu'aux services des CRAM et CNAMTS à des fins statistiques.

Ce rapport doit répertorier les différents cas de maladies reconnues qui seront codées avec notamment les informations suivantes :

- maladie professionnelle et syndrome : codification interne spécifique associant le n° du tableau et du syndrome, ce dernier étant issu de la CIM10 (codage par les services du contrôle médical),
- profession de la victime : suivant codes BIT (CITP-88),
- agent causal : codification spécifique associant l'utilisation des codes SNOMED complétés des codes internes.

Les codes correspondant à ces deux derniers types de données sont fournis aux CRAM par la CNAMTS sous forme de fichiers sur support magnétique.

Ces deux informations ne pouvant être correctement renseignées que par l'enquête effectuée par le service prévention de la CRAM, il reviendra donc à ce service d'effectuer le codage pour chaque dossier qui lui sera présenté.

Les informations ci-dessus feront alors partie intégrante des enregistrements informatiques individuels d'AT/MP et des fichiers des statistiques financières et technologiques. Les cas de maladies professionnelles ainsi répertoriés seront utilisés par les échelons régionaux du service médical et par la CNAMTS pour effectuer des études statistiques et à caractère épidémiologique.

Ils permettront d'avoir une meilleure connaissance des pathologies professionnelles et par là-même serviront aux études de prévention.

Vous voudrez bien nous tenir informés de toute difficulté rencontrée pour la mise en application de la présente circulaire.

Le médecin Conseil
National

Le Directeur des
Risques Professionnels

Pr Hubert ALLEMAND

Gilles EVRARD