

Le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles « CRRMP »

Modalités de fonctionnement en région Pays de la Loire



Journées de la SMSTO, le 26 avril 2012

Dr Dominique Dupas, praticien hospitalier, membre du CRRMP

Dr Joëlle Barrit, médecin inspecteur régional du travail, membre du CRRMP

Dr Pascal Artarit, médecin conseil, membre du CRRMP

- **Le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles → CRRMP**
 - **Institué par la loi n°93-121 du 27 janvier 1993**
 - Quelle place et quel rôle dans l'instruction ?
 - Quel fonctionnement ?
 - Quelle activité ?

Le CRRMP – sa place

- **le médecin**
 - rédige le **certificat médical initial** (CMI)
- **le patient**
 - établit la déclaration de maladie professionnelle (DMP)
- **la caisse d'assurance maladie (CPAM)**
 - instruit la demande
 - notifie la décision

Le CRRMP – sa place

La CPAM :

→ vérifie le respect des conditions administratives :

- L'exposition au risque
- Les travaux exercés
- Le délai de prise en charge
- La durée d'exposition au risque

→ en pratique :

- envoie un **questionnaire** à l'employeur et au salarié
et / ou
- fait réaliser une **enquête** par un agent enquêteur
et / ou
- sollicite l'expertise de **l'ingénieur conseil**

Le CRRMP – sa place

Le médecin-conseil :

- **vérifie le respect des critères médicaux :**
 - La pathologie déclarée
 - Les conditions médicales réglementaires du tableau
 - La date de première constatation médicale (DPCM)
 - Le taux d'incapacité permanente (si affection hors tableaux)

- **en pratique :**
 - réclame tous les documents médicaux utiles
et / ou
 - convoque et examine la victime

 - éventuellement sollicite le médecin du travail

Le CRRMP – sa place

- **Art. L. 461-1 du Code de la Sécurité Sociale (CSS)**

Alinéa 1	Les dispositions du présent livre sont applicables aux maladies d'origine professionnelle sous réserve des dispositions du présent titre. En ce qui concerne les maladies professionnelles, la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident.	
Alinéa 2	Maladie = Tableau ET toutes les conditions réunies	Présumée d'origine professionnelle
Alinéa 3	Maladie = Tableau MAIS conditions non réunies : - Délai de prise en charge - Durée d'exposition - Liste limitative des travaux	Avis du CRRMP → Lien direct ?
Alinéa 4	Maladie ≠ Tableau ET Décès ou IP ≥ 25 %	Avis du CRRMP → Lien direct et essentiel ?
Alinéa 5	Dans les cas mentionnés aux deux alinéas précédents, la caisse primaire reconnaît l'origine professionnelle de la maladie après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. La composition, le fonctionnement et le ressort territorial de ce comité ainsi que les éléments du dossier au vu duquel il rend son avis sont fixés par décret. L'avis du comité s'impose à la caisse dans les mêmes conditions que celles fixées à l'article L. 315-1.	

Le CRRMP – son fonctionnement

- **Ses membres** (article D. 461-27 du CSS) :
 - Le comité comprend :
 - **Le médecin inspecteur régional du travail**
ou son représentant
 - **Un PU-PH** ou PH qualifié en pathologie prof.
 - **Le médecin-conseil régional** de l'Ass. Maladie
ou son représentant
- } Décision
- Le secrétariat est assuré par l'échelon régional du contrôle médical de l'Assurance Maladie

Le CRRMP – son fonctionnement

- **Le dossier** constitué par la CPAM doit comprendre (article D. 461-29 du CSS) :
 - Une **demande de reconnaissance de MP** (assuré ou ayant droit)
→ *la Déclaration de Maladie Professionnelle (DMP)*
 - Le **certificat du médecin** choisi par la victime
→ *le Certificat Médical Initial (CMI)*
 - Le **rapport circonstancié** du ou des **employeur(s)**
→ *le questionnaire employeur*
 - Le cas échéant, les conclusions des **enquêtes des caisses primaires**
→ *le questionnaire victime et/ou le rapport d'enquête de la CPAM*
 - **L'avis motivé du médecin du travail**
 - **Le rapport médical du service du contrôle médical**

Le CRRMP – son fonctionnement

- **L'avis du médecin du travail**
(article D. 461-29 du CSS)
 - De la ou des entreprise(s)
où la victime a été employée.
 - Porte sur :
 - La maladie
 - La réalité de l'exposition à un risque prof.
 - A communiquer **dans un délai d'un mois**
à compter de la demande

Formulaire de l'avis du médecin du travail (CRRMP). Le formulaire est divisé en plusieurs sections :

- Infos Professionnels** (à gauche) : Nom, Prénom, Adresse, N° sécurité sociale, Période, Anné, Date A.I.M.P.
- Adresses de recours** (à droite) : Service Médical, Secrétariat du service médical.
- Avis sur la pathologie déclarée** : Champ à remplir avec des lignes pointillées.
- Avis sur son origine** : Champ à remplir avec des lignes pointillées.
- Avis sur le risque d'exposition dans l'entreprise** : Champ à remplir avec des lignes pointillées.
- Commentaires** : Champ à remplir avec des lignes pointillées.
- Cachet - signature du médecin du travail de l'entreprise** : Champ à remplir avec des lignes pointillées.
- Coordonnées du médecin du travail** : Nom, Prénom, Téléphone, Date.

MC 928793 0000

Le CRRMP – son fonctionnement

- Les pièces soumises au secret médical :

L'avis motivé du médecin du travail

ET

Le rapport du médecin-conseil

→ Transmission sous pli confidentiel au CRRMP

→ Lecture par les seuls membres médicaux du CRRMP

Le CRRMP – son fonctionnement

- **Les pièces soumises au secret médical**
(article D. 461-29 du CSS) :
 - Communicables à la victime, aux ayants droit ou à l'employeur uniquement par l'intermédiaire d'un **praticien désigné par la victime** ou les ayants droit
 - Ce praticien ne peut en faire état que
 - sous réserve de **l'accord de la victime** ou des ayants droit
 - et dans le **respect des règles de déontologie**
 - Seules **les conclusions administratives** auxquelles ces documents ont pu aboutir sont communicables

Le CRRMP – son fonctionnement

- **La séance** (article D. 461-30 du CSS) :
 - Le comité entend obligatoirement :
 - **le médecin conseil rapporteur** de l'ensemble du dossier
 - **l'ingénieur-conseil** du service de prévention de la CARSAT
 - Le comité **peut entendre, s'il l'estime nécessaire** :
 - la victime
 - l'employeur

Le CRRMP – son fonctionnement

- La séance en Pays de la Loire :
 - Le MIRT, le PU-PH et le médecin conseil disposent :
 - de l'**avis motivé du médecin du travail** (quand il existe)
 - du **rapport médical**
 - Le médecin conseil rapporteur :
 - fait état des **questionnaires** et de l'**enquête** administrative
 - **transmet les pièces** au MIRT et au PU-PH (à son initiative ou à leur demande)
 - L'ingénieur-conseil dispose :
 - des **questionnaires** employeur et salarié
 - de l'**enquête** administrative

Le CRRMP – son fonctionnement

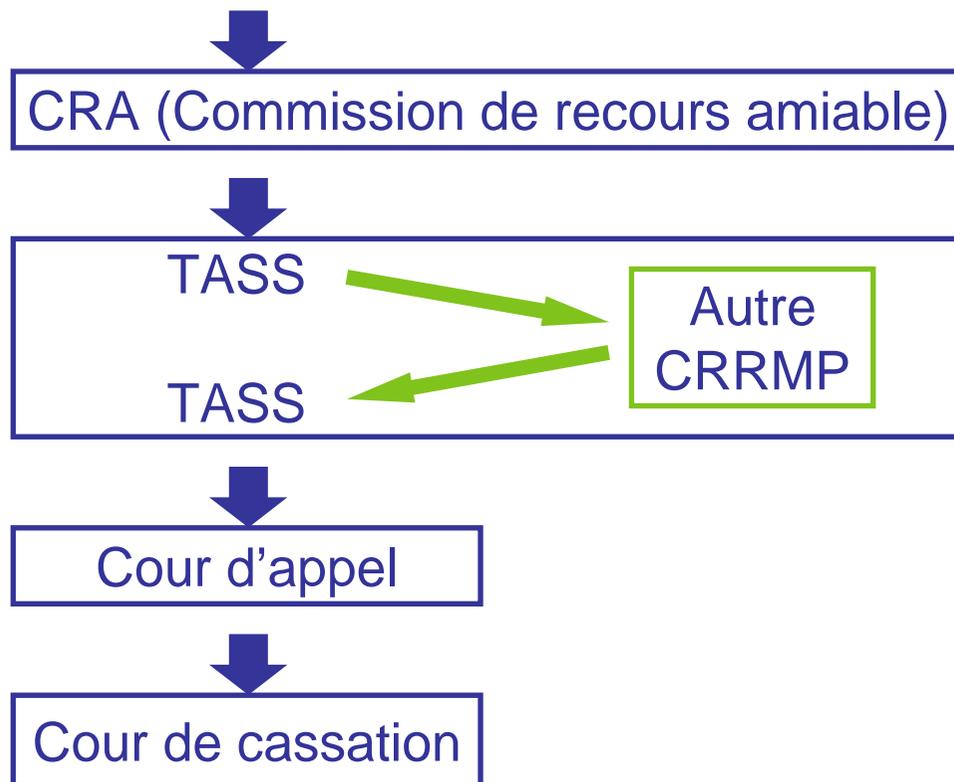
- La séance en Pays de la Loire (suite) :
 - **Discussion** entre les 3 membres médicaux
 - Décision prise par **consensus** ou par vote
 - Avis **motivé**, rédigé, imprimé et **signé en séance**
 - Quelques **sursis à statuer**

Le CRRMP – son fonctionnement

- L'avis du CRRMP (article D. 461-30 du CSS)
 - **s'impose** aux caisses
 - **est notifié par la CPAM :**
 - À l'assuré ou l'ayant-droit
 - À l'employeur

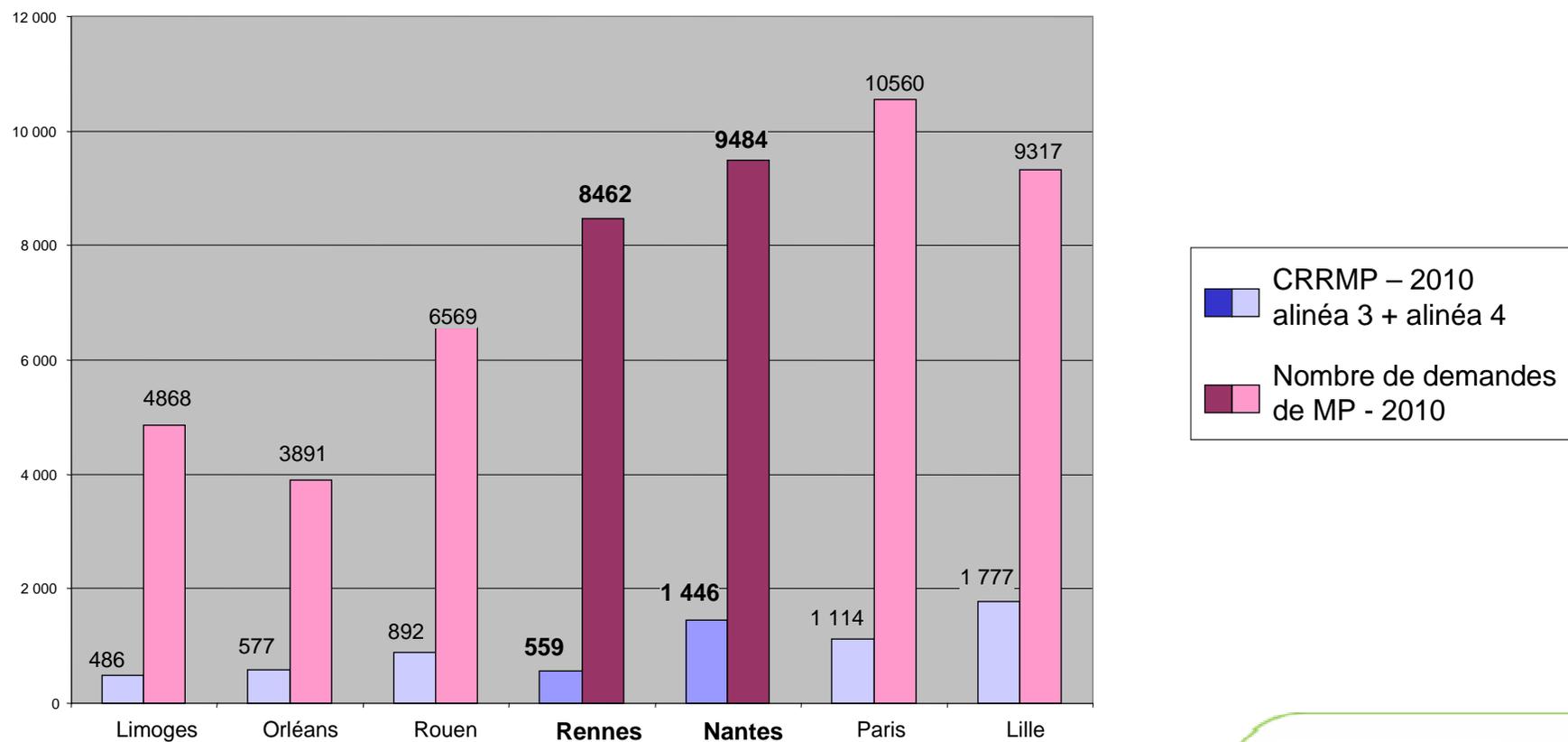
Le CRRMP – son fonctionnement

- Les voies de recours :
 - **Identiques** pour chaque partie (salarié / employeur)



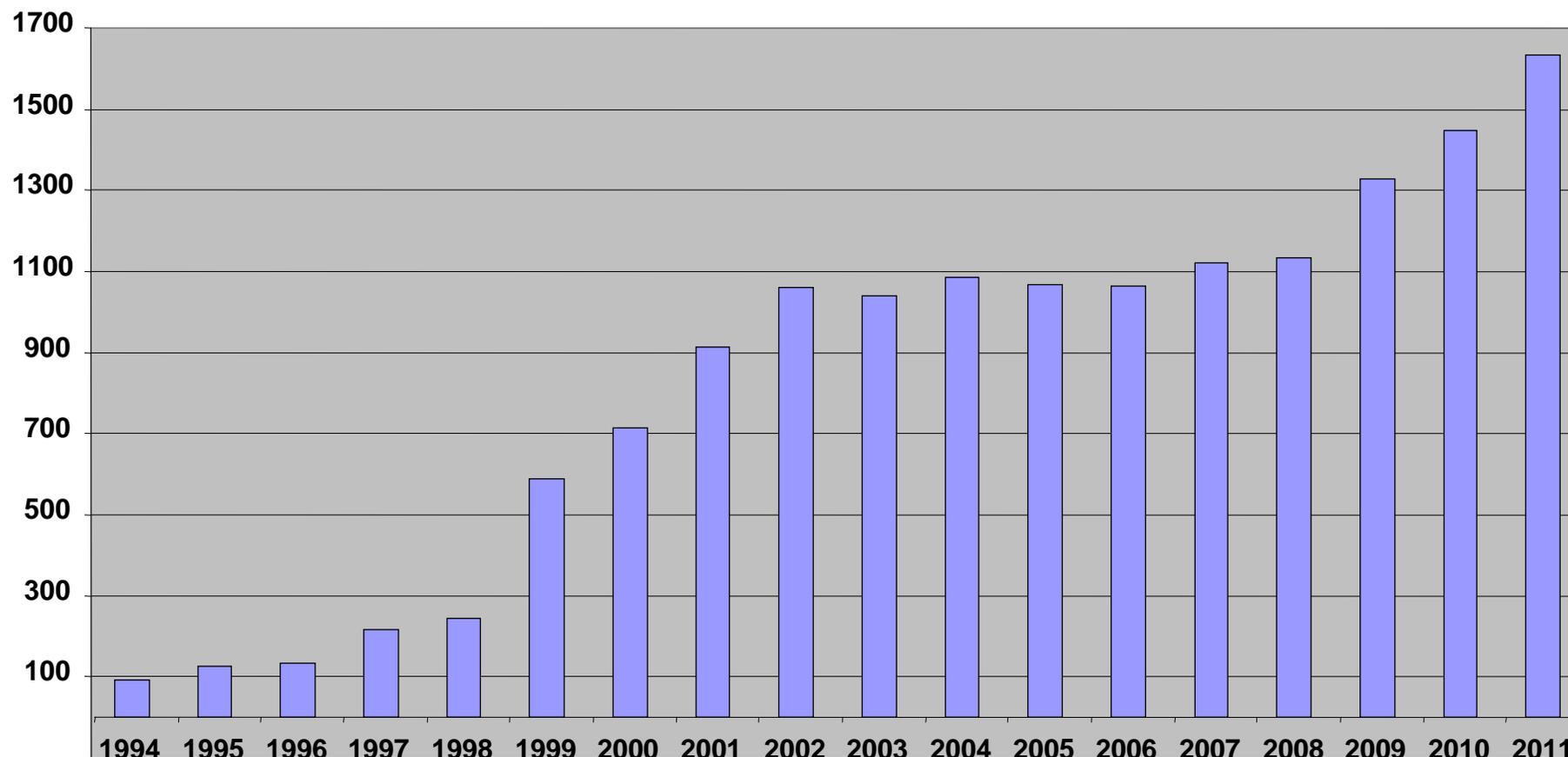
Le CRRMP – son activité en Pays de la Loire

- L'activité comparée des CRRMP (2010)



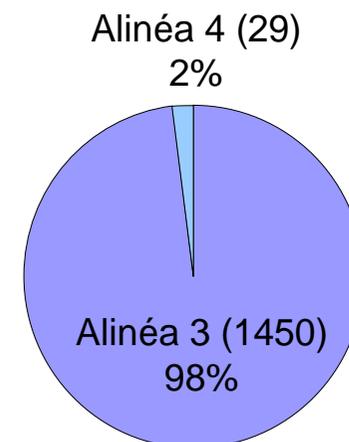
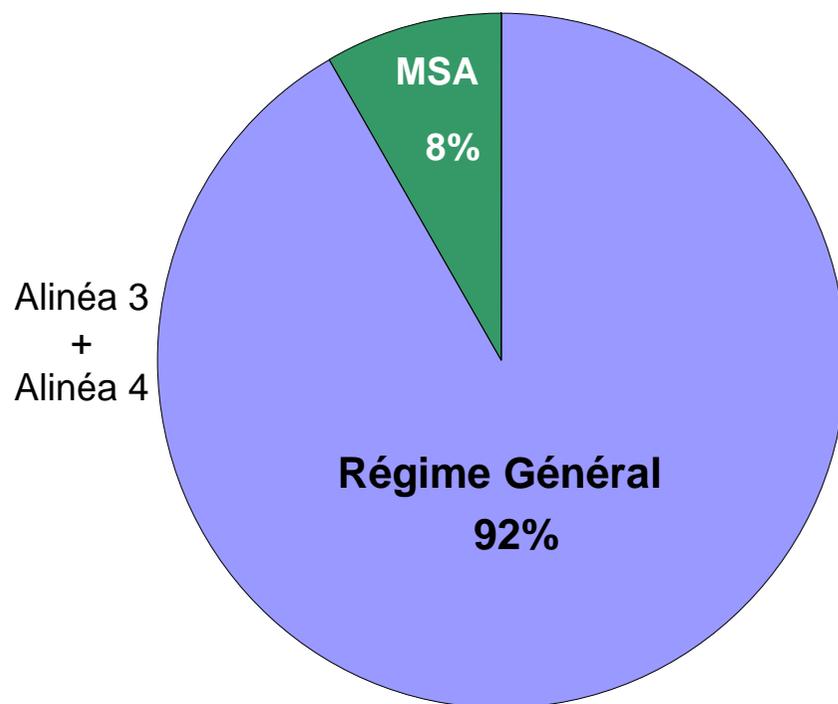
Le CRRMP – son activité en Pays de la Loire

- Évolution du nombre de dossiers soumis au CRRMP (RG + MSA)

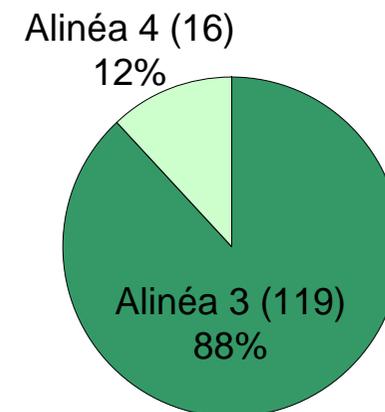


Le CRRMP – son activité en Pays de la Loire

- Pour l'année 2011



Régime Général



MSA

Le CRRMP – son activité en Pays de la Loire

- L'activité du CRRMP des Pays de la Loire (2011)
 - Les principaux tableaux rencontrés (régime général)

		Rég. (2011)	Rég. (2010)	Nat. (2010)
Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	MP 57	83,4 %	87,4 %	72 %
Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes	MP 98	6,9 %	6,2 %	10,3 %
Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	MP 30 et 30b	4,5 %	2,9 %	7,8 %
Lésions chroniques du ménisque	MP 79	1,6 %	0,7 %	1,2 %
Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels	MP 42	0,9 %	1 %	3,9 %
		97,3 %	98,2 %	95,2 %

Le CRRMP – son activité en Pays de la Loire

- L'activité du CRRMP des Pays de la Loire (2011)
 - Les principales pathologies rencontrées au titre du tableau n°57

	Rég. (2011)	Rég. (2010)	Nat. (2010)
Tendinopathies de la coiffe des rotateurs	30 %	29,5 %	34,4 %
SGEO	26,2 %	27,1 %	17,9 %
Syndrome du canal carpien	17,7 %	20,7 %	22,8 %
Épicondylite	14,6 %	11,9 %	13,1 %
Épitrochléite	3,4 %	3,1 %	2,9 %
	91,9 %	92,3 %	91,1 %

Le CRRMP – son activité en Pays de la Loire

- L'activité du CRRMP des Pays de la Loire (2011)
 - Les principales affections hors tableaux rencontrés

45 AFFECTIONS	Régime Général		MSA	
	Accord	Refus	Accord	Refus
15 Cancers (dont 4 ORL, 4 uro-néphro, 3 hémopathies)	2	10		3
12 Sd anxio-dépressifs	4	4	3	1
5 Maladies de Parkinson			1	4
4 Affections arthrosiques	1	1	1	1
2 Affections pulmonaires		2		
7 autres et diverses affections		5	1	1
TOTAL	7	22	6	10

Conclusion

- **Le CRRMP permet la reconnaissance** du caractère professionnel d'une maladie **en dehors du système de présomption** prévu par les tableaux.
- Ses modalités de fonctionnement et de décision sont **encadrées par la loi**
- **Le CRRMP statue sur pièces** d'où l'importance des informations que chaque acteur peut lui transmettre, notamment celles émanant du **médecin du travail**