N° 23 / 2020 du 06.02.2020. Numéro CAS-2019-00026 du registre.

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

Composition:

Jean-Claude WIWINIUS, président de la Cour, Eliane EICHER, conseiller à la Cour de cassation, Michel REIFFERS, conseiller à la Cour de cassation, Roger LINDEN, conseiller à la Cour de cassation, Lotty PRUSSEN, conseiller à la Cour de cassation, Sandra KERSCH, avocat général, Viviane PROBST, greffier à la Cour.

Entre:

X, demeurant à (...),

demandeur en cassation,

comparant par Maître Hanan GANA-MOUDACHE, avocat à la Cour, en l'étude de laquelle domicile est élu,

et:

la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION, établissement public, établie à L-1724 Luxembourg, 1a, boulevard Prince Henri, représentée par le président de son comité directeur, inscrite au registre de commerce et des sociétés sous le numéro J35,

défenderesse en cassation,

comparant par Maître Marc THEWES, avocat à la Cour, en l'étude duquel domicile est élu.

Vu l'arrêt attaqué, rendu le 24 décembre 2018 sous le numéro 2018/0326 (No. du reg.: PEI 2016/0260) par le Conseil supérieur de la sécurité sociale ;

Vu le mémoire en cassation signifié le 28 février 2019 par X à la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION, déposé le 4 mars 2019 au greffe de la Cour ;

Vu le mémoire en réponse signifié le 23 avril 2019 par la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION à X, déposé le 25 avril 2019 au greffe de la Cour ;

Sur le rapport du président de chambre à la Cour d'appel Roger LINDEN et les conclusions de l'avocat général Elisabeth EWERT;

Sur les faits :

Selon l'arrêt attaqué, le Conseil arbitral de la sécurité sociale avait déclaré non fondé le recours introduit par X contre une décision du comité directeur de la CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE PENSION qui avait rejeté sa demande en obtention d'une pension d'invalidité au motif qu'il n'était pas invalide au sens de l'article 187 du Code de la sécurité sociale. Après avoir nommé deux experts avec la mission de se prononcer sur la question de savoir si le demandeur était à considérer comme invalide au sens de la loi, le Conseil supérieur de la sécurité sociale a confirmé le jugement entrepris.

Sur le premier moyen de cassation :

« tiré de la violation sinon de la fausse interprétation, sinon encore de la fausse application de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale selon lequel :

<< 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. Pour les personnes visées à l'article 171, alinéa 1, sous 17), est prise en compte l'activité exercée dans l'atelier protégé.</p>

Les critères pour l'appréciation médicale de l'état d'invalidité peuvent être précisés par règlement grand-ducal, le Collège médical, le Contrôle médical de la sécurité sociale et la Direction de la santé, service de la santé au travail, demandés en leurs avis.

L'octroi de la pension d'invalidité est subordonné à la condition que l'intéressé renonce au Luxembourg ou à l'étranger à toute activité non salariée soumise à l'assurance ou à toute activité salariée autre qu'insignifiante. >>

En ce que la Conseil Supérieur de la Sécurité Sociale a statué que Monsieur X n'est pas à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale.

Alors que l'expertise judiciaire déposée par le Dr A) conclut que << du point de vue psychiatrique Dr B) a accordé une IPP de 30%. En conclusion M. X est à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale le 24 septembre 2015. Le 24 septembre 2015 M. X était déjà en traitement psychiatrique régulier chez le Dr C). >>

Qu'il ressort clairement de l'expertise médicale que Monsieur X est à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale.

En effet, le rapport médical conclut d'une part, que du point de vue orthopédique Monsieur X n'est pas à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale, mais que d'autre part Monsieur X est à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale du point de vue psychiatrique, le Dr B) ayant accordé une IPP de 30%.

Par conséquent, à la lecture dudit rapport médical, il n'y a aucune incertitude à avoir dans l'interprétation des conclusions soumises par le Dr. A), qu'il considère Monsieur X invalide au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale.

A la lecture du rapport d'expertise du Dr. A), on ne peut en aucun cas se méprendre sur ses conclusions, à savoir qu'au regard des conclusions de l'expert B), la partie demanderesse en cassation est à considérer comme invalide.

Le conseil supérieur de la sécurité sociale a commis une erreur manifeste de droit en dénaturant clairement les conclusions pourtant claires de l'expert judiciaire.

L'expert judiciaire a ainsi fait une distinction claire entre l'état orthopédique, et l'état de santé psychologique de la partie demanderesse en cassation. Il ne s'agissait en aucun cas d'une erreur matérielle.

L'expert A) a seulement déduit du taux important d'IPP retenu par l'expert B) que la partie demanderesse en cassation est à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale.

Que dès lors, il y a lieu de casser l'arrêt attaqué qui a violé, respectivement qui a fait une fausse application, sinon une fausse interprétation de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale, en ne prenant pas en compte les conclusions non équivoques faites par le Dr. A) dans son rapport d'expertise, considérant Monsieur X invalide du point de vue psychiatrique au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale. ».

Sous le couvert du grief de la violation de la disposition visée au moyen, celuici ne tend qu'à remettre en discussion l'appréciation, par les juges du fond, des éléments factuels et de preuve leur soumis desquels ils ont déduit que le demandeur n'était pas incapable de travailler au sens de l'article 187 du Code de la sécurité sociale, appréciation qui relève de leur pouvoir souverain et échappe au contrôle de la Cour de cassation. Il en suit que le moyen ne saurait être accueilli.

Sur le deuxième moyen de cassation :

« tiré de la violation sinon de la fausse interprétation, sinon encore de la fausse application de l'article 445 du Nouveau Code de Procédure Civile (NCPC) selon lequel :

< Le juge peut toujours inviter le technicien à compléter, préciser ou expliquer, soit par écrit, soit à l'audience, ses constatations ou ses conclusions.</p>

Le technicien peut à tout moment demander au juge de l'entendre. >>

En ce que, le Conseil Supérieur de la Sécurité Sociale au lieu de procéder conformément à l'article 445 du NCPC et de demander aux experts nommés, le Dr A) et le Dr B), de plus amples explications quant aux conclusions, à effectuer une déduction des conclusions, néanmoins claires, du Dr. A).

En effet, le Conseil Supérieur de la Sécurité Sociale a préféré violer l'article 445 du NCPC en procédant à une simple déduction en considérant qu'à la lecture de l'intégralité du rapport médicale du Dr A), ce dernier avait commis une erreur matérielle au niveau de ses conclusions et que Monsieur X n'est pas à considérer invalide au sens de l'article 187 du Code la Sécurité Sociale.

Alors que l'article 445 du NCPC attribue, à toutes juridictions, la prérogative de pouvoir inviter le technicien de compléter, préciser ou expliquer par écrit ou à l'oral tout doute ou complément d'information nécessaire à la solution du litige afin d'éviter, comme en l'espèce, toute déduction erronée ou mauvaise déduction.

Il ressort clairement de la motivation de l'arrêt rendu le 24 décembre 2018 rendu par le Conseil Supérieur de Sécurité Sociale, qu'il y a eu une difficulté d'interprétation des conclusions du rapport médical.

En effet, afin de statuer que Monsieur X n'est pas à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale, le Conseil Supérieur de la Sécurité Sociale a pris en compte des éléments suivants : d'une part, le Dr A) avait toujours affirmé que du point de vue orthopédique il n'y avait pas d'invalidité et que d'autre part, le Dr. B) a conclu, du point de vue psychiatrique, que Monsieur X a une IPP de 30% mais que le Dr. B) n'a jamais affirmé qu'il s'agissait d'une invalidité au sens de l'article 187 du Code de la Sécurité Sociale.

Qu'au lieu de faire usage de la prérogative attribuée par l'article 445 du NCPC, le Conseil Supérieur de la Sécurité Sociale a préféré se baser sur les éléments mentionnés.

Le conseil arbitral aurait dû questionner l'expert afin de déterminer s'il s'agissait d'une erreur matérielle, ou si au regard des conclusions de l'expert B), et du taux d'IPP retenu, la partie concluante est à considérer comme invalide.

La déduction faite par le Conseil Supérieur de Sécurité Sociale va clairement à l'encontre de la vocation donnée à l'article 445 du NCPC.

En effet, ledit article donne la prérogative aux juridictions de lever tout doute, en invitant l'expert à compléter, expliquer ou préciser soit par écrit ou à l'oral, afin de permettre aux juridictions à prendre la bonne décision en toute connaissance de cause.

Que dès lors, il y a lieu de casser l'arrêt attaqué qui a violé, respectivement qui a fait une fausse application, sinon une fausse interprétation de l'article 445 du Nouveau Code de Procédure Civile, en ne demandant aucune explication, complément d'information aux experts concernant les conclusions dudit rapport d'expertise. ».

La faculté donnée au juge par la disposition visée au moyen d'inviter le technicien à compléter, préciser ou expliquer, soit par écrit, soit à l'audience, ses constatations ou ses conclusions relève de son pouvoir souverain d'appréciation qui échappe au contrôle de la Cour de cassation.

Il en suit que le moyen ne saurait être accueilli.

Sur le troisième moyen de cassation :

« tiré de la violation sinon de la fausse interprétation, sinon encore de la fausse application de l'article 446 du Nouveau Code de Procédure Civile (NCPC) selon lequel :

<< Le juge n'est pas lié par les constatations ou les conclusions du technicien >>

En ce que, le Conseil Supérieur de la Sécurité Sociale a violé l'article 446 du NCPC en a déduit qu'au vu de la lecture de l'intégralité du rapport du Dr A) que ce dernier avait commis une << simple >> erreur matérielle au niveau de ses conclusions et que Monsieur X n'est pas à considérer invalide au sens de l'article 187 du Code la Sécurité Sociale.

Alors que l'article 446 du NCPC donne la prérogative au juge de pas suivre les conclusions données par l'expert dans son rapport, en l'espèce le rapport médical du Dr. A).

Qu'au lieu d'en faire application, le Conseil Supérieur de la Sécurité Sociale a malmené le sens de l'article 446 du NCPC, en faisant lui-même une déduction de ce que l'expert a voulu exprimer dans le rapport médical respectivement dans ses conclusions.

En effet, le Conseil Supérieur de la Sécurité Sociale n'a pas employé correctement l'article 446 du NCPC car il n'a pas écarté les conclusions du rapport médical mais a préféré faire une déduction de ce que les experts ont voulu conclure.

Il y a une différence essentielle entre d'une part, pour une juridiction de procéder par déduction de ce qu'un expert a voulu conclure dans son rapport, en l'espèce le rapport médical, et d'autre part, le fait pour une juridiction de ne pas suivre plus précisément d'écarter en compte les conclusions du rapport médical d'une part d'autre part, n'est pas à considérer la même chose.

En toute état de cause, les juridictions n'écarte ou ne suive pas les conclusions d'un technicien, lorsqu'il estime que ce dernier n'a pas accompli correctement sa mission car n'ayant pas analysé toutes les données.

Que dès lors, il y a lieu de casser l'arrêt attaqué qui a violé, respectivement qui a fait une fausse application, sinon une fausse interprétation de l'article 446 du Nouveau Code de Procédure Civile, en n'ayant procédé à une déduction du sens à donner aux conclusions de l'expertise médicale. ».

Sous le couvert du grief de la violation de la disposition visée au moyen, celuici ne tend qu'à remettre en discussion l'appréciation, par les juges du fond, de la valeur probante d'un rapport d'expertise, appréciation qui relève de leur pouvoir souverain et échappe au contrôle de la Cour de cassation.

Il en suit que le moyen ne saurait être accueilli.

Sur les demandes en allocation d'une indemnité de procédure :

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

Il serait inéquitable de laisser à charge de la défenderesse en cassation l'intégralité des frais non compris dans les dépens. Il convient de lui allouer l'indemnité de procédure sollicitée de 2.000 euros.

PAR CES MOTIFS,

la Cour de cassation :

rejette le pourvoi;

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

le condamne à payer à la défenderesse en cassation une indemnité de procédure de 2.000 euros ;

le condamne aux dépens de l'instance avec distraction au profit de Maître Marc THEWES, sur ses affirmations de droit.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par le président Jean-Claude WIWINIUS, en présence de l'avocat général Sandra KERSCH et du greffier Viviane PROBST.