

CIRCULAIRE

CIR-11/2010

Document consultable dans Médi@m

Date :

20/05/2010

Domaine(s) :

contentieux et affaires juridiques

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Application du décret du 28 avril 2010 relatif à la transmission du rapport d'IP aux TCI

Liens :

Plan de classement :

P14-02

Emetteurs :

DRP

Pièces jointes : 3

à Mesdames et Messieurs les

☒ **Directeurs**

☒ CPAM

☒ CRAM

☐ URCAM

☐ UGECAM

☒ CGSS

☐ CTI

☐ **Agents Comptables**

☒ **Médecins Conseils**

☒ Régionaux

☒ Chef de service

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

Le décret n° 2010-424 du 28 avril 2010 précise les modalités d'application de l'article 79 de la loi HPST autorisant la transmission du rapport d'évaluation de l'incapacité permanente aux tribunaux du contentieux de l'incapacité. La présente circulaire a pour objet de détailler ces modalités d'application et d'envisager les éventuelles difficultés qui pourraient surgir.

Mots clés :

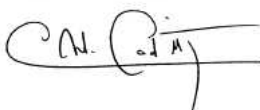
AT-MP - rapport - IP - TCI - HPST

La Secrétaire Générale



Dolorès THIBAUD

Le Directeur Délégué
aux Opérations



Olivier de CADEVILLE

Le Directeur
des Risques Professionnels



Stéphane SEILLER

CIRCULAIRE : 11/2010

Date : 20/05/2010

Objet : Application du décret du 28 avril 2010 relatif à la transmission du rapport d'IP aux TCI

Affaire suivie par :	Madame Valérie GIRODON (DAJI)	01.72.60.16.27	(contact)
	Docteur Odile VANDENBERGHE (DRP)	01.72.60.25.77	
	Docteur Martine GUERY (DDO)	01.72.60.16.49	

Depuis la réforme de la composition des tribunaux du contentieux de l'incapacité résultant de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, ces tribunaux sont composés d'un magistrat et d'assesseurs représentant les salariés et les employeurs.

Le taux de rente notifié par la caisse peut modifier le taux de cotisation AT/MP dû par l'employeur.

C'est la raison pour laquelle les employeurs contestent dans certains dossiers le taux de rente attribué au salarié.

Au nom du principe du procès équitable et en particulier du principe du contradictoire, les employeurs réclament la communication du dossier médical (rapport IP).

Se pose donc le problème de la communication du dossier médical à cette juridiction et aux parties, et par là même celui du secret médical.

Plusieurs lettres réseau (LR DDO 211/2007, LR DDO 29/2008, LR DDO 41/2008, LR DAJI 2/2008) ont évoqué ce problème et posé les bases d'une conduite à tenir en attendant une modification de la législation demandée par la CNAMTS.

I L'évolution de la législation

L'article 79 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dispose désormais :

" Art. L. 143-10. – Pour les contestations mentionnées aux 2o et 3o de l'article L. 143-1, le praticien-conseil du contrôle médical du régime de sécurité sociale concerné transmet, sans que puissent lui être opposées les dispositions de l'article 226-13 du code pénal, à l'attention du médecin expert ou du médecin consultant désigné par la juridiction compétente, l'entier rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d'incapacité de travail permanente. A la demande de l'employeur, ce rapport est notifié au médecin qu'il mandate à cet effet. La victime de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle est informée de cette notification.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions d'application du présent article. "

Le décret n° 2010-424, du 28 avril 2010, publié au JO N°0101 du 30/04/2010 précise les modalités d'application de la loi :

" ; Il est inséré, après l'article R. 143-31, deux articles ainsi rédigés :

« Art. R. 143-32. – Lorsque la juridiction du contentieux technique de la sécurité sociale saisie d'une contestation mentionnée aux 2^o et 3^o de l'article L. 143-1 a désigné un médecin expert ou un médecin consultant, son secrétariat demande au praticien-conseil du contrôle médical dont le rapport a contribué à la fixation du taux d'incapacité permanente de travail objet de la contestation de lui transmettre ce rapport.

Le praticien-conseil est tenu de transmettre copie de ce rapport en double exemplaire au secrétariat de la juridiction dans un délai de dix jours à compter de la réception de la demande. Chaque exemplaire est transmis sous pli fermé avec la mention "confidentiel" apposée sur l'enveloppe.

Le secrétariat de la juridiction notifie dans les mêmes formes un exemplaire au médecin expert ou au médecin consultant ainsi que, si l'employeur en a fait la demande, au médecin mandaté par celui-ci pour en prendre connaissance. Il informe la victime de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle de la notification au médecin mandaté par l'employeur par tout moyen permettant d'établir sa date certaine de réception.

Art. R. 143-33. – L'entier rapport médical mentionné à l'article L. 143-10 comprend :

1^o L'avis et les conclusions motivées données à la caisse d'assurance maladie sur le taux d'incapacité permanente à retenir ;

2^o Les constatations et les éléments d'appréciation sur lesquels l'avis s'est fondé."

La présente circulaire a pour objet de détailler ces modalités d'application et d'envisager les éventuelles difficultés qui pourraient surgir.

II Modalités de transmission du rapport IP

Les textes s'appliquent au rapport d'évaluation de l'incapacité permanente (IP) en première attribution ou en révision.

Il est rappelé en préalable que seul le rapport d'incapacité permanente peut être transmis au secrétariat du TCI.

II.1 Imprimés utilisés

L'attention des services médicaux est attirée sur la nécessité absolue de rédiger le rapport d'IP en utilisant exclusivement les documents Hippocrate idoines (rappelés en annexe).

En effet, afin d'éviter de futurs contentieux par les employeurs sur la nature et le contenu de *"l'entier rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d'incapacité de travail permanente"*, le décret précise pour la première fois le contenu d'un rapport d'IP.

II.2 Rédaction du rapport

Il est rappelé que les "conclusions motivées", transmises à la caisse, doivent toujours respecter strictement le secret médical.

Le rapport doit être précis mais synthétique et comporter tous les éléments ayant permis la fixation du taux d'IP et seulement ceux-là.

Il est inutile de recopier in extenso les comptes rendus d'examens ou d'hospitalisation (d'autant qu'une copie intégrale pourrait exposer à une violation du secret si des éléments sans rapport avec la fixation du taux d'IP y étaient mentionnés).

Enfin, il est rappelé qu'un rapport d'IP est un document médico-légal qui ne peut être modifié après signature, d'autant qu'il est fréquemment demandé par l'assuré social.

Il est donc indispensable d'apporter la plus grande attention à sa rédaction, une procédure de relecture pourrait être mise en place pendant quelques temps à l'initiative du médecin conseil chef de service d'ELSM.

Cas particulier d'état(s) antérieur(s) ayant une incidence sur l'évaluation de l'IP

La loi exprime clairement que *"le praticien-conseil du contrôle médical du régime de sécurité sociale concerné transmet, sans que puissent lui être opposées les dispositions de l'article 226-13 du code pénal, (...), l'entier rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d'incapacité de travail permanente."*

Il résulte de ce texte que le rapport médical d'IP doit comporter toutes les indications nécessaires pour comprendre l'analyse qu'en a faite le praticien conseil lors de la fixation du taux d'IP.

Ainsi, les états antérieurs ayant une incidence sur l'évaluation du taux d'IP doivent impérativement être notés dans la rubrique correspondante.

Ne pas le faire exposerait l'Assurance maladie à un nouveau risque de voir déclarées les IP inopposables à l'employeur.

Il est donc nécessaire de citer les antécédents (en AT/MP ou en maladie) qui ont une incidence sur la détermination du taux d'IP.

Certains antécédents vont conduire à augmenter le taux tels une cécité unilatérale ou une amputation antérieures quand l'AT porte sur la fonction restante.

D'autres vont contribuer à réduire le taux d'IP telles une arthrose préexistante pour un AT rachidien ou une épilepsie antérieure en cas de traumatisme crânien.

Les termes de la loi étant sans équivoque, le praticien conseil notera donc en clair les antécédents médicaux concernés.

Exceptionnellement, il peut advenir que l'assuré social n'a pas été informé de la pathologie en question (exemple : fracture sur métastase osseuse d'un cancer évolué dont on a caché à l'assuré non seulement le pronostic mais aussi le diagnostic exact).

Dans ce cas, avant de finaliser le rapport d'IP (dont l'assuré peut demander communication), il est recommandé de prendre des précautions qui peuvent être :

- prise de contact avec le médecin traitant
- proposition à l'assuré de prendre connaissance du rapport par l'intermédiaire de son médecin traitant.

Néanmoins, il est rappelé que le service médical ne peut en aucun cas refuser communication du rapport d'IP à un assuré social.

II.3 Demande du tribunal

Le SCM reçoit de la juridiction une demande de transmettre le rapport d'IP au secrétariat du tribunal. Le service médical a 10 jours, à compter de la réception de ces documents pour déférer à la demande. Ce type de demande est donc une urgence à prendre en compte dans l'organisation des services médicaux.

II.4 Transmission au tribunal

Le rapport est transmis en double exemplaire : l'un est destiné à l'expert ou consultant placé près le TCI, l'autre sera transmis au médecin de l'employeur si ce dernier en fait la demande.

Chaque exemplaire est obligatoirement transmis sous double enveloppe au secrétariat du tribunal

Les enveloppes intérieures portent les mentions :

" Pour Monsieur l'expert placé près le TCI" ou "Pour Monsieur le médecin de l'employeur" et "Confidentiel, secret médical, à n'ouvrir que par le médecin".

L'enveloppe extérieure contenant les deux enveloppes intérieures porte l'adresse du TCI.

Un courrier est joint à l'attention du TCI, indiquant le nom et l'adresse de l'assuré, et si le service médical en a connaissance, l'identification des parties, et le numéro de recours.

L'annexe A.1-expert de la présente circulaire est placée dans l'enveloppe qui lui est destinée (l'enveloppe intérieure), afin qu'il en prenne connaissance.

L'annexe A.2-médecin employeur est placée dans l'enveloppe qui lui est destinée (l'enveloppe intérieure), afin qu'il en prenne connaissance.

La transmission du rapport d'IP au médecin mandaté par l'employeur, sur demande de ce dernier, est ensuite réalisée par le secrétariat du TCI. Il appartient au-dit secrétariat d'informer l'assuré de cette transmission.

II.5 Cas particuliers

1° Réception par le SCM d'une demande de transmission du rapport d'IP émanant directement de l'employeur

*** Cas où l'employeur a contesté devant le TCI**

Le Service du Contrôle Médical n'est autorisé par la loi à transmettre le rapport d'IP qu'aux seuls Tribunal du contentieux de l'incapacité et CNITAAT,

En conséquence, et quel que soit le demandeur (employeur lui-même ou médecin mandaté par l'employeur), il convient de lui suggérer de s'adresser au tribunal, seul compétent aux termes de la loi, pour envoyer le rapport d'IP au médecin mandaté par l'employeur.

La transmission de deux exemplaires du rapport, explicitée plus haut, a pour objet d'éviter la manipulation du rapport par des personnes non autorisées à prendre connaissance d'informations couvertes par le secret médical (secrétariat du TCI). La préparation par le service du contrôle médical de l'enveloppe destinée au médecin de l'employeur préserve au mieux le secret professionnel.

*** Cas où l'employeur n'a pas contesté devant le TCI**

Le service médical ne peut transmettre des éléments médicaux nominatifs du fait du secret professionnel.

2° Opposition à la transmission de son rapport d'IP exprimée par l'assuré social

Cette opposition peut apparaître à deux moments :

- soit lorsque l'assuré est informé de la transmission du rapport IP par le secrétariat du TCI au médecin expert et le cas échéant au médecin de l'employeur
- soit avant toute transmission du rapport d'IP par le SCM au TCI.

Dans le premier cas, le SCM suggérera à l'assuré de prendre contact avec le tribunal, la transmission étant d'ores et déjà assurée, conformément à la loi.

Dans le second cas, le SCM doit informer l'assuré de l'obligation qui lui est faite d'obéir à la loi et de transmettre au TCI le rapport d'IP à partir du moment où il (le SCM) aura reçu la décision du tribunal le lui enjoignant. Comme dans le cas précédent, l'assuré peut prendre contact avec le tribunal pour exprimer son opposition.

Dans ce cas, l'opposition exprimée par l'assuré auprès du Service médical n'exonère pas celui-ci de son obligation de transmettre le rapport d'IP au TCI qui lui en aura fait la demande.

III Le traitement du stock TCI et CNITAAT

Par stock, nous entendons toutes les procédures en cours devant les TCI ou la CNITAAT qui n'ont pas fait l'objet d'une décision de justice définitive avant l'entrée en vigueur du décret.

Il faut préciser que les lois de procédure sont d'application immédiate et qu'elles s'appliquent donc aussi aux dossiers en cours devant les juridictions.

De fait, le commandement de la loi de transmettre le rapport IP s'applique aux situations antérieures à l'entrée en vigueur du décret.

Il convient donc, pour toutes les procédures dans lesquelles il est demandé **au SCM** de transmettre le rapport IP, de l'adresser selon les modalités précitées au secrétariat du tribunal.

Dans le cas où une ordonnance de clôture a été prononcée avant l'intervention du nouveau décret d'application de l'article 79 précité, et sous réserve qu'une décision de justice devenue définitive, n'ait pas été prononcée par cette dernière, il appartiendra à la CPAM ou au SCM, selon les procédures initialement diligentées, de demander le rabat de cette ordonnance de clôture, conformément à la jurisprudence de la Cour de cassation.

La seconde chambre civile de la Cour de cassation, a précisé dans un arrêt du 12/02/2009 que « les dispositions de la loi nouvelle s'appliquent tant que le jugement n'a pas été rendu et ce même si le juge devait pour ce faire, ordonner la réouverture des débats ».

Le rabat de l'ordonnance entraîne la réouverture de l'instruction permettant ainsi la production de nouveaux éléments.

Il conviendra donc à cette occasion, de solliciter du juge l'application de la loi nouvelle, permettant ainsi la transmission du rapport IP par le SCM.

Dans le cas où un sursis à statuer avait été prononcé par la juridiction, du fait de la non parution du décret d'application de la loi précitée, l'instance sera poursuivie à l'initiative des parties (par le dépôt de conclusions de reprise d'instance) ou à la diligence du juge, conformément aux dispositions de l'article 379 du code de procédure civile, en vue d'appliquer le nouveau dispositif.

Des conclusions types seront prochainement mises à votre disposition sous MEDIAM, domaine affaires juridiques.