
Lettre circulaire AI n° 200 du 18 mai 2004

Expertise / expert (art. 44 LPGGA)

1. Notion d'expertise selon l'art. 44 LPGGA

Toute déclaration d'un expert, qui s'appuie sur des compétences spécifiques et qui contribue ainsi à élucider des faits déterminés, sera considérée comme expertise au sens de l'art. 44 LPGGA. Cet article ne vise pas seulement les expertises médicales, très importantes pour l'assurance-invalidité, mais par exemple aussi les expertises économiques ou requérant des connaissances professionnelles spécifiques.

La notion d'expertise au sens de l'art. 44 LPGGA ne s'applique pas au rapport médical normal que l'office AI demande au médecin traitant. L'art. 44 LPGGA ne s'applique pas non plus aux spécialistes de l'administration comme le personnel du service d'instruction d'un office AI ou du service médical régional¹.

Selon l'actuelle jurisprudence, le droit fédéral ne reconnaît pas à l'assuré le droit d'être examiné par un expert indépendant. Cette jurisprudence ne semble pas renversée par l'art. 44 LPGGA puisque ce dernier ne reconnaît pas un droit inconditionnel au recours à un expert indépendant.

2. Données à fournir

2.1 Le nom de l'expert

Selon l'art. 44 LPGGA, l'assureur donne connaissance du nom de l'expert aux parties (la personne assurée ou son représentant). Pour éviter toute confusion, il est recommandé d'ajouter au nom de la personne chargée de l'expertise son adresse professionnelle.

¹ La formulation d'« expert indépendant » exclut toute personne faisant partie de l'administration (cf. Andrea Freivogel in Zu den Verfahrensbestimmungen des ATSG).

2.2 Spécialisation de la personne chargée de l'expertise

Les parties peuvent aussi rejeter une personne au titre d'expert parce qu'elle n'a pas les compétences requises pour réaliser l'expertise en question. La lettre de l'art. 44 LPGA n'exige cependant pas que soient mentionnées la spécialisation ou les formations spécifiques de la personne chargée de l'expertise. Il est cependant recommandé de fournir ces renseignements aux parties.

2.3 Questions

L'art. 44 LPGA est explicite : il ne prévoit pas de porter à la connaissance de la personne assurée les questions que posera l'expert. La partie concernée n'a donc ni un droit de regard sur la liste de questions posées à l'expert, ni le droit de poser de son propre chef des questions supplémentaires à l'expert. Il appartient à l'administration de décider sur quoi portera l'expertise et quelles questions doivent être posées. Si la personne assurée souhaite poser des questions supplémentaires, c'est l'office AI qui décide s'il entend les transmettre à l'expert et donc lui donner le mandat d'y répondre.

Il résulte des considérations ci-dessus que l'office AI ne prendra en charge que les coûts des réponses aux questions faisant l'objet du mandat qu'il a confié à l'expert.

3. Procédure

En règle générale, l'office AI communique à l'assuré le nom de l'expert lorsqu'il l'informe qu'une expertise s'avère nécessaire. La partie concernée est également informée de son droit, découlant de l'art. 44 LPGA, de récuser l'expert pour des raisons pertinentes et de présenter des contre-propositions.

Elle dispose à cet effet d'un délai de 10 jours pour faire part de son opposition au choix de l'expert, par écrit ou par oral, à l'office AI.² Ce délai peut être prolongé sur demande puisqu'il ne s'agit pas d'un délai légal.

² Cf. les dispositions relatives à l'expertise médicale au chiffre marginal 2074 CPAI.

4. Motifs de récusation pertinents

Sont considérés comme pertinents tout d'abord les motifs énumérés aux art. 22 et 23 de la loi fédérale d'organisation judiciaire (OJ), ainsi que ceux cités à l'art. 36, al. 1, LPGA³.

Etant donné l'importance capitale que revêt l'indépendance des experts il est judicieux de reconnaître la pertinence d'autres motifs encore dans la procédure des assurances sociales, notamment lorsque, dans le cas concret, la personne chargée de l'expertise manque de la compétence requise ou qu'elle paraît inadéquate en tant que personne.

L'obligation de recourir à un interprète, l'expert ne parlant pas la langue maternelle de l'assuré, n'est par contre pas considérée comme un motif pertinent. Le fait que l'expert en question ait antérieurement déjà exprimé un avis sur l'assuré, mais dans un autre contexte, n'a pas non plus valeur de motif pertinent.⁴ Quant à l'origine de l'expert, ou à son appartenance à une ethnie donnée, ce ne sont en règle générale pas des motifs de récusation considérés comme pertinents.⁵

5. Communication de la décision relative à la demande de récusation d'un expert

Si une partie récusé un expert dans les délais requis, l'office AI examinera si cette demande de récusation est fondée sur des motifs pertinents.

5.1 Absence de motifs pertinents

En l'absence de motifs pertinents, l'office AI persiste dans le choix de l'expert initialement prévu et communique la décision rendue à la partie concernée.⁶

Cette décision incidente peut en principe être attaquée.⁷ Elle indiquera donc les voies de recours et le délai de 30 jours à respecter pour former

³ Cf l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances de Bâle-Ville du 27 août 2003 (IV 2003/24) ainsi que Kieser, ATSG-Kommentar, art. 44 chiffre marginal n° 11.

⁴ cf. l'arrêt du tribunal cantonal des assurances de Bâle-Ville du 27 août 2003 (IV 2003/24)

⁵ Cf. la jurisprudence du TFA in VSI 2001, p. 110, cons. 4a ou encore les arrêts du TFA du 14 novembre 2002 (I 151/01) et du 14 février 2002 (I 712/00).

⁶ Cf. art. 49, al. 1, LPGA

⁷ Cf. les considérations chez Kieser (en all.), ATSG-Kommentar, art. 44, chiffre marginal n°15, ainsi que l'arrêt du tribunal cantonal des assurances de Bâle-Ville du 27 août 2003 (IV 2003/24) selon lequel une décision incidente est toujours susceptible de recours lorsqu'elle est en soi propre à causer un préjudice irréparable. C'est incontestablement le cas lorsqu'il s'agit de faire valoir des motifs de récusation (pour partialité p. ex.) ; par contre la jurisprudence n'a pas jusqu'ici donné suite à

recours et le déposer auprès du tribunal cantonal des assurances compétent.⁸

5.2 Existence de motifs pertinents

Si les motifs invoqués sont pertinents, l'office AI chargera un autre spécialiste de réaliser l'expertise. L'Office AI communique le non du nouvel expert à la partie demanderesse qui dispose, selon la procédure citée au chiffre 3, dès réception de la décision, d'un délai de 10 jours pour demander une nouvelle récusation.

5.3 Contre-proposition de la partie concernée

On notera que les contre-propositions de la partie concernée doivent être examinées sans préjugés, l'administration n'est cependant pas tenue de les accepter puisque la personne assurée ne bénéficie pas du libre choix du médecin. En d'autres termes, rien n'empêche l'office AI – même s'il est en possession d'une contre-proposition – de confier l'expertise à une autre personne encore.

5.4 Non-respect du délai imparti pour la récusation de l'expert

Si la partie transmet sa demande de récusation d'un expert alors que le délai d'opposition est déjà écoulé, c'est à l'office AI d'examiner s'il n'existe pas des motifs manifestement pertinents de récusation. Si ce n'est pas le cas, une décision (voir chiffre 5.1) sera rendue pour confirmer le maintien de l'expert prévu. Par contre, si les motifs invoqués sont manifestement pertinents, l'office AI n'utilisera pas le dépassement de délai pour justifier le maintien de l'expert initialement prévu.⁹ Au contraire, il chargera un autre spécialiste de l'expertise.

des objections portant sur les qualifications professionnelles d'un expert. Etant donné que cet usage est facteur d'injustice, tant Kieser que le Tribunal fédéral des assurances sont favorables à ce que toute décision concernant le maintien d'une personne donnée en qualité d'expert soit susceptible d'être attaquée en tant que telle.

⁸ Cf. art. 49, al. 1 et art. 56, al. 1 en corrélation avec l'art. 52, al. 1 et l'art. 57, LPGA, ainsi que les considérants de l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances de Zurich du 22 mai 2003 (IV.2003.00100).

⁹ En effet, l'expertise produite n'aurait guère valeur de preuve lors de l'examen en justice ; elle serait donc inutile.

5.5 Levée de l'effet suspensif du recours

S'il maintient la décision d'expertise par le spécialiste initialement prévu (voir chiffre 5.1), l'office AI peut, conformément aux règles de portée générale¹⁰, lever l'effet suspensif du recours contre une décision. Il faut cependant être conscient que l'expertise qui en résulterait n'aurait pratiquement aucune valeur – dans l'hypothèse où la partie demanderesse obtiendrait gain de cause dans sa demande de récusation de l'expert – étant donné que l'on ne peut pas s'appuyer sur les constats d'un expert partial. L'effet suspensif ne sera donc levé que dans des cas évidents.

6. Expertise réalisée dans un COMAI ou dans une institution comparable

Le texte de loi est clair : l'art. 44 LPGA ne s'applique que dans les cas où un spécialiste a été mandaté pour faire l'expertise. En revanche, l'art. 44 n'est pas applicable si le mandat a été confié globalement à une institution comparable à un COMAI, plutôt qu'à une personne physique. Il s'ensuit qu'en cas d'expertise réalisée au sein d'un COMAI ou d'une institution comparable, l'art. 44 LPGA n'est pas applicable.¹¹ Partant dans ces cas, la personne assurée n'a pas de droits tels que récuser un expert, présenter une contre-proposition ou poser des questions.

Les n ^{os} 2082 ss CPAI seront adaptés dans le sens des explications figurant au ch. 2.3 et 6 lors de la rédaction du prochain supplément.

¹⁰ Cf. art. 66 LAI en corrélation avec l'art. 97 LAVS et l'art. 55, al. 2, PA, ainsi que les chiffres marginaux n^{os} 1009 ss de la circulaire sur le contentieux.

¹¹ Cf. aussi l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances de Zurich du 19 mars 2004 (IV.2003.00289).