

## CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du dix-huit mars deux mille seize

### Composition:

Mme Odette Pauly, 1 <sup>er</sup> conseiller à la Cour d'appel,	présidente ff
M. Jean Engels, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
M. Jean-Claude Wirth, juge au tribunal d'arr. de Diekirch,	assesseur-magistrat
M. John Rennel, cultivateur, Waldbredimus,	assesseur-employeur
M. Nico Walentiny, retraité, Mensdorf,	assesseur-assuré
Mme Iris Klaren,	secrétaire



### ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],  
appelant,  
comparant par Maître Nathalie Boron, avocat à la Cour, Luxembourg, en remplacement de  
Maître Anne-Marie Schmit, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg;

### ET:

l'Association d'assurance accident, établie à Luxembourg,  
représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonction,  
intimée,  
comparant par Monsieur Guillaume Schimberg, attaché stagiaire, demeurant à Luxembourg.

Par requête entrée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 1<sup>er</sup> avril 2015, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 23 février 2015, dans la cause pendante entre lui et l'Association d'assurance accident, et dont le dispositif est conçu comme suit: Par ces motifs, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, statuant contradictoirement et en premier ressort, dit que le requérant a droit à une rente viagère de 25% à partir du 1<sup>er</sup> juin 2011 en indemnisation de l'incapacité de travail partielle permanente en relation avec l'accident du travail du 17 septembre 2005 et confirme la décision entreprise pour le surplus.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 19 février 2016, à laquelle le rapporteur désigné, Monsieur Jean Engels, fit l'exposé de l'affaire.

Maître Nathalie Boron, pour l'appelant, maintint les moyens et conclusions de la requête d'appel entrée au siège du Conseil supérieur le 1<sup>er</sup> avril 2015.

Monsieur Guillaume Schimberg, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 23 février 2015 et se rapporta à prudence de justice quant l'institution d'une nouvelle expertise médicale.

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:

Assistant le 17 septembre 2005 son épouse dans son exploitation agricole, X, agent d'assurances, s'approcha d'une vache de race limousine afin d'examiner son pied avant, lorsque le bovin, apeuré, sauta et heurta, nonobstant qu'il était fixé au cornadis, à plusieurs reprises, violemment X avec le sabot dans les jambes, au genou et la hanche gauche de sorte qu'il fût projeté et coincé contre une « barrière fixe ».

Actuellement, X continue à souffrir de lombalgies basses et a développé une dépression chronique du fait de son état de santé déficient.

Par décision du 21 mars 2013, le comité directeur de l'Association d'assurance accident a confirmé la décision présidentielle du 4 mai 2011, par laquelle le président de l'Association d'assurance accident avait retiré avec effet au 1<sup>er</sup> juin 2011, la rente accident en indemnisation d'une incapacité de travail totale temporaire et avait accordé à X, à partir du 1<sup>er</sup> juin 2011, une rente viagère de 10% en indemnisation de l'incapacité de travail partielle permanente en relation avec l'accident du travail du 17 septembre 2005 et a refusé l'indemnisation par l'Association d'assurance accident au-delà du 31 mai 2011.

Le 26 avril 2013 X fait introduire un recours contre cette décision du comité directeur devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale, pour, principalement, conclure à voir ordonner le maintien de la rente plénière et la prise en charge des prestations en nature au-delà du 1<sup>er</sup> juin 2011 et subsidiairement, à voir constater qu'il est atteint d'une incapacité de travail permanente de 35%, que la totalité de l'incapacité de travail doit être prise en considération et que le taux de la rente viagère sera de 35%.

En dernier ordre de subsidiarité, il conclut à voir instituer une expertise médicale.

Par jugement avant dire droit du 24 février 2014, le Conseil arbitral de la sécurité sociale a reçu le recours en la forme et a chargé, avant tout autre progrès en cause, le docteur Roland HIRSCH, médecin spécialiste en neuropsychiatrie, de procéder à une étude des pièces d'information médicale acquises en cause, d'examiner X et de se prononcer sur les questions de savoir:

1. si en dehors des séquelles fonctionnelles au niveau de la colonne lombaire l'assuré est atteint d'une affection psychiatrique à considérer comme affection post-traumatique en rapport causal déterminant avec l'accident du travail du 17 septembre 2005,
2. si les suites post-traumatiques de l'accident du travail sont consolidées et en cas de consolidation de l'état post-traumatique, de se prononcer sur le degré de l'incapacité de travail viagère dont est affecté le requérant en relation avec les suites traumatiques directes de l'accident du travail du 17 septembre 2005 et en cas d'existence d'une relation causale entre l'affection neuro-psychiatrique, mentionnée par les médecins traitants, et l'accident, de tenir compte de l'incidence concernant l'évaluation du taux de la rente des répercussions psychologiques à considérer le cas échéant comme affection post-traumatique;
3. si la continuation au-delà du 31 mai 2011 de la prise en charge du traitement et des prestations en nature est nécessitée du point de vue médical par l'état post-traumatique imputable à l'accident du travail du 17 septembre 2005 ou si au contraire cette continuation est exclusivement en relation avec une pathologie indépendante de cet accident.

Dans son rapport déposé le 9 juillet 2014 au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale, le docteur Roland HIRSCH arrive à la conclusion suivante:

*„Bei dem Untersuchten (kann man) eine chronische depressive Entwicklung festhalten, wobei er Stimmungsschwankungen ausgesetzt ist, an Antriebslosigkeit leidet. Hinzu kommen die schlechte Konzentration, die Unfähigkeit zum Multitasking und die Vergesslichkeit*

*(...)*

*Ein Zusammenhang mit den vorliegenden Störungen und dem Unfallereignis ist unverkennbar. Die Störungen haben sich im Laufe der Zeit, mitbedingt durch die persistierenden Unfallfolgen, weiter entwickelt.*

*Im Laufe der Jahre Konstanz des Befundes. Es können somit, im Rahmen des Unfallgeschehens folgende Krankheiten und Störungen festgestellt werden:*

- eine resistente, chronische Depression,*
- eine psychische Traumatisierung mit kognitiver Beeinträchtigung und Panikstörung.*

*Man kann somit von einer Konsolidierung ausgehen.*

*Entsprechend den Kriterien des „barème assurance accident luxembourgeois (5.7.3)“ kann man von einer weiterhin ausgeprägten psychischen Beeinträchtigung ausgehen, welche mit einer Minderung der Arbeitsfähigkeit, von 25% zu bewerten ist“*

Par jugement du 23 février 2015, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, en entérinant le rapport et en se basant sur les conclusions de l'expert HIRSCH, a dit que le taux de 25% dédommage plus équitablement la réduction partielle définitive de la capacité ouvrière de X et a dit que le requérant a droit à une rente viagère de 25% en indemnisation de l'incapacité de travail partielle permanente à partir du 1<sup>er</sup> juin 2011 et a confirmé la décision entreprise pour le surplus.

Par requête d'appel entrée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 1<sup>er</sup> avril 2015, X a fait relever régulièrement appel limité contre cette décision.

La partie appelante accepte expressément le taux de 25% retenu à titre de l'incapacité de travail partielle permanente, mais critique le jugement en ce qu'il a « *confirmé pour le surplus* » la décision entreprise, c'est-à-dire, ayant retenu que l'état post-traumatique de X est consolidé et stabilisé au 31 mai 2011 et que la continuation de la prise en charge du traitement médical et des prestations en nature par l'Association d'assurance accident ne serait plus justifiée au-delà du 31 mai 2011.

Il fait valoir, en se basant sur deux certificats médicaux du 12 juin 2014 et 26 mars 2015, du docteur Elemer TESHMAR, médecin spécialiste en psychiatrie et neurologie qui est son médecin traitant, qu'il est atteint de dépressions chroniques et de crises régulières de panique et d'angoisse et qu'il souffre de troubles de mémoire. Pour le surplus, il doit suivre un traitement très lourd avec infiltrations, médicaments et des séances de kinésithérapie deux fois par semaine.

X considère que le maintien et la prolongation du traitement médical et de la prise en charge des prestations en nature au-delà du 31 mai 2011 et encore pour l'avenir, sont indispensables, étant donné que c'est précisément le traitement poursuivi qui permet le maintien du niveau de la consolidation et sans ce traitement, son état de santé s'aggraverait, de sorte que la décision devrait être réformée sur ce point.

Il conteste encore la date du 31 mai 2011 comme date de la consolidation puisqu'il poursuit à l'heure actuelle toujours son traitement. A titre subsidiaire, il conclut à voir retenir comme date de la consolidation, la date de l'examen par le docteur Roland HIRSCH, soit le 22 avril 2014.

Le mandataire de l'intimée conclut à la confirmation du jugement entrepris et se rapporte à prudence en ce qui concerne l'institution d'une nouvelle expertise médicale.

En ce qui concerne la continuation de la prise en charge par l'Association d'assurance accident des prestations en nature, c'est à bon droit que le Conseil arbitral de la sécurité sociale dans son jugement du 23 février 2015, a dit que l'ancien article 97, alinéa 2, de l'ancien Code des assurances sociales, reste applicable à l'accident en cause.

Il convient de rappeler que les prestations ne sont en principe plus à charge de l'Association d'assurance accident à partir de la date de la consolidation.

La reconnaissance par le docteur Roland HIRSCH, que X souffre notamment d'une dépression chronique qui nécessite le suivi du traitement, ne se trouve pas en contradiction avec la notion de la « consolidation ».

Les maladies chroniques sont des affections de longue durée qui en règle générale, évoluent lentement. En médecine, chronique est un adjectif qui signifie « constant, permanent ». Les maladies chroniques durent ainsi de nombreuses années, voire toute la vie de la personne atteinte. Les symptômes peuvent être présents en permanence ou se manifester par poussées, par crises entre des phases de rémission plus ou moins longues.

Les maladies et séquelles retenues par l'expert judiciaire se sont, selon l'expert, fixées, mais gardent un caractère permanent.

Les préjudices permanents, indemnisés moyennant le versement d'une rente viagère sont nécessairement postérieurs à la consolidation, étant rappelé que la consolidation est le moment où, à la suite des périodes de soins, les lésions se fixent et prennent un caractère définitif et permanent, tel qu'un traitement n'est plus nécessaire si ce n'est pour éviter une aggravation et où il est possible d'apprécier un certain degré d'incapacité permanente consécutive à l'accident et réalisant un préjudice définitif.

L'I.P.P. et la rente viagère tiennent dès lors compte du préjudice permanent et du traitement nécessaire afin d'éviter une aggravation.

En effet sous l'ancien régime de l'assurance accident applicable aux accident survenus avant le 1<sup>er</sup> janvier 2011, l'I.P.P. après consolidation est destinée à indemniser de manière forfaitaire la victime pour les douleurs et séquelles résiduelles imputables à son accident du travail et en général de toutes les suites dommageables d'un accident. La persistance de phénomènes douloureux, sans aggravation de l'I.P.P. et la nécessité du traitement subséquent, ne sont dès lors pas de nature à justifier la continuation de la prise en charge par l'Association d'assurance accident des prestations en nature.

Les rapports et certificats médicaux versés par X à l'appui de son appel ne sont pas non plus de nature à énerver les conclusions de l'expert dès lors qu'ils ne prouvent pas en quoi cet expert se serait trompé dans son analyse, qu'une erreur de l'expert résulterait dès à présent des éléments du dossier ou d'autres éléments acquis en cause ou encore que l'expert n'aurait pas tenu compte à leur juste valeur de tous les éléments qui lui ont été soumis pour examiner la question de la consolidation. Le fait que X doit poursuivre ses séances psychothérapeutiques et son traitement médicamenteux, n'empêche, ainsi qu'il vient d'être relevé ci-dessus, pas qu'il puisse-t-y avoir consolidation.

Il s'en suit encore que le taux de l'incapacité partielle permanent est intimement lié à la date à partir de laquelle cette incapacité ou le préjudice sont à considérer comme consolidés.

Dès lors que la partie appelante accepte expressément le taux de 25% d'incapacité partielle permanente, elle ne peut remettre en doute la date - en l'occurrence le 31 mai 2011 - à partir de laquelle cette incapacité est considérée comme permanente et indemnisable par le versement d'une rente viagère.

C'est donc à bon droit que le Conseil arbitral de la sécurité sociale a retenu que les lésions en relation causale directe avec l'accident professionnel sont consolidées et ne justifiaient plus de

prestations en nature ni d'indemnités pécuniaires à charge de l'assurance accident au-delà du 31 mai 2011.

Il n'y a pas non plus lieu d'ordonner une nouvelle expertise médicale, étant donné que l'expert judiciaire a déjà retenu que X souffre de dépressions chroniques et d'un traumatisme psychique accompagné de troubles cognitifs avec attaques de panique et qu'il est d'ores et déjà établi que les souffrances actuelles de X proviennent de son état de santé déficient.

L'aggravation de son état de santé est à l'heure actuelle hypothétique et laisse d'être établie et X pourra le cas échéant en cas d'aggravation introduire une demande en majoration du taux d'incapacité.

En considération de ces développements, l'appel est à déclarer non fondé et le jugement du Conseil arbitral de la sécurité sociale du 23 février 2015 est à confirmer.

### Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et les conclusions des parties à l'audience,

dit l'appel recevable,

rejette la demande tendant à l'institution d'une nouvelle expertise,

le dit non fondé,

partant confirme le jugement du 23 février 2015 du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 18 mars 2016 par la Présidente du siège, Madame Odette Pauly, en présence de Madame Iris Klaren, secrétaire.

La Présidente ff,  
signé: Pauly

Le Secrétaire,  
signé: Klaren