

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du six mai deux mille vingt-quatre

Composition:

Mylène REGENWETTER, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Vincent FRANCK, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Martine DISIVISCOUR, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Gilles CABOS, conseiller juridique, Luxembourg,	assesseur-employeur
Jean-Claude DELLERE, retraité, Lannen,	assesseur-assuré
Tamara SCHIAVONE,	secrétaire



ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],
appelant,
assisté par son épouse **Y**;

ET:

L'ETAT DU GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG, représenté par Monsieur le Ministre
d'Etat, dont les bureaux sont établis à Luxembourg, 2, place de Clairefontaine,
intimé,
comparant par Carla VALENTE, juriste à l'Agence pour le développement de l'emploi,
demeurant à Luxembourg.

Par ordonnance de remplacement du 29 novembre 2021, le docteur Jeff ERPELDING, médecin spécialiste en cardiologie et en médecine interne, demeurant à Luxembourg, fut nommé expert en remplacement du docteur Louis BOISANTE avec la mission dévolue à ce dernier. Le rapport d'expertise, déposé le 3 octobre 2023, fut dûment lu le 18 avril 2024, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

X entendu en ses conclusions.

Carla VALENTE, pour l'intimé, entendu en ses conclusions.

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

Vu les faits et rétroactes renseignés dans l'arrêt interlocuteur du Conseil supérieur de la sécurité sociale du 25 octobre 2021 ayant, avant tout autre progrès en cause, nommé expert judiciaire un médecin spécialiste en cardiologie, avec la mission de se prononcer dans un rapport détaillé et motivé, le cas échéant avec le concours d'un médecin spécialiste en psychiatrie ou/et autre, sur le fait de savoir si X présente un état de santé tel que tout effort de travail s'avère contre-indiqué ou dont les compétences de travail sont si réduites qu'il s'avère impossible d'adapter un poste de travail dans le milieu ordinaire ou protégé à ses besoins.

Dans son rapport d'expertise détaillé du 15 septembre 2023, l'expert commis a retenu:

« X souffre surtout d'une maladie coronarienne sévère (cardiomyopathie ischémique avec altération de la fonction ventriculaire gauche importante), progressive avec de multiples interventions coronarographiques et mise en place de stents.

Il garde un angor typique au moindre effort voir même instable c'est à dire même au repos. Une adaptation à l'effort ne lui permet que des efforts minimes. Son équivalent fonctionnel lui permet seulement de se laver, s'habiller seul, de réaliser des travaux ménagers légers, petit bricolage, et des marches à pied sur terrain plat à un pas normal ce qui équivaut dans la vie professionnelle à un travail sédentaire, conduire une voiture ou un travail en station debout sans contrainte prolongée. Ces efforts correspondent à un équivalent d'un effort de 40 Watt.

La progression de cette maladie coronarienne est démontrée le mieux en février 2023, une coronarographie de contrôle avait documenté des stents perméables sans sténose significative, mais une nouvelle coronarographie réalisée en urgence en avril 2023 pour un angor instable démontre une sténose significative serrée de 95% sur la circonflexe distale nécessitant une nouvelle mise en place d'un stent avec une dégradation de son état cardiaque.

Vues

- ces limitations fonctionnelles permanentes et irréversibles
- ces hospitalisations et coronarographies régulières
- sa dyspnée de classe NYHA IV-V
- l'évolution de sa maladie coronarienne,

je suis d'avis qu'il faut y attribuer une incapacité permanente partielle (IPP) de 60 %.

Du point de vue orthopédique, les troubles sensitifs persistants dans le trajet S1 droit sans déficit moteur surajouté (hernie discale connue) et selon l'avis du Dr. Azzolin, il faut retenir une IPP de 5 %.

Concernant son état psychique, il est bien détaillé dans les rapports du Dr. Annette GOERRES et du Dr. Agis Papageorgiou avec une modification durable de sa personnalité après des expériences traumatisantes de guerre et de famille (psycho traumatisme mixte). Pas d'analphabétisme, mais illettrisme (scolarisation de seulement 4 ans) dû à des circonstances externes et malheureuses pendant sa jeunesse. Pas de formation ultérieure. Cette IPP doit être évaluée à 30 %.

En application de la règle de Balthazar, on arrive à une incapacité permanente partielle de 77,5 % en arrondie 78 %, donc une capacité restante de 22 % avec une restriction majeure des activités habituelles. »

L'expert judiciaire a ainsi conclu :

« Monsieur X présente une invalidité professionnelle permanente de plus de 66 %. Pour ces raisons, aucun travail physique correspondant à ses capacités physiques et psychiques sera possible pour Monsieur X surtout à cause de son état cardiaque précaire lui interdisant tout effort physique même minime ».

L'expert judiciaire a communiqué son rapport pour prise de position aux parties respectives. L'ADEM, par retour de courrier du 21 septembre 2023 a indiqué ne pas avoir d'observations à faire valoir. X, par courrier entrée le 2 avril 2024, a communiqué des pièces médicales récentes dont notamment celles du 28 février 2024 du cardiologue Peter FRAMBACH et du médecin-spécialiste en orthopédie Peter VARGA pour illustrer que son état de santé se serait encore dégradé.

À l'audience, X a sollicité l'entérinement des conclusions de l'expert judiciaire pour voir déclarer son appel fondé.

L'intimé estime que l'expert judiciaire a tenu compte, dans le cadre de son exploration, d'une dégradation de l'état de santé de l'appelant, notamment par rapport à sa maladie coronarienne, alors que X a fait sa demande en 2019 et qu'il faudrait partant, conformément à une jurisprudence bien établie, se positionner à cette époque pour apprécier si les conditions médico-légales de l'attribution du RPGH sont remplies ou si la décision de refus est intervenue à bon escient. Par ailleurs, selon l'intimé, l'expert judiciaire ne se serait pas non plus prononcé à suffisance sur la deuxième condition posée par l'article 1^{er}, paragraphe 2, alinéa premier, de la loi du 12 septembre 2003 selon laquelle l'appelant doit « [...] présenter un état de santé qui est tel que tout effort de travail s'avère contre-indiqué ou dont les compétences de travail sont si réduites qu'il s'avère impossible d'adapter un poste de travail dans le milieu ordinaire ou protégé à ses besoins [...] ». Ainsi le dossier devrait être renvoyé à l'expert judiciaire pour qu'il puisse se prononcer sans équivoque sur l'IPP à attribuer à X et sur ses capacités restantes, sinon le jugement entrepris devrait être confirmé.

L'argumentation critique actuellement développée par la partie intimée, à l'opposé de son retour de courrier du 21 septembre 2023, aurait déjà pu à l'époque être soumise à l'expert judiciaire afin d'éviter toute discussion supplémentaire et, le cas échéant, un renvoi devant l'expert avec un retardement supplémentaire d'une affaire où surtout le justiciable a intérêt à

enfin voir toiser son recours contre une demande introduite en 2019. Le Conseil supérieur relève que l'expert judiciaire avait mis son rapport provisoire à disposition des parties pour prise de position et le rapport n'avait pas suscité des éclaircissements supplémentaires de part et d'autre de sorte que le revirement actuel de l'Etat, témoignant d'un manque de diligence au détriment du justiciable, ne peut qu'être déploré.

Toujours est-il qu'au vu de la lecture des conclusions du médecin expert consignées dans son rapport exhaustif du 15 septembre 2023, même si l'expert a relevé une nouvelle dégradation de l'état cardiaque de X en février 2023, l'examen clinique du concerné avait déjà eu lieu le 1^{er} mars 2022, dans l'attente des rapports supplémentaires des collègues dans d'autres spécialités, et l'expert a bien pris soin, à la page 8 de son rapport de prévoir la période avant et après 2023 en précisant :

« sur le plan cardiaque, Monsieur X présente

- une cardiomyopathie ischémique sévère instable et progressive avec une fonction ventriculaire fortement altérée (adaptation à l'effort NYHA classe IV; dyspnée NYHA IV-V)
- une hypertension artérielle
- une hypercholestérolémie
- un anévrisme de l'aorte ascendant à 44 mm
- des calcifications aortiques importantes.

Depuis la dernière hospitalisation en 2023, il faut ajouter une insuffisance mitral significative avec dilatation des cavités gauches, troubles de la relaxation avec élévation des pressions G, nouvelle PCI de la circonflexe moyenne ».

À la page 9 de son rapport, l'expert a insisté sur la cardiomyopathie ischémique avec altération importante de la fonction ventriculaire gauche et la dyspnée NYHA IV-V dont il a tiré des limitations fonctionnelles permanentes et irréversibles, indépendamment des ajoutes effectuées suite à la dernière dégradation de la maladie coronarienne en 2023. Le taux d'IPP de 60 % est conséquent de sorte que si l'expert relève surtout la cardiomyopathie ischémique avec altération importante de la fonction ventriculaire gauche et la dyspnée NYHA IV-V, pathologies mises en avant au moment de la demande, le taux d'IPP, même à supposer qu'il renfermerait quelques limitations fonctionnelles qui se seraient rajoutées, dépasse toujours largement le taux d'IPP de 30 % requis par la loi. Indépendamment de cette considération, la dégradation en 2023 a concerné la maladie coronarienne, de sorte que déjà les seuls taux d'IPP retenus par les docteurs AZZOLIN, (volet orthopédique) et GOERRES ainsi que PAPAGEORGIO, (volet psychiatrique) dépassent les 30 % requis par la loi.

Pour ce qui est de l'état de santé de l'appelant qui doit être tel que tout effort de travail s'avère contre-indiqué ou dont les compétences de travail sont si réduites qu'il s'avère impossible d'adapter un poste de travail dans le milieu ordinaire ou protégé à ses besoins, le Conseil supérieur ne peut pas non plus partager les critiques de l'intimé quant à l'absence de position claire de l'expert dans la mesure où, tant le docteur AZZOLIN « aucun travail physique raisonnable correspondant aux aptitudes et formations, pathologie cardiaque évolutive interdisant tout effort même minime », que l'expert commis « aucun travail physique correspondant à ses capacités physiques et psychiques sera possible pour Monsieur X surtout à cause de son état cardiaque précaire lui interdisant tout effort physique même minime », se sont positionnés pour implicitement, mais nécessairement, contre-indiquer tout effort de travail.

X a ainsi rapporté la preuve d'un état de santé nécessaire au succès de sa prétention. Il y a partant lieu de retenir, contrairement à la décision de la commission médicale du 17 avril 2019 ayant rejeté la demande en obtention du revenu pour personnes gravement handicapées présentée par X le 7 mars 2019, que les pathologies présentées par l'appelant le rendent inapte au travail en milieu ordinaire, ainsi qu'en milieu protégé et qu'il peut prétendre au revenu pour personnes gravement handicapées.

Il y a partant lieu de déclarer l'appel fondé et de réformer la décision entreprise.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

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

en continuation de l'arrêt interlocutoire du 25 octobre 2021,

dit l'appel interjeté par X fondé,

réforme la décision entreprise,

dit que X peut prétendre au revenu pour personnes gravement handicapées,

renvoie le dossier devant la Commission médicale.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 6 mai 2024 par le Président Mylène REGENWETTER, en présence de Tamara SCHIAVONE, secrétaire.

Le Président,

Le Secrétaire,