

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-trois décembre 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, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Nathalie WAGNER, comptable, Mettendorf,	assesseur-employeur
Eduardo DIAS, retraité, Luxembourg,	assesseur-assuré
Tamara SCHIAVONE,	secrétaire



ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],
appelant,
comparant par Maître Michael WOLFSTELLER, avocat à la Cour, demeurant à Diekirch ;

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 Laura LORANG, attaché à l'Agence pour le développement de l'emploi,
demeurant à Luxembourg.

Par arrêt avant dire droit du 27 octobre 2022 le docteur Michel PETIT, interniste, demeurant à Walferdange, fut nommé expert avec la mission y spécifiée. Le rapport d'expertise, déposé le 8 mai 2024, fut dûment communiqué aux parties. Celles-ci furent convoquées pour l'audience publique du 9 décembre 2024, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Michael WOLFSTELLER, pour l'appelant, entendu en ses conclusions.

Laura LORANG, pour l'intimé, entendue 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 :

Par jugement rendu le 25 mars 2022, le Conseil arbitral de la sécurité sociale (ci-après le Conseil arbitral) a déclaré non fondé le recours dirigé par contre une décision de la commission médicale du 1^{er} décembre 2021 ayant rejeté sa demande en obtention du revenu pour personnes gravement handicapées présentée le 5 novembre 2021 au motif « *qu'il ne remplit pas les conditions médicales pour prétendre au revenu pour personnes gravement handicapées, les pathologies décrites n'excluant pas l'exercice d'une activité professionnelle en marché ordinaire à l'avenir* ».

Pour statuer ainsi, le Conseil arbitral a retenu que les pièces médicales versées par X, dont notamment le rapport d'évaluation CO-LABOR avec le rapport d'imagerie médicale du 27 mai 2021 et le certificat médical du docteur Karim KLEIBER du 31 octobre 2021, ne permettent pas de conclure que la poursuite d'un travail adapté serait contre-indiquée au vu de son état de santé au jour de sa demande.

Par requête entrée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 2 mai 2022, X a régulièrement interjeté appel contre le jugement susvisé.

L'intimé conclut à la confirmation du jugement rendu par le Conseil arbitral.

Par arrêt du 27 octobre 2022, le Conseil supérieur de la sécurité sociale a chargé le docteur Michel PETIT d'une mission d'expertise médicale. L'expert judiciaire a notamment été chargé de vérifier si X présente un état de santé tel que tout effort de travail s'avère contre-indiqué ou que ses capacités 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.

Pour recourir, avant tout autre progrès en cause à une mesure d'investigation par expertise médicale, le Conseil supérieur de la sécurité sociale a, au vu des appréciations médicales différentes, versées en cause, fait droit à la demande subsidiaire de l'appelant.

Lors de l'audience des plaidoiries en instance d'appel, X conclut à l'entérinement des conclusions de l'expert judiciaire, le docteur Michel PETIT.

L'ADEM se rapporte à la sagesse du Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Suivant expertise judiciaire dressée par le docteur Michel PETIT le 8 mai 2024, l'expert judiciaire a scrupuleusement analysé le dossier médical d'X avant de l'examiner personnellement. L'expert note que « *Séquelles fonctionnelles et algiques d'un*

accident vasculaire cérébral étendu en mars 2018. L'IRM cérébrale de mars 2018 retrouve une lacune ischémique touchant la protubérance annulaire droit en paramédian droit. A l'étage supratentorielle, visibilité de très nombreux foyers en hypersignal en grande partie confluents touchant la substance blanche supratentorielle des centres semi-ovale. Mise en évidence d'une macro-lacune ischémique ancienne de la tête du noyau caudé gauche. Micro-lacunes ischémiques anciens de la substance blanche intermédiaire pariétale droite et pariétale gauche. Leucoaraïose avancée de la substance blanche supratentorielle.

Sur le plan neurologique, on notait initialement une héli-paresthésie héli corporelle gauche qui a évolué assez favorablement sur le plan moteur mais persistance surtout d'une pathologie neuro sensorielle avec paresthésies facio-brachiales gauche, trouble de la préhension des objets et stéréognosie avec troubles aggravés par l'effort. Persistance de céphalées héli-temporales gauches extrêmement invalidantes, majorées par le moindre effort.

En post-AVC, apparition de troubles de la concentration, d'asthénie, de troubles de l'humeur avec sensations d'irritation, d'énervement, surtout lors des travaux qui nécessitent un effort moyen ou des efforts de concentration. Le port de charges n'est pas possible. La montée des échelles est difficile.

Sur le plan cardiovasculaire, le certificat du Dr KLEIBER a identifié et détaillé le profil de risque cardiovasculaire comprenant des antécédents héréditaires et personnels, une hypertension artérielle, une dyslipidémie, un tabagisme ancien et à l'échographie cardiaque un anévrisme du septum interventriculaire associé à une hypertrophie ventriculaire gauche.

Selon avis neurologique un syndrome de CADASIL est possible. Il s'agit d'une affection génétique plutôt rare, et les symptômes se manifestent par des crises de migraine, des troubles de la vision, des infarctus cérébraux et des troubles de l'humeur cognitive.

Dans tous les cas il s'agit d'une encéphalopathie cérébrale sévère, documentée par de multiples petits infarctus et finalement infarctus majeur en mars 2018 et justifiable d'une double anti-agrégation. Les séquelles neurologiques et psychiatriques sont majeures et dépassent à notre avis largement les 20 % d'IPP évaluée par la neurologue.

Au vu de ce qui précède, au vu du rapport détaillé du Dr KLEIBER, Monsieur X présente un état de santé tel que tout effort de travail s'avère contre-indiqué et que les capacités de travail sont si réduites qu'il s'avère impossible d'adapter un poste de travail dans le milieu originnaire ou protégé à ses besoins ».

Les juges ne sont pas liés par les constatations et conclusions de l'expert judiciaire, ils doivent néanmoins s'en écarter qu'avec la plus grande prudence, s'il y a de justes motifs que l'expert judiciaire s'est trompé, lorsque son erreur résulte de manière manifeste du rapport d'expertise lui-même ou d'autres éléments de la cause, lorsqu'il existe des arguments sérieux permettant de conclure qu'il n'a pas correctement analysé toutes les données lui soumises ou lorsqu'il n'a pas procédé aux opérations d'expertise conformément à la mission lui confiée.

Au vu des conclusions claires et précises de l'expert judiciaire, le docteur Michel PETIT, et en absence de contestations médicales circonstanciées, il convient d'entériner ces conclusions dont il ressort que les capacités de X sont tellement réduites qu'il s'avère impossible d'adapter un poste de travail dans le milieu ordinaire ou protégé à ses besoins.

Partant, par réformation du jugement entrepris, il y a lieu de retenir que X remplit les conditions pour prétendre au revenu pour personnes gravement handicapées.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale, statuant contradictoirement, sur le rapport oral du magistrat désigné,

en continuation de l'arrêt du 27 octobre 2022, dit l'appel fondé,

par réformation du jugement entrepris, dit que X remplit les conditions pour prétendre au revenu pour personnes gravement handicapées,

renvoie le dossier auprès de l'Agence pour le développement de l'emploi.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 23 décembre 2024 par le Président Mylène REGENWETTER, en présence de Michèle SUSCA, secrétaire.

Le Président,

Le Secrétaire,