

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt et un décembre deux mille vingt

Composition:

Mme Marianne Harles, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Mme Mylène Regenwetter, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Michèle Raus, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Claire Clesse, juriste, Tucquegnieux,	assesseur-employeur
Mme Monia Haller, infirmière, Roeser,	assesseur-assuré
M. Jean-Paul Sinner,	secrétaire



ENTRE:

X, née le [...], demeurant à [...],
appelante,
comparant par Maître Cédric Hirtzberger, avocat à la Cour, Luxembourg, en remplacement de
Maître Arsène Kronshagen, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg;

ET:

l'Association d'assurance accident, établie à Luxembourg, représentée par son président
actuellement en fonction,
intimée,
comparant par Madame Stéphanie Madeiras Nunes, attaché, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 7 août 2020, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 2 juillet 2020, 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, vidant son jugement; entérine le rapport d'expertise; déclare le recours non fondé et le rejette.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 19 novembre 2020, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Cédric Hirtzberger, pour l'appelante, conclut en ordre principal à la réformation du jugement du Conseil arbitral du 2 juillet 2020; en ordre subsidiaire, il conclut à l'institution d'une nouvelle expertise médicale.

Madame Stéphanie Madeiras Nunes, pour l'intimée, se rapporta à prudence quant à la recevabilité de l'appel en la forme; quant au fond, elle conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 2 juillet 2020 et s'opposa 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:

Le 27 janvier 2015, X fut victime d'un accident de trajet lors duquel un véhicule percuta son véhicule à l'arrière pendant qu'elle était à l'arrêt et le diagnostic de « *commotion cérébrale* » a été posé.

Suivant rapport médical (code R9) établi le 12 mars 2015 par son médecin généraliste traitant, le docteur Eric GOJARD, elle a subi des cervicalgies, des lombalgies et un syndrome dépressif réactionnel.

Suivant décision du 13 juillet 2017, le comité directeur de l'Association d'assurance accident (ci-après l'AAA) a, par confirmation de la décision présidentielle du 8 février 2017, fixé, sur base des avis du médecin-conseil José Manuel MATOS de l'Administration du contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après le CMSS) des 24 janvier 2017 et 11 mai 2017, le taux d'incapacité de travail partielle permanente (IPP) du chef de cet accident de trajet à 5% à partir du 24 janvier 2017 et a accordé à X une indemnité pour douleurs physiques endurées jusqu'à la consolidation de degré 3. Dans ces avis respectifs, le médecin-conseil a également précisé pouvoir se rallier à l'expertise de droit commun du docteur Carlo KNAFF, chirurgien, nommé par une lettre collective du 25 novembre 2015 versée en cause.

X, en se référant à des pièces médicales établies notamment par les docteurs CHANTRAINE, GOJARD et VERTON, a saisi le Conseil arbitral de la sécurité sociale (ci-après le Conseil arbitral) d'un recours pour voir retenir un taux d'IPP plus conséquent.

Le Conseil arbitral a, par jugement interlocutoire du 10 mai 2019, nommé expert le docteur Birgit SCHMITZ-VOLKMANN, médecin conseil, avec la mission de prendre connaissance du dossier médical, d'examiner X, au besoin avec le concours d'un ou de plusieurs médecins-spécialistes de son choix et, en particulier, d'un médecin spécialiste en

neuropsychiatrie, et de se prononcer dans un rapport écrit et motivé sur la question de savoir si le préjudice physiologique et d'agrément définitif en relation avec les séquelles fonctionnelles imputables à l'accident de trajet du 27 janvier 2015 est équitablement évalué et indemnisé par un taux d'incapacité partielle permanente de 5% à partir du 24 janvier 2017, sinon d'une date de consolidation à déterminer, sur base du barème défini par le règlement grand-ducal du 10 juin 2013 compte tenu d'un éventuel état pathologique antérieur.

L'expert ainsi commis s'est adjoint le concours du docteur Marcel LANG, médecin psychiatre, et a, dans son rapport d'expertise du 10 février 2020, conclu comme suit :

*« Die Beantwortung der richterlicherseits gestellten Frage lautet nun wie folgt:
Die durch den am 27.01.2015 erlittenen Arbeitsunfall verbleibenden funktionellen Behinderungen sind nach gültigem Barème médical RGD du 10 juin 2013 mit einem Prozentsatz taux d'incapacité partielle permanente von fünf bei Konsolidierungsdatum vom 24.01.2017 einzuschätzen ».*

Le Conseil arbitral, dans son jugement du 2 juillet 2020, a déclaré le recours de X non fondé.

Pour statuer ainsi, il a relevé que l'expert commis a amplement justifié l'attribution d'un taux d'IPP de 5% du tableau du barème applicable à l'AAA et qu'aucun élément médical ne permettrait de mettre en doute cette explication fournie par l'expert, corroborant par ailleurs le taux fixé par l'AAA et celui retenu par le docteur Carlo KNAFF en association avec le docteur CARNIO.

Contre ce jugement, appel a été régulièrement interjeté par X suivant requête déposée le 7 août 2020 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale. L'appelante demande la réformation du jugement entrepris pour voir constater que son taux d'IPP au regard de sa perte de capacité cognitive, fonctionnelle et autres en relation avec l'accident du trajet survenu le 27 janvier 2015 ne saurait être inférieur à 40% et elle renvoie encore une fois aux certificats médicaux de son médecin généraliste traitant, le docteur GOJARD, au compte rendu du 7 mars 2019 du docteur CHANTRAINE, médecin spécialisé en médecine physique et de réadaptation, ainsi qu'aux rapports neuropsychologiques des 23 mai 2018 et 25 mars 2019 du docteur Delphine VERTON, neuropsychologue.

À l'audience, l'appelante, sans mettre en doute la date de consolidation retenue et les conclusions de l'expert psychiatre, le docteur Marcel LANG, reproche à l'expert judiciaire Birgit SCHMITZ-VOLKMANN de ne pas avoir fait une juste appréciation des éléments médicaux mis en évidence par le docteur Marcel LANG et ce, plus particulièrement, dans un domaine qui ne relèverait pas de sa compétence étant de formation médecin généraliste. Elle verse, à l'appui de cette argumentation un article d'un avocat à la Cour française, spécialiste en droit du dommage corporel et des assurances. Le fait de retenir le taux le plus faible prévu par le tableau du barème médical applicable à l'AAA ne se justifierait pas eu égard aux conclusions émises par le docteur LANG d'un syndrome post-commotionnel sévère (F07.2) ainsi que d'une altération du langage suite à un trauma et d'une dysfonction cérébrale (F06.9). Elle conclut ainsi à la réformation du jugement entrepris, sinon à l'institution d'une nouvelle expertise à réaliser par un médecin spécialiste en traumatologie crânienne, neurochirurgien, neurologue respectivement neuropsychologue.

L'intimée demande la confirmation du jugement entrepris en faisant souligner que les pièces médicales mises en évidence dans l'acte d'appel ont toutes fait l'objet d'une discussion médicale de la part de l'expert commis. Le docteur SCHMITZ-VOLKMANN aurait pris position par rapport à l'exploration effectuée par le docteur LANG et aurait motivé pour quelles raisons médicales le taux de 5% suivant le tableau du barème applicable à l'AAA doit être retenu. Rien dans les critiques formulées par l'appelante ne permettrait, d'un point de vue médical, de mettre en doute ces explications et le taux en retenu, de sorte que les déductions opérées par l'expert judiciaire ne se trouveraient pas remises en cause. Elle s'oppose ainsi à voir ordonner une nouvelle mesure d'investigation médicale.

Au vu des critiques émises par l'appelante à l'encontre de l'expertise judiciaire, critiques identiques à celles avancées en première instance, il importe, pour une meilleure compréhension du dossier médical fourni de l'appelante, de reprendre les développements exhaustifs et pertinents effectués par la juridiction de première instance au sujet des expertises et avis consignés au dossier.

Ainsi, par une lettre collective du 25 novembre 2015 l'appelante, l'AAA et l'assureur du conducteur responsable de l'accident ont d'un commun accord confié au docteur Carlo KNAFF, chirurgien, la mission, notamment, de rechercher et de décrire les blessures de X résultant de l'accident de la circulation du 27 janvier 2015, leur nature, leur gravité et leurs conséquences compte tenu d'un éventuel état pathologique antérieur de l'assurée, de préciser la date de la consolidation et les « *taux successifs d'incapacité permanente partielle dont la victime a été et demeure atteinte* ».

Il ressort de l'expertise amiable de droit commun, jointe au dossier, que le docteur Carlo KNAFF s'est adjoint un expert « *sapiteur* » en la personne du docteur Claude CARNIO, médecin spécialiste en psychiatrie, chef de service de psychiatrie de l'hôpital LEGOUEST à Metz qui a réalisé un examen médico-psychologique dans le cadre des problèmes de santé éprouvés par l'assurée suite à son accident du 27 janvier 2015.

Le docteur Carlo KNAFF note :

« *Mme X, à la date du 27.01.15 et suite à un accident de voiture particulière par choc arrière, a été victime des lésions suivantes :*

- *une distorsion cervicale bénigne sans lésion radiologique ostéo-articulaire traumatique fraîche, traitée par une mise au repos, les antalgiques, les anti-inflammatoires non stéroïdiens et la kinésithérapie, guérie sans séquelles fonctionnelles, avec des douleurs alléguées ;*
- *une contusion dorso-lombaire sans lésion radiologique ostéo-articulaire traumatique fraîche traitée médicalement, consolidée avec des douleurs alléguées, sans déficit fonctionnel objectif ;*
- *des contusions multiples ne nécessitant pas de traitement spécifique et consolidées sans séquelles objectives ».*

Le docteur Claude CARNIO conclut :

« *Après examen et étude du dossier, nous pouvons établir les éléments suivants.*

- *Il existe une personnalité névrotique constituant un état antérieur au sens d'une propension à une forte expressivité des troubles et d'une prédisposition à vivre et à*

présenter de façon subjective les événements de façon plus alarmante qu'ils ne le sont objectivement.

- *L'accident du 27/01/15 a eu un impact émotionnel important, induisant une décompensation de l'état psychologique sous-jacent, avec production de manifestations anxieuses et émotionnelles, dont des troubles de l'élocution de nature conversive.*
- *En ce sens les soins entrepris depuis l'accident (médicaux, psychiatriques et psychologiques) sont dans un premier temps imputables à celui-ci, jusqu'à la stabilisation de la symptomatologie directement issue de l'accident, tableau anxiodépressif réactionnel, douleurs psychogènes, troubles de l'élocution et du contrôle émotionnel. Dans les suites la prise en charge concerne au 1^{er} plan des souffrances et problèmes relevant de sa personnalité antérieure et de sa vie par ailleurs.*
- *La consolidation peut être fixée au 27/01/2016, soit après un an d'évolution avec ensuite un traitement et une symptomatologie stabilisés.*
- *Il existe un état algique et émotif séquellaire, modéré, répondant à la décompensation de l'état sous-jacent, non revenu ensuite à son niveau antérieur. Ces troubles, en y incluant les douleurs ici de nature psychogène constituent une AIPP de 5 % (barème Droit Commun, concours médical 2002).*
- *L'incidence professionnelle est modérée, d'autres éléments non médicaux sont à prendre en compte dans l'exercice de sa profession antérieure ».*

L'expert extrajudiciaire nommé, le docteur Carlo KNAFF, a ensuite conclu :

« (...) Les séquelles, dans leur ensemble sont stabilisées à la date du 27.01.2016. L'incapacité partielle permanente (IPP) suite à l'accident du 27.01.15 en rapport direct avec celui-ci est fixée à 5 % (cinq pour cent) ».

Dans le cadre de cette expertise extrajudiciaire, les pièces médicales de l'époque du médecin généraliste, le docteur GOJARD, du médecin psychiatre, le docteur WOLFF, du neurologue, le docteur SCHERER, du docteur en psychologie TARQUINO et de l'orthophoniste CAPS avaient été analysées et une IPP dans le chef de X, de 30% du 27.01.2015 au 30.04.2015, de 20% du 01.05.2015 au 15.09.2015, de 10% du 16.09.2015 au 27.01.2016 et une IPP définitive de 5% à partir de cette date, a été retenue.

Il ressort du dossier que le médecin-conseil, le docteur José Manuel MATOS, dans ses avis des 24 janvier et 11 mai 2017, retient que X est à considérer consolidée à la date du 24 janvier 2017 et pour ce qui est du taux d'IPP retient que l'assurée est à consolider au taux de 5%.

Dans le cadre du recours devant le Conseil arbitral, le taux d'IPP était contesté et la réformation, avec un taux d'IPP d'au moins 50%, revendiquée. À l'appui du recours, les mêmes pièces médicales que celles actuellement versées en instance d'appel avaient été présentées, à savoir un compte rendu de réadaptation établi le 7 mars 2019 par le docteur Frédéric CHANTRAINE, médecin spécialiste en médecine physique et de réadaptation, des rapports neuropsychologiques établis le 25 mars 2019, le 23 mai 2018, le 9 juin 2017 et le 6 février 2017 par le neuropsychologue Delphine VERTON, des comptes rendus de bilans orthoptiques réalisés le 26 mars 2019, le 26 juillet 2018 et le 28 février 2017, pour soutenir que les suites de l'accident auraient été sous-évaluées.

La juridiction de première instance, dans son jugement interlocutoire du 10 mai 2019, avait remarqué à juste titre « attendu que c'est à bon droit que l'AAA souligne que les pièces médicales

produites à l'appui du recours ne discutent pas le taux d'IPP litigieux et ne fixent pas à leur tour de taux d'IPP », mais elle a également à bon droit souligné l'importance de « *déterminer si le préjudice physiologique et d'agrément définitif en relation avec les séquelles fonctionnelles imputables à l'accident de trajet du 27 janvier 2015 est équitablement évalué et indemnisé par un taux d'incapacité partielle permanente de 5 % à partir du 24 janvier 2017, sinon d'une date de consolidation à déterminer, sur base du barème défini par le règlement grand-ducal du 10 juin 2013 compte tenu d'un éventuel état pathologique antérieur* » pour avoir recours à une expertise judiciaire.

Il importe de souligner que la critique de l'appelante quant à la simple formation de médecin généraliste de l'expert, est invalidée par le fait que l'expert s'est adjoint un médecin dans le domaine de compétence recherché et que l'exploration médicale de celui-ci, ni d'ailleurs celle faite par l'expert commis, n'est remise en question. Ce que l'appelante critique c'est l'interprétation par rapport au barème applicable à l'AAA faite par le docteur Birgit SCHMITZ-VOLKMANN des conclusions émises par le médecin psychiatre, le docteur Marcel LANG.

Ce dernier dans son rapport d'expertise du 2 octobre 2019 avait fait valoir « *Mme X est correctement orientée dans tous les sens. Elle n'a pas de symptômes psychotiques ou schizophréniques. Ralentissement de la parole et difficultés de l'élocution. La difficulté de trouver les mots est majorée dans des situations de stress ou des contextes émotifs. (...) Mémoire et faculté de concentration diminuées. (...) Mme X, âgée de 51 ans souffre d'un syndrome post-commotionnel sévère (F 07.2) et d'une altération du langage suite à un trauma et une dysfonction cérébrale (F 06.9). (...) Chez Mme X le trouble est entièrement imputable à l'accident. Ni l'anamnèse, ni l'étude du dossier permettent de constater une « personnalité névrotique » ou un quelconque autre trouble de la personnalité. Le trouble a profondément altéré sa vie privée et professionnelle. Les symptômes sont partiellement chronifiés et continuent à diminuer significativement la qualité de vie de Mme X. A mon avis, Mme X devrait bénéficier d'une IPP neuro-psychiatrique de 40 %* ».

L'expert judiciaire, dans son rapport définitif du 10 février 2020, a noté :

« Die Versicherte wirkte verlangsamt, es ließen sich Konzentrationsstörungen nachweisen, auch der Antrieb schien vermindert. Die Versicherte war zeitlich und örtlich orientiert, die Sprache war teilweise etwas stotternd, Gestik und Mimik waren normal. Kein Nachweis von depressivem oder gar suizidalem Gedankengut (page8/20) ».

Le docteur SCHMITZ-VOLKMANN a, à la page 16 de son rapport rappelé « *Voraussetzungen zur Vergabe eines **unfallbedingten** Prozentsatzes im Sinne eines taux d'IPP : Die Luxemburger Gesetzgebung definiert als Arbeitsunfall ein "durch ein plötzliches, von außen auf den menschlichen Körper einwirkendes Ereignis..., das während der Arbeit eine Schädigung des menschlichen Organismus verursacht" (...)* :

1. *Es muss eine unfallbedingte strukturelle Läsion/Schädigung des menschlichen Organismus vorhanden sein. (...)*
2. *Beurteilt werden funktionelle Behinderungen ab dem Zeitpunkt der Konsolidierung. Diese funktionellen Behinderungen müssen durch eine unfallbedingte strukturelle Läsion verursacht worden sein!*
3. *Die prozentuale Einschätzung eines unfallbedingten taux d'IPP erfolgt anhand der in Luxemburg gültigen Tabelle: dem Barème médical » (règlement grand-ducal du 10 juin 2013 définissant le barème médical applicable à l'assurance accident, publié au Mém. A, n° 103 du 24 juin 2013).*

À la page 18 de son rapport, l'expert commis a repris la conclusion du docteur Marcel LANG pour ensuite préciser « **Einschätzung des Prozentsatzes MdE / taux d'incapacité de travail : Zur Festlegung eines Prozentsatzes (MdE) taux d'incapacité de travail wird sich an der in Luxemburg gültigen Tabelle, des Barème médical, orientiert. Zu beachten ist, dass verschiedene Läsionen, die zur selben Funktionsstörung führen, einen globalen Prozentsatz bedingen („Lorsque les lésions multiples portent sur la même fonction, l'approche fonctionnelle apporte en elle-même une solution globale...“)** Da psychiatrischerseits ein Zusammenhang zwischen dem erlittenen Arbeitsunfall und den bescheinigten Wortfindungsstörungen angegeben wurde, ist diese Beeinträchtigung nach der in Luxemburg gültigen Tabelle zu bewerten. Als Orientierung gibt die Tabelle dafür vor: „Manque du mot, aucune difficulté de compréhension ... 5 à 15%“ ».

La juridiction de première instance avait remarqué à ce sujet « *Attendu que la partie requérante ne met pas en doute l'explication avancée par l'expert commis pour justifier la fixation du taux d'IPP à 5%. Attendu qu'en absence de preuve d'une erreur dans les conclusions de l'expert, il y a lieu de dire que le taux d'IPP de 5 %, qui correspond au taux d'IPP fixé par AAA, a été correctement fixé, de sorte que le recours, non justifié, est à écarter comme non fondé* ».

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale, à l'instar de l'argumentation de l'appelante, se doit cependant de constater que le docteur Marcel LANG a retenu que X souffre:

- d'un syndrome post-commotionnel sévère
- d'une altération du langage
- d'une dysfonction cérébrale.

Le médecin psychiatre a précisé que « *le trouble est entièrement imputable à l'accident* » et a « *profondément altéré sa vie privée et professionnelle. Les symptômes sont partiellement chronifiés et continuent à diminuer significativement sa qualité de vie. À mon avis elle devrait bénéficier d'une IPP neuro-psychiatrique de 40%* ».

Il est partant tout à fait compréhensible, à la lecture de ces conclusions, que l'appelante ne peut souscrire à la démarche du docteur SCHMITZ-VOLKMANN et estime pouvoir revendiquer un taux d'IPP plus élevé. Cependant, il y a également lieu de remarquer que le docteur LANG ne se réfère pas au barème applicable à l'AAA.

L'expert judiciaire se réfère ainsi, en présence des troubles mis en évidence par le docteur LANG, au tableau clinique « *MANQUE DU MOT (DISCRET), AUCUNE DIFFICULTÉ DE COMPRÉHENSION Pas de troubles du langage intérieur mais altération de la performance linguistique Fonctions intellectuelles conservées... 5 à 15%* », en lieu et place du tableau clinique « *APHASIE DE TYPE ANTÉRIEUR (BROCA) • manque de mot, réduction + ou - importante de l'expression, quelques paraphasies • difficultés arthriques, agrammatisme modéré • sans agraphie ni trouble notable de la compréhension ... jusqu'à 35% avec en plus: • agraphie, anarthrie • difficultés de compréhension ... jusqu'à 50%* ».

Il n'y a, en effet, lieu de s'écarter de l'avis des experts judiciaires que lorsqu'il existe de justes motifs d'admettre que les hommes de l'art se sont trompés ou si l'erreur de ceux-ci résulte dès à présent soit du rapport soit d'autres éléments en cause. Aucun élément ne permet d'infirmer le développement effectué par l'expert judiciaire lui servant de fondement pour se référer au tableau clinique retenu. Or, il en est différent de l'application du pourcentage d'IPP le plus

faible, à savoir 5%, de la fourchette se situant entre 5% et 15% renseignée par le barème pour ce tableau clinique eu égard aux constatations consignées dans le rapport du docteur LANG et relevées ci-dessus.

Il y a partant lieu, au vu de cette divergence, de considérer que les considérations du docteur LANG se reflètent mieux dans l'attribution à X d'un taux d'IPP de 15%.

L'appel est partant à déclarer partiellement fondé.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral du magistrat désigné,

reçoit l'appel,

le dit partiellement fondé,

réforme la décision du comité directeur du 13 juillet 2017 en ce sens qu'il y a lieu d'allouer à X du chef de l'IPP dont elle est atteinte à la suite de son accident du trajet un taux d'incapacité déterminé sur base du barème médical applicable à l'assurance accident défini au règlement grand-ducal du 10 juin 2013 de 15%,

confirme la décision entreprise pour le surplus,

renvoie le dossier en prosécution de cause à l'Association d'assurance accident.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 21 décembre 2020 par Madame le Président Marianne Harles, en présence de Monsieur Jean-Paul Sinner, secrétaire.

Le Président,
signé: Harles

Le Secrétaire,
signé: Sinner