

## CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du trois juillet deux mille dix-sept

Composition:

M. Pierre Calmes, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Mme Carine Flammang, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Michèle Raus, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
M. Gilles Cabos, conseiller juridique, Luxembourg,	assesseur-employeur
M. Jean-Claude Delleré, délégué permanent, Lannen,	assesseur-assuré
Mme Iris Klaren,	secrétaire



ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],  
appelant,  
comparant par Maître Jonathan Holler, avocat à la Cour, Luxembourg, en remplacement de  
Maître Jean-Marie Bauler, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg;

ET:

la Caisse nationale d'assurance pension, établie à Luxembourg,  
représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonction,  
intimée,  
comparant par Madame Celia Luis, attaché, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 23 décembre 2016, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 23 novembre 2016, dans la cause pendante entre lui et la Caisse nationale d'assurance pension, et dont le dispositif est conçu comme suit: Par ces motifs, le Conseil arbitral, statuant contradictoirement et en premier ressort, vidant le jugement du 1<sup>er</sup> décembre 2015 (Reg. No CNAP 124/15); déclare le recours non fondé et confirme la décision de rejet entreprise.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 19 juin 2017, à laquelle Monsieur le président fit le rapport oral.

Maître Jonathan Holler, pour l'appelant, conclut en ordre principal à la réformation du jugement du Conseil arbitral du 23 novembre 2016; en ordre subsidiaire, il conclut à l'institution d'une expertise médicale.

Madame Celia Luis, pour l'intimée, se rapporta à prudence quant à la recevabilité de l'appel en la pure forme; quant au fond, elle conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 23 novembre 2016 et s'opposa à l'institution d'une expertise médicale.

Après prise en délibéré de l'affaire le Conseil supérieur rendit à l'audience publique de ce jour, à laquelle le prononcé avait été fixé, l'arrêt qui suit:

Par décision du 23 avril 2015, le comité directeur de la Caisse nationale d'assurance pension (ci-après la CNAP) a déclaré non fondée l'opposition de X contre la décision présidentielle du 28 janvier 2015 qui avait rejeté sur base de l'article 187 du code de la sécurité sociale sa demande en obtention d'une pension d'invalidité au motif qu'il n'était pas à considérer comme invalide au sens de la loi, tout en constatant que le médecin-conseil avait évalué la perte de la capacité de gain du requérant à 30% et que ce dernier qui avait fait l'objet d'un reclassement professionnel, s'était estimé disponible pour une activité professionnelle régulière mais adaptée du marché général du travail.

Par jugement du 23 novembre 2016 le Conseil arbitral de la sécurité sociale a déclaré recevable mais non fondé le recours formé par X contre la décision du comité directeur du 23 avril 2015, en se basant sur les conclusions du docteur Olivier RICART, médecin spécialiste en orthopédie, qui avait été nommé expert par jugement interlocutoire du 1<sup>er</sup> décembre 2015 et qui, dans son rapport du 25 mars 2016 était arrivé à la conclusion que X, qui avait subi deux accidents en date du 8 octobre 2010 et du 5 novembre 2010, n'était pas à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du code de la sécurité sociale, parce qu'il restait capable d'exercer une autre activité professionnelle que celle de maçon, exercée en dernier lieu. L'expert a par ailleurs retenu qu'on ne pouvait « *exclure, hormis une théâtralisation hystérisiforme, une véritable simulation de la symptomatologie dont il est vraiment difficile d'établir la preuve* ». Finalement l'expert a confirmé l'évaluation faite par le médecin-conseil de « *cette névrose au plus haut de la fourchette permise par le barème, c'est-à-dire 30%* ».

L'expert RICART a tenu compte du fait que les examens d'imagerie n'ont jamais montré d'anomalie particulière pour venir à la conclusion que les plaintes du requérant étaient purement subjectives.

Le Conseil arbitral a rappelé qu'aux termes de l'article 187 du code de la sécurité sociale, est considéré comme atteint d'invalidité l'assuré qui, par suite de maladie prolongée, d'infirmité ou d'usure a subi une perte de sa capacité de travail telle qu'il est empêché d'exercer la profession qu'il a exercée en dernier lieu ou une autre occupation correspondant à ses forces et aptitudes et il a rappelé en outre que l'article 187 du code de la sécurité sociale ne permet pas aux juridictions sociales de prendre en considération, outre les critères purement médicaux et physiologiques y énoncés, d'autres éléments d'appréciation rendant plus ardue la recherche d'un nouvel emploi, tels la conjoncture économique morose, le taux de chômage élevé dans certains secteurs économiques, une qualification ou expérience professionnelle insuffisante du demandeur d'emploi, les difficultés de réorientation professionnelle ou de réinsertion dans le monde du travail. Finalement le Conseil arbitral a donné à considérer qu'il n'appartient pas à la juridiction sociale d'indiquer les emplois que l'assuré peut revêtir dans la mesure où il s'agit là d'un problème de reclassement ne relevant pas de la compétence de ces juridictions. Finalement les premiers juges ont retenu que les pièces médicales versées par le requérant n'étaient pas de nature à énerver les conclusions de l'expert judiciaire, le docteur Olivier RICART.

X a régulièrement fait interjeter appel par requête déposée le 23 décembre 2016 contre ce jugement en faisant valoir que les conclusions de l'expert RICART étaient contredites par les conclusions du docteur BODELET du 14 octobre 2016, suivant lesquelles l'appelant était à considérer comme invalide au sens de la loi. L'appelant demande dès lors principalement qu'une pension d'invalidité lui soit accordée, sinon qu'une nouvelle expertise soit instituée.

L'intimée demande la confirmation de la décision entreprise et s'oppose à toute nouvelle expertise en donnant à considérer que l'appelant a fait l'objet d'un reclassement externe et qu'en tant que tel il bénéficie d'une indemnité d'attente.

L'appelant a invoqué à l'appui de son appel tous les avis médicaux versés notamment lors de la première instance et qui concluent à son invalidité ainsi qu'une évaluation du docteur Claude STEFFEN de l'ADEM datée du 13 février 2017 qui l'invite à introduire une demande en obtention d'une pension d'invalidité.

Sont notamment versés un certificat du docteur Régine BALAS, psychiatre à Forbach, un certificat du docteur Philippe HOLLER, généraliste de Behren en France et une analyse technique médico-légale du docteur Jacques BODELET, Maître en Biologie Humaine et diplômé en réparation du préjudice corporel, de Nancy, qui concluent tous à une invalidité de X. Ces avis médicaux ont en commun qu'ils émanent de médecins français et que l'invalidité en France est soumise à d'autres critères qu'au Luxembourg. Il suffit de s'en convaincre en

lisant l'article L.341-4 du code de la sécurité sociale française, suivant lequel il existe trois catégories d'invalides en France qui sont susceptibles de bénéficier d'une pension d'invalidité. La première de ces catégories vise les invalides qui restent capables de travailler. Par ailleurs l'article L.341-2 du même code dispose que l'invalidité n'est reconnue qu'à condition que la capacité de travail ou de gain est réduite d'au moins 2/3. Ces critères ne sont manifestement pas les mêmes que ceux établis par la jurisprudence sur base de l'article 187 du code de la sécurité sociale luxembourgeois.

L'appelant se réfère encore à un avis du docteur PICHOT DU MEZERAY du 16 juin 2016, qui considère, tout en tenant compte du fait que X n'a pas de qualification particulière et que l'altération des fonctions cognitives (ne ?) sont plus compatibles avec une activité professionnelle administrative, sauf si celle-ci est simplifiée, qu'il est logique de s'orienter vers une pension d'invalidité. Il y a lieu de relever dans cet avis médical la contradiction entre la possibilité d'un poste de travail aménagé qui n'est pas écartée et la reconnaissance de l'invalidité vers laquelle il y aurait lieu de s'orienter, alors qu'il est de jurisprudence que l'invalidité n'est admise sur base de l'article 187 du code de la sécurité sociale qu'en cas d'invalidité totale sur le marché général du travail.

L'appelant verse également une expertise psychologique faite à Schrassig par la psychologue Angélique LAENEN, qui considère que d'un point de vue psychologique et afin de permettre à X de retrouver un semblant de dignité, il y aurait lieu de reconnaître l'invalidité de ce dernier. Cette appréciation qui n'est pas faite par un médecin n'explique pas dans quelle mesure X serait à considérer comme invalide sur le marché général du travail au sens de l'article 187 du code de la sécurité sociale. La psychologue insiste en outre sur le fait que X devrait pouvoir bénéficier d'un soutien financier pour subvenir aux besoins de sa famille. A ce propos il convient de rappeler que l'appelant bénéficie d'une indemnité d'attente, de sorte que le soutien financier existe déjà.

La CNAP verse encore un certificat du docteur Bernard BRUNOT, spécialiste en médecine nucléaire, qui, le 2 juillet 2011, soit postérieurement au 2<sup>e</sup> accident de X, a estimé que les images de scintigraphie osseuse étaient strictement normales et qui a constaté l'absence de séquelles traumatiques significatives en projection de la région crânienne et de la cheville droite.

Par ailleurs le docteur Georges DIESCHBOURG, médecin-chef de division de l'Administration du contrôle médical de la sécurité sociale, dans un rapport motivé du 5 janvier 2015 a estimé qu'il n'y avait pas lieu de transformer l'indemnité d'attente en invalidité. Le docteur François LANG de l'Administration du contrôle médical avait estimé en 2011 et 2012 que X présentait uniquement une invalidité professionnelle.

Il y a lieu de rappeler que c'est au demandeur qu'incombe la charge de prouver qu'il est invalide au sens de l'article 187 du code de la sécurité sociale.

Il résulte de l'analyse des avis médicaux partiellement contradictoires et émanant pour une grande partie de médecins français pour lesquels les critères de l'invalidité, tels qu'admis par la

législation française, ne correspondent pas à ceux élaborés par la jurisprudence luxembourgeoise sur base de l'article 187 du code de la sécurité sociale luxembourgeois, que X n'a pas rapporté la preuve qu'il y aurait lieu de douter des conclusions de l'expert RICART. Dès lors, l'appelant est resté en défaut d'établir qu'il est à considérer comme invalide au sens de la loi et qu'il y a lieu de transformer l'indemnité d'attente en pension d'invalidité.

L'appel n'est partant pas fondé.

### Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant sur le rapport oral du président et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,

reçoit l'appel en la forme,

le dit non fondé,

partant,

confirme le jugement entrepris.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 3 juillet 2017 par Monsieur le Président Pierre Calmes, en présence de Madame Iris Klaren, secrétaire.

Le Président,  
signé: Calmes

Le Secrétaire,  
signé: Klaren