

## CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du quatre juin deux mille dix-huit

### Composition:

|     |  |                     |
|-----|--|---------------------|
| M.  | Pierre Calmes, président de chambre à la Cour d'appel, | président           |
| Mme | Mylène Regenwetter, conseiller à la Cour d'appel,      | assesseur-magistrat |
| Mme | Michèle Raus, conseiller à la Cour d'appel,            | assesseur-magistrat |
| M.  | John Rennel, cultivateur, Waldbredimus,                | assesseur-employeur |
| M.  | Nico Walentiny, retraité, Mensdorf,                    | assesseur-assuré    |
| M.  | Francesco Spagnolo,                                    | secrétaire          |



### ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],  
appelant,  
comparant par Madame Anne Schreiner, représentante du syndicat OGBL, mandataire de  
l'appelant suivant procuration spéciale sous seing privé en date du 26 octobre 2017;

### 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, employée, demeurant à Luxembourg.

Par requête entrée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 27 octobre 2017, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 18 septembre 2017, 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 irrecevable la demande tendant à l'institution d'une expertise médicale; déclare le recours non fondé et confirme la décision entreprise.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 14 mai 2018, à laquelle le rapporteur désigné, Madame Mylène Regenwetter, fit l'exposé de l'affaire.

Madame Anne Schreiner, pour l'appelant, conclut à voir requalifier la maladie professionnelle déclarée et ordonner une expertise médicale.

Madame Christina Bach, pour l'intimée, déclara accepter la requalification de la maladie professionnelle déclarée et elle conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 18 septembre 2017 et se rapporta à prudence de justice quant à l'institution d'une 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:

Le 17 mars 2016, le comité directeur de l'Association d'assurance accident (l'AAA) a, par confirmation de la décision présidentielle du 9 novembre 2015, refusé à X la prise en charge de la maladie « omarthrose épaule droite » prétendument professionnelle sous le numéro 2104 du tableau des maladies professionnelles, contractée à l'entreprise Déco-Peint Luxembourg S.à r.l. établie à Schifflange, ayant fait l'objet d'une déclaration médicale du 28 juillet 2015 et d'une déclaration patronale du 31 août 2015 aux motifs que d'après l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale du 29 octobre 2015 l'imputabilité prépondérante de la pathologie au niveau de l'épaule droite est d'origine congénitale et non pas d'origine professionnelle et qu'il n'y a pas de relation causale déterminante entre l'exercice du métier de l'assuré et l'apparition de la pathologie dont il se plaint.

Statuant sur le recours de l'assuré contre la décision du comité directeur, le Conseil arbitral de la sécurité sociale a, par jugement du 18 septembre 2017, retenu que l'avis du médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale ne se trouve pas révoqué en doute par des considérations médicales motivées contraires de sorte qu'il n'y a pas lieu de faire droit à l'institution d'une expertise médicale et que les prémisses techniques au sens de la loi pour engager la responsabilité de l'assurance accident en ce qui concerne l'affection déclarée ne sont pas données de sorte qu'il a confirmé la décision entreprise.

Par requête entrée le 27 octobre 2017 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale, X a régulièrement interjeté appel contre le jugement du 18 septembre 2017.

Il tient à préciser qu'il a exercé la profession de peintre en bâtiment depuis 37 ans, à savoir depuis 1978, et notamment au service de la société Déco-Peint Luxembourg S.à r.l. à partir du 5 janvier 2009 jusqu'au 31 juin 2015. Suite à l'apparition de douleurs accrues dans l'épaule droite, une IRM a été réalisée le 10 avril 2015 et que vers la mi-juillet 2015 la mise en place

d'une prothèse totale de l'épaule droite a été effectuée. Il conteste ainsi formellement que la maladie dont il souffre ne serait pas d'origine professionnelle dans la mesure où il résulterait selon lui du rapport de l'IRM que l'indication était une scapulalgie droite due à une tendinite provoquée soit par une utilisation excessive ou trop fréquente de l'épaule, soit par une bursite de l'épaule reconnue comme maladie professionnelle sous le numéro 2105 du tableau et une fissuration du bourrelet glénoïdien susceptible d'avoir été provoquée par des mouvements fréquents de circumduction avec une ébauche d'un kyste arthrosynovial. À l'appui de son argumentation, il verse notamment l'IRM réalisée par le docteur Pierre VANTOURENHOUDT, les rapports du docteur Frank RUSH, spécialiste en chirurgie prothétique, chirurgie de l'épaule et chirurgie ligamentaire, du 17 juillet 2015, un certificat médical du 13 octobre 2017 du docteur François ARTUS, médecin généraliste, ainsi qu'un article du docteur Yves ROUXEL, spécialiste en chirurgie orthopédique. Il fait finalement valoir que sa maladie, inscrite au tableau sous le n°2104 ou sous le code n°2101 comme l'a fait valoir l'AAA dans sa pièce n°6, est présumée d'origine professionnelle et que l'AAA resterait en défaut de renverser cette présomption pour conclure ainsi à la réformation du jugement sinon, à titre subsidiaire, solliciter l'instauration d'une expertise médicale.

L'AAA ne voyant aucune objection à considérer la maladie déclarée sous le code 2101 et non 2104 conclut néanmoins à la confirmation du jugement entrepris en raison de l'origine congénitale de la maladie déclarée et se rapporte, à titre subsidiaire, à prudence de justice quant à l'instauration d'une expertise médicale.

L'article 94 du code de la sécurité sociale dispose que :

*« Est considérée comme maladie professionnelle, celle ayant sa cause déterminante dans l'activité assurée.*

*Une maladie est présumée d'origine professionnelle lorsqu'elle figure au tableau des maladies professionnelles et est contractée par suite d'une exposition au travail à un risque spécifique.*

*Peut être reconnue comme maladie professionnelle une maladie non désignée dans le tableau, si l'assuré rapporte la preuve de son origine professionnelle ».*

L'alinéa 2 de cet article ne s'applique qu'à une double condition, à savoir, premièrement que la maladie figure au tableau des maladies professionnelles et, deuxièmement, que cette maladie est contractée par suite d'une exposition au travail à un risque spécifique.

La première condition ne pose pas problème, dès lors que la circonstance que la maladie de l'assuré figure au tableau visé par l'article 95 du code de la sécurité sociale n'est pas contestée et que les parties en cause s'accordent pour la faire figurer sous le code 2101.

L'article 94 du code de la sécurité sociale, dans sa forme actuelle, a été institué par une loi du 12 mai 2010 portant réforme de l'assurance accident et modifiant d'autres textes légaux.

Dans les travaux préparatoires relatifs au projet de loi ayant abouti à la loi du 12 mai 2010, les auteurs du texte expliquent par rapport au système antérieur <sup>1</sup>:

*« La loi a mis en place un système bicéphale de reconnaissance des maladies d'origine professionnelle. Si l'assuré prouve qu'il est atteint d'une maladie professionnelle inscrite dans le tableau et qu'il a été exposé à un risque dans le cadre de l'activité assurée, la maladie est présumée être d'origine professionnelle (système dit fermé). La loi permet en outre l'indemnisation par l'assurance accident d'une maladie professionnelle non inscrite dans le*

<sup>1</sup> Conclusions du Parquet Général dans l'affaire n°3982 du registre

*tableau dès lors que l'assuré démontre clairement que la cause déterminante de la maladie est d'origine professionnelle (système dit ouvert). »<sup>2</sup>.*

Avant l'introduction de l'article 94 sous sa forme actuelle, le système dit ouvert, permettant donc la preuve de l'origine professionnelle d'une maladie ne figurant pas au tableau des maladies professionnelles, était une création jurisprudentielle, le texte légal<sup>3</sup> ne prévoyant pas cette possibilité. Le texte ne prévoyait pas non plus de présomption quant à l'origine professionnelle de la maladie dans l'hypothèse d'une maladie professionnelle figurant au tableau.

Dans le commentaire relatif à l'article 94 du code de la sécurité sociale on peut lire :

*« Le nouvel article 94 distingue deux systèmes de prise en charge d'une maladie professionnelle avec leur régime de preuve respectif. Le législateur a consacré la pratique consistant à retenir une présomption d'origine professionnelle pour les maladies inscrites au tableau des maladies professionnelles, lorsqu'il est établi que l'assuré est atteint d'une telle maladie et que durant son activité professionnelle assurée il a été exposé à un risque spécifique ayant causé cette maladie.*

*Ce système de présomption pour les maladies inscrites au tableau, allégeant d'ailleurs considérablement la charge de la preuve pour l'assuré, se justifie par le fait qu'il est acquis en médecine qu'à partir du moment où l'assuré a été exposé à un risque précis lors de l'exécution de son travail et qu'il est atteint d'une maladie inscrite au tableau, l'origine professionnelle de cette maladie peut être admise avec une forte probabilité. »<sup>4</sup>.*

La volonté du législateur est donc non équivoque en ce qu'il a souhaité alléger la charge de la preuve pour l'assuré qui se trouve atteint d'une maladie figurant au tableau des maladies professionnelles reconnues. A cette fin, il a institué une présomption quant à l'origine professionnelle de la maladie si l'assuré établit qu'il a été exposé dans le cadre de son activité professionnelle à un risque spécifique.

Pareille exposition résulte à suffisance de la description fournie par la société Déco-Peint Luxembourg S.à r.l. le 25 mars 2016<sup>5</sup>, de la déclaration patronale du 31 août 2015 et des pièces médicales versées relatant qu'en tant que peintre, l'épaule droite a été sollicitée. De surplus, l'exposition professionnelle à un risque spécifique n'a pas été autrement contestée par l'intimée.

Or, puisque c'est justement l'origine, et donc *la cause* de la maladie sur laquelle porte cette présomption, en cas de preuve de l'exposition professionnelle à un risque spécifique, la preuve d'un lien de causalité à charge de l'assuré devient superflue. C'est parce que l'origine, ou la cause, professionnelle de la maladie est présumée que l'assuré n'a plus besoin d'établir l'existence d'un lien causal. Dès lors, la preuve à rapporter par l'assuré, affecté d'une maladie renseignée au tableau des maladies professionnelles, est double et non pas triple, la preuve du

---

<sup>2</sup> Projet de loi n°5899, exposé des motifs, page 11

<sup>3</sup> L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté grand-ducal du 30 juillet 1928, tel que modifié par un règlement grand-ducal du 27 mars 1986, concernant l'extension de l'assurance obligatoire contre les accidents aux maladies professionnelles prévoyait que les effets de l'assurance obligatoire contre les accidents étaient appliqués aux maladies ayant leur cause déterminante dans une occupation professionnelle assurée au Luxembourg et figurant au tableau des maladies professionnelles.

<sup>4</sup> Projet de loi n°5899, Commentaires des articles, article 94 CSS, page 62

<sup>5</sup> Pièce n°1 de l'appelant

lien causal n'ayant en effet pas besoin d'être rapportée, dès lors que son existence est présumée<sup>6</sup>.

Du moment qu'il ne s'agit cependant que d'une présomption *simple*<sup>7</sup>, l'AAA peut donc toujours rapporter la preuve contraire, à savoir celle de l'origine non professionnelle de la maladie, même si celle-ci figure au tableau et même si l'assuré a prouvé qu'il a été exposé à un risque spécifique dans le cadre de son travail.

En l'espèce, l'AAA estime avoir rapporté pareille preuve en insistant sur l'indication opératoire posée « *omarthrose centrée sans lésion de la coiffe des rotateurs au niveau de l'épaule droite* » laquelle se définit comme une arthrose du compartiment gléno-huméral avec une coiffe saine et que non seulement sur le plan épidémiologique, la prévalence de cette pathologie est comparable que les patients aient exercé ou non une profession avec hyperutilisation de l'épaule, mais encore l'IRM confirmerait bien la présence, en territoire scapulo-huméral, d'une hypoplasie inférieure et postérieure de la glène de sorte que l'appelant présenterait une anomalie constitutionnelle de sa glène humérale. L'AAA insiste sur le fait que, contrairement à l'argumentation de l'appelant, l'IRM ne documente aucun signe de tendinite ou de tendinopathie, ni de bursite, mais bien la présence d'une dysplasie et une rétroversion de la glène avec rupture du bourrelet glénoïdien postéro-inférieur de l'épaule droite et elle verse à l'appui de son argumentation un rapport d'expertise médicale du 17 novembre 2017. Son médecin-chef de département y rajoute que cette dysplasie et rétroversion de la glène a manifestement favorisé des épisodes de subluxation de l'épaule droite et, toujours d'après l'IRM, a causé une fissuration du bourrelet glénoïdien postéro-inférieure avec ébauche de kyste arthro-synovial pour conclure que les épisodes de subluxation postérieure de la tête humérale par rapport à la glène ont favorisé une dégénérescence prématurée de la glène et partant une omarthrose dont la cause déterminante serait donc bien d'origine congénitale.

Le Conseil supérieur relève que l'argumentation de l'appelant exposée dans sa requête d'appel a été analysée en détail par le médecin-chef de département dans son expertise médicale du 17 novembre 2017, étayant les développements médicaux ci-dessus.

Force est de constater qu'il ne résulte d'aucune pièce médicale versée par l'appelant que la pathologie dont il se plaint n'est, contrairement au soutènement de l'intimée sur base notamment de l'IRM, pas d'origine congénitale. En effet, ni le docteur Frank RUSH, spécialiste en chirurgie prothétique, lequel retient le 17 juillet 2015 une arthrose avancée et note que le patient « *contacte la caisse de maladie pour éventuellement demander un dossier en maladie professionnelle* », ni le médecin généraliste traitant, François ARTUS, qui précise le 13 octobre 2017 « *le patient peut faire l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle après expertise adéquate* », n'infirmen l'expertise médicale de l'AAA du 17 novembre 2017 quant à l'origine congénitale. Aucune pièce médicale postérieure à cette expertise médicale n'est versée pour infirmer la conclusion médicale sans équivoque ou du moins pour la mettre en doute ou la relativiser.

Il résulte de ce qui précède que l'AAA a renversé la présomption simple en développant sur base de l'IRM versée l'origine congénitale de la maladie, analyse médicale de son médecin-

---

<sup>6</sup> Conclusions du Parquet Général, n°3982 du registre

<sup>7</sup> Voir en ce sens Conseil supérieur de la sécurité sociale 10 juin 2011, n°2011/0146 AAA c/ B ; 22 mai 2017, n°2017/0195 AAA c/ A

chef de département certes contestée par l'appelant, mais cette simple contestation n'a pas été appuyée par la moindre pièce médicale de nature à l'infirmier ou à l'ébranler de sorte que l'appel n'est pas fondé.

### Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

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

dit l'appel recevable,

le déclare non fondé,

partant confirme la décision du comité directeur de l'Association d'assurance accident du 17 mars 2016.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 4 juin 2018 par Monsieur le Président Pierre Calmes, en présence de Monsieur Francesco Spagnolo, secrétaire.

Le Président  
signé: Calmes

Le Secrétaire,  
signé: Spagnolo