

## CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du trente mars deux mille dix-sept

### 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.	Michel Foehr, attaché juridique, Luxembourg,	assesseur-employeur
M.	Gilles Cabos, conseiller juridique, Luxembourg,	assesseur-employeur
M.	Francesco Spagnolo,	secrétaire



### ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],  
appellant,  
assisté de Maître Nadine Bogelmann, avocat à la Cour, Luxembourg, en remplacement de  
Maître Sophie Devocelle, 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 Christina Bach, attaché stagiaire, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 1<sup>er</sup> décembre 2015, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 21 octobre 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, déclare le recours non fondé et confirme la décision entreprise.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 16 mars 2017, à laquelle le rapporteur désigné, Madame Carine Flammang, fit l'exposé de l'affaire.

Maître Nadine Bogelmann, pour l'appelant, conclut à voir faire droit à la demande.

Madame Christina Bach, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 21 octobre 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 11 juin 2008, X a été victime d'un accident du travail en glissant sur le sol de son salon de coiffure, en chutant et en tombant de manière à tordre sa main gauche.

Faisant application de l'article 19 du règlement grand-ducal du 24 novembre 2005 déterminant la procédure de déclaration des accidents et d'attribution des prestations de l'assurance accident, le comité-directeur de l'AAA a, suivant décision du 4 juin 2009, confirmé une décision présidentielle du 28 janvier 2009 ayant retenu que l'attribution de prestations par l'AAA au profit de X, comme suite de l'accident du travail, prenaient fin le **31 mars 2009**, ce compte tenu d'un avis du médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS) du 28 janvier 2009, d'après lequel les suites de l'accident ne justifiaient plus l'octroi de l'indemnité pécuniaire ni de prestations en nature.

Cette décision n'a été frappée d'aucun recours.

Dans le cadre d'une demande introduite le 15 juin 2009 par X tendant à l'octroi d'une **rente**, au titre d'indemnisation de l'**incapacité de travail partielle permanente (IPP)** du chef de l'accident de travail du 11 juin 2008, l'AAA a, par décision présidentielle du 4 octobre 2010 prise sur base d'un avis du CMSS du 28 juillet 2010, accordé à X une rente viagère de 6% à partir du 15 juin 2009.

Cette décision n'a été frappée d'aucun recours.

Le 16 juin 2009, X a présenté, auprès de la Caisse nationale d'assurance pension, une demande en obtention d'une pension d'invalidité, considérée par l'AAA comme demande en obtention d'une **rente plénière**, ce en application de l'article 14 du règlement grand-ducal du 24 novembre 2005 déterminant la procédure de déclaration des accidents et d'attribution des prestations de l'assurance accident aux termes duquel « La demande en obtention d'une pension d'invalidité présentée auprès d'une caisse de pension avec indication que l'invalidité est imputable à un accident du travail vaut présentation d'une demande en obtention de la rente plénière ».

Par décision du 25 mars 2010, le comité-directeur de l'Association d'assurance accident (AAA) a, par confirmation d'une décision présidentielle du 17 septembre 2009, refusé l'attribution de cette rente, au motif que suivant avis du médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS) du 16 septembre 2009, l'assuré n'était pas atteint d'une incapacité de travail totale temporaire en relation avec l'accident du travail.

Saisi du recours dirigé par X contre cette décision, le Conseil arbitral de la sécurité sociale a, par jugement du 4 janvier 2011, ordonné une expertise médicale afin de déterminer si l'assuré est, depuis la demande du 16 juin 2009, à considérer comme atteint d'incapacité de travail totale à rattacher par un lien causal étroit aux séquelles de l'accident du travail du 11 juin 2008 ou si au contraire cette interruption du travail est exclusivement liée à une pathologie indépendante de l'accident du travail et dont l'assuré était le cas échéant atteint et qui aurait évolué pour son propre compte sans que les lésions subies lors de l'accident eussent eu une incidence quant à cette évolution.

Dans son rapport médical du 5 avril 2011 dressé sur base des pièces du dossier et de l'examen clinique du 9 mars 2011, le docteur Francis BROUTCHOUX, médecin généraliste, a relevé que la durée évolutive d'une entorse non compliquée du pouce est de 4 à 6 semaines avant restitution de l'état pré-accidentel, que l'assuré n'a plus repris son activité professionnelle depuis l'interruption de travail post-accidentelle, qu'au vu de la non-imputabilité des manifestations psycho-somatiques et psycho-émotionnelles à l'accident du 11 juin 2008, l'état de X était consolidé au 31 mars 2009 et qu'il n'existe pas de justification médicale à la poursuite de l'interruption de travail imputable au-delà de cette date.

Renvoyant à l'article 97 du code de la sécurité sociale, et retenant qu'en l'absence d'éléments médicaux contredisant les conclusions claires et précises de l'expert judiciaire, - corroborant l'avis du CMSS se trouvant à la base de la décision de refus de la demande du 16 juin 2009 en obtention d'une rente accident plénière -, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, a suivant jugement du 21 octobre 2015, dit le recours non fondé en confirmant partant la décision entreprise.

De ce jugement, appel a été régulièrement relevé par X suivant requête déposée le 1<sup>er</sup> décembre 2015 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale, l'appelant demandant par réformation de la décision entreprise, à voir faire droit à sa demande en obtention d'une rente plénière pour la période allant du 16 juin 2009 au 1<sup>er</sup> juillet 2012, en disant que les conclusions de l'expert BROUTCHOUX sont erronées et qu'il y a un « taux d'IPP de 30% ».

A l'appui de son appel, X fait notamment renvoyer aux certificats médicaux établis en date des 30 mai 2009 et 18 mai 2011 par le docteur Alain FERRETTI, rhumatologue, en date du 27 juillet 2009 par le docteur Carlos PARRIES du CMSS, en date du 20 octobre 2009 par le docteur Laurence WEBANCK, spécialisée en les maladies des os et des articulations, en date du 9 décembre 2009 par le docteur Catherine BOISANTE traitement de la douleur et en 2010 par le docteur Sophie HOUSEN, psychiatre.

Il fait encore renvoyer à l'expertise dressée le 18 mai 2011 par le docteur Alain FERRETTI et à celle réalisée le 12 juin 2014 par le docteur Francis BOQUEL, psychiatre, ainsi qu'au rapport établi le 17 juin 2011 par le docteur Jean-Marie DUMONT (rééducation fonctionnelle).

L'appelant fait grief au docteur BROUTCHOUX de s'être prononcé sur des questions échappant aux connaissances d'un médecin généraliste, alors qu'il a fait une analyse psychologique, voire psychiatrique.

L'AAA conclut à voir confirmer le jugement entrepris en donnant à considérer qu'aucun élément probant de la cause n'établit une incapacité de travail totale temporaire dans le chef de l'appelant en relation causale avec l'accident du travail en cause.

Compte tenu de la date de l'accident du travail c'est l'ancienne législation qui trouve à s'appliquer.

Il est d'emblée à noter que dans la mesure où le présent litige concerne exclusivement une demande en obtention d'une rente plénière,- au titre d'une incapacité de travail totale temporaire -, les développements de X tendant à dire qu'il y a un « taux d'IPP de 30% » portent à faux, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'y attarder autrement.

Il est par ailleurs rappelé qu'en l'espèce, c'est par le biais d'une demande en obtention d'une pension d'invalidité, respectivement en application de l'article 14 du règlement grand-ducal du 24 novembre 2005, que l'AAA a en l'espèce été saisie de la demande de X en obtention d'une rente plénière.

Aux termes de l'article 97 du code de la sécurité sociale, l'assuré a droit à la réparation du préjudice résultant d'un accident du travail, la réparation comprenant notamment l'octroi d'une indemnité pécuniaire pour les périodes d'incapacité de travail totale imputable à l'accident, ainsi que le paiement d'une rente en cas d'incapacité de travail totale ou partielle postérieure à la fin du droit à l'indemnité pécuniaire.

Il se dégage du dossier qu'en l'espèce tout en ayant, d'une part, sollicité et obtenu une rente pour incapacité de travail partielle permanente, accordée suivant décision présidentielle du 4 octobre 2010, devenue définitive et ayant pris effet à partir du 16 juin 2009, X sollicite, d'autre part, l'obtention d'une rente plénière, au motif d'une incapacité de travail totale temporaire pour la période courant du 16 juin 2009 au 1<sup>er</sup> juillet 2012, date depuis laquelle il a recommencé à travailler, étant souligné que la rente plénière encore appelée complète est censée couvrir la totalité de la perte du revenu professionnel que l'assuré subit au titre d'une incapacité de travail totale, alors que la rente partielle est censée couvrir la perte partielle du revenu professionnel que l'assuré subit au titre d'une incapacité de travail partielle.

Aux termes de l'article 19 du règlement grand-ducal du 24 novembre 2005, « Si le Contrôle médical de la sécurité sociale constate que les suites de l'accident ou de la maladie professionnelle ne justifient plus d'incapacité de travail totale et, le cas échéant, de prestations en nature, l'Association d'assurance contre les accidents en informe l'assuré par décision du président ou de son délégué en vertu de l'article 128 du Code des assurances sociales. L'octroi ultérieur de l'indemnité pécuniaire, des prestations en nature ou de la rente plénière du chef de cet accident est subordonné à la présentation d'une demande de l'assuré sur le formulaire prescrit et d'un rapport du médecin traitant justifiant la réouverture du dossier ».

Dans la mesure où l'indemnisation par l'AAA a en l'espèce été limitée au 31 mars 2009, ce suivant décision présidentielle du 28 janvier 2009 confirmée par décision du comité-directeur du 4 juin 2009, cette décision étant devenue définitive en l'absence d'un recours, c'est à tort

que l'AAA a considéré qu'elle était valablement saisie d'une demande en obtention d'une rente plénière en application de l'article 14 du règlement grand-ducal du 24 novembre 2005, alors qu'en l'espèce la demande ne pouvait se faire par le biais du mécanisme prévu par ce texte.

A noter en outre que si le bénéficiaire d'une rente pour incapacité de travail permanente partielle se conçoit à la suite du bénéfice d'une rente plénière accordée à l'assuré au titre d'une incapacité de travail totale temporaire, l'inverse, à savoir le bénéficiaire d'une rente plénière à la suite d'une rente partielle, se conçoit plus difficilement, surtout lorsque comme en l'espèce, le point de départ des deux rentes est identique et que la rente plénière est censée couvrir une période déjà couverte par l'octroi d'une rente partielle, période pour laquelle l'assuré a été indemnisé au titre d'une incapacité de travail partielle permanente, ce qui exclut l'indemnisation pour la même période au titre d'une incapacité de travail totale temporaire, de sorte que la demande de X ne saurait être favorablement accueillie.

A titre tout à fait surabondant, il est encore à noter qu'il appartient en tout état de cause à l'assuré qui prétend avoir subi une incapacité de travail totale temporaire comme suite d'un accident du travail d'établir, par le biais de pièces médicales motivées, le lien causal entre l'incapacité invoquée et l'accident en cause, cette preuve laissant en l'occurrence et à l'heure actuelle du moins, d'être rapportée.

L'appel n'est dès lors pas fondé, le premier jugement étant à confirmer, quoique pour d'autres motifs.

### 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 30 mars 2017 par Monsieur le Président Pierre Calmes, en présence de Monsieur Francesco Spagnolo, secrétaire.

Le Président,  
signé: Calmes

Le Secrétaire,  
signé: Spagnolo