

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-cinq avril deux mille dix-neuf

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.	Aly Schumacher, viticulteur, Wormeldange,	assesseur-employeur
M.	Nico Walentiny, retraité, Mensdorf,	assesseur-assuré
M.	Jean-Paul Sinner,	secrétaire



ENTRE:

X, née le [...], demeurant à [...],
appelante,
comparant par Madame Anne Schreiner, représentante du syndicat OGBL, demeurant à
Luxembourg, mandataire de l'appelante suivant procuration spéciale sous seing privé en date
du 18 mars 2019;

ET:

l'Association d'assurance accident, établie à Luxembourg, représentée par son président
actuellement en fonction,
intimée,
comparant par Madame Estelle Plançon, employée, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 12 juin 2018, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 17 avril 2018, dans la cause pendante entre elle 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 en institution d'une expertise médicale complémentaire ; déclare le recours non fondé et confirme la décision entreprise.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 18 mars 2019, à laquelle Monsieur le président fit le rapport oral.

Madame Anne Schreiner, pour l'appelante, maintint les moyens et conclusions de la requête d'appel déposée au siège du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 12 juin 2018.

Madame Estelle Plançon, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 17 avril 2018.

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:

Par décision présidentielle du 20 novembre 2015, confirmée par décision du comité directeur de l'Association d'assurance accident (ci-après l'AAA) du 28 janvier 2016, la demande de X tendant à la prise en charge de la maladie déclarée « *périarthrite de l'épaule droite, épicondylite droite* » sous le numéro 2101 du tableau des maladies professionnelles, à savoir « *Maladies des gaines synoviales ou du tissu péri-tendineux ainsi que des insertions tendineuses ou musculaires ayant nécessité l'abandon de toutes activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie* » a été rejetée au motif que la requérante n'était pas exposée de par ses activités professionnelles à un risque spécifique susceptible d'être la cause déterminante de l'affection déclarée, de sorte qu'il ne s'agirait pas d'une maladie professionnelle.

Par jugement du 17 avril 2018, le Conseil arbitral de la sécurité sociale (ci-après le Conseil arbitral) a déclaré le recours dirigé par X contre la décision du comité directeur du 28 janvier 2016 non fondé, en se référant à l'expertise du docteur René BRAUN qui avait été chargé d'une mission d'expertise par jugement interlocutoire du 6 novembre 2017 et qui est venu à la conclusion dans son rapport d'expertise du 20 décembre 2017 que les arthralgies au niveau de l'épaule droite sont imputables à un conflit acromio-claviculaire et que selon l'Institut national de recherche et de sécurité en France (ci-après INRS), en ce qui concerne une tendinopathie chronique à l'épaule, seuls les travaux comportant des mouvements avec le maintien de l'épaule sans soutien en abduction avec un angle supérieur ou égal à soixante degrés pendant au moins deux heures par jour ou avec un angle supérieur ou égal à quatre-vingt-dix degrés pendant au moins une heure par jour en cumulé, sont susceptibles de provoquer cette maladie. L'expert a considéré que la tendinopathie des muscles épicondyliens exige un travail comportant habituellement des mouvements répétés de préhension ou d'extension de la main sur l'avant-bras ou des mouvements de pro- et supination, ce qui n'est pas le cas pour le travail sur ordinateur. L'expert a encore retenu que la requérante n'avait pas cessé toute activité et qu'elle est actuellement en reclassement externe.

Le CASS en a déduit qu'il n'y avait pas de relation causale déterminante entre l'exercice du métier de l'assurée et les pathologies déclarées.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 12 juin 2018, X a régulièrement fait interjeter appel contre le jugement du 17 avril 2018. L'appelante conteste la décision entreprise alors que l'expertise sur laquelle elle est basée n'explique pas en quoi l'appelante n'aurait pas été exposé à un risque spécifique sur son lieu de travail ayant pu causer l'épicondylite. L'appelante donne encore à considérer qu'après avoir abandonné son poste de travail pendant un temps considérable, fait que l'expert n'a pas pris en considération, son état de santé a pu s'améliorer nettement, élément pour lequel l'expert n'a recherché aucune explication. L'appelante considère que son exposition à un risque spécifique résulte à suffisance des constatations des médecins traitants, de la tâche qui consistait dans une saisie informatique intense, dans la décision de reclassement et de l'amélioration considérable des pathologies à la suite d'une longue période d'arrêt de travail.

L'appelante conclut à l'origine professionnelle de sa maladie telle qu'inscrite au tableau des maladies professionnelles, qui est dès lors présumée. Principalement la réformation de la décision entreprise est demandée. A titre subsidiaire, l'appelante demande l'institution d'une nouvelle mesure d'instruction.

L'intimée demande la confirmation du jugement entrepris en se basant sur l'expertise du docteur René BRAUN et en donnant à considérer que déjà en 2011 l'AAA avait refusé de reconnaître la maladie déclarée comme maladie professionnelle.

Il convient de dire en premier lieu que même si l'AAA a déjà refusé la prise en charge de la maladie déclarée en 2011, le Conseil supérieur de la sécurité sociale statue en l'occurrence dans une affaire qui trouve son origine dans la déclaration d'une maladie professionnelle du 16 juillet 2015.

Le diagnostic d'épicondylite et de tendinite de l'épaule et du poignet, à la suite d'une saisie informatique intense résulte de la déclaration médicale d'une maladie professionnelle du docteur Roger SANTINI.

Dans un avis médical du 31 janvier 2018 le docteur Roger SANTINI conteste que les pathologies de l'appelante n'ont pas une origine professionnelle, alors que les diverses pathologies rhumatismales, mêmes exceptionnelles ont été explorées en vain.

Dans un autre avis médical très détaillé du 24 mai 2018, le docteur Roger SANTINI conteste les conclusions de l'expert René BRAUN.

Il est vrai que le docteur Roger SANTINI est un médecin généraliste, mais ses avis, contrairement à celui de l'expert, contiennent une motivation explicite.

Le docteur Josiane TOUBA-BONSET, spécialiste en rhumatologie, dans un avis médical du 24 mai 2018, conteste également les conclusions de l'expert.

Il résulte finalement d'un certificat médical du docteur Etienne PENETRAT, chirurgien chef

de service en orthopédie à l'Hôpital Belle Isle de Metz, qui a opéré l'appelante en 2015 d'une épicondylite latérale du coude droit, que cette épicondylite « *vient de son métier et surtout de l'utilisation intensive de la souris d'ordinateur* ». D'après ce spécialiste cette pathologie trouve son origine dans la pratique informatique : « *il ne fait pas l'ombre d'un doute qu'il y a bien une cause à effet entre son métier et son épicondylite* ».

Il n'est pas contesté que l'appelante a fait l'objet, après un arrêt de travail prolongé, d'abord d'un reclassement interne et entretemps d'un reclassement externe, de sorte qu'il ne peut pas être contesté qu'elle ne peut plus exercer son ancien métier.

Dans un avis du 14 janvier 2016, le docteur Danièle GOEDERT, pour le contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après CMSS), s'est limitée à répondre « *non. Décision maintenue* » à la question : « *Le certificat du 8 décembre 2015 du Dr Touba (certificat non versé), joint à l'opposition, est-il de nature à invalider l'avis du 11.11.2015 (avis non versé) ?* »

Il y a lieu de rappeler en premier lieu qu'il appartient à l'assuré, au vu de l'article 94 alinéa 1^{er} du code de la sécurité sociale (ci-après CSS), d'apporter la preuve que la maladie déclarée a sa cause déterminante dans l'activité assurée. L'alinéa 2 de cet article précise cependant qu'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.

L'article 95 alinéa 2 du même code précise encore que ne peuvent être inscrites au tableau des maladies professionnelles que des maladies qui, d'après les connaissances médicales, sont causées par des influences spécifiques appelées risques et auxquelles certains groupes de personnes sont particulièrement exposés par rapport à la population générale du fait de leur travail assuré.

Il appartient dès lors à l'assuré de rapporter la preuve d'une exposition au travail à un risque spécifique, à la condition que la maladie déclarée figure sur le tableau des maladies professionnelles.

« 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 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 » (cf. projet de loi n° 5899, Commentaire des articles, article 94, page 62).

A partir du moment où l'assuré se trouve atteint d'une maladie figurant au tableau des maladies professionnelles et où l'assuré rapporte la preuve qu'il a été exposé à un risque spécifique, cette maladie est présumée être d'origine professionnelle et avoir sa cause déterminante dans l'activité professionnelle, cette présomption étant une présomption simple qui peut faire l'objet d'une preuve contraire (arrêt de la Cour de Cassation du 14 juin 2018, n° 2018/62).

Se pose dès lors la question de savoir si, en l'occurrence, au vu des pièces du dossier, il est établi à suffisance que l'appelante a été, de par son activité professionnelle, exposée à un risque spécifique susceptible d'être à l'origine de sa maladie déclarée.

L'appelante verse un certain nombre de pièces médicales et plus particulièrement les avis du docteur PENETRAT et du docteur SANTINI, qui permettraient d'admettre que son épicondylite est d'origine professionnelle. A fortiori ces pièces médicales permettent de conclure que l'appelante a rapporté à suffisance la preuve qu'elle a été exposée à un risque spécifique sur son lieu de travail pour la maladie déclarée, cette preuve étant la seule qui lui incombait.

L'expert judiciaire, le docteur René BRAUN et le CMSS n'ont pas analysé l'état de santé de l'appelante sous cet angle, de sorte qu'il n'y a pas lieu de tenir compte de ces avis. Par ailleurs l'expert BRAUN, tout en admettant que X n'a jamais cessé de travailler, ce qui est contraire à la réalité, s'est limité à se référer vaguement à l'INRS, sans préciser à quels travaux de cet institut il fait allusion, pour soutenir que le travail sur ordinateur n'exige pas des mouvements répétés de préhension ou d'extension de la main sur l'avant-bras et des mouvements de pro- et supination. Finalement il y a lieu de noter que l'expertise du docteur René BRAUN ne contient aucune conclusion. En tout état de cause ni l'expertise du docteur René BRAUN ni les avis du CMSS ne constituent une quelconque preuve susceptible de renverser la présomption légale de l'origine professionnelle de la maladie déclarée.

La maladie déclarée inscrite sous le numéro 2101 du tableau des maladies professionnelles, à savoir « *Maladies des gaines synoviales ou du tissu péri-tendineux ainsi que des insertions tendineuses ou musculaires ayant nécessité l'abandon de toutes activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie* », est dès lors présumée être d'origine professionnelle. X a fait l'objet d'un reclassement externe, de sorte que l'abandon de son ancienne activité en relation causale avec l'origine ou l'aggravation de la maladie déclarée, au sens du libellé de cette maladie professionnelle, ne peut pas faire de doute.

Il aurait appartenu à l'AAA de renverser cette présomption en établissant par des preuves tangibles que la maladie déclarée ne peut avoir une origine professionnelle.

En tout état de cause c'est à tort et par une mauvaise application de la loi que les premiers juges ont pu admettre pour rejeter le recours qu'il n'y avait pas de relation causale déterminante entre l'exercice du métier de l'assurée et les pathologies déclarées, les articles 94 et 95 du CSS ne mettant pas à charge de l'assurée de rapporter la preuve que sa maladie déclarée trouve sa cause déterminante dans l'exercice de son métier.

L'appel est partant fondé.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

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

déclare l'appel recevable,

le dit également fondé,

réformant,

dit que la maladie déclarée de X inscrite au tableau des maladies professionnelles sous le numéro 2101 à savoir « *Maladies des gaines synoviales ou du tissu péri-tendineux ainsi que des insertions tendineuses ou musculaires ayant nécessité l'abandon de toutes activités qui ont été ou qui peuvent être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie* » est présumée être d'origine professionnelle,

constate que cette présomption n'a pas été renversée par l'Association d'assurance accident;

renvoie en prosécution de cause devant l'Association d'assurance accident.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 25 avril 2019 par Monsieur le Président Pierre Calmes, en présence de Monsieur Jean-Paul Sinner, secrétaire.

Le Président,
signé: Calmes

Le Secrétaire,
signé: Sinner