



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE

CIR-126/2003

Document consultable dans Médi@m

Date :

11/09/2003

Domaine(s) :

Risques professionnels

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Renonciation à la gestion partielle du risque AT/MP par Air France.

Liens :

Circ DRP 33/1997
Circ CABDIR 7/1994
Arrêté du 08/08/2003

Plan de classement :

260

Emetteurs :

DRP DSM

Pièces jointes : 3

à Mesdames et Messieurs les

☒ Directeurs	☒ CPAM	☒ CRAM	☐ URCAM
	☐ UGECAM	☒ CGSS	☐ CTI
☐ Agents Comptables			
☒ Médecins Conseils	☒ Régionaux	☒ Chef de service	
	☒ Médecin Chef de la Réunion		

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

La société Air France a renoncé à la délégation de gestion partielle du risque AT/MP. Les salariés relèvent à compter du 1^{er} septembre 2003 du régime général pour les risques professionnels. La présente circulaire tire les conséquences de cette renonciation.

Mots clés :

Gestion du risque AT/MP - Renonciation à gestion partielle-Air France

Le Médecin Conseil National

Pr. Hubert ALLEMAND

**Le Directeur
des Risques Professionnels**

Gilles EVRARD

CIRCULAIRE : 126/2003

Date : 11/09/2003

Objet : Renonciation à la gestion partielle du risque AT/MP par Air France.

Affaire suivie par :

Florence CORDENNER (DRP-Réglementation) ☎ 01.42.79.38.21

Frédérique LEVASSEUR (DRP-Réglementation) ☎ 01.42.79.38.13

Josiane LEONCIA (DRP-Réglementation) ☎ 01.42.79.38.36

Odile REGNIER (DSM-Réglementations médicales) ☎ 01.42.79.33.27

Jeannine AMISSE (DAR/DEMOP) ☎ 01.42.79.30 19

Introduction

L' **arrêté interministériel du 8 août 2003** publié au Journal officiel du 28 août met fin, à compter du 1^{er} septembre 2003 et selon la procédure prévue à l'article D.413-9 du Code de la sécurité sociale, à la délégation de gestion partielle du risque AT/MP dont bénéficiait la compagnie Air France (cf. annexe n° 1).

Un arrêté du 22 mars 1948 avait autorisé la compagnie nationale Air France à assumer la charge partielle des prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles de ses agents, en application de l'article 28 du décret n°46-2959 du 31 décembre 1946 qui prévoit que *"les entreprises privées assurant un service public [...] peuvent assumer directement la charge totale ou partielle de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles après autorisation donnée par arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale, du ministre des finances et du ministre compétent"*.

Une modification de cet arrêté en date du 6 février 1950 avait ensuite précisé que la direction administrative et la gestion financière du service spécial de gestion des risques professionnels, du service de soins médicaux d'urgence ainsi que le contrôle des victimes d'AT/MP étaient confiés à une commission de quatre membres au moins, composée par moitié de représentants du personnel.

L'autorisation de gestion était donc désormais accordée à la commission de gestion des accidents du travail et maladies professionnelles (CGAT).

La compagnie Air France assumait donc, par l'intermédiaire de la CGAT, la charge des prestations en nature (PN) et des indemnités journalières (IJ) liées à l'incapacité temporaire de travail, à l'exclusion des prestations relatives à l'appareillage.

Le régime général assurait quant à lui, outre la décision relative au caractère professionnel, les frais liés à l'indemnisation de l'incapacité permanente (indemnité en capital ou rente), à l'appareillage, à la réadaptation fonctionnelle, à la rééducation professionnelle et au reclassement, ainsi que les frais funéraires.

Une présentation sommaire des champs respectifs de compétence lors de l'autorisation de gestion figure en annexe n° 2.

La renonciation impose une nouvelle répartition du champ de compétence des intervenants, les salariés relevant désormais du régime général.

La présente circulaire a pour objet d'explicitier les conséquences de la renonciation à la gestion partielle et de préciser les règles de gestion qui en découlent, dans le respect des textes en vigueur et dans l'intérêt des assurés concernés.

1. Des salariés déjà affiliés

1.1. Obligations légales

Il faut rappeler que c'est la caisse d'affiliation de l'assuré qui est compétente pour la gestion de l'instruction et le service des prestations dues au titre de la législation relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

L'affiliation de l'ensemble des salariés de la société Air France est déjà effective auprès des différentes caisses primaires d'assurance maladie dans la circonscription desquelles se situe la résidence de ces salariés. En effet, ils sont couverts par le régime général pour le risque maladie ainsi que pour le risque AT/MP, l'autorisation de gestion partielle d'Air France portant exclusivement sur le service de certaines prestations.

En conséquence, il n'y a pas lieu de procéder à l'affiliation de ces salariés, déjà inscrits. Néanmoins, il convient de modifier leur code régime actuellement 102 présent à la BDO, par le code régime 101, pour permettre le paiement des prestations en nature et des indemnités journalières au titre AT/MP.

Compte-tenu de l'urgence de la renonciation, dans un premier temps ces opérations seront faites au cas par cas en fonction des demandes (saisie de certificat médical...).

Dans un second temps, il conviendra de procéder à un travail d'identification des personnes concernées et de mettre en place une procédure plus automatisée de modification.

1.2. Répartition géographique des sinistres

La société a remis un document à la Caisse nationale, que vous trouverez en annexe n°3, ventilant par département les déclarations d'accidents du travail chiffrées à 5700 environ pour l'année 2001. Il est à noter une forte concentration des déclarations en région parisienne.

Ce document pourra servir à évaluer la charge de travail supplémentaire par circonscription de CPAM, du fait de la renonciation.

2. Une répartition de compétences clarifiée en termes de gestion du dossier

2.1. Reconnaissance du caractère professionnel : une répartition de compétences peu modifiée

➤ Déclaration du sinistre

Les formalités de déclaration de l'accident du travail ou du trajet doivent être effectuées par l'employeur dans les conditions prévues par l'article R.441-3 du Code de la sécurité sociale.

Conformément aux dispositions réglementaires, il appartient à Air France d'établir la déclaration en tant qu'employeur.

La victime pouvant avoir plusieurs lieux de résidence, il appartiendra à l'employeur de vérifier auprès de son salarié le centre d'affiliation de ce dernier avant de procéder à l'envoi de la DAT à la CPAM.

Les dispositions de l'article L.471-1 et suivants sont normalement applicables à Air France. L'employeur peut être sanctionné en cas de déclaration tardive.

Pour ce qui est de la déclaration de maladie professionnelle, la CPAM ayant reçu l'imprimé rempli par la victime en adresse un double à l'employeur ainsi qu'au médecin du travail, conformément à l'article R.441-11, 3^{ème} alinéa. Il en est de même pour les DAT éventuellement établies par des victimes.

Il convient de rappeler que le certificat médical initial (volets 1 et 2) doit être adressé à la caisse par le médecin traitant (article L.441-6 du Code de la sécurité sociale) ou à défaut par la victime. Cette dernière adresse, le cas échéant, le volet 4 intitulé « certificat arrêt de travail » à son employeur.

Si l'employeur Air France venait à recevoir un certificat médical indiquant l'état de la victime et les conséquences de l'accident ou les suites éventuelles, il appartiendrait à la société de transmettre dans les meilleurs délais à la caisse compétente ce certificat médical indispensable à l'instruction du dossier.

➤ Investigations administratives menées

Conformément aux dispositions du Code de la sécurité sociale et aux précisions apportées par circulaires (dont notamment CNAMTS/DRP n°23/2000 du 4 juillet 2000), il appartient aux caisses de mener les investigations qu'elles jugent nécessaires pour se prononcer.

Les critères de qualité d'une enquête, lorsqu'un questionnaire ne s'avère pas pertinent ou suffisant, sont évoqués dans la fiche commune n°13 de *la Charte des AT/MP* (édition 2001).

Les enquêtes légales sont demandées par la caisse compétente, conformément au droit commun.

➤ Rôle du médecin conseil de la sécurité sociale

Outre les services de la médecine du travail et les services médicaux d'urgence de l'entreprise, la société Air France compte parmi ses salariés des médecins contrôleurs rattachés à la CGAT.

Etant entendu que la délégation de gestion partielle prévoyait que la compagnie assumait directement la charge des prestations en nature et des indemnités journalières, il était légitime qu'elle procède au contrôle des victimes pouvant bénéficier des prestations servies par elle (notamment les indemnités journalières).

Ces contrôles éventuels seront désormais effectués par les organismes et services compétents de l'assurance maladie.

Il appartient donc aux organismes d'interroger, conformément au droit commun, le service médical

En tant que de besoin, le médecin conseil pourra prendre contact avec un médecin référent désigné par Air France (cf § 4.4.2). L'avis de ce dernier ne s'impose pas à la caisse.

➤ Décisions relatives au caractère professionnel du sinistre

En application de l'article D.413-6, 3^{ème} alinéa, la CGAT avait la faculté d'adresser de sa propre initiative à la caisse primaire son avis sur le caractère professionnel ou non du sinistre, dans le délai de quinzaine à compter de la date à laquelle il en avait eu connaissance.

Désormais, la société peut tout au plus, comme tout employeur, émettre des réserves sur la déclaration du sinistre et faire toutes observations à la caisse gestionnaire de l'instruction.

Il appartient à la caisse de se prononcer en fonction des éléments recueillis lors de l'instruction du dossier. Outre la matérialité du sinistre, la décision prise par la caisse porte également sur l'imputabilité des lésions.

La caisse doit également notifier les décisions aux parties conformément aux textes en vigueur. Ces notifications sont établies quel que soit le sinistre déclaré ou invoqué : AT, MP, nouvelle lésion, rechute. Au préalable, durant l'instruction, la caisse aura assuré le respect du contradictoire à l'égard de la victime et de l'employeur, en conformité notamment avec les recommandations de la circulaire CNAMTS/DRP n°18/2001 du 19 juin 2001.

La CPAM doit informer Air France dans le cadre de l'information normale de l'employeur prévue aux articles R.441-14, 3^{ème} alinéa et D.461-30, 6^{ème} alinéa.

2.2. *Fixation de la date de guérison/consolidation : une nouvelle répartition de compétences*

Contrairement aux règles en vigueur antérieurement à la renonciation, la CPAM n'a plus à transmettre un certificat médical final à la CGAT. En effet, la fixation de la date de guérison ou de consolidation relève désormais de la compétence de la caisse après avis du médecin conseil. La caisse notifie à la victime la date retenue en indiquant les voies et délais de recours.

3. La compétence désormais exclusive des CPAM quant au service des prestations

3.1. *Avant la renonciation : des compétences partagées*

Il relevait de la compétence des CPAM d'assurer :

- la délivrance d'accords de grand et petit appareillage et le règlement des frais en découlant

et de procéder :

- à l'évaluation de l'incapacité permanente
- à la gestion et au règlement des rentes et indemnités en capital.

Il était de la compétence de la CGAT de :

- régler les prestations en nature (soins)
- verser les prestations dues au titre de l'incapacité temporaire (indemnités journalières).

3.2. Après la renonciation : le "monopole" des CPAM

Le champ d'intervention des CPAM en termes de réparation est élargi : il leur appartient de régler l'intégralité des prestations.

La gestion des prestations en nature et en espèces, dues au titre de la législation professionnelle, se fera conformément aux dispositions du Livre IV du Code de la sécurité sociale par la CPAM d'affiliation.

Il s'agira d'appliquer les règles de droit commun en matière d'indemnisation des sinistres d'origine professionnelle.

Comme il est précisé au point 1.1. de la présente circulaire, une modification du code régime sera effectuée. Par conséquent, il n'existera plus de blocage pour le paiement des PN et des IJ au titre AT/MP.

4. La date d'effet et les règles arrêtées pour les sinistres antérieurs à la renonciation

4.1. Date d'effet

La date d'effet de la renonciation a été fixée au 1^{er} septembre 2003.

La renonciation porte par conséquent sur les accidents survenus à compter de cette date. En ce qui concerne les maladies professionnelles, la date à retenir est celle du certificat médical qui fait le lien entre la maladie et l'activité professionnelle, cette date étant assimilable à celle de l'accident.

A partir de cette date, toutes les prestations servies par les caisses devront l'être selon les règles habituelles.

4.2. Sinistres n'ayant pas fait l'objet de guérison/consolidation

L'arrêté prévoit que la charge de la réparation partielle des sinistres survenus antérieurement au 1^{er} septembre est transférée au régime général, y compris ceux n'ayant pas fait l'objet de guérison ou de consolidation.

Afin d'éviter toute rupture dans le service des prestations aux assurés, en cours d'indemnisation de l'incapacité temporaire la procédure suivante a été mise en place en accord avec Air France :

→ Air France envoie la liste papier des salariés victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle en cours d'indemnisation aux caisses primaires d'assurance maladie auprès desquelles ils sont affiliés.

Cet envoi est accompagné pour chacune des victimes en arrêt de travail de la date de fin d'arrêt.

A cette occasion Air France communique à la caisse primaire le nom d'un correspondant

→ A réception, la caisse primaire se prononce sur la faisabilité et le délai nécessaire de la modification des fichiers permettant de prendre en charge les prestations en cours. Cette opération ne devra pas être retardée.

Elle prend contact avec le correspondant d'Air France pour signifier sa capacité à recevoir les dossiers et convenir d'une date de démarrage de paiement.

→ Après accord avec la caisse, Air France transfère les dossiers et cesse le paiement à la date convenue.

Le dossier est constitué de :

- l'historique du sinistre qui doit contenir à minima la DAT ou la DMP, les certificats médicaux dont au moins le certificat médical initial, les éventuels certificats de rechute, les notifications et toutes les autres pièces indispensables à l'étude du sinistre.
- et des pièces nécessaires aux agents comptables pour engager le paiement des prestations.

Les éléments du dossier médical seront extraits du dossier et adressés sous pli confidentiel à l'attention du médecin – conseil.

Les arrêts de travail prescrits à compter du 1^{er} septembre seront adressés directement aux CPAM.

4.3. Rechutes

A compter du 1^{er} septembre 2003, les rechutes sont gérées conformément au droit commun tant pour l'instruction du caractère professionnel que pour le service des prestations par les CPAM

Le rapport IP doit être en possession des services médicaux, lesquels ont évalué les incapacités permanentes suite aux consolidations fixées antérieurement par Air France.

4.4. Communication des pièces aux CPAM par la société Air France

4.4.1. Liaisons administratives

Les pièces seront communiquées aux organismes en tant que de besoin pour les dossiers en cours, ainsi qu'en cas de fait nouveau (nouvelle lésion, rechute...), Air France restant tenue de conserver les dossiers anciens.

Les correspondants désignés assureront la transmission de ces pièces et répondront à toute demande de renseignements de la part des organismes.

En outre, dans un souci de qualité et d'efficacité, la désignation de correspondants au niveau national relevant de l'ex CGAT a paru indispensable. Le correspondant Air France pour le volet administratif et la transmission des dossiers de la région parisienne est :

Mme France JANNOT ☎ 01.41.56.70.91
Air France DPAW Service AT
45, rue de Paris
95 747 Roissy CDG cedex

4.4.2. *Liaisons médicales*

Par ailleurs, la direction du service médical de la Caisse nationale a souhaité que soit nommé un "réfèrent" médical pour le compte d' Air France, pour faciliter les relations entre services médicaux.

Le correspondant est le docteur Yann MASSE ☎ 01 49 36 70 63
01 49 36 70 64

Les éléments médicaux devront être communiqués sous pli confidentiel au service médical du régime général

4.5. *Communication des pièces aux CRAM par les CPAM*

A réception des dossiers n'ayant pas fait l'objet de guérison ou de consolidation pour lesquels des prestations seront versées ainsi qu'à réception des dossiers concernant des rechutes, les CPAM enverront copie de la déclaration d'accident du travail ou de maladie professionnelle à la caisse régionale d'assurance maladie (CRAM) dans la circonscription de laquelle se situe l'établissement employeur de la victime.

De plus pour les maladies professionnelles, il conviendra d'y joindre le courrier de reconnaissance comportant la date de reconnaissance, le code CIM 10 ou le numéro de tableau, le code syndrome, le code reconnaissance ainsi que le rapport d'enquête,

5. **La détermination du nouveau taux de cotisation des AT/MP**

La renonciation à la délégation de gestion partielle du risque AT/MP prenant effet au

1^{er} septembre 2003, il convient que les CRAM renotent aux établissements concernés un taux de cotisation AT/MP déterminé à partir d'un compte employeur reprenant l'intégralité de la valeur du risque telle que définie par l'article D.242-6-3 du Code de la sécurité sociale et prenant en compte l'intégralité de la majoration trajet prévue au 1^o) de l'article D ;242-6-4 du Code de la sécurité sociale.

Ce taux aura pour date d'application le 1^{er} septembre 2003

Une lettre réseau en complément de la présente circulaire organisera les modalités de recalcul des taux de cotisation AT/MP .

La Caisse nationale prend l'initiative de constituer un groupe de suivi des conséquences pratiques de cette renonciation.

Il réunira, outre des représentants de la direction des risques professionnels (réparation, tarification, maîtrise d'ouvrage du système d'information) et de la direction du service médical des caisses primaires et régionales ainsi que des représentants de la société Air France.