

LE CONTENTIEUX TECHNIQUE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EN PREMIÈRE INSTANCE

SOCIAL SECURITY TECHNICAL LITIGATION IN THE FIRST INSTANCE

Par **Bertrand BECOUR** (1), **Zakia MEDIOUNI** (2,3,4)

ARTICLE ORIGINAL
ORIGINAL ARTICLE

RÉSUMÉ

Depuis 1994, le contentieux de l'invalidité, de l'incapacité permanente et de l'inaptitude au travail est dévolu en première instance, aux tribunaux du contentieux de l'incapacité (TCI), en ce qui concerne les professions non agricoles. Les TCI ont succédé aux anciennes Commissions régionales d'invalidité instituées en 1958. Ils font partie de l'ordre administratif. La consultation médicale, ordonnée par le président du TCI, tient une place essentielle dans l'instruction du dossier. Le rôle du médecin consultant est important à préciser d'autant que cette instance est peu connue des justiciables. Or ses compétences sont étendues. Nous présenterons la composition de la formation, la procédure et le champ de compétence de cette instance et le rôle du médecin au sein de cette juridiction.

Mots-clés : Tribunal du Contentieux de l'Incapacité, médecin consultant, Cour Nationale d'Incapacité, expertise médicale, invalidité.

SUMMARY

Since 1994 litigation concerning invalidity, permanent inability and unfitness for work has, in the first instance, been attributed to the TCI (Inability Litigation Tribunals) as far as the non-agricultural professions are concerned. The TCI succeeded to the former Regional Invalidity Commissions set up in 1958. They are part of the administrative order. The medical consultation ordered by the president of the TCI holds an essential place in the examination of the case. It is important to specify the role of the consultant doctor especially as this body is not well known to the people under examination. However it has wide-ranging authority. We shall present the composition of the group, the procedure and the area of competence of this body and the role of the doctor within this jurisdiction.

Keywords: *Inability Litigation Tribunal, consultant doctor, National Inability Court, medical report, invalidity.*

INTRODUCTION

Depuis 1994, le contentieux de l'invalidité, de l'incapacité permanente et de l'inaptitude au travail est dévolu en première instance, aux tribunaux du contentieux de l'incapacité (TCI), en ce qui concerne les professions non agricoles. Les TCI ont succédé aux anciennes Commissions régionales d'invalidité instituées en 1958. Ils font partie de l'ordre administratif.

(1) AP-HP, Hôtel-Dieu, Unité médico-judiciaire, 1, place du Parvis Notre-Dame, F75004, Paris, France

(2) Inserm, Unité de suivi épidémiologique des cohortes de population, UMS 011, F-94807, Villejuif, France

(3) Versailles St-Quentin University, UMS 011, F-94807, Villejuif, France

(4) AP-HP, Service de pathologies professionnelles, Hôpital de Raymond Poincaré (AP-HP), F92380 Garches, France

La consultation médicale, ordonnée par le président du TCI, tient une place essentielle dans l'instruction du dossier. Le rôle du médecin consultant est important à préciser d'autant que cette instance est peu connue des justiciables. Or ses compétences sont étendues. Nous présenterons la composition de la formation, la procédure et le champ de compétence de cette instance (I) et le rôle du médecin au sein de cette juridiction (II).

I. PRÉSENTATION DU FONCTIONNEMENT DU TRIBUNAL DU CONTENTIEUX DE L'INCAPACITÉ

La composition du TCI permet d'établir un jugement indépendant et impartial (I.1). Sa procédure est simple (I.2). Sa compétence est étendue (I.3).

I.1. Une composition visant à établir un jugement indépendant et impartial

Les TCI sont des juridictions consulaires composés de deux magistrats non professionnels (un représentant élu des salariés et un représentant élu des employeurs) et présidée par un magistrat professionnel. Il existe un TCI par région. Depuis 2002, les TCI ne comprennent plus que 3 membres. Il est présidé par un magistrat professionnel honoraire de l'ordre administratif ou judiciaire. Il comprend deux assesseurs : un représentant des employeurs et travailleurs indépendants, et un représentant des salariés. Si un magistrat honoraire n'est pas disponible, le TCI peut être présidé par une personnalité donnant des garanties d'indépendance et d'impartialité, compétente et expérimentée dans le domaine juridique.

I.2. La procédure devant les Tribunaux du Contentieux de l'Incapacité

La caisse de sécurité sociale est tenue d'adresser au TCI dans les 10 jours suivant la demande les documents médicaux concernant l'affaire et d'en adresser copie au requérant ou, le cas échéant, au médecin qu'il a désigné [1]. Les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) ne peuvent s'exonérer de cette obligation en arguant que le service du contrôle médical n'a pas voulu transmettre à leur service administratif les éléments médicaux du dossier couverts par le secret médical. Le droit à un procès équitable exige que le débat soit contradictoire et que le demandeur puisse exercer de manière effective son droit à un recours. À défaut, la décision de la caisse ne lui est pas opposable c'est-à-dire non juridiquement valide. Le président de la formation de jugement peut ordonner d'office ou à la demande des parties une consulta-

tion médicale à l'audience, une expertise approfondie ou une enquête portant notamment sur l'orientation professionnelle du requérant ou sur ses possibilités de placement. L'expertise médicale devant le TCI est une expertise judiciaire, à la différence de l'expertise technique qui se déroule devant le TASS. Dans les deux contentieux, existe un conflit entre le droit au secret médical et l'exigence d'un débat contradictoire.

Les parties comparaissent en personne. Elles se défendent elles-mêmes ou se font représenter par un avocat. Elles peuvent se faire assister d'un médecin conseil de victime. Ce médecin de recours ne représente pas le malade ou le blessé, mais l'aide dans la présentation de ses doléances et de son dommage. Un membre de sa famille ne peut représenter le malade ou le blessé. Cette procédure est orale.

La décision du TCI doit être motivée et prononcée en audience publique. L'appel contre cette décision se fait devant la Cour Nationale d'Incapacité (CNI) qui siège à Amiens. Le pourvoi en cassation s'effectue devant le Conseil d'État.

I.3. La compétence des Tribunaux du Contentieux de l'Incapacité

I.3.1. Une compétence matérielle étendue

L'organisation du contentieux technique de la sécurité sociale règle les contestations relatives à l'état ou au degré d'invalidité en cas de maladie ou d'accident, à l'incapacité au travail, à l'exclusion des litiges touchant la cause de l'arrêt de travail. Ce contentieux technique règle également les litiges concernant l'état d'incapacité permanente et le taux d'incapacité permanente en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Sur demande du requérant, ces réclamations peuvent être soumises au préalable à la commission de recours amiable de la caisse de sécurité sociale. Est également dévolue au TCI la fixation du taux de cotisation accident de travail-maladie professionnelle (AT-MP) en matière de travail agricole et non agricole par les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), par les caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) encore existantes – CRAM d'Ile de France (CRAMIF) et CRAM d'Alsace-Moselle (CRAMAM) – et les caisses de mutualité sociale agricole (MSA). Les TCI ont également pour compétence le recours contre la décision des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). À cet effet, le médecin de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) transmet dans un délai de 20 jours au médecin expert ou au médecin consultant désigné par le TCI l'intégralité du rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d'incapacité ou à la décision contestée, sans que puisse lui être opposé le secret professionnel.

1.3.2. La compétence territoriale des Tribunaux du Contentieux de l'Incapacité

La compétence territoriale des TCI dépend du lieu de résidence du demandeur. Si le demandeur ne réside pas en France, le tribunal compétent est celui dans le ressort duquel l'organisme de sécurité sociale ou de mutualité agricole dont il relève a son siège. Les TCI sont établis dans la ville où se situe la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (MNC) qui a remplacé la DRASS.

II. LE RÔLE DU MÉDECIN CONSULTANT DES TRIBUNAUX DU CONTENTIEUX DE L'INCAPACITÉ

La consultation médicale est une mesure d'instruction exécutée sur le champ (II.1). Le médecin consultant exerce une fonction de sachant, auxiliaire de justice auprès du Tribunal (II.2).

II.1. La consultation médicale : une mesure d'instruction exécutée sur le champ

La consultation médicale ordonnée par le président du TCI est une mesure d'instruction exécutée immédiatement par un médecin. Il examine le patient dans un cabinet adjacent à la salle d'audience, éventuellement en présence du médecin de recours. L'expert recueille des informations orales ou écrites, notamment l'avis du médecin traitant et celui du représentant de la caisse de sécurité sociale. Il rapporte ses constatations au tribunal en présence des parties. Ce rapport médical est une des pièces de la procédure. Il est adressé au patient en annexe du jugement. Lorsque la mesure d'instruction n'est pas exécutée immédiatement – expertise ou enquête –, le patient est convoqué au cabinet de l'expert. Celui-ci établit un rapport d'expertise qu'il adresse au Tribunal. Le secrétariat du tribunal fait parvenir à chaque partie une copie des rapports établis et un courrier précisant la date de l'audience.

Le médecin consultant doit être indépendant : il ne peut avoir soigné le malade ou le blessé, être attaché à l'entreprise ni membre du conseil d'administration ou attaché au contrôle médical de la caisse intéressée à

l'instance [2]. Il n'a pas à être expert inscrit sur la liste d'une Cour d'appel, mais s'il n'est pas expert judiciaire, il doit prêter serment devant le tribunal.

II.2. Le rôle du médecin : auxiliaire de justice auprès du tribunal

Le médecin consultant a pour tâche de dresser un rapport indépendant sur le degré d'invalidité ou toute autre question relative au contentieux technique de la sécurité sociale. Il s'interroge sur le bien-fondé de la requête présentée par l'assuré, met en question le point de vue du médecin traitant et se prononce sur l'octroi ou non d'une rente ou des avantages sollicités [3]. En matière d'assurance invalidité, il se trouve confronté à la nécessité de prononcer un avis sur la légitimité de l'octroi d'une rente dans un contexte où les points de vue du médecin traitant et du médecin conseil de la MDPH sont opposés. Le médecin traitant formule des demandes de prestations d'assurance invalidité qu'il considère comme justes dans la perspective du bien-être du patient. Il estime que sa réhabilitation renvoie à la responsabilité de l'assurance sociale, dans la mesure où la cause du mal-être du patient est, à ses yeux, sociale.

Le système d'assurance sociale se fonde sur une approche communautariste de soin. La solidarité sociale dont il fait preuve en octroyant des prestations d'invalidité devrait être compensée par une responsabilisation individuelle du patient face à sa maladie. L'expert est fondé à demander une évaluation psychique du patient. Le médecin consultant peut, contre l'avis du médecin traitant, soutenir l'avis du médecin conseil de la MDPH de ne pas attribuer une rente et estimer que l'autonomie du patient est partiellement conservée : la perte d'autonomie est alors inférieure ou égale à 79 %. ■

BIBLIOGRAPHIE

- [1] MORVAN P. *Droit de la protection sociale*. Paris, LexisNexis, 6^e ed. 2013 637-43.
- [2] BENAROYO L. Ethique et responsabilité en médecine. Genève, *Médecine & Hygiène* 2006 131-40.
- [3] SAPENET M., CREUSOT G., ROUGÉ D., DUMASDELAGE G., CARBONNIÉ C. *Expertises médicales*. Paris, Elsevier/Masson, 7^e ed. 2012 48-54.

ERRATUM

Une erreur s'est glissée en page 13 de l'article intitulé : **L'évaluation neuropsychologique dans l'expertise du blessé traumatisé crânio-cérébral** de *Caroline Bourdon et Virginie Orsoni*, paru dans le n° 3 de cette série (novembre 2014 - volume 57).

En effet, au paragraphe « 1. La mémoire à court terme, elle comprend la mémoire immédiate / mémoire de travail ». Il devait être écrit ce qui suit :

1. La mémoire à court terme, elle comprend :

- **La mémoire immédiate** évaluée à l'aide d'empans présentés, soit oralement pour la modalité auditivo-verbale, soit par la désignation de séquence de cubes pour la modalité visuo-spatiale. L'empan mnésique désigne le nombre d'éléments que l'on peut restituer immédiatement après les avoir entendus. Comme pour l'ensemble des tests neuropsychologiques, il existe des normes bien établies prenant en compte l'âge et le niveau socio-culturel (Grégoire *et al.*, 1997). L'épreuve consiste à citer oralement des séries de chiffres que le sujet doit restituer à l'endroit puis à l'envers, telles que présenté sur la figure 3 ; la taille de l'empan correspond au nombre d'éléments maximum que le sujet peut restituer sans erreur. L'empan visuo-spatial est évalué à l'aide de l'épreuve des blocs de Corsi (Corsi, 1972) (figure 4) : 10 cubes sont disposés de manière aléatoire sur une planche face au sujet, et le thérapeute touche un nombre croissant de cubes suivant une séquence particulière que le sujet doit reproduire, à l'endroit, puis à l'envers.
- **La mémoire de travail** qui permet de stocker et de manipuler des petites quantités d'informations sur

de courtes durées : elle est constamment sollicitée dans nos activités quotidiennes :

Exemples :

- **Lors de la recherche d'informations** : vous allez à un rdv, vous ne connaissez pas le quartier, vous regardez le plan qui vous indique 36B (p3-4) : pour trouver la rue il vous faudra retenir ce code le temps de trouver la bonne page, la bonne zone, la bonne case,
- **Lors d'une activité de raisonnement** « Fabrice et Bruno réalisent un projet, chacun a plusieurs idées en tête et y réfléchit avant de les soumettre à l'autre. **Pour élaborer et comparer** les différentes idées qui leur viennent à l'esprit, **ils gardent en mémoire** les avantages et les inconvénients de chacune des solutions proposées,
- **Lors de la compréhension verbale** : **pour comprendre le sens de la phrase** ci-après vous devez garder le début en mémoire, **le temps de lire** ou de l'entendre jusqu'à la fin. Vous devez retenir le sujet et les compléments qui s'y rapportent. Sans cela vous arriverez à lire/à entendre la phrase mais **sans en saisir le sens**, cela permet également de *suivre une conversation*.

Item/essai	réponse	Note (0 ou 1)
1	Essai 1 : 1-7	
	Essai 2 : 6-3	
2	Essai 1 : 5-8-2	
	Essai 2 : 6-9-4	
3	Essai 1 : 6-4-3-9	
	Essai 2 : 7-2-8-6	
4	Essai 1 : 4-2-7-3-1	
	Essai 2 : 7-5-8-3-6	
5	Essai 1 : 6-1-9-4-3-7	
	Essai 2 : 3-9-2-4-6-7	
6	Essai 1 : 5-9-1-7-4-2-8	
	Essai 2 : 4-1-7-9-3-8-6	
7	Essai 1 : 5-8-1-9-2-6-4-7	
	Essai 2 : 3-8-3-9-5-1-7-4	
8	Essai 1 : 2-7-5-8-6-2-5-8-4	
	Essai 2 : 7-1-3-9-4-2-5-6-8	

Figure 3 : Liste des séries d'items présentée pour l'empan chiffré endroit.

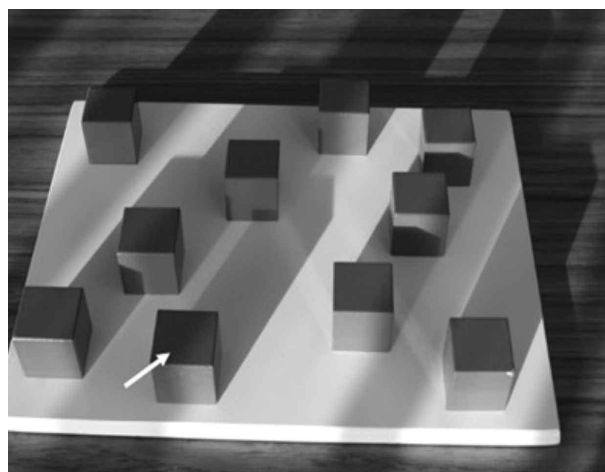


Figure 4 : L'épreuve des blocs de Corsi permettant de mesurer les empans visuo-spatiaux.