

Ecole nationale des invalides de la marine

Circulaire n° 2007-48 du 26 juillet 2007 relative au programme de dépistage des maladies professionnelles – classification commune des actes médicaux (CCAM)NOR : *DEVB0763011C*

En raison d'une erreur de codage, la présente circulaire abroge et remplace la circulaire n° 2006-50 du 10 juillet 2006 (NOR : *EQUB0611519C*). L'article 21-5 du décret du 17 juin 1938 modifié a défini le cadre juridique des actions de dépistage des maladies professionnelles.

Par instruction ENIM n° 5/98, et circulaires ENIM n°s 22/98, 36/98 et 15/99, un programme de dépistage ciblé sur les maladies professionnelles liées à l'amiante avait été mis en place, étendu aux surdités d'origine professionnelle par la circulaire n° 33/99.

Les nouvelles cotations des actes médicaux indiquées par la classification commune des actes médicaux (CCAM), remplaçant celles de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) ont rendu obsolète l'ancienne cotation des actes et la nécessaire mise à jour de la circulaire n° 33/99 du 8 novembre 1999 relative au suivi professionnel et post professionnel des marins et anciens marins dans le cas du dépistage des maladies professionnelles amiante et surdité.

Par mesure de simplification administrative, la circulaire n° 33/99 du 8 novembre 1999, est abrogée et remplacée par la présente.

Les codes actes inscrits dans l'instruction ENIM n° 05-1998 et les circulaires ENIM n°s 22/98, 36/98 et 15/99 sont annulés et remplacés par les codes actes CCAM.

1. Définition des actions**1.1. Maladies induites par l'amiante**

En la matière, les actions restent telles que définies par la circulaire n° 5/98 du 19 janvier 1998, à savoir :

- une consultation au cabinet d'un spécialiste (pneumologue) : CS + MCS ;
- une radiographie du thorax : ZBQK002 ;
- une exploration fonctionnelle respiratoire : GLQP002 et éventuellement YYY232 et YYY076.

Les cotations des actes médicaux sont celles prévues par la classification commune des actes médicaux (CCAM).

1.2. Surdités

L'examen de prévention consiste en :

- une consultation en cabinet de spécialiste (ORL) : cotation CS + MCS (majoration consultation spécialiste) ;
- un examen audiométrique tonal et vocal : cotation CDQP012.

Pour les deux types de dépistage, les frais de transports, définis par l'article R. 322-10-1 du code de la sécurité sociale, engagés par l'assuré pour aller de son domicile au cabinet du médecin effectuant les examens prescrits par le médecin des gens de mer sont remboursés sur présentation de justificatifs et sur la base du transport le plus direct et le plus économique.

2. Modalités de mise en œuvre

Qu'il s'agisse des maladies liées à l'amiante ou de la surdité professionnelle, le dépistage peut être demandé par l'assuré et/ou être recommandé par le médecin des gens de mer lors des visites annuelles d'aptitude.

Les examens seront prescrits par les médecins des gens de mer dans la mesure où les intéressés relèvent effectivement de l'ENIM, à partir de protocoles de surveillance dont les modèles sont joints en annexe.

Avant prescription, il est donc indispensable de vérifier la situation de l'assuré au regard de l'ENIM.

Cette vérification sera effectuée par le service administratif des affaires maritimes qui demandera notamment à l'assuré de produire une attestation relative à son affiliation – ou non – au régime des marins et, éventuellement, une copie de sa carte de sécurité sociale. Ces pièces seront transmises au médecin des gens de mer.

3. Modalités de prise en charge**3.1. Prise en charge par l'ENIM**

Les actions de dépistage sont intégralement prises en charge par l'ENIM, dans le respect des cotations et des tarifs définis aux points 1-1 et 1-2 ci-dessus, dans les cas suivants :

- a) L'intéressé, en tant qu'actif ou pensionné de l'ENIM, a des droits ouverts sur la CGP ;

Les frais relatifs au dépistage sont pris en charge au titre des prestations légales et remboursés par les centres de liquidation des prestations dans les conditions fixées par la circulaire n° 5/98.

b) L'intéressé n'a plus de droits ouverts sur la CGP ni dans quelque régime que ce soit ;

Les frais sont pris en charge au titre des prestations extra – légales et remboursés par le bureau des interventions sociales (BIS) dans les conditions fixées par la circulaire n° 5/98.

Depuis le 1^{er} janvier 2000, les dispositions relatives à la couverture maladie universelle (CMU) sont applicables aux personnes qui ne sont plus affiliées du fait d'une activité professionnelle à un quelconque régime de sécurité sociale.

En conséquence, dès affiliation effective des intéressés au régime général, en application de l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale, il appartiendra aux médecins des gens de mer de ne pas prescrire d'examen mais d'inviter les intéressés à s'adresser à la caisse primaire d'assurance maladie dont ils relèvent.

Pendant la période transitoire où l'assuré ne sera pas encore affilié au régime général, les frais seront pris en charge par l'ENIM en vertu du principe d'obligation de continuité du versement des prestations, prévu par l'article L. 161-15-2 du code de la sécurité sociale.

3.2. Cas des personnes n'ayant plus de droits sur la CGP et relevant d'un autre régime de sécurité sociale

La surveillance médicale professionnelle ou post-professionnelle de ces personnes ne relève pas de l'ENIM mais de leur caisse de sécurité sociale (régime général, MSA, etc.).

En conséquence, il est éminemment souhaitable de ne pas prescrire d'examen à cette catégorie de personnes.

Compte tenu de la diversité des situations pouvant se présenter (assuré en situation de CMU, etc.), il appartient aux services des affaires maritimes et aux médecins des gens de mer de porter une vigilance accrue à la situation personnelle des assurés.

Les protocoles définis en annexe ne peuvent pas faire l'objet de modifications.

*Le directeur de l'Etablissement
national
des invalides de la marine,
M. Le Bolloc'h*

[Conduitez les annexes complètes en format pdf](#)

MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DU DÉVELOPPEMENT
ET DE L'AMÉNAGEMENT DURABLES
*Direction de l'Etablissement national
des invalides de la marine*

*Direction des affaires maritimes
(service de santé des gens de mer)*

PROCOLE DE SURVEILLANCE « AMIANTE » Les protocoles ne doivent pas être modifiés sans l'accord de l'ENIM

*Bon de prise en charge
(art. 21-5 du décret du 17 juin 1938 modifié)*

Cadre à remplir par le service administratif

Nom :

Prénom :

Numéro d'immatriculation INSEE :

Numéro de marin :

L'intéressé est-il affilié à l'ENIM ?

Oui

Non

Est-il actif ?

Oui

Non

S'il est affilié à l'ENIM, a-t-il des droits ouverts sur la CGP ?

Oui

Non

(joindre une photocopie de l'attestation fournie avec la carte Vitale)

Signature, date et cachet du service administratif

Cadre à remplir par le médecin des gens de mer

Date du dernier bilan « amiante » (s'il y a lieu) :

Examens prescrits :

consultation – cotation maximale remboursée : CS + MCS + autres majorations éventuelles ;
radiographie pulmonaire standard de face – cotation maximale remboursée : ZBQK002 ;
exploration fonctionnelle respiratoire – cotation maximale remboursée : GLQP009.

Date, nom, signature du médecin des gens de mer

Le protocole est à présenter au médecin qui réalisera les examens médicaux. Vous serez remboursé intégralement sur la base des tarifs de prise en charge susmentionnés.

Si vous êtes dispensé de l'avance de frais, demandez au médecin d'établir une facturation « tiers payant » sans ticket modérateur (prise en charge à 100 %) et de l'adresser, accompagnée du présent bon de prise en charge, au centre de liquidation des prestations dont vous dépendez.

Dans tous les cas, le médecin traitant doit adresser une copie des résultats au médecin des gens de mer qui a prescrit l'examen.

MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DU DÉVELOPPEMENT
ET DE L'AMÉNAGEMENT DURABLES
*Direction de l'Etablissement national
des invalides de la marine*

*Direction des affaires maritimes
(service de santé des gens de mer)*

PROTOCOLE DE SURVEILLANCE « SURDITÉ »
Les protocoles ne doivent pas être modifiés sans l'accord de l'ENIM
(ajout ou transformation d'examens interdit)
Bon de prise en charge
(art. 21-5 du décret du 17 juin 1938 modifié)
Cadre à remplir par le service administratif

Nom :

Prénom :

Numéro d'immatriculation INSEE :

Numéro de marin :

L'intéressé est-il affilié à l'ENIM ?

Oui

Non

Est-il actif ?

Oui

Non

S'il est affilié à l'ENIM, a-t-il des droits ouverts sur la CGP ?

Oui

Non

(joindre une photocopie de l'attestation fournie avec la carte Vitale)

Signature, date et cachet du service administratif
Cadre à remplir par le médecin des gens de mer

Date du dernier examen audiométrique (s'il y a lieu) :

Examens prescrits :

consultation – cotation maximale remboursée : CS + MCS + autres majorations éventuelles ;
examen audiométrique tonal et vocal – cotation maximale remboursée : CDQP012.

Date, nom, signature du médecin des gens de mer

Le protocole est à présenter au médecin qui réalisera les examens médicaux. Vous serez remboursé intégralement sur la base des tarifs de prise en charge susmentionnés.

Si vous êtes dispensé de l'avance de frais, demandez au médecin d'établir une facturation « tiers payant » sans ticket modérateur (prise en charge à 100 %) et de l'adresser, accompagnée du présent bon de prise en charge, au centre de

liquidation des prestations dont vous dépendez.

Dans tous les cas, le médecin traitant doit adresser une copie des résultats au médecin des gens de mer qui a prescrit l'examen.