

# CIRCULAIRE

## CIR-18/2016

Document consultable dans Médi@m

**Date :**

13/10/2016

**Domaine(s) :**

dossier client assurés

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

**Objet :**

Transmission des éléments médicaux aux médecins experts désignés par le TASS art L.141-2°2 du code de la sécurité sociale.

**Liens :**

Cir-11/2010

**Plan de classement :**

P01-03

**Emetteurs :**

DRP

**Pièces jointes :**

**à Mesdames et Messieurs les**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Directeurs</b> | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM      | <input type="checkbox"/> CARSAT                     |
| <input type="checkbox"/> <b>Agents Comptables</b>     | <input type="checkbox"/> UGECAM               | <input type="checkbox"/> CGSS                       |
| <input type="checkbox"/> <b>Médecins Conseils</b>     | <input checked="" type="checkbox"/> Régionaux | <input checked="" type="checkbox"/> Chef de service |
|   | <input type="checkbox"/> CTI                  |   |

Pour mise en oeuvre immédiate

**Résumé :**

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé autorise la transmission des éléments médicaux ayant contribué à la décision de la caisse aux médecins experts désignés par les tribunaux des affaires de sécurité sociale, dans les litiges relatifs à la reconnaissance du caractère professionnel d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ou à l'imputabilité des lésions ou des prestations servies à ce titre.

La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités d'application de cette dérogation au secret médical dans les affaires soumises aux juridictions du contentieux général.

**Mots clés :**


AT-MP ; TASS ; secret médical ; L.141-2-2 CSS ; rapport médical

Le Directeur Délégué  
aux Opérations



**Eric LE BOULAIRE**

La Directrice  
des Risques Professionnels



**Marine JEANTET**

## **CIRCULAIRE : 18/2016**

Date : 13/10/2016

Objet : Transmission des éléments médicaux aux médecins experts désignés par le TASS art L.141-2 2 du code de la sécurité sociale.

Affaire suivie par : Anne Gaëlle GASTE-MANCEAU -  [DSARP@cnamts.fr](mailto:DSARP@cnamts.fr)  
Florence DELPLANQUE  
Odile VANDENBERGHE -

Depuis 2009<sup>1</sup>, dans le cadre du contentieux technique, le praticien-conseil du contrôle médical du régime de sécurité sociale concerné peut transmettre, 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<sup>2</sup>.

Cette possibilité n'était pas ouverte dans le cadre du contentieux général.

Ainsi, lorsqu'un contentieux opposait un employeur à une CPAM sur le bien-fondé de la prise en charge au titre de la législation professionnelle d'un accident ou d'une maladie ou sur l'imputabilité des prestations servies à ce titre, aucune disposition législative ne permettait la communication au médecin expert, pour les besoins d'une expertise ordonnée dans le cadre du litige, des éléments médicaux ayant fondé la décision du médecin conseil.

La loi de modernisation de notre système de santé met fin à cette distorsion **dans les contentieux relatifs aux risques professionnels**, en insérant dans le code de la sécurité sociale le nouvel article L.141-2-2 qui dispose :

*« Lorsque sont contestées, en application de l'article L. 142-1 du présent code, les conditions de reconnaissance du caractère professionnel d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ou l'imputabilité des lésions ou des prestations servies à ce titre, le praticien-*

---

<sup>1</sup> Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, Article 79

<sup>2</sup> Art. L.143-10, R.143-32 et R.143-33 du code de la sécurité sociale, circulaire CNAMTS CIR-11/2010 du 20 mai 2010.

*conseil du contrôle médical du régime de sécurité sociale concerné transmet, sans que puisse lui être opposé l'article 226-13 du code pénal, à l'attention du médecin expert désigné par la juridiction compétente, les éléments médicaux ayant contribué à la décision de prise en charge ou de refus et à la justification des prestations servies à ce titre.*

*À la demande de l'employeur, ces éléments sont notifiés 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. »*

**Cette disposition s'applique au contentieux général de la sécurité sociale, tant pour les contestations des employeurs que celles des victimes.**

Les dispositions de l'article L.141-2-2 du CSS ne nécessitant aucun texte d'application, il était impératif que les services médicaux puissent répondre aux demandes des juridictions du contentieux général qui en font fait une application immédiate. Dans ces conditions, la CNAMTS a diffusé une instruction provisoire dès le mois de février.

La présente circulaire vient préciser les modalités d'application de cette nouvelle disposition.

## **1. Définition des éléments médicaux, objet de la transmission au médecin expert désigné par le juge**

L'article L.141-2-2 précité impose la transmission d'éléments médicaux sans définir cette notion. Or il apparaît qu'elle est généralement associée à la notion de dossier médical.

A cet effet, la Cour de cassation dans ses rapports de 2010 à 2015 prévoit bien la transmission « *de l'entier dossier médical constitué par le médecin conseil* ».

S'inscrivant dans cette interprétation de la Cour de cassation, certains secrétariats de TASS ont informé les services du contrôle médical, dès la publication de la loi relative à la modernisation de notre système de santé, que plus aucun secret médical ne pouvait leur être opposé et qu'ils devaient désormais transmettre l'entier dossier médical de la victime.

Pour autant, il n'y a pas de définition légale du dossier médical.

D'une manière générale, le dossier médical recouvre l'ensemble des données de santé du patient collectées par son médecin et les autres professionnels de la santé impliqués dans sa prise en charge : l'histoire médicale du patient, les résultats d'examen (notamment clinique), les comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, les protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, les feuilles de surveillance, les correspondances entre professionnels de santé, etc.

Si des dispositions législatives prévoient expressément la détention de ces éléments à l'hôpital<sup>3</sup>, en médecine libérale<sup>4</sup> ou encore par la médecine du travail<sup>5</sup>, **aucun texte législatif ou réglementaire ne précise ce que doit détenir le service du contrôle médical.**

Seules quelques dispositions éparses du code de la sécurité sociale prévoient que le service du contrôle médical détient certains documents :

- le rapport d'expertise médicale prévue à l'article L.141-1 du CSS : demande faite par l'assuré dans le cadre d'une contestation de la décision médicale prise par le médecin conseil ;
- le rapport contribuant à la fixation du taux d'incapacité permanente (IP) de travail, document élaboré par le médecin-conseil<sup>6</sup>.

Par ailleurs, la jurisprudence admet de façon générale le recours à l'avis sapiteur (Cass. civ. 22 février 2007, n°06-11039). Il s'agit de documents produits à la demande du médecin-conseil afin de l'éclairer sur la décision qu'il doit prendre.

Les autres pièces, présentées par la victime à l'occasion des contrôles médicaux (examen d'imagerie, compte rendu d'examen, compte rendu opératoire, etc.), sont simplement portées à la connaissance du médecin-conseil et **ne peuvent être conservées, en l'absence de dispositions juridiques spécifiques.**

Dans ces conditions, le médecin-conseil doit établir **un rapport médical** détaillant les constats établis à partir de l'examen clinique de la victime et des examens complémentaires ou documents médicaux qu'il a consultés, et qui lui permettent de justifier la décision contestée.

## **2. Rédaction du rapport médical à transmettre au médecin expert désigné par le juge**

Le rapport doit reprendre les constats tirés des comptes rendus d'examens ou opératoires qui ont pu être consultés par le praticien-conseil lors de l'étude du dossier ainsi que ceux tirés de ses différents examens cliniques de la victime.

Il doit également mentionner les conclusions de l'expertise L.141-1 CSS, si cette dernière a été diligentée dans le dossier, ainsi que les avis sapiteurs auxquels le praticien-conseil a pu avoir recours.

Ce rapport doit être détaillé au maximum : le médecin conseil, outre les constats qu'il aura lui-même établis et tirés de ses examens cliniques, citera par exemple, les extraits probants ou les parties conclusives des documents consultés ayant étayé son raisonnement, de manière à permettre au médecin expert de se prononcer et d'éclairer la juridiction. Les extraits retranscrits dans le rapport devront être conformes à l'original, et les auteurs des documents seront précisément identifiés de même que la nature et la date des examens ou actes seront précisément mentionnées.

<sup>3</sup> Art. R.1112-2 du code de la santé publique

<sup>4</sup> Art. R.4127-45 du code de la santé publique

<sup>5</sup> Art. L.4624-2 du code de travail

<sup>6</sup> Art. R.434-31 CSS

Toutefois, ce rapport ne fera état d'aucun élément médical ou fait sans lien avec le litige « risque professionnel » en cours, sous peine d'exposer son auteur au grief d'une violation du secret.

A noter que **ce rapport est obligatoirement archivé au service médical** : il pourrait en effet être à nouveau consulté lors de la poursuite du contentieux.

### **3. Transmission des éléments médicaux au médecin expert désigné par la juridiction et au médecin mandaté par l'employeur sur demande**

Doivent être transmis, le rapport médical rédigé par le praticien-conseil tel que défini ci-dessus, mais également, **lorsqu'ils ont fait l'objet d'une demande pendant la phase d'instruction**, le rapport d'expertise L.141-1 du CSS, le rapport IP et l'avis sapiteur.

La loi est laconique sur les modalités de transmission des éléments médicaux au médecin expert et n'apporte aucune précision quant à la procédure à suivre pour le service du contrôle médical à la différence des dispositions qui régissent les contentieux techniques.

L'article L 141-2-2 CSS dispose que dès lors qu'une expertise est diligentée, la juridiction du contentieux général désigne un expert, auquel le médecin conseil est tenu adresser son rapport.

Il appartient donc au service du contrôle médical de transmettre, l'ensemble des éléments médicaux, **directement au médecin expert** désigné par la juridiction.

Il est préconisé d'adresser ce rapport dans le délai d'un mois à compter de la réception de la demande, en courrier simple.

Le service du contrôle médical, dans les mêmes formes, adresse également le rapport au médecin mandaté par l'employeur, si ce dernier en fait la demande. **Ces éléments ne peuvent être transmis que si une expertise est ordonnée** par le juge. En aucun cas, ils ne peuvent faire l'objet d'une transmission directe au médecin de l'employeur, sans nomination d'un expert.

En cas de notification de ces éléments au médecin mandaté par l'employeur, le service du contrôle médical est tenu d'informer la victime de cette transmission.

Nous vous remercions de bien vouloir nous signaler toute difficulté dans l'application de la présente circulaire à l'adresse suivante : [DSARP@cnamts.fr](mailto:DSARP@cnamts.fr)