

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du quinze décembre deux mille seize

Composition:

M. Pierre Calmes, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Mme Carine Flammang, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Michèle Raus, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
M. Aly Schumacher, viticulteur, Wormeldange,	assesseur-employeur
M. Paul Becker, délégué permanent, Diekirch,	assesseur-assuré
Mme Iris Klaren,	secrétaire



ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],
appelant,
comparant par Maître Giulia Jaeger, avocat à la Cour, Luxembourg, en remplacement de
Maître Mario Di Stefano, 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 Madame Estelle Plançon, employée, demeurant à Luxembourg.

Par requête entrée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 20 juillet 2015, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 8 juin 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, rejette la demande en institution d'une expertise médicale; déclare le recours non fondé et confirme la décision entreprise.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 1^{er} décembre 2016, à laquelle le rapporteur désigné, Madame Carine Flammang, fit l'exposé de l'affaire.

Maître Giulia Jaeger, pour l'appelant, maintint les moyens et conclusions de la requête d'appel déposée au siège du Conseil supérieur le 20 juillet 2015.

Madame Estelle Plançon, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 8 juin 2015.

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:

Le 22 novembre 2011, X ayant travaillé comme monteur-constructeur, a été victime d'un accident du travail par une chute de plusieurs mètres.

Un courrier du 23 décembre 2011 du docteur Karl VERMÖHLEN renseigne que suite à son hospitalisation, l'assuré a été transféré au service de réhabilitation de la Klinik St Joseph, en vue d'une rééducation fonctionnelle, en raison d'une fracture du calcanéum bilatéral, ayant rendu nécessaire: une ostéosynthèse à gauche par plaque vissée et greffe le 29 novembre 2011 (réalisée par le docteur Michael KLOOS, médecin spécialisé en chirurgie-orthopédie) une ostéosynthèse à droite et greffe le 6 décembre 2011 (également réalisée par le docteur Michael KLOOS), avec interdiction d'appui pendant 8 semaines post-opératoires, X ayant eu en outre des paresthésies (trouble de la sensibilité tactile) du genou aux orteils, en post-opératoire.

Suivant avis médical du 29 novembre 2012, le Contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après CMSS) a retenu que les séquelles objectives résultant du grave traumatisme de fractures calcanéennes bilatérales n'étaient pas consolidées et que l'incapacité totale de travail était toujours justifiée au titre exclusif de l'accident du travail jusqu'à un terme ultérieur. Sur base de cet avis, une rente mensuelle complète a été provisoirement accordée à X, du 1^{er} janvier 2013 au 31 mai 2013, suivant décision présidentielle du 10 décembre 2012, étant précisé qu'à partir du 1^{er} mai 2013, X a repris une activité salariée, par le biais d'un poste à caractère administratif.

Suivant avis médical du 17 mars 2014, émis sur base du diagnostic posé (fracture des deux calcanéums), du traitement suivi par l'assuré, des plaintes dont il faisait état et de l'examen clinique, le CMSS a constaté que X se plaignait de la « *persistance de sensations relativement fréquentes de blocages des deux côtés, surtout après une marche prolongée, même sur terrain plat* » et d'une « *fatigabilité précoce et de sensations chroniques à la fois de faiblesse et de lourdeur* ». Suite à un examen de l'assuré, le CMSS a retenu que l'assuré présentait des « *séquelles objectives modérées d'un traumatisme de fracture des deux calcanéums consolidé actuellement dans des conditions satisfaisantes, ce suite à deux interventions chirurgicales* »

respectives pratiquées sur les deux côtés, interventions chirurgicales de réduction et d'adaptation fracturaire stabilisatrice. A noter que le matériel intégral d'ostéosynthèse a été extrait du côté droit tandis que du côté gauche, il n'a pas eu d'ablation d'ostéosynthèse. A noter que sur le plan fonctionnel, il y a abolition totale du mouvement de supination du côté droit. A noter également que l'assuré déclare avoir repris le travail déjà vers la date du 22.04.2013. L'on peut accorder en conséquence à cet assuré à partir de la date de ce jour (date d'expertise définitive de l'assuré au CMSS) i) une indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément (IPPA) étant en fonction d'un taux global d'I.P.P. de 20% (12% pour la cheville droite en raison d'une position de pied en équin de près de 10° du côté droit, et, 8% pour la cheville gauche), ii) une indemnité pour préjudice moral (pretium doloris; douleurs endurées jusqu'à la date de consolidation) qui est moyen (4 sur l'échelle mobile d'évaluation de 7 points) en raison de plusieurs interventions chirurgicales dans un contexte de fracture assez complexe des deux calcanéums, iii) une indemnité pour préjudice esthétique qui est modérée (3 sur l'échelle d'évaluation de 7 points) en raison d'un côté de la présence de deux cicatrices opératoires pratiquement identiques intéressant l'une la cheville droite et l'autre la cheville du côté opposé, cicatrices opératoires certes de très bonne qualité, mais toujours assez visibles à la fois de près et de loin et en raison d'un autre côté d'une déformation assez significative surtout du pied droit positionné en équin de près de 10°. Par ailleurs, indemnisation illimitée des prestations AAA en raison d'un taux global d'IPP de 20% ».

Suivant décision présidentielle du 19 mars 2014, basée sur l'avis médical du 17 mars 2014, l'indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément définitif a été fixée, compte tenu du taux d'incapacité partielle permanente de 20%, à 54.407,17 euros pour l'indemnité en capital, l'indemnité pour douleurs physiques endurées jusqu'à la consolidation (degré 4) a été fixée à 8.488,11 euros et l'indemnité pour préjudice esthétique (degré 3) à 2.829,37 euros.

Suite au recours dirigé par X contre cette décision, au motif que les suites de l'accident du travail dont il continuait à souffrir dans les activités de la vie quotidienne et professionnelle avaient été sous-évaluées, le CMSS a suivant avis du 24 avril 2014, retenu que le degré d'indemnisation extrapatrimoniaire semblait parfaitement équitable, le certificat médical établi le 9 avril 2014 par le docteur Karl VERMÖHLEN n'ayant pas été considéré comme permettant d'infirmer la décision du 19 mars 2014, et, par décision du 25 septembre 2014, le comité directeur a confirmé la décision présidentielle du 19 mars 2014.

Saisi du recours dirigé par X contre la décision du comité directeur du 25 septembre 2014, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, a suivant jugement du 8 juin 2015 rejeté la demande en institution d'une expertise médicale, déclaré le recours non fondé et confirmé la décision entreprise.

Pour statuer ainsi, les premiers juges ont retenu que l'avis médical circonstancié du CMSS du 17 mars 2014 n'était invalidé par aucune considération médicale justifiant l'application d'un taux d'incapacité partielle permanente supérieur à 20% en relation causale avec l'état post-traumatique imputable à l'accident du travail ou de nature à justifier une réévaluation des indemnités pour douleurs physiques endurées et pour préjudice esthétique, de sorte qu'ils ont dit qu'il n'était pas nécessaire d'instituer une expertise médicale et que le recours n'était pas fondé.

De ce jugement, appel a été régulièrement relevé par X suivant requête déposée le 20 juillet 2015 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale, l'appelant demandant à voir dire, par réformation de la décision entreprise, qu'il a droit à des indemnités pour préjudices « physiologique, d'agrément, douleurs physiques et esthétique » comme suites de l'accident du travail du 22 novembre 2011, à fixer en fonction du taux d'incapacité à évaluer par un expert dans le cadre de l'institution d'une expertise médicale.

A l'appui de son appel, outre les rétroactes ci-avant décrits, X fait exposer que suivant courrier adressé le 23 novembre 2011 par le docteur Georg HUPPERTZ à un confrère, il a subi des fractures des « deux jambes multi-fragmentaires intra articulaire des deux calcanéums avec abolition de l'angle de Boehler, et deux fractures des chevilles », ces fractures ayant entraîné une déformation « en manche de pistolet de l'extrémité supérieure des deux fémurs prédisposant à l'impingement syndrome ».

Il fait encore souligner que i) pendant plus d'une année, des séances de rééducation et de contrôles périodiques ont été nécessaires, ii) en date du 1^{er} mars 2013, soit après la consolidation, il a subi une intervention chirurgicale du pied droit, iii) il est dans l'impossibilité de rester debout longtemps ou de marcher sur de longues distances, iv) il ne peut s'adonner qu'à un travail administratif, v) il est très probable qu'une intervention chirurgicale du pied gauche s'avère nécessaire, vi) il devra toujours porter des chaussures orthopédiques, tenant compte de l'impossibilité de bouger les pieds.

Tout en se rapportant à prudence de justice quant à l'institution d'une expertise médicale, l'Association d'assurance accident conclut - sur base de l'avis médical circonstancié du 17 mars 2014 émis par le CMSS tenant compte de l'ensemble du dossier médical ainsi que d'un examen clinique de l'assuré, et partant de toutes les séquelles accrues à X du fait de l'accident en cause - à la confirmation du jugement entrepris, en soulignant que les pièces versées par X à l'appui de son recours n'établissent pas que le taux de l'IPP à accorder à X serait supérieur à celui qui a été entériné par les premiers juges.

Conformément aux principes régissant la charge de la preuve, il incombe à la partie qui se prévaut d'un taux d'IPP supérieur à celui fixé par avis médical du CMSS d'en établir la matérialité, cette preuve pouvant se faire par le biais de pièces médicales probantes contredisant un tel avis. La charge de la preuve que le taux d'IPP tel que fixé par avis médical du 17 mars 2014 n'est pas exact repose dès lors en l'espèce sur l'appelant, étant d'ores et déjà, à ce stade, souligné que, tel qu'il sera dit ci-après, cette preuve laisse d'être établie.

En effet, quant à la nature des lésions, le courrier du 23 novembre 2011 du docteur Georg HUPPERTZ est la seule pièce à faire état de séquelles de nature différente que celles dont il est fait état dans l'avis médical circonstancié du CMSS du 17 mars 2014, étant à ce titre encore souligné que dans des courriers des 24 novembre 2011, 2 décembre 2011, 7 décembre 2011, 12 décembre 2011, 11 janvier 2012, 14 février 2012, 28 février 2012, le docteur Georg HUPPERTZ fait uniquement état de la fracture multi-fragmentaire du calcanéum fixée par plaque vissée, sans la moindre indication par rapport à d'autres fractures. Il s'y ajoute que dans son courrier du 23 décembre 2011, le docteur Karl VERMÖHLEN fait également uniquement état des lésions aux deux pieds/chevilles de l'assuré, sans allusion à d'autres lésions et qu'il en va de même de toutes les autres pièces à caractère médical, et qu'il en est de même d'un courrier du 18 septembre 2012 du docteur Michael KLOOS ayant opéré

l'assuré à la suite de l'accident du travail, ainsi que de l'ensemble des autres courriers ultérieurs figurant au dossier.

Ce n'est dès lors pas sur base du courrier du 23 novembre 2011, dont les données relatives aux fractures des deux jambes et à la déformation « en manche de pistolet de l'extrémité supérieure des deux fémurs prédisposant à l'impingement syndrome » laissent, à défaut d'être corroborées par d'autres éléments probants, d'être établies, que le Conseil supérieur de la sécurité sociale soit amené à suivre l'argumentation de l'appelant et à dire que l'accident du travail aurait engendré d'autres lésions que celles résultant des éléments objectifs de la cause.

A l'instar de ce qui précède, X reste également en défaut de prouver que les doléances dont il fait état, soient à compenser par un taux d'IPP plus élevé que celui retenu sur base des éléments objectifs de la cause par le CMSS dans son avis du 17 mars 2014. Aucune des pièces versées ne permet en effet de retenir que ce serait par une mauvaise appréciation des éléments de la cause, que le taux de l'IPP a été fixé à 20% et que les indemnités ont été évaluées sur base de ce taux, respectivement selon le degré fixé compte tenu des éléments objectifs de la cause, par ce même avis médical.

C'est dès lors par une juste appréciation des éléments de la cause, que les premiers juges ont retenu que sans qu'il n'y eût lieu de procéder à une expertise médicale, X était à débouter de son recours.

L'appel n'est dès lors pas fondé, le jugement entrepris étant à confirmer.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,

reçoit l'appel en la forme,

le dit non fondé,

partant, confirme le jugement entrepris.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 15 décembre 2016 par Monsieur le Président Pierre Calmes, en présence de Madame Iris Klaren, secrétaire.

Le Président,
signé: Calmes

Le Secrétaire,
signé: Klaren