

## L'EXPERTISE MEDICALE DE SECURITE SOCIALE

De façon générale, l'**expertise** est une mesure d'instruction par laquelle un expert, **choisi pour ses connaissances techniques**, est chargé de faire des examens et des constatations précises.

A l'issue de cette procédure, il sera tenu d'exposer ses conclusions et ses résultats dans un **rapport**.

- ✓ Expertise judiciaire
- ✓ Expertise officieuse
- ✓ Expertise mentale
- ✓ Expertise de Sécurité Sociale :

Procédure visant à solutionner un différend surgissant entre un assuré social et le praticien conseil de la caisse de Sécurité Sociale.

### **MOTIFS DE L'EXPERTISE :**

Le plus souvent refus de prise en charge de la caisse (ADM).

L'absence de réponse dans un délai de trois semaines à une demande d'entente préalable de prothèse ou d'ODF vaut refus et permet d'engager la procédure d'expertise. Ce recours n'est pas possible pour les actes cotés par assimilation.

### **SEUL LE PATIENT CONTESTANT UN REFUS EMIS PAR LE CHIRURGIEN-DENTISTE PEUT DEMANDER UNE EXPERTISE.**

Il peut y avoir discordance entre l'avis du praticien traitant et l'avis du praticien conseil, mais l'expertise ne peut être demandée que par le patient.

Les contrôles en Odonto-Stomatologie portent notamment sur l'article 4 (assimilations), et sur l'article 7 (ententes préalables des dispositions générales de la nomenclature).

### **LES MODALITES :**

La demande d'expertise doit être présentée par l'assuré dans un délai **d'un mois** à compter de la date de la décision contestée, et être, soit adressée à la caisse par lettre recommandée avec accusé de réception, soit déposée au guichet de la caisse contre récépissé.

### **Cette demande devra comporter :**

- L'objet de la contestation clairement formulé afin qu'il n'y ait pas de confusion avec d'autres soins ou d'autres prestations
- Le nom du praticien qui défendra les intérêts du patient.

Il appartient au praticien conseil, qui a émis le refus, de se mettre en rapport dans les **trois jours** qui suivent avec le praticien traitant afin de choisir l'expert, si possible conjointement.

A ce stade, le choix de l'expert est absolument **libre**, et le praticien choisi ne sera pas forcément inscrit sur la liste des experts judiciaires spécialisés en matière de Sécurité Sociale près de la cour d'appel. Tout Chirurgien Dentiste inscrit au tableau de l'Ordre est juridiquement capable de procéder à une expertise.

C'est **la caisse** qui doit prendre l'initiative de demander la désignation de l'expert. L'expert n'est pas tenu de présenter une compétence particulière dans la matière donnant lieu à l'expertise.

Dès qu'elle est informée de la désignation de l'expert, la caisse envoie par lettre recommandée avec accusé de réception un **protocole d'expertise** adressé à l'expert. La réception de ce protocole par le praticien-expert constitue la **date de saisine officielle**.

#### **PROTOCOLE D'EXPERTISE :**

##### **(Mission de l'expert)**

- ✓ Mode selon lequel la désignation de l'expert a été effectuée
- ✓ Origine du litige
- ✓ Avis du praticien-traitant
- ✓ Avis du praticien-conseil
- ✓ Motifs exposés par le malade pour justifier sa demande
- ✓ Mission confiée à l'expert et énoncé des questions

La communication de pièces de nature médicale à un praticien non impliqué dans le traitement du malade, certes soumis au secret professionnel, pose le problème du secret médical.

#### **VERIFICATION DE LA VALIDITE DE LA MISSION EXPERTAILE :**

- ✓ Etre en présence de questions posées contradictoirement ou par le tribunal
- ✓ Etre en présence de questions portant sur le diagnostic ou le traitement d'une affection relevant de l'odontologie
- ✓ Etre en présence de questions portant sur l'application par les chirurgien-dentistes de la nomenclature des actes professionnels.

### DEROULEMENT DE L'EXPERTISE :

La convocation **de l'intéressé à l'expertise sera établie immédiatement par l'expert, et non à la caisse de Sécurité Sociale.**

Le praticien-traitant et le praticien-conseil ayant la faculté d'assister à l'expertise, le praticien-expert devra les aviser directement en temps utile des **lieu, date, et heure de son expertise.**

En aucun cas, l'examen ne pourra être effectué dans les locaux des caisses de Sécurité Sociale.

L'expert doit procéder personnellement à l'examen du malade dans les **cinq jours** suivant la réception du protocole.

Après examen de l'intéressé, l'expert établit ses conclusions motivées qu'il adresse au praticien-traitant et à la caisse de Sécurité Sociale, dans les **48 heures.**

La caisse prend sa décision au vu des seules conclusions motivées, et la notifie au demandeur dans les **15 jours.**

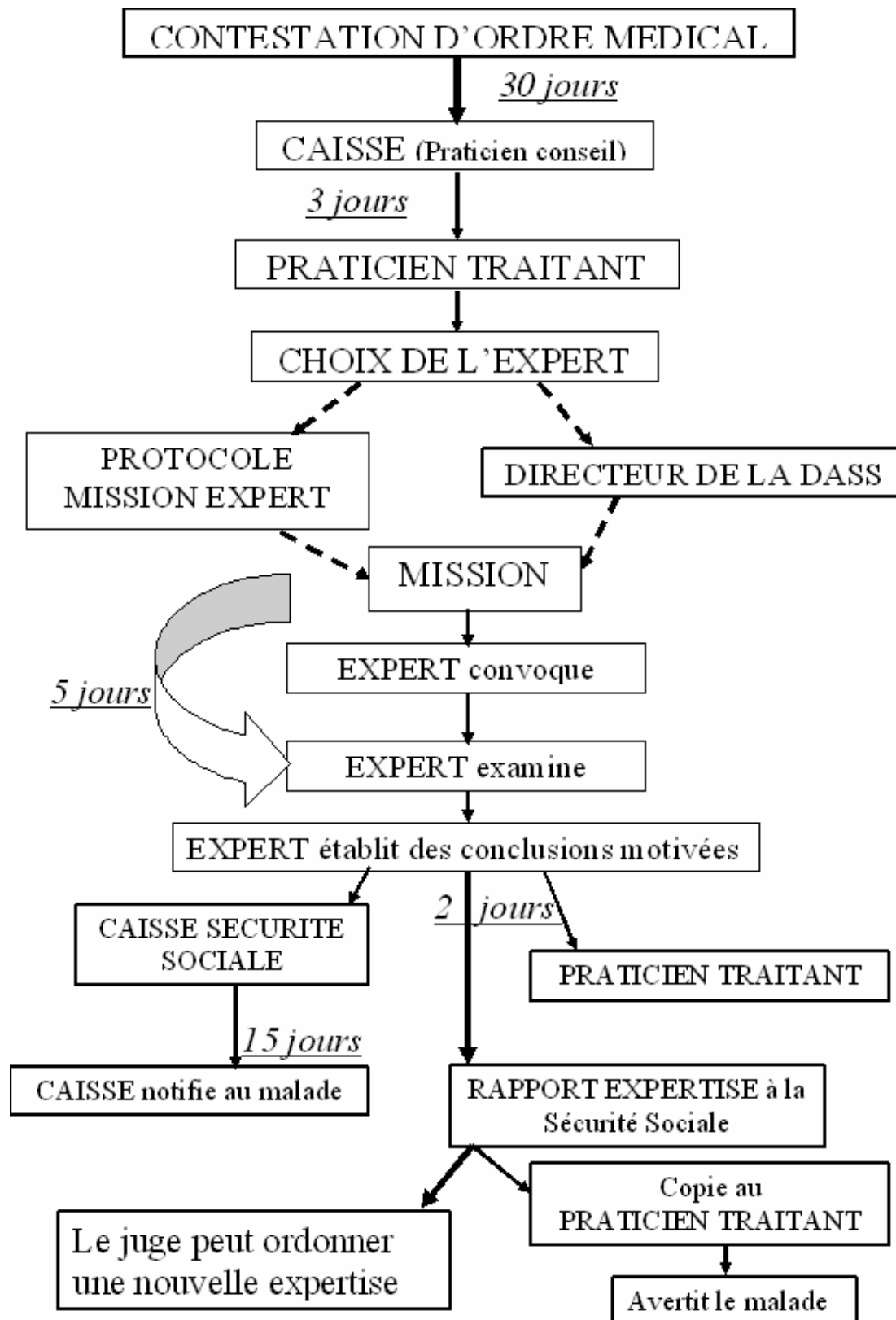
Dans le délai d'**un mois**, l'expert dépose son rapport détaillé au Contrôle Médical.

La copie du rapport complet et des conclusions est adressée non à l'assuré, mais **au praticien-traitant** auquel il appartient d'éclairer son patient, dans la mesure où il le juge bon.

L'avis de l'expert doit être clair et sans ambiguïté. Ses conclusions s'imposent aux parties. Elles peuvent être contestées sur la forme. Nonobstant, la décision notifiée par la caisse est exécutoire.

Mais depuis le 23 janvier 1990, le **caractère irréfragable** de cette expertise a disparu :

« le juge peut, sur demande d'une partie, ordonner une nouvelle expertise. »



### LES FRAIS D'EXPERTISE :

Les frais entraînés par cette expertise sont à la charge des caisses. Toutefois, en cas de « contestation manifestement abusive », une partie des frais peut être retenue à la charge du malade.

Les honoraires dus au praticien expert se calculent sur la base du tarif de la consultation ou de la visite, affectée d'un coefficient :

(C ou V) x 3,5 : pour le praticien non enseignant

(C ou V) x 6 : pour le praticien enseignant

(C ou V) x 1,5 : pour le praticien-traitant assistant à l'expertise

### CONCLUSIONS

L'expertise de Sécurité Sociale s'accompagne d'un certain nombre **d'anomalies**, notamment :

- Le différend surgit entre deux praticiens, mais c'est une tierce personne, **le malade**, qui seul peut y recourir.
- La ou les **questions** sont laissées à la discrétion de la caisse, qui la formule comme bon lui semble.
- Les conclusions doivent être envoyées au contrôle médical dans les **48 heures** et les caisses ont **15 jours** pour notifier leur position au malade. L'expert a lui, **un mois** pour déposer son rapport, à la lumière d'une analyse plus détaillée.