



14ème législature

Question N° : 50807	De M. Alain Bocquet (Gauche démocrate et républicaine - Nord)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique >risques professionnels	Tête d'analyse >maladies professionnelles	Analyse > retraités. suivi médical. prise en charge.
Question publiée au JO le : 25/02/2014 Réponse publiée au JO le : 28/02/2017 page : 1648 Date de changement d'attribution : 07/12/2016		

Texte de la question

M. Alain Bocquet attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le suivi post-professionnel des salariés dont l'activité les exposait à certains risques pouvant les amener à développer des maladies notamment le cancer, après leur cessation d'activité. Les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) prennent en charge les examens de surveillance sur leurs budgets du Fonds d'action sanitaire et sociale normalement à 100 %, sans avance de frais. Or il apparaît que certains médecins ou spécialistes n'accepteraient pas ces prises en charge, et appliqueraient même des suppléments d'honoraires. Il lui demande la connaissance qu'a le Gouvernement de ces difficultés. Il attire également son attention sur les frais de transport inhérents à ces consultations ou examens, non couverts par ce dispositif, alors que dans la région Nord-Pas-de-Calais et plus particulièrement en secteur rural confronté à des situations de désert médical, l'éloignement des structures spécialisées est parfois très important. Il souhaite connaître les évolutions que le ministère envisage de leur réserver.

Texte de la réponse

Depuis 1995, les anciens salariés du régime général ayant été exposés à des substances ou procédés cancérigènes pendant leur vie professionnelle peuvent, sur leur demande, bénéficier d'un suivi post-professionnel (SPP). Ce suivi est accordé par la caisse primaire d'assurance maladie sur production par l'intéressé d'une attestation d'exposition remplie par l'employeur et le médecin du travail. Les modalités de cette surveillance post-professionnelle, notamment les informations à recueillir par le médecin du travail ainsi que les examens médicaux adaptés en fonction de l'agent cancérigène auquel l'assuré a été exposé et leur périodicité, sont précisés par un arrêté du 28 février 1995. Les intéressés bénéficient d'une prise en charge par l'assurance maladie des frais liés aux examens médicaux et cliniques nécessaires, éventuellement après avis du médecin conseil de leur caisse. A cette fin, le protocole de suivi délivré par la caisse doit être remis au médecin par le patient, accompagné de l'imprimé « Cerfa no 10130* 02 » de demande de règlement d'honoraires. Il appartient au médecin de remplir cet imprimé et de l'adresser à l'organisme d'assurance maladie dont dépend le patient. Grâce à cette procédure, les assurés n'ont pas à faire l'avance des frais auprès des professionnels de santé. Aucune difficulté sur ce point n'a, à ce jour, été signalée auprès des services ministériels compétents. Les assurés ne doivent toutefois pas hésiter à signaler de telles pratiques auprès de leur caisse d'assurance maladie, qui rappellera en tant que de besoin aux professionnels concernés le cadre réglementaire propre au suivi post-professionnel. La prise en charge des transports de patients répond à des conditions strictes : la prescription de transport doit être justifiée par une déficience ou une incapacité de l'assuré (un référentiel de prescription est fixé par arrêté du 23 décembre 2006) ; par ailleurs, l'assuré doit être



placé dans une des situations d'éligibilité prévues à l'article R. 322-10 du code de la sécurité sociale. A cet égard, un déplacement en vue de se rendre à une consultation médicale ne correspond pas aux cas visés. Compte tenu de ces éléments, une prise en charge des frais de transport engagés par les assurés pour se rendre aux consultations médicales prévues dans le cadre de ce suivi post professionnel ne paraît pas pouvoir être envisagée. Dans un souci de clarification et afin d'assurer un meilleur suivi des frais médicaux découlant de ce dispositif, son financement, précédemment confié au fonds national d'action sanitaire et sociale (FNASS), a été transféré au fonds national des accidents du travail (FNAT) par décret no 2011-2033 du 29 décembre 2011.