

Circulaire ministérielle DSS/A.T.-M.P. n° 99/316 du 1er juin 1999 relative à l'application du décret n° 99-323 du 27 avril 1999 concernant les modalités de reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Date : 01/06/1999
Type : Circulaires / Instructions ministérielles
Rubrique : 03. Personnel
Thème(s) : C. Carrière - Accident du travail et maladies professionnelles - Réparation du préjudice - indemnisation

Ministère de l'emploi et de la solidarité, Direction de la sécurité sociale, Direction de la famille, des accidents du travail et du handicap.

Résumé : Ce décret remplace la contestation préalable par un délai d'instruction limité en matière de reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie. Désormais, la caisse primaire d'assurance maladie dispose respectivement de trente jours ou de trois mois à compter de la date à laquelle elle a eu connaissance de la déclaration d'accident ou de maladie professionnelle pour statuer sur le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie avec une possibilité de prolongation en cas de trop grande complexité du dossier.

Mots clés : Accidents du travail - Maladies professionnelles - Reconnaissance.

Texte de référence :

Code de la sécurité sociale : articles L. 441-1, L. 441-2, L. 461-1 et L. 461-5 ; R. 441-10, R. 441-11, R. 441-14, R. 441-15 modifiés, R. 441-16, R. 443-4 et D. 461-30.

[Décret n° 99-323 du 27 avril 1999](#) relatif aux modalités de reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles, à la mensualisation de certaines rentes et au barème indicatif d'invalidité de ces maladies et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat).

La nouvelle procédure relative aux délais d'instruction par les caisses des demandes de reconnaissance du caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie mise en place par le décret n° 99-323 du 27 avril 1999 s'inscrit dans le cadre de l'amélioration générale de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles voulue par les pouvoirs publics.

Aux termes de la réglementation antérieure si la caisse primaire d'assurance maladie (C.P.A.M.) n'avait ni contesté la demande, ni statué dans les délais respectifs de vingt ou soixante jours à compter de la date à laquelle elle avait eu connaissance de l'accident ou de la maladie, le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie était considéré comme établi.

En revanche, lorsqu'elle utilisait la procédure de la contestation préalable, la C.P.A.M. n'était plus tenue par aucun délai pour rendre sa décision. Ce dispositif entraînait des délais d'instruction importants notamment en

matière de maladies professionnelles car les caisses faisaient jouer la contestation préalable de manière presque systématique.

Bien que la nécessité de mener des investigations approfondies puisse expliquer l'importance de certains délais d'instruction, il est indispensable de garantir aux victimes une prise de décision dans des délais raisonnables.

C'est à cet effet que le décret susmentionné supprime la procédure de la contestation préalable et la remplace par un délai limité d'instruction des dossiers des victimes.

La présente circulaire a pour objet de préciser les nouvelles règles applicables en matière de reconnaissance par les C.P.A.M. du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie déclaré(e).

I. - REGLES RELATIVES A LA DECLARATION DE L'ACCIDENT OU DE LA MALADIE A LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE

Conformément à l'article R. 441-2 du code de la sécurité sociale, la victime doit, dans la journée où l'accident s'est produit ou au plus tard dans les vingt-quatre heures, en informer son employeur ou l'un de ses préposés. La déclaration d'accident du travail est ensuite adressée à la C.P.A.M. compétente dans les quarante-huit heures par l'employeur ou l'un de ses préposés. En cas de carence de ces derniers, la victime dispose de deux ans à compter de la date de l'accident pour effectuer cette démarche.

En matière de maladie professionnelle, il appartient à la victime de faire elle-même cette déclaration à la C.P.A.M. en joignant à sa demande le certificat médical prévu au 3^e alinéa de l'article L. 461-5 du code de la sécurité sociale mentionnant la possibilité d'un lien de la maladie avec l'activité professionnelle ou bien tout document médical faisant état de ce lien. Devra également être joint, le cas échéant, tout document permettant de déterminer la date de la première constatation médicale.

La caisse adresse à l'employeur, dès sa réception, un double de la déclaration de maladie professionnelle effectuée par la victime. Il en est de même lorsque l'accident du travail est déclaré par la victime. Il importe que cette communication soit immédiate pour respecter le caractère contradictoire de l'instruction.

Le décret précité rend désormais le médecin du travail également destinataire d'un double de cette déclaration faite par la victime qui doit lui être transmis par lettre simple par la caisse.

Cette disposition, qui permet d'informer le médecin du travail des risques professionnels existant dans l'entreprise, a pour but notamment d'inciter aux actions de prévention et d'améliorer la coordination entre le médecin du travail et le médecin conseil de la sécurité sociale dans le traitement des dossiers des victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

II. - INSTRUCTION DES DOSSIERS PAR LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE

Les modalités d'instruction des dossiers restent régies par les dispositions des articles R. 441-12 et R. 441-13

mais s'inscrivent dans de nouveaux délais.

a) Délais d'instruction

L'article R. 441-10 modifié impose désormais à la caisse un délai de trente jours à compter de la date à laquelle elle a eu connaissance de la déclaration d'accident (date de l'accusé de réception) pour statuer sur le caractère professionnel de ce dernier. Ce délai est de trois mois en matière de maladie professionnelle, le tampon dateur apposé sur la déclaration de la maladie attestant de la date d'arrivée. La caisse adresse à la victime un accusé de réception de cette déclaration précisant notamment les délais à l'issue desquels il y a décision implicite de reconnaissance si elle n'a pas rendu sa décision.

Il importe, dès que la caisse est saisie d'une demande de reconnaissance d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, qu'elle procède à l'instruction du dossier. Les nouveaux délais prévus par le décret impliquent, en effet, que la caisse vérifie sans attendre si l'ensemble des pièces nécessaires à l'instruction de la demande sont jointes au dossier et si elles sont correctement remplies par les parties intéressées. Si tel n'est pas le cas, la caisse doit demander immédiatement à la victime d'apporter les compléments d'informations nécessaires.

La même procédure est utilisée pour l'employeur qui doit communiquer à la caisse, sur sa demande, les renseignements et documents utiles au bon déroulement de l'instruction du dossier en cause.

Les caisses doivent notamment veiller à mettre en place une procédure de relance systématique de la victime et de l'employeur si ces derniers ne répondent pas dans le délai qu'elles leur impartissent.

Les enquêtes et expertises doivent être entreprises le plus tôt possible afin d'aboutir dans le délai d'instruction normal des dossiers.

De même, dès le début de l'instruction, la caisse doit solliciter en tant que de besoin, la caisse régionale d'assurance maladie afin qu'elle lui communique rapidement tous les éléments dont elle dispose sur les produits utilisés ou sur les risques afférents au poste de travail en cause.

Le nouveau dispositif implique, en effet, qu'avant la fin des délais prescrits, le dossier soit complètement instruit et mis en forme, et que toutes les procédures soient achevées pour que la caisse puisse notifier sa décision à la victime.

En l'absence de décision de la C.P.A.M. à l'expiration de ces délais, il y a décision de reconnaissance implicite et le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie est reconnu.

b) Prolongation des délais

Si peu avant l'expiration du délai de trente jours en accident du travail ou de trois mois en maladie professionnelle, la caisse constate qu'il lui est matériellement impossible de se prononcer sur le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie (par exemple, le cas instruit est particulièrement complexe et une enquête complémentaire a été nécessaire ou l'avis d'un expert médical n'a pas été rendu ou elle n'est pas en possession de toutes les pièces et éléments d'appréciation utiles) elle dispose d'un délai supplémentaire pour prendre sa décision.

Mais il importe que la caisse n'ait recours à ce délai complémentaire d'instruction que dans les cas où il s'avère réellement indispensable. Cette prolongation du délai doit rester exceptionnelle et ne peut en aucun

cas être systématique.

La victime ou ses ayants droit ainsi que l'employeur sont avisés par lettre recommandée avec demande d'avis de réception de la prolongation du délai. La date d'envoi met fin au délai normal d'instruction et constitue le point de départ du délai complémentaire.

Cette lettre qui a le caractère d'une information n'est pas susceptible d'ouvrir un droit de recours à la victime. Mais elle doit être cependant suffisamment explicite afin que cette dernière puisse être clairement informée des raisons pour lesquelles sa demande n'a pu être instruite dans les premiers délais impartis.

A l'issue du délai complémentaire qui ne peut excéder deux mois pour les accidents du travail ou trois mois pour les maladies professionnelles, la caisse primaire de l'assurance maladie doit rendre sa décision. Dans le cas contraire, le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie est implicitement acquis.

c) Saisine du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (C.R.R.M.P.)

L'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale prévoit dans ses troisième et quatrième alinéas les situations dans lesquelles doit être saisi le C.R.R.M.P. : celui-ci doit désormais se prononcer en application du deuxième alinéa de l'article R. 441-14 nouveau, dans les délais d'instruction des dossiers impartis aux C.P.A.M.

A cet égard, l'article R. 461-9 du même code précise que, s'agissant des dossiers soumis à l'avis de ce comité, le troisième alinéa de l'article R. 441-10 ne s'applique pas. Dans ces conditions, pour les demandes de maladies professionnelles faites au titre des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 461-1, il n'y a pas reconnaissance implicite du caractère professionnel de la maladie à l'issue du délai initial de trois mois si la caisse n'a pu notifier de décision dans ce délai.

Dans ce cas, la caisse dispose d'emblée du délai maximum de six mois à compter de la date à laquelle elle a eu connaissance de la déclaration de la maladie professionnelle.

Il appartient à la caisse de prendre toutes les dispositions utiles afin de déterminer au plus tôt les dossiers pour lesquels la saisine du comité régional est nécessaire et de réunir l'ensemble des pièces du dossier mentionnées à l'article D. 461-29 pour son examen par le comité. La date à laquelle la caisse saisit le C.R.R.M.P. doit permettre à celui-ci de rendre son avis dans de bonnes conditions.

Conformément au deuxième alinéa de l'article D. 461-30 du code de la sécurité sociale, lorsque la caisse saisit le comité régional, elle en informe la victime ou ses ayants droit ainsi que l'employeur et leur précise les nouveaux délais à l'issue desquels sa décision doit être rendue.

Lorsque l'avis motivé du comité régional est rendu, ce dernier le communique à la caisse qui notifie immédiatement la décision à la victime ou à ses ayants droit par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Cette notification est envoyée à l'employeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception lorsqu'elle lui fait grief, conformément au dernier alinéa de l'article D. 461-30 du code de la sécurité sociale.

d) Aggravation et rechute

Conformément aux articles R. 441-16 et R. 443-3 du code de la sécurité sociale, les dispositions du décret

susvisé et les présentes instructions s'appliquent en matière de rechute.

Néanmoins, en cas de décès, la caisse qui est saisie d'une demande de l'ayant droit, en qualité de tierce personne, en vue de bénéficier de la rente accident du travail, dispose du délai de vingt jours fixé par l'article R. 443-4 du même code pour contester l'imputabilité du décès de la victime à l'accident ou à la maladie.

III. - ENTREE EN VIGUEUR DE LA NOUVELLE PROCEDURE ET DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les nouvelles dispositions s'appliquent aux déclarations parvenues à la caisse primaire d'assurance maladie à compter des deux mois suivant la date de publication du décret. Ce décompte, selon la jurisprudence, devant tenir compte du jour franc de latence son point de départ s'établit au 1er mai 1999. De ce fait, la contestation préalable ne peut plus être exercée pour les dossiers déposés à compter du 1er juillet 1999.

Les déclarations d'accidents du travail et les demandes de reconnaissance de maladies professionnelles parvenues à la caisse jusqu'au 30 juin 1999 sont traitées selon les dispositions antérieurement en vigueur. La caisse peut pour ces dossiers soulever la contestation préalable dans les délais de vingt jours en accident du travail ou de soixante jours en maladie professionnelle.

A la date du 1er juillet 1999, trois situations peuvent se présenter :

1. La caisse n'a pas fait usage de la contestation préalable dans les délais de vingt jours à compter de la date de déclaration d'accident du travail ou de soixante jours à compter de la date du dépôt de la demande de reconnaissance de la maladie professionnelle ; le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie est établi à l'égard de la victime à l'issue de ces délais si la caisse n'a pas statué.

2. La caisse a fait usage de la contestation préalable et l'a notifiée à la victime avant la date d'effet du décret le 1er mai 1999 ; elle dispose, à compter de cette dernière date, d'un délai d'instruction de deux mois en accident du travail et de trois mois en matière de maladie professionnelle.

Tous les dossiers doivent faire l'objet d'une décision avant le 1er juillet 1999 pour les accidents du travail et le 1er août pour les maladies professionnelles, sauf à faire l'objet d'une reconnaissance implicite.

3. La caisse a exercé la contestation préalable et l'a notifiée à la victime après la date d'effet du décret le 1er mai 1999 ; elle dispose, à compter de la date de la notification, d'un délai de deux mois pour les accidents du travail ou de trois mois pour les maladies professionnelles pour instruire le dossier.

Le décompte des délais s'effectue de date à date.

IV. - SUIVI DE LA PROCEDURE

Je vous rappelle l'attachement du Gouvernement à ce que les dossiers des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles soient traités le plus rapidement possible tout en garantissant à ces dernières

une instruction de qualité.

Il convient que la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés assure un suivi de la nouvelle procédure en mettant en place un système de remontées statistiques.

Ce suivi statistique devra comporter le nombre de déclarations d'accidents du travail et de demandes de reconnaissance des maladies professionnelles reçues par les C.P.A.M., l'indication des délais de traitement des dossiers, préciser notamment les cas de recours au délai complémentaire d'instruction en distinguant les accidents du travail et les maladies professionnelles et pour ces dernières, le nombre de saisine du C.R.R.M.P.

L'analyse de ces informations doit permettre aux caisses de se fixer des objectifs de qualité dans leurs relations avec les victimes.

J'attacherais du prix à connaître, le cas échéant, les difficultés que poserait l'application de la présente circulaire.

Intéresse également la rubrique E 3, titre I b) (feuillet vert).

Pour le ministre et par délégation, Le directeur de la sécurité sociale, Raoul BRIET.

E 6.

(Adressée au Directeur de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, aux Préfets de région, aux Directions régionales des affaires sanitaires et sociales, à la Direction régionale de la sécurité sociale des Antilles-Guyane, à la Direction départementale de la sécurité sociale de la Réunion.)