

## CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du onze juin deux mille vingt

### Composition:

Mme Marianne Harles, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Mme Mylène Regenwetter, 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, retraité, Lannen,	assesseur-assuré
M. Jean-Paul Sinner,	secrétaire



### ENTRE:

X, née le [...], demeurant à [...],  
appelante,  
comparant par Maître Erico D'Almeida, avocat, Luxembourg, en remplacement de Maître  
Virginie Brouns, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg;

### ET:

la Caisse nationale d'assurance pension, établie à Luxembourg, représentée par son président  
actuellement en fonction,  
intimée,  
comparant par Madame Stéphanie Emmel, attaché, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 26 février 2020, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 14 janvier 2020, dans la cause pendante entre elle et la Caisse nationale d'assurance pension, et dont le dispositif est conçu comme suit: Par ces motifs, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, statuant contradictoirement et en premier ressort, vidant le jugement du 17 octobre 2018 ; rejette la demande en institution d'une expertise médicale complémentaire ; déclare le recours non fondé et confirme la décision du comité directeur de la Caisse nationale d'assurance pension du 6 juillet 2017 ; rejette comme non fondée la demande tendant à voir mettre à charge de la Caisse nationale d'assurance pension une indemnité de procédure.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 18 mai 2020, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Erico D'Almeida, pour l'appelante, maintint les moyens et conclusions de la requête d'appel déposée au siège du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 26 février 2020.

Madame Stéphanie Emmel, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 14 janvier 2020 et s'opposa aussi bien à l'institution d'une expertise médicale qu'à la demande relative à une indemnité de procédure.

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 comité directeur du 6 juillet 2017, confirmant la décision présidentielle du 8 février 2017, la Caisse nationale d'assurance pension (ci-après la CNAP) a rejeté la demande de X en obtention d'une pension d'invalidité au motif que suivant l'avis de l'administration du contrôle médical de la sécurité sociale, elle ne remplit pas les conditions prévues à l'article 187 du code de la sécurité sociale.

Par requête déposée en date du 16 août 2017 au siège du Conseil arbitral de la sécurité sociale (ci-après le Conseil arbitral), X a introduit un recours contre cette décision.

Elle a requis, en ordre principal, l'annulation de la décision du 6 juillet 2017 pour défaut de motivation. A titre subsidiaire, elle a demandé à voir réformer la décision pour se voir accorder la pension d'invalidité. A titre plus subsidiaire, elle a conclu à l'institution d'une mesure d'expertise.

Par jugement du 17 octobre 2018, le Conseil arbitral a dit que la décision entreprise était motivée à suffisance de droit, de sorte à être régulière. Pour le surplus, il a institué une mesure d'expertise en nommant expert le docteur Ansgar JÖST, médecin-conseil du Conseil arbitral, avec la mission de déterminer si l'assurée a subi une perte de sa capacité de travail telle qu'elle est empêchée d'exercer la profession qu'elle a exercée en dernier lieu ou d'exercer une autre occupation correspondant à ses forces et aptitudes, le cas échéant, à partir de quelle date.

L'expert a déposé son rapport en date du 23 juillet 2019.

Statuant en continuation de l'affaire par un jugement du 14 janvier 2020, le Conseil arbitral a constaté que l'expert judiciaire conclut son rapport comme suit :

*« (...) Frau X ist nicht als invalide im Sinne des Artikels 187 des Sozialgesetzbuches zu betrachten und verfügt noch über Kräfte und Fähigkeiten, die ihr erlauben würden bei einer zumutbaren Willensanspannung einer lohnbringenden Tätigkeit in einer zu fordernden Regelmäßigkeit nachzugehen. (...) ».*

Le Conseil arbitral a dit le recours de X non fondé en constatant qu'elle ne versait aucune pièce de nature à contredire les conclusions de l'expert judiciaire. Il a rejeté la demande en octroi d'une indemnité de procédure de X au motif que l'article 240 du nouveau code de procédure civile n'est pas applicable devant les juridictions sociales, à défaut de condamnation aux dépens.

Par requête déposée en date du 26 février 2020 au Conseil supérieur de la sécurité sociale, X a régulièrement interjeté appel contre ce jugement. Elle réitère son moyen de nullité de la décision du 6 juillet 2017 pour absence de motivation. Pour le surplus, elle demande à voir faire droit à sa demande en se référant notamment à un certificat médical du docteur André JACQUOT du 18 juillet 2017. En cours de procédure, elle verse trois nouveaux certificats médicaux postérieurs au dépôt du rapport d'expertise judiciaire.

L'intimée conclut à la confirmation du jugement de première instance.

Quant à la demande en annulation de la décision du 6 juillet 2017 pour défaut de motivation :

Suivant l'article 6 du règlement grand-ducal du 8 juin 1979 relatif à la procédure à suivre par les administrations relevant de l'Etat et des communes, applicable aux décisions des organismes de sécurité sociale suivant un arrêt de la Cour de cassation du 23 mai 2019 (n° 89/2019), *« toute décision administrative doit baser sur des motifs légaux. La décision doit formellement indiquer les motifs par l'énoncé au moins sommaire de la cause juridique qui lui sert de fondement et des circonstances de fait à sa base, lorsqu'elle : - refuse de faire droit à la demande de l'intéressé ; - révoque ou modifie une décision antérieure, sauf si elle intervient à la demande de l'intéressé et qu'elle y fait droit ; (...) »*. Par ailleurs, aux termes de l'alinéa 5 de l'article 255 du code de la sécurité sociale, *« L'octroi, le rejet, le retrait ou la suspension d'une pension ne peut être prononcé que par une décision écrite et motivée qui indique le délai du recours et l'instance compétente pour en connaître. »*

Par application de ces textes, la décision de rejet du comité directeur du 6 juillet 2017 devait être motivée.

Il résulte des éléments du dossier que suivant décision présidentielle du 8 février 2017, la demande en obtention d'une pension d'invalidité de l'appelante a été rejetée sur base d'un examen médical pratiqué par le docteur Susana SILVA en date du 25 janvier 2017 et sur base de l'avis médical subséquent de ce médecin du 30 janvier 2017. Sur opposition de l'appelante, la décision présidentielle a été confirmée par le comité directeur de la CNAP par sa décision du 6 juillet 2017.

Cette décision est de la teneur suivante :

*« Madame,*

*Le comité directeur de la Caisse nationale d'assurance pension a déclaré non fondée votre*

*opposition du 20.03.2017 et a confirmé la décision préalable du 08.02.2017 portant rejet de votre demande en obtention de la pension d'invalidité au motif que, suivant avis du Contrôle médical de la sécurité sociale du 30.01.2017 suite à un examen médical pratiqué le 25.01.2017, vous n'êtes pas à considérer comme atteint d'invalidité au sens de l'article 187 du Code de la sécurité sociale.*

*La documentation médicale versée dans le cadre de l'opposition a été soumise pour prise de position au médecin-conseil de l'Administration du Contrôle médical de la sécurité sociale. Dans son avis du 14.06.2017 le médecin-conseil estime que ladite documentation ne présente pas de fait médical nouveau et maintient sa décision antérieure. »*

C'est à tort que l'appelante soutient que cette décision n'est pas motivée à suffisance de droit et qu'elle ne contient pas en elle-même les éléments permettant d'en apprécier la validité. En effet, dans cette décision, il est rappelé à l'appelante sur quels éléments la décision présidentielle contre laquelle elle a interjeté opposition était basée, à savoir sur l'avis médical du 30 janvier 2017 émis suite à un examen médical du 25 janvier 2017. Il a ensuite été ajouté que le dossier de l'appelante a été remis pour nouvel examen au médecin-conseil mais que ce dernier n'a pas trouvé de nouvel élément dans le dossier remettant en cause son premier avis.

C'est à tort que l'appelante soutient que dans la décision attaquée du 6 juillet 2017 il est fait état d'un examen médical du 6 avril 2017. Aucun tel examen médical n'y est mentionné. C'est encore à tort que l'appelante estime que la décision du comité directeur devrait contenir un exposé détaillé des considérations médicales qui ont conduit le comité directeur à confirmer la décision présidentielle. En effet au vu de l'ensemble des explications fournies dans la décision du comité directeur du 6 juillet 2017, l'appelante disposait des éléments suffisants pour lui permettre d'apprécier les motifs de la décision de rejet prise à son encontre.

C'est dès lors à bon droit que le Conseil arbitral a rejeté sa demande en annulation de la décision du 6 juillet 2017.

Quant à l'existence d'une invalidité dans le chef de l'appelante :

L'appelante se prévaut du certificat du docteur André JACQUOT du 18 juillet 2017 pour dire que les problèmes de santé dont elle souffre sont de nature à lui ouvrir le droit à l'attribution du statut de travailleur gravement handicapé et à l'octroi d'une pension d'invalidité. Elle soutient que le rapport d'expertise du docteur JÖST est fortement critiquable et qu'il n'explique pas pour quel motif il n'entérine pas les conclusions du docteur JACQUOT. A l'audience, l'appelante verse trois nouveaux certificats médicaux émanant des docteurs Cornelius LOEW, Patrick DOHN et Jubin SEDAGHATIAN, datés des 10 mars 2020, 26 février 2020 et 13 février 2020.

Tel que rappelé à bon droit par le Conseil arbitral, l'article 187 du code de la sécurité sociale exige une invalidité générale sur le marché du travail pour qu'il soit fait droit à la demande en obtention de la pension y prévue. Les termes de cet article ne permettent 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, dont notamment des considérations relatives aux difficultés de réintégration professionnelle au vu des forces et aptitudes subsistantes de l'assuré.

C'est encore à bon droit que le Conseil arbitral a rappelé qu'il est de principe que les juges ne doivent s'écarter de l'avis des experts judiciaires que lorsqu'ils ont de justes motifs d'admettre que les hommes de l'art se sont trompés ou si l'erreur de ceux-ci résulte soit du rapport, soit d'autres éléments du dossier.

En l'espèce, il résulte du dossier de l'appelante qu'elle a travaillé comme femme de charge jusqu'en 2014. Elle a été victime d'une multitude d'accidents du travail. Elle souffre notamment de problèmes aux colonnes cervicale et dorsale, ainsi que de problèmes d'ordre psychiatrique (dépression).

Quant à l'incidence de ces problèmes de santé sur les capacités de travail de l'appelante, l'expert judiciaire a retenu qu'ils ne sont pas d'une importance telle qu'ils privent l'appelante de toute possibilité de s'adonner à une activité rémunérée.

Cette conclusion est contestée par l'appelante.

Concernant les certificats médicaux antérieurs à l'expertise judiciaire versés par l'appelante, le docteur André JACQUOT a certes écrit en date du 18 juillet 2017 que l'appelante devrait avoir droit au paiement d'une pension d'invalidité et le docteur Marc WALDBILLIG a écrit en date du 25 septembre 2018 que l'appelante ne pouvait pas reprendre une activité professionnelle. Les certificats de ces médecins ne font néanmoins pas état de pathologies différentes de celles qui ont été constatées par l'expert judiciaire et ils ne comprennent pas d'éléments laissant présumer que l'expert judiciaire s'est trompé dans l'appréciation de l'état de santé global de l'appelante. Il en va de même des certificats médicaux qui ont été versés par l'appelante à l'audience. Ces certificats émanent de médecins spécialistes en neurochirurgie (certificat du docteur Cornelius LOEW du 10 mars 2020) et en orthopédie (certificats du docteur Jubin SEDAGHATIAN du 13 février 2020 et du docteur Patrick DOHN du 26 février 2020). Les docteurs LOEW et SEDAGHATIAN fixent des IPP de 30% et 15% pour les lésions respectives qu'ils ont constatées, le docteur DOHN affirme de son côté que l'IPP résultant des pathologies affectant les genoux de l'appelante ne peut être fixée qu'après la réalisation d'une IRM. En l'état du dossier, concernant cette dernière lésion, aucune IPP n'est dès lors établie.

Concernant les autres pathologies physiques dont souffre l'appelante, il ne résulte pas des éléments du dossier que les IPP cumulées attestées par les certificats médicaux des docteurs LOEW et SEDAGHATIAN conduisent à une incapacité totale de l'appelante sur le marché du travail au sens de l'article 187 du code de la sécurité sociale. Il convient d'ajouter que, concernant l'évaluation des IPP faite par ces médecins, les taux retenus sont certes sensiblement supérieurs à l'IPP de 8% fixée par l'expert judiciaire pour l'ensemble des affections physiques dont souffre l'appelante. Néanmoins, il ne résulte pas des éléments du dossier que l'expert judiciaire se soit trompé.

A ce sujet, il convient de constater que, concernant les troubles psychiques dont souffre l'appelante, l'expert judiciaire a évalué l'IPP en résultant à 25%. Suivant les certificats médicaux versés par l'appelante relatifs à son état de santé psychique, la maladie de l'appelante a été évaluée comme entraînant une IPP variant entre 20% (docteur GLEIS le 19 mai 2016), 25% (docteur DOEBLE le 24 janvier 2017) et 30% (docteur HOUBART le 19 février 2019). L'évaluation de l'IPP fixée par l'expert judiciaire à 25% n'est dès lors pas erronée par rapport aux certificats médicaux versés par l'appelante relatifs à cette pathologie. Il convient dès lors d'estimer que, concernant les affections physiques dont souffre l'appelante, l'expert judiciaire a également fait une juste appréciation des données qui lui étaient soumises.

L'expert judiciaire a passé en revue toutes les pathologies dont souffre l'appelante et il en a évalué l'impact sur ses capacités de travail. Après une analyse détaillée et motivée des données qui lui étaient soumises, il est venu à la conclusion que l'appelante n'est pas à considérer comme invalide au sens de la loi. Il ne résulte pas des éléments du dossier que l'expert judiciaire se soit trompé dans son appréciation de l'état de santé global de l'appelante. Il y a dès lors lieu d'entériner les conclusions de l'expert, de sorte à déclarer l'appel non fondé et à confirmer le jugement de première instance.

L'appelante n'a pas réitéré en appel sa demande en octroi d'une indemnité de procédure de sorte que le Conseil supérieur de la sécurité sociale n'est pas saisi d'une telle demande.

### Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

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

reçoit l'appel en la forme,

le déclare non fondé,

confirme le jugement entrepris.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 11 juin 2020 par Madame le Président Marianne Harles, en présence de Monsieur Jean-Paul Sinner, secrétaire.

Le Président,  
signé: Harles

Le Secrétaire,  
signé: Sinner