

CIRCULAIRE CIR-11/2012

Document consultable dans Médi@m

Date: 10/04/2012 Domaine(s):	à Mesdames et Messieurs les ☑ Directeurs ☐ CPAM ☐ CARSAT
gestion des prestations en nature action sanitaire et sociale	☐ UGECAM ☐ CGSS ☐ CTI ☐ Agents Comptables
Nouveau	☑ Médecins Conseils ☑ Régionaux ☑ Chef de service
Modificatif Complémentaire Suivi □	Pour mise en oeuvre immédiate
	Résumé :
Objet: Surveillance post- professionnelle des salariés ayant été exposés à des agents ou procédés cancérogènes	Les modalités de surveillance médicale dans le cadre du SPP sont modifiées en ce qui concerne les agents cancérogènes amiante et poussières de bois. Le financement du SPP passe sur le risque à compter du 1er janvier 2012.
Liens : Circ CABDIR 1/1996	
Plan de classement :	
P06-01 P08-01	Mots clés :
Emetteurs :	SPP; Amiante; poussières de bois; financement; FNAT
Pièces jointes : 5	

Le Directeur Délégué aux Opérations

Le Directeur des Risques Professionnels

Olivier DE CADEVILLE

Dominique MARTIN



CIRCULAIRE: 11/2012

Date: 10/04/2012

Objet : Surveillance post-professionnelle des salariés ayant été exposés à des agents ou procédés cancérogènes

Affaire suivie par : Odile Vandenberghe ⊠ odile.vandenberghe@cnamts.fr

I. Situation antérieure à la parution de l'arrêté et du décret de décembre 2011

L'article D. 461-25 du code de la sécurité sociale prévoit qu'une personne, qui au cours de son activité salariée a été exposée à des agents cancérogènes, peut demander, si elle est inactive, demandeur d'emploi ou retraitée, à bénéficier d'une surveillance médicale prise en charge par son organisme d'assurance maladie.

Les dépenses correspondantes sont imputées sur le fonds d'action sanitaire et sociale.

Cette surveillance médicale est accordée sur production par l'intéressé d'une attestation d'exposition remplie par l'employeur et le médecin du travail.

Le modèle type d'attestation d'exposition et les modalités d'examen sont fixés par l'arrêté du 28 février 1995.

En ce qui concerne l'amiante les examens prévus par l'annexe II de l'arrêté de 1995 consistaient en : un examen clinique médical tous les deux ans, un examen radiologique du thorax tous les deux ans, éventuellement complété par une exploration fonctionnelle respiratoire.

Pour les poussières de bois les examens prévus par l'annexe de 1995 étaient : un examen par un ORL, radiographies pulmonaire et des sinus de la face complétés éventuellement par 5 à 6 coupes d'un scanner des sinus, tous les deux ans.

Les dépenses correspondantes étaient imputées sur le fonds d'action sanitaire et sociale.

II Situation nouvelle

L'arrêté du 6 décembre 2011 (JO du 15/12/2011) remplace l'annexe II de l'arrêté du 28 février 1995 par une nouvelle annexe II. Dans cette annexe sont modifiées les modalités de surveillance des personnes exposées à l'amiante et aux poussières de bois.

Pour l'amiante, les modalités de la surveillance sont celles recommandées dans le protocole de suivi validé par la HAS en octobre 2011 (annexe 3). Les examens désormais pris en charge par les organismes de sécurité sociale dans le cadre du suivi post-professionnel amiante sont :

Une consultation médicale et un scanner thoracique :

- tous les 5 ans pour les personnes ayant été fortement exposées,
- tous les 10 ans en cas d'exposition de catégorie intermédiaire.

Les modalités techniques de réalisation du scanner thoracique de dépistage sont précisées dans le protocole validé par la HAS.

La radiographie pulmonaire standard et les explorations fonctionnelles respiratoires n'ont plus leur place dans le dépistage des affections pleuro-pulmonaires liées à l'amiante.

Une double lecture effectuée par des radiologues ayant satisfait aux exigences d'une formation appropriée est recommandée. Une 3^e lecture devra être faite par un expert en cas de discordance.

La procédure de relecture et ses modalités de réalisation et de prise en charge vous seront précisées lorsque la concertation en cours avec la société française de radiologie, la DGS et la CNAMTS aura abouti.

Dans l'immédiat vous pouvez prendre en charge le scanner thoracique selon les modalités habituelles (acte CCAM + forfait technique).

Pour les poussières de bois, les modalités de surveillance sont désormais les suivantes : un examen médical par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie et une nasofibroscopie, tous les 2 ans, pour les personnes ayant été exposées dans les conditions prévues par les recommandations produites par la société française de médecine du travail validées par la HAS (annexe 4)

Le décret n° 2011-2033 du 29 décembre 2011 modifie le financement du suivi post-professionnel. A compter du 1^{er} janvier 2012, afin, notamment, de permettre un suivi des dépenses engagées au titre du suivi post-professionnel, la prise en charge de celles-ci se fait sur le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles et non plus sur le Fonds d'action sanitaire et sociale

Le paiement des prestations SPP doit s'effectuer via le compte 656124 SUIVI POST-PROFESSIONNEL en gestion 37 (AN) à compter du 01/01/2012. Toutefois, pour ces charges 2012 de SPP la liquidation dans PROGRES n'étant pas possible, les saisies doivent se faire dans Qualiflux sur le compte 656124 en gestion 43; QF forcera automatiquement la gestion en 37 (AN).

Par ailleurs, si vous avez enregistré une provision sur prestations en 2011 en gestion ASS pour la prestation SPP, il conviendra de la reprendre dans cette même gestion. Merci de bien vouloir envoyer le cas échéant aux adresses mail suivantes <u>regine.castel@cnamts.fr</u> et <u>griselda.simon@cnamts.fr</u>, le montant de la provision 2011 passée au titre des SPP. Si vous avez enregistré une charge à payer en ASS en 2011, il conviendra d'extourner en totalité cette dernière sur l'exercice 2012 **en gestion AN.**

Pour ce qui concerne les modalités de la procédure de traitement des demandes, les dispositions de la circulaire CABDIR n°1/96 du 31/01/1996 restent inchangées.