

## 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. Marc Kieffer, secrétaire général, Wintrange,	assesseur-employeur
M. Nico Walentiny, retraité, Mensdorf,	assesseur-assuré
Mme Iris Klaren,	secrétaire



### ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],  
appellant,  
comparant par son père, Monsieur Y dûment mandaté par procuration spéciale sous seing  
privé du 28 novembre 2016;

### ET:

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

Par lettre entrée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 18 mai 2015, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 20 avril 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, statuant contradictoirement et en premier ressort, déclare irrecevable la demande subsidiaire tendant à l'institution d'une nouvelle expertise médicale; déclare le recours non fondé et confirme la décision entreprise.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 28 novembre 2016, à laquelle Monsieur le président fit le rapport oral.

Monsieur Y, pour l'appelant, conclut en ordre principal à la réformation du jugement du Conseil arbitral du 20 avril 2015; en ordre subsidiaire, il conclut à l'institution d'une nouvelle expertise médicale.

Madame Christina Bach, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 20 avril 2015 et se rapporta à prudence quant à 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:

Saisi d'un recours formé par X contre la décision du comité directeur de l'Association d'assurance accident (ci-après l'AAA) du 10 juillet 2014 ayant déclaré non fondée l'opposition formée par le requérant contre la décision présidentielle du 11 novembre 2013 qui a refusé de donner suite à la demande de réouverture du dossier au motif que les suites de l'accident de trajet de l'assuré ne justifiaient plus de prestations en nature et en espèces à charge de l'assurance accident, le Conseil arbitral de la sécurité sociale a, par jugement du 20 avril 2015, entériné les conclusions de son médecin-conseil le docteur Birgit SCHMITZ-VOLKMANN, nommée expert par ordonnance du 13 octobre 2014, suivant lesquelles la hernie discale dont souffre X n'est pas en relation causale avec l'accident mais constitue une pathologie dégénérative préexistante à l'accident de trajet du 26 juillet 2012 et a déclaré le recours non fondé, tout en rejetant la demande en institution d'une nouvelle expertise en l'absence d'éléments d'appréciation de nature à contredire les conclusions claires et cohérentes de l'expert judiciaire.

Contre ce jugement X a régulièrement interjeté appel le 18 mai 2015. L'appelant conteste les conclusions du médecin-conseil Birgit SCHMITZ-VOLKMANN au motif que le docteur FRIES, médecin spécialiste en neurochirurgie, lui aurait expliqué qu'il résultait du compte-rendu d'hospitalisation du 13 juin 2014 qu'il avait constaté lors de l'opération réalisée le 11 juin 2014 une destruction significative de l'anneau fibreux L5/S1, typique d'une hernie discale traumatique et qu'il s'agissait dès lors d'une cassure de l'anneau subie à la suite du choc et non pas d'une simple ouverture dans l'anneau fibreux laissant passer une partie du noyau pulpeux comme suite d'une lésion dégénérative. L'appelant demande dès lors la mise en suspens de l'affaire en attendant la production d'une expertise spécialisée.

L'appelant demande également la réouverture du dossier et, en ordre subsidiaire, l'institution d'une nouvelle expertise.

La partie intimée demande la confirmation de la décision entreprise et se rapporte à prudence de justice quant à la nomination d'un nouvel expert. L'intimée se base sur le certificat du 11 juillet 2016, versé par l'appelant, dans lequel le docteur FRIES évalue l'IPP de X due à la hernie discale traumatique comme suite de l'accident du 26 juillet 2012 à 3%, pour affirmer

que la consolidation des séquelles, telle qu'elle résulte de ce certificat, s'opposerait à toute continuation du traitement à charge de l'AAA. L'intimée constate encore que l'avis médical du contrôle médical du 10 décembre 2015, versé par l'appelant, limite également le traitement à charge de l'AAA au 27 juillet 2016.

Au vu des pièces versées, l'appelant a manifestement eu du mal à se procurer une contre-expertise unilatérale, le Professeur AUQUE, le docteur SROUR et le docteur SANDT n'ayant pas donné suite à une demande de l'appelant en ce sens. L'appelant ne demande la continuation du traitement que jusqu'au 24 novembre 2014, date d'une demande en indemnisation du préjudice extrapatrimonial et l'appelant ne conteste pas la consolidation à cette date.

Dans le cadre de la demande en indemnisation du préjudice extrapatrimonial, le docteur Marc THEATO, médecin-conseil du contrôle médical de la sécurité sociale, est venu à la conclusion (pièce versée par l'appelant) que les séquelles lombaires de l'appelant sont en relation causale avec l'accident de trajet du 26 juillet 2012, qu'elles « *ont fait l'objet d'une intervention tardive de nucléotomie, et ce deux ans suite à la date de survenance du traumatisme* », qu'elles justifient une IPP de 2%, mais ne justifient plus de traitement à charge de l'AAA au-delà du 27 juillet 2013, soit 12 mois à compter de l'accident, conformément à l'article 8 du règlement grand-ducal du 17 décembre 2010 suivant lequel le dossier est clôturé au plus tard 12 mois après la survenance de l'accident, sauf avis contraire du contrôle médical de la sécurité sociale.

L'appelant a été victime d'un accident de la circulation le 26 juillet 2012. Le 19 décembre 2013, son médecin traitant le docteur Georg FRIES certifie que depuis cet accident l'appelant souffre d'une lombosciatalgie gauche. Le docteur FRIES certifie également que le CT-scan réalisé le jour de l'accident, montre une hernie discale L5/S1 traumatique gauche en relation avec une discopathie L5/S1 préexistante. Le 11 juin 2014, le docteur FRIES a opéré l'appelant de la hernie discale L5/S1 gauche traumatique. Suivant certificat du 17 juillet 2014, le docteur FRIES certifie que la hernie discale L5/S1 gauche est en relation causale directe avec l'accident susmentionné, même si elle s'est produite sur une discopathie asymptomatique préexistante. Le docteur FRIES considère que la réouverture du dossier est justifiée, que la hernie discale L5/S1 justifie toujours des traitements médicaux et que l'incapacité de travail de l'assuré est justifiée jusqu'au 16 août 2014. Le 17 novembre 2014, le docteur FRIES certifie une IPP de 3%.

Le docteur Birgit SCHMITZ-VOLKMANN, médecin-conseil du Conseil arbitral, qui contrairement au docteur FRIES, n'est pas un médecin spécialisé, est venu à la conclusion dans son rapport du 15 décembre 2014, après des considérations purement théoriques, que « *Ein isolierter Bandscheibenvorfall ist Folge eines degenerativen Prozesses, welcher sich über einen längeren Zeitraum erstreckt. Der Bandscheibenvorfall im LWS-Bereich und seine Behandlung ist damit nicht als direkte Unfallfolge zu werten* », de sorte que la réouverture du dossier ne serait pas justifiée.

Il est de principe que si un état pathologique préexistant de nature asymptomatique est aggravé par un accident du travail, le traitement est à charge de l'assurance accident. C'est ce qu'a constaté le docteur FRIES, puisqu'il a certifié que la hernie discale L5/S1 gauche s'est produite sur une discopathie asymptomatique préexistante. Etant donné que le docteur Birgit SCHMITZ-VOLKMANN, après des considérations purement théoriques, a complètement fait abstraction de cette considération essentielle du médecin traitant, il n'est pas permis d'admettre que le rapport du docteur Birgit SCHMITZ-VOLKMANN est en contradiction avec les certificats du docteur FRIES.

Les certificats du docteur FRIES sont en revanche confirmés par l'avis médical précité du docteur THEATO, médecin-conseil du contrôle médical de la sécurité sociale, daté du 10 décembre 2015, suivant lequel les contusions dorso-lombaires subies par l'appelant sont en relation causale avec l'accident du 26 juillet 2012, même si le traitement à charge de l'AAA est limité au 27 juillet 2013 conformément à l'article 8 du règlement grand-ducal du 17 décembre 2010, comme cela a été le cas dans la présente procédure.

Il en résulte que l'appelant a réussi à prouver le bien-fondé de sa demande en réouverture du dossier et le bien-fondé de la continuation du traitement à charge de l'AAA jusqu'au 17 novembre 2014, date à laquelle le docteur FRIES a constaté la consolidation des séquelles.

Dès lors l'appel est à déclarer fondé et il y a lieu de réformer la décision entreprise.

### Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant sur le rapport oral de son président et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,

reçoit l'appel en la forme,

le déclare fondé,

réformant,

dit fondée la demande de réouverture du dossier,

dit que la continuation du traitement est à charge de l'Association d'assurance accident jusqu'au 17 novembre 2014,

renvoie l'affaire devant l'Association d'assurance accident.

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