

**N° 80 / 2022**  
**du 02.06.2022**  
**Numéro CAS-2021-00093 du registre**

**Audience publique de la Cour de cassation du Grand-Duché de Luxembourg du**  
**jeudi, deux juin deux mille vingt-deux.**

**Composition:**

Roger LINDEN, président de la Cour,  
Christiane JUNCK, conseiller à la Cour de cassation,  
Jean ENGELS, premier conseiller à la Cour d'appel  
Michèle HORNICK, conseiller à la Cour d'appel  
Nadine WALCH, conseiller à la Cour d'appel  
Elisabeth EWERT, avocat général,  
Daniel SCHROEDER, greffier à la Cour.

**Entre:**

**X),**

**demandeur en cassation,**

**comparant par Maître Bertrand COHEN-SABBAN, avocat à la Cour, en l'étude**  
**duquel domicile est élu,**

**et:**

**L'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT, établie et ayant son siège à**  
**L-2976 Luxembourg, 125, route d'Esch, représentée par le président du conseil**  
**d'administration, inscrite au registre de commerce de Luxembourg sous le numéro**  
**J16,**

**défenderesse en cassation,**

**comparant par Maître Patrick KINSCH, avocat à la Cour, en l'étude duquel**  
**domicile est élu.**

Vu l'arrêt attaqué, rendu le 7 juin 2021 sous le numéro 2021/0165 (No. du reg.: UMP 2021/0052) par le Conseil supérieur de la sécurité sociale ;

Vu le mémoire en cassation signifié le 6 août 2021 par X) à l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT, déposé le 17 août 2021 au greffe de la Cour supérieure de justice ;

Vu le mémoire en réponse signifié le 4 octobre 2021 par l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT à X), déposé le 6 octobre 2021 au greffe de la Cour ;

Sur les conclusions de l'avocat général Marc SCHILTZ.

### **Sur les faits**

Selon l'arrêt attaqué, le comité directeur de l'ASSOCIATION d'ASSURANCE ACCIDENT avait confirmé une décision présidentielle ayant refusé la prise en charge de la maladie déclarée par X) au double motif qu'elle ne figurait pas sur le tableau des maladies professionnelles et qu'il n'était pas établi que sa cause déterminante était d'origine professionnelle. Sur base du résultat d'une expertise médicale qu'il avait ordonnée par jugement avant-dire droit, le Conseil arbitral de la sécurité sociale avait dit le recours de X) non fondé. Le Conseil supérieur de la sécurité sociale a confirmé ce jugement.

### **Sur le premier moyen de cassation**

#### **Enoncé du moyen**

*« Tiré de la violation in specie par non-application, sinon de la fausse interprétation, sinon de la fausse application des dispositions de l'article 61 du Nouveau code de procédure civile.*

*En ce que le Conseil supérieur de la sécurité sociale a, pour déclarer l'appel non-fondé, retenu que :*

*<< Or en l'espèce, il résulte clairement du rapport d'expertise judiciaire, non contredit par les déclarations des médecins traitants de l'appelant, que l'origine primaire et déterminante de la maladie est d'ordre dégénératif >>.*

*Alors que l'article 61 du nouveau code de procédure civile dispose que : << le juge tranche le litige conformément aux règles qui lui sont applicables, il doit donner ou restituer leur exacte qualification aux faits et aux actes litigieux >> ,*

*Que dans le cadre de l'instance d'appel, Monsieur X) versait une farde de 10 pièces ainsi que le Conseil supérieur l'indique lui-même au sein de son arrêt,*

*Pièce N°20-Arrêt du Conseil supérieur de la sécurité sociale (page 3 paragraphe)*

*Que cette farde de 10 pièces contenait en pièce 9 le rapport d'expertise du Docteur B) du 23 avril 2021,*

*Que ce rapport d'expertise du 23 avril 2021 contredit en tous points l'expertise du Docteur R) du 5 novembre 2019, l'expert B) concluant comme suit :*

*<< Nous concluons qu'au vu de l'appréciation de l'activité professionnelle exercée par Monsieur X), du calcul de la force de compression, du calcul de la dose journalière, et l'estimation de la dose cumulée, que Monsieur X) a été exposé aux risques de discarthrose lombaire de manière certaine et que de ce fait l'état clinique actuel trouve son origine déterminante dans la pratique professionnelle exercée depuis 2002 >>.*

*Pièce N°19-Farde de 10 Pièces transmises à la Cour d'appel, Rapport d'expertise médicale du 23 avril 2021 du Docteur Jacques B)*

*Que la charge de la preuve de l'origine professionnelle des problèmes de santé dont souffre Monsieur X) incombe à ce dernier,*

*Qu'en soumettant au Conseil supérieur de la sécurité sociale l'expertise B) du 23 avril 2021 laquelle contredit formellement l'expertise R), Monsieur X) en faisait un fait litigieux auquel le Conseil supérieur de la sécurité sociale devait donner ou restituer son exacte qualification,*

*Qu'en ignorant l'expertise B) pourtant lui soumise, le Conseil supérieur de la sécurité sociale n'a pas tranché le litige conformément aux règles qui lui sont applicables, ni donné ou restitué leur exacte qualification aux faits et aux actes litigieux,*

*Que l'arrêt a partant violé les dispositions de l'article 61 du Nouveau code de procédure civile, et encourt, dès lors, cassation. ».*

### **Réponse de la Cour**

Le grief fait aux juges d'appel de ne pas avoir pris en compte un élément de preuve qui leur avait été soumis est étranger à la disposition visée au moyen.

Il s'ensuit que le moyen est irrecevable.

### **Sur le deuxième moyen de cassation**

#### **Enoncé du moyen**

*« Tiré de la violation des dispositions de l'article 89 de la constitution, sinon de la non-application, sinon de la fausse interprétation, sinon de la fausse application de l'article 249 du Nouveau code de procédure civile,*

*En ce que le Conseil supérieur de la sécurité sociale a, pour déclarer l'appel non-fondé, retenu que :*

*<< Pour le surplus, en ce qui concerne la preuve de l'origine professionnelle des problèmes de santé dont souffre l'appelant, certains des certificats qu'il verse ne font que décrire les pathologies, sans s'exprimer sur leur origine (cf. certificat du Docteur N) du 11 décembre 2019, certificat du Docteur M) du 17 décembre 2019).*

*Le Docteur T) a relié la maladie dont souffre l'appelant à son activité professionnelle (certificat du 9 janvier 2020), sans qu'il ne puisse néanmoins être déduit de ce certificat que l'activité professionnelle de l'appelant a été la cause déterminante de l'apparition de ses problèmes lombaires. Ce médecin parle en effet seulement d'une aggravation des problèmes lombaires liée à l'activité professionnelle de l'appelant.*

*Le Docteur S) ne mentionne pas l'origine des problèmes lombaires dont il parle dans son premier certificat du 8 juin 2020. Dans son second certificat du même jour, il se borne à écrire : "Ce disque dégénéré peut être en rapport avec son activité professionnelle et, en tout cas, l'entrave aujourd'hui". Cette affirmation, prudente, de ce médecin quant au lien qui pourrait exister entre les problèmes lombaires de l'appelant et son activité professionnelle n'est pas de nature à remettre en cause les conclusions motivées de l'expert judiciaire quant à l'absence de rôle déterminant joué par la profession exercée par l'appelant dans l'apparition de ses problèmes de dos.*

*Dans son certificat du 10 juin 2020, le Docteur U) ne se prononce pas sur l'origine de la maladie lombaire dont souffre l'appelant puisqu'il écrit seulement "quelle que soit l'origine, professionnelle ou non, de cette discopathie, la mise en évidence de ces anomalies justifie une adaptation de l'activité physique visant à prévenir une évolution péjorative".*

*Le Docteur Y) critique surtout les conclusions de l'expert judiciaire en se basant sur les systèmes de reconnaissance des maladies professionnelles français et belge. Ces critiques ne sauraient valoir dès lors que c'est à juste titre que l'expert s'est référé au système luxembourgeois qui est le seul applicable en l'espèce. Les développements du Docteur Y) quant à la notion de cause déterminante ne sauraient pas non plus valoir, dès lors qu'il est de jurisprudence constante devant les tribunaux luxembourgeois que cette notion doit s'entendre comme signifiant que si certes l'origine professionnelle de la maladie peut ne pas être unique, elle doit néanmoins avoir été déterminante, partant principale. Or en l'espèce, il résulte clairement du rapport d'expertise judiciaire, non contredit par les déclarations des médecins traitants de l'appelant, que l'origine primaire et déterminante de la maladie est d'ordre dégénératif.*

*Enfin, dans son certificat du 29 avril 2021, le Docteur K) ne fait lui aussi qu'établir une relation entre les problèmes lombaires dont souffre l'appelant et l'activité professionnelle qu'il a exercée, sans néanmoins fournir d'éléments concrets et tangibles établissant que le facteur professionnel était dominant par rapport au facteur dégénératif, alors que le contraire résulte du rapport d'expertise judiciaire R).*

*L'appel n'est dès lors pas fondé et le jugement de première instance est à confirmer, sans qu'il y ait lieu à l'institution d'une nouvelle mesure d'expertise. >>*

*Alors que l'article 89 de la Constitution dispose que << Tout jugement est motivé. Il est prononcé en audience publique >>, et que l'article 249 du Nouveau code de procédure civile dispose : << La rédaction des jugements contiendra les noms des juges, du procureur d'État, s'il a été entendu, ainsi que des avoués ; les noms, professions et demeures des parties, leurs conclusions, l'exposition sommaire des points de fait et de droit, les motifs et le dispositif des jugements >>.*

*Et attendu que*

*<< Motiver, c'est, pour le juge, fonder sa décision en fait et en droit. L'obligation présente d'abord un contenu quantitatif. Il appartient au juge d'analyser, même de façon sommaire, les éléments de preuve produits. Il ne peut statuer par des considérations générales (1<sup>re</sup> Civ., 17 février 2004, Bull. 2004, I, n° 50, pourvoi n° 02-10.755) ni se déterminer sur la seule allégation d'une partie ou sur des pièces qu'il n'analyse pas (Cass. Soc., 1<sup>er</sup> février 1996, Bull. 1996, V, n° 38, pourvoi n° 94-15.354.) in Rapport annuel de la Cour de cassation française 2010, Troisième partie, "Le droit de savoir", "l'obligation de motivation" >>*

*Que la charge de la preuve de l'origine professionnelle des problèmes de santé dont souffre Monsieur X) incombait à ce dernier,*

*Qu'afin de satisfaire à cette obligation dont il est débiteur, Monsieur X) versait une farde de 10 pièces devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale,*

*Que cette farde de 10 pièces contenait en pièce 9 le rapport d'expertise du Docteur B) du 23 avril 2021,*

*Que ce rapport d'expertise du 23 avril 2021 contredit en tous points l'expertise du Docteur R) du 5 novembre 2019, l'expert B) concluant :*

*<< Nous concluons qu'au vu de l'appréciation de l'activité professionnelle exercée par Monsieur X), du calcul de la force de compression, du calcul de la dose journalière, et l'estimation de la dose cumulée, que Monsieur X) a été exposé aux risques de discartrhose lombaire de manière certaine et que de ce fait l'état clinique actuel trouve son origine déterminante dans la pratique professionnelle exercée depuis 2002 >>.*

*Pièce N°19-Farde de 10 Pièces transmises à la Cour d'appel-Rapport d'expertise médicale du 23 avril 2021 du Docteur Jacques B)*

*Qu'en se bornant à analyser :*

*- le certificat du Docteur N) du 11 décembre 2019 (Pièce 3 produite en appel), le certificat du Docteur M) du 17 décembre 2019 (Pièce 4 produite en appel), les dires du Docteur T) (Pièce 5 produite en appel), du Docteur S), (Pièce 6 produite en*

*appel), du Docteur U), (Pièce 7 produite en appel), du Docteur Y) (Pièce 8 produite en appel), et << finalement >> du Docteur K) (Pièce 10 produite en appel),*

*- le conseil Supérieur de la sécurité sociale n'a, de fait, pas analysé ni même apprécié l'expertise B) (Pièce 9 produite en appel),*

*Que le Conseil supérieur de la sécurité sociale s'est partant déterminé en n'analysant pas, même de façon sommaire, un élément de preuve pourtant crucial qui lui était soumis au regard de la charge de la preuve qui incombe par ailleurs à Monsieur X),*

*Que ce défaut d'analyse équivaut à un défaut de motivation et, partant, emporte violation des dispositions des articles 89 de la constitution et 249 du NCPC de sorte que l'arrêt attaqué encourt cassation. ».*

### **Réponse de la Cour**

Vu les articles 89 de la Constitution et 249 du Nouveau Code de procédure civile.

Il résulte de l'arrêt attaqué que le demandeur en cassation avait contesté les conclusions du rapport d'expertise judiciaire R) et versé plusieurs avis médicaux à l'appui de sa demande en institution d'une nouvelle expertise médicale.

Les juges d'appel, qui ont analysé en détail chaque certificat médical produit par le demandeur en cassation à l'exception de la contre-expertise B), sans qu'il ressorte de l'arrêt qu'ils l'aient implicitement écartée, ont violé les dispositions visées au moyen.

Il s'ensuit que l'arrêt encourt la cassation.

### **Sur les demandes en allocation d'une indemnité de procédure**

Il serait inéquitable de laisser à charge du demandeur en cassation l'intégralité des frais exposés non compris dans les dépens. Il convient de lui allouer une indemnité de procédure de 2.500 euros.

La défenderesse en cassation étant à condamner aux dépens de l'instance en cassation, sa demande en allocation d'une indemnité de procédure est à rejeter.

**PAR CES MOTIFS,**

**et sans qu'il y ait lieu de statuer sur le troisième moyen de cassation,**

**la Cour de cassation :**

casse et annule l'arrêt attaqué, numéro 2021/0165 (No. du reg.: UMP 2021/0052), rendu le 7 juin 2021 par le Conseil supérieur de la sécurité sociale ;

déclare nuls et de nul effet ladite décision judiciaire et les actes qui s'en sont suivis, remet les parties dans l'état où elles se sont trouvées avant l'arrêt cassé et pour être fait droit, les renvoie devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, autrement composé ;

rejette la demande de la défenderesse en cassation en allocation d'une indemnité de procédure ;

condamne la défenderesse en cassation à payer au demandeur en cassation une indemnité de procédure de 2.500 euros ;

la condamne aux dépens de l'instance en cassation avec distraction au profit de Maître Bertrand COHEN-SABBAN, sur ses affirmations de droit ;

ordonne qu'à la diligence du procureur général d'Etat, le présent arrêt soit transcrit sur le registre du Conseil supérieur de la sécurité sociale et qu'une mention renvoyant à la transcription de l'arrêt soit consignée en marge de la minute de l'arrêt annulé.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par le président Roger LINDEN en présence de l'avocat général Elisabeth EWERT et du greffier Daniel SCHROEDER.

**Conclusions du Ministère Public  
dans l'affaire de cassation**

**X)**

**contre**

**l'Association d'assurance accident**

**Numéro du registre : CAS-2021-00093**

---

Par mémoire signifié le 06 août 2021 et déposé au greffe de la Cour le 17 août 2021, X) a introduit un pourvoi en cassation contre un arrêt rendu contradictoirement entre parties le 07 juin 2021 par le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

L'arrêt a été notifié en date du 11 juin 2021.

Le pourvoi est partant recevable pour avoir été introduit dans les forme et délai<sup>1</sup> de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation.

Un mémoire en réponse a été signifié le 04 octobre 2021 par l'Association d'assurance accident et déposé au greffe de la Cour le 06 octobre 2021.

Ce mémoire en réponse est conforme, quant à la forme et au délai, à la loi modifiée du 18 février 1885.

**Sur les faits et rétroactes**

Par décision du comité directeur du 30 mars 2017, confirmant la décision présidentielle préalable, la défenderesse en cassation a refusé la prise en charge de la maladie déclarée par le demandeur en cassation.

En date du 20 janvier 2021 le Conseil arbitral de la sécurité sociale a rendu un jugement déclarant le recours du demandeur en cassation non fondé.

Par requête entrée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale en date du 02 mars 2021 le demandeur en cassation a relevé appel contre le prédit jugement du 20 janvier 2021.

---

<sup>1</sup> En tenant compte de l'augmentation du délai tel que prévue à l'article 167 du Nouveau code de procédure civile.

Par un arrêt, rendu en date du 07 juin 2021, le Conseil supérieur de la sécurité sociale, statuant sur le rapport oral du magistrat désigné et les conclusions contradictoires des parties à l'audience, a reçu l'appel en la forme, l'a déclaré non fondé et confirmé le jugement entrepris.

Le pourvoi en cassation est dirigé contre cet arrêt.

### **Quant au premier moyen de cassation :**

tiré de « *la violation in specie par non-application, sinon de la fausse interprétation, sinon de la fausse application des dispositions de l'article 61 du Nouveau code de procédure civile.*

*En ce que le Conseil supérieur de la sécurité sociale a, pour déclarer l'appel non fondé, retenu que : « Or en l'espèce, il résulte clairement du rapport d'expertise judiciaire, non contredit par les déclarations des médecins traitants de l'appelant, que l'origine primaire et déterminante de la maladie est d'ordre dégénératif ».*

*Alors que l'article 61 du nouveau code de procédure civile dispose que : « le juge tranche le litige conformément aux règles qui lui sont applicables, il doit donner ou restituer leur exacte qualification aux faits et aux actes litigieux ». ».*

Le demandeur en cassation reproche ainsi à l'arrêt entrepris qu'« *en ignorant l'expertise B) pourtant lui soumise, le Conseil supérieur de la sécurité sociale n'a pas tranché le litige conformément aux règles qui lui sont applicables, ni donné ou restitué leur exacte qualification aux faits et actes litigieux* »<sup>2</sup>.

L'article 61 du Nouveau code de procédure civile rédigé comme suit :

*« Le juge tranche le litige conformément aux règles de droit qui lui sont applicables.*

*Il doit donner ou restituer leur exacte qualification aux faits et actes litigieux sans s'arrêter à la dénomination que les parties en auraient proposée.*

*Toutefois, il ne peut changer la dénomination ou le fondement juridique lorsque les parties, en vertu d'un accord exprès et pour les droits dont elles ont la libre disposition, l'ont lié par les qualifications et points de droit auxquels elles entendent limiter le débat. »*

et prévoit ainsi deux obligations distinctes dans le chef des juges à savoir celle de trancher le litige conformément aux règles de droit qui lui sont applicables et celle de donner aux faits et actes litigieux leur exacte qualification.

---

<sup>2</sup> Mémoire en cassation, page 9

Le demandeur en cassation, n'indique cependant, ni dans son moyen proprement dit, ni dans la discussion du moyen une quelconque règle de droit qui aurait été violée mais prétend qu' « *en soumettant au Conseil supérieur de la sécurité sociale l'expertise B) du 23 avril 2021 laquelle contredit formellement l'expertise R), Monsieur X) en faisait un fait litigieux auquel le Conseil supérieur de la sécurité sociale devait donner ou restituer son exacte qualification* »<sup>3</sup>.

Or, abstraction faite de que « *le juge du fond est souverain pour constater les faits* »<sup>4</sup>, et même en admettant que le rapport d'expertise B) puisse valablement faire l'objet de la lecture que le demandeur en cassation en fait, cette lecture du demandeur en cassation n'en fait pas un fait litigieux mais tout au plus un élément de preuve permettant, parmi d'autres, d'apprécier le fait litigieux qu'est la maladie – professionnelle ou non – du demandeur en cassation.

La dénaturation éventuelle d'un moyen de preuve, respectivement la non prise en compte d'un élément de preuve – c'est en fait ce que semble reprocher le demandeur en cassation à l'arrêt entrepris – ne relève cependant pas de l'article 61 du Nouveau code de procédure civile.

Ainsi, « *les juges du fond apprécient souverainement la valeur qu'il convient d'attribuer aux éléments de preuve qui leur sont soumis ; et les moyens qui tendent à critiquer cette appréciation ne peuvent être accueillis par la Cour de cassation* »<sup>5</sup> et « *celle-ci dispense les juges du fond de répondre aux nombreux arguments développés devant eux pour combattre les éléments de preuve qu'ils retiennent comme déterminants, la prise en considération de ces éléments valant rejet implicite des critiques qui étaient adressées à leur valeur probante.*»<sup>6</sup>.

Il s'ensuit que le premier moyen est à rejeter.

### **Quant au deuxième moyen de cassation :**

tiré de « *la violation des dispositions de l'article 89 de la constitution, sinon de la fausse interprétation, sinon de la fausse application de l'article 249 du Nouveau code de procédure civile* ».

Le demandeur en cassation, par son deuxième moyen de cassation, reproche à l'arrêt entrepris un défaut de motivation alors que « *le Conseil supérieur de la sécurité sociale n'a, de fait, pas analysé ni même apprécié l'expertise B) (Pièce 9 produite en appel)* » et « *s'est partant déterminé en n'analysant pas, même de façon sommaire, un élément de preuve pourtant crucial qui lui était soumis au regard de la charge de la preuve qui incombe par ailleurs à Monsieur X)* ».

---

<sup>3</sup> Mémoire en cassation, page 9

<sup>4</sup> Jacques et Louis BORE, La cassation en matière civile, Dalloz, édition 2015/2016, n°64.10, page 285

<sup>5</sup> Idem, n°64.50, page 289

<sup>6</sup> Idem

Le défaut de motifs peut prendre plusieurs formes à savoir l'absence de motifs, la contradiction de motifs, la motivation dubitative ou hypothétique ou encore le défaut de réponse à conclusions<sup>7</sup>.

Au vu de la formulation du moyen le demandeur en cassation semble se référer au défaut de réponse à conclusions alors qu'il reproche à l'arrêt entrepris de ne pas être motivé par rapport à un rapport d'expertise qu'il aurait soumis à l'appréciation de la juridiction.

Outre la considération que les juridictions du fond ne sont tenues de répondre qu'aux moyens et non à tous les arguments produits<sup>8</sup>, un moyen pour exiger une réponse doit entre autres comporter un fait ou un acte offert en preuve, une déduction juridique et un raisonnement de nature à influencer sur la solution du litige<sup>9</sup>.

Il ne résulte cependant d'aucune pièce à laquelle Votre Cour peut avoir égard que l'actuel demandeur en cassation ait formulé un quelconque moyen tiré de ce rapport d'expertise B) devant la juridiction dont l'arrêt est entrepris ; la simple production d'une pièce ne valant à l'évidence pas moyen.

En outre, dans un souci de complétude, il échet de rappeler qu'il est de jurisprudence constante de Votre Cour que le défaut de motifs est un vice de forme et qu'ainsi une « *décision est régulière en la forme dès qu'elle comporte une motivation, expresse ou implicite, sur le point considéré* »<sup>10</sup>.

S'il est exact que l'arrêt entrepris ne comporte pas de référence expresse à l'expertise B) contrairement à d'autres documents d'origine médicale il n'empêche pas moins que l'arrêt entrepris comporte, entre autres, la motivation suivante :

*« Quant au fond, l'appelant a versé en instance d'appel un ensemble de pièces pour établir que les affections lombaires dont il souffre sont d'origine professionnelle.*

(...)

*Il est donc clair au regard de ces dispositions que pour qu'une maladie qui n'est pas inscrite au tableau des maladies professionnelles, tel que c'est le cas des problèmes lombaires dont souffre l'appelant, il faut que l'assuré rapporte la preuve que la maladie dont il souffre trouve sa cause « déterminante » dans l'activité professionnelle qu'il a exercée. Il ne suffit dès lors pas d'établir que l'activité professionnelle a pu aggraver la maladie, mais il faut que l'activité professionnelle était déterminante, partant principale, dans l'apparition de la maladie.*

---

<sup>7</sup> Jacques et Louis BORE, La cassation en matière civile, Dalloz, édition 2015/2016, Chapitre 77 Le défaut de motifs, pages 400 ss

<sup>8</sup> En ce sens : Jacques et Louis BORE, La cassation en matière civile, Dalloz, édition 2015/2016, 77.201ss, page 420ss

<sup>9</sup> Idem

<sup>10</sup> A titre exemplatif : Cass., 16.12.2021, n°155/2021, n° du registre CAS-2020-00148, 3<sup>ème</sup> moyen

(...)

*Pour mettre en échec les conclusions de l'expert judiciaire et dire que les problèmes lombaires dont il souffre sont d'origine professionnelle, l'appelant verse des attestations testimoniales et des certificats médicaux.*

*Les rédacteurs des attestations testimoniales y décrivent le travail effectué par l'appelant dans le cadre de son activité professionnelle, comprenant le port de charges lourdes. (...)*

*Il appartient dès lors à l'appelant d'établir que contrairement aux conclusions du CMSS et de l'expert judiciaire, les lésions lombaires dont il souffre trouvent leur origine déterminante dans l'exercice de sa profession. (...)*

*L'appel n'est dès lors pas fondé et le jugement de première instance est à confirmer, sans qu'il y ait lieu à l'institution d'une nouvelle mesure d'expertise. ».*

Il en résulte que les juges d'appel, en motivant ainsi leur décision, ont nécessairement – et à tout le moins implicitement – motivé leur décision par rapport à cette expertise.

Par voie de conséquence le deuxième moyen de cassation est également à rejeter.

### **Quant au troisième moyen de cassation :**

tiré de « *la violation sinon de la fausse application sinon de la fausse interprétation de l'article 6-1 de la Convention Européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales* ».

Il est ainsi reproché en substance à l'arrêt entrepris que « *si la charge de la preuve incombe à une partie dans le cadre de la cause qu'elle soumet à un tribunal, l'équité dont cette partie est créancière impose au tribunal d'analyser, fût-ce sommairement, la totalité des pièces qu'elle lui soumet* »<sup>11</sup>.

Si la Convention européenne des droits de l'homme, et plus particulièrement l'article 6 § 1 de celle-ci, telle qu'elle est interprétée par la Cour européenne des droits de l'homme, exige certes une motivation des décisions internes elle laisse cependant aux juridictions des Etats membres « *une certaine marge d'appréciation dans le choix des arguments et l'admission des preuves* »<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Mémoire en cassation, page 13

<sup>12</sup> Guide sur l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme, droit à un procès équitable, volet civil, Mise à jour au 31 août 2021, page 92, n°406

Il n'est ainsi ni nécessaire de fournir une réponse détaillée à chaque argument<sup>13</sup> ni d'examiner expressément chaque grief dès que le silence peut « *raisonnablement s'analyser en un rejet implicite dans les circonstances de l'espèce* »<sup>14</sup>.

Ce n'est que si un « *moyen (argument) soulevé par une partie est décisif pour l'issue de la procédure* » qu'il faut une réponse spécifique<sup>15</sup>.

Or, en l'espèce le demandeur en cassation ne reproche pas à l'arrêt entrepris de ne pas avoir répondu à un moyen ou argument mais de ne pas avoir examiné une pièce produite.

Une telle obligation d'examen de pièces – respectivement une mention de cette analyse dans la décision entreprise – n'est cependant pas requise par la Convention européenne des droits de l'homme.

Par voie de conséquence le troisième moyen est encore à rejeter.

Même en admettant que le troisième moyen de cassation serait à comprendre comme visant également le prétendu moyen tiré de cette pièce, ce moyen de cassation serait encore à rejeter pour les mêmes motifs que ceux détaillés par rapport au deuxième moyen.

### **Conclusion**

Le pourvoi en cassation est recevable.

Les trois moyens de cassations sont cependant à rejeter.

Pour le Procureur général d'Etat  
l'avocat général

Marc SCHILTZ

---

<sup>13</sup> En ce sens: idem note 11, n°408

<sup>14</sup> Idem, n°409

<sup>15</sup> Idem, n°410