

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du sept juin deux mille vingt et un

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, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Claire Clesse, juriste, Tucquegnieux,	assesseur-employeur
Mme Monia Haller, infirmière, Roeser,	assesseur-assuré
Mme Tamara Schiavone,	secrétaire



ENTRE:

X, née le [...], demeurant à [...],
appelante,

comparant par Monsieur Erwann Sevellec, représentant du syndicat OGBL, demeurant à Luxembourg, mandataire de l'appelante suivant procuration spéciale sous seing privé en date du 6 mai 2021;

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 entrée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 30 décembre 2020, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 13 novembre 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 ; revu le jugement rendu contradictoirement entre parties par le Conseil arbitral de la sécurité sociale en date du 20 mars 2020 ; déclare le recours de X partiellement fondé ; par réformation de la décision du comité directeur de l'Association d'assurance accident du 22 mars 2018, dit que X a droit à une indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément calculée par rapport à un taux d'incapacité partielle permanente de 10 % à partir du 12 octobre 2017, suite la maladie professionnelle dont elle souffre et reconnue sous le numéro U201701315 ; confirme la décision du comité directeur de l'Association d'assurance accident du 22 mars 2018 pour le surplus.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 6 mai 2021, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Monsieur Erwann Sevellec, pour l'appelante, conclut en ordre principal à la réformation du jugement du Conseil arbitral du 13 novembre 2020, sinon à l'institution d'une expertise médicale; en ordre plus subsidiaire, il conclut à voir renvoyer le dossier à l'expert judiciaire.

Madame Stéphanie Madeiras Nunes, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 13 novembre 2020 et elle s'opposa tant à l'institution d'une nouvelle expertise médicale qu'au renvoi du dossier à l'expert judiciaire.

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:

Suivant décision présidentielle de l'Association d'assurance accident (ci-après « AAA ») du 8 novembre 2017, il a été fait droit à la demande en obtention d'indemnités pour préjudices extrapatrimoniaux présentée le 9 août 2017 par X, aide-soignante en reclassement interne, pour son hernie discale L5-S1 reconnue le 22 février 2017 comme maladie professionnelle avec fixation du taux d'incapacité partielle permanente (ci-après « taux d'IPP »), après consolidation, à 5 % à partir du 12 octobre 2017 et le dommage moral pour douleurs physiques endurées au degré 1, sur base de l'expertise médicale du médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après « CMSS »), le docteur Danièle GOEDERT, du 12 octobre 2017.

Sur opposition de l'assurée introduite le 22 décembre 2017, estimant que les suites de sa maladie professionnelle ont été sous-évaluées et qu'elle devrait également se voir octroyer une indemnité pour préjudice esthétique, le comité directeur de l'AAA a, dans sa décision du 22 mars 2018, confirmé la décision entreprise en ajoutant que X se réfère aux mêmes pièces médicales de sorte qu'elle n'apporte aucun élément médical nouveau de nature à invalider la décision ou sa motivation.

Saisi d'un recours de X appuyé par un certificat médical du docteur Hinrich ALBERTI, médecin spécialiste en psychiatrie et neurologie, estimant que la maladie

professionnelle dont elle souffre génère un taux d'IPP de 20 %, le Conseil arbitral de la sécurité sociale (ci-après « Conseil arbitral ») a, par jugement interlocutoire du 20 mars 2020, institué une expertise judiciaire en nommant à cet effet le docteur Birgit SCHMITZ-VOLKMANN.

Par jugement du 13 novembre 2020, le Conseil arbitral a partiellement fait droit au recours de X en entérinant les conclusions de l'expert et a retenu que, par réformation, elle a droit à une indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément calculée par rapport à un taux d'IPP de 10 % à partir du 12 octobre 2017 et il a confirmé la décision du comité directeur du 22 mars 2018 pour le surplus.

X a régulièrement interjeté appel par requête entrée le 30 décembre 2020 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale. Elle considère que le taux d'IPP de 10 % retenu par l'expert judiciaire, certes plus favorable que celui avancé par le CMSS, ne reflèterait cependant toujours pas ses souffrances réelles, lesquelles, d'après elle, devraient être reconnues par un taux d'IPP de 20 % ainsi qu'un degré 2, au lieu de 1, pour douleurs physiques endurées. Elle demande ainsi la réformation du jugement entrepris en versant à l'appui de sa revendication une contre-expertise effectuée par le docteur Hinrich ALBERTI, médecin spécialiste en psychiatrie et neurologie, du 9 mars 2021, sinon elle sollicite la nomination d'un nouvel expert et plus subsidiairement elle entend voir renvoyer le dossier à l'expert judiciaire pour clarifier certains points soulevés par le docteur ALBERTI.

L'intimée conclut à la confirmation de la décision entreprise en relevant que le docteur ALBERTI a tenu comme avéré des éléments non documentés au dossier dont le port d'une orthèse rigide et par conséquent la référence à la page 1514 du barème médical applicable à l'AAA au lieu de la page 1513 prévoyant une grille d'IPP jusqu'à 10 %, taux alloué par l'expert judiciaire. Elle s'oppose formellement à la demande subsidiaire en institution d'une nouvelle expertise, voire d'une expertise complémentaire dans la mesure où les critiques de l'appelante seraient dénuées de fondement.

Le Conseil supérieur constate qu'il résulte de l'expertise dressée, que l'expert Birgit SCHMITZ-VOLKMANN a pris en considération l'ensemble du dossier médical de X y compris notamment son traitement stationnaire à l'hôpital A du 2 septembre 2016 au 13 septembre 2016, sa réhabilitation à B du 30 septembre 2016 au 21 octobre 2016, la déclaration médicale du docteur Volker KURTZ du 13 mars 2017, la déclaration patronale du 3 avril 2017, le reclassement interne du 19 janvier 2017 suite aux conclusions du médecin du travail, le docteur RECKINGER, l'avis médical du CMSS du 12 octobre 2017 et le rapport du neurologue-psychiatre, le docteur Hinrich ALBERTI, du 19 février 2019 pour retenir, après une motivation médicale exhaustive, un taux d'IPP plus conséquent de 10 % au lieu de 5 % alloué par le CMSS.

Il y a partant lieu de nuancer le recours à la terminologie de « contre-expertise » dans ce contexte dans la mesure où le docteur ALBERTI avait, dans deux certificats médicaux des 19 février 2019 et 8 septembre 2020, pour ce qui est du premier, conclu, par une motivation très succincte, à une IPP de 20 % dans le chef de X et que cette appréciation, analysée par l'expert judiciaire, n'a pas été suivie. Actuellement, par une exploration plus poussée, le docteur ALBERTI entend réinsister sur sa position.

À la lecture de son analyse volumineuse, il importe de souligner qu'il n'apporte, en substance,

pas de critiques fondamentales par rapport aux développements médicaux mis en exergue par l'expertise judiciaire dressée par le docteur SCHMITZ-VOLKMANN. Il estime cependant que le rapport d'expertise ne pourrait servir de fondement alors qu'il renferme des considérations sans relation avec le cas de X. À ce sujet, il convient, à l'instar de la motivation consignée dans le premier jugement, de rappeler qu'il y a effectivement lieu de faire abstraction des passages ayant trait à des articulations des doigts et lesquels, sans aucune incidence sur l'appréciation portée par l'expert judiciaire sur le cas de X, se sont glissés par erreur dans l'expertise judiciaire. Cette simple erreur matérielle n'est pas de nature à pouvoir justifier la mise à l'écart du rapport d'expertise.

L'expert judiciaire a relevé « *Zur Festlegung eines Prozentsatzes 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. Ausserdem werden keine Diagnosen, sondern stets funktionelle Behinderungen bewertet. Die Diagnose « Bandscheibenvorfall L5/S1 » allein bedingt damit keine Einschätzung im Sinne eines taux d'IPP, sondern die damit im Zusammenhang stehenden permanenten funktionellen Behinderungen* » pour ensuite se référer aux critères d'appréciation du barème médical prévus pour le rachis lombaire avant de retenir un taux de 10 % en raison des « *funktionellen Behinderungen, welche im Zusammenhang mit der anerkannten Berufskrankheit stehen* ».

Pour ce qui est du taux d'IPP, l'expert judiciaire retient pour les troubles de la mobilité et de la statique rachidienne un taux de 10 %, page 1513, « *raideur segmentaire importante et/ou douloureuse, imposant l'arrêt de certaines activités, justifiant la prise fréquente de médicaments et/ou le port intermittent d'aides techniques* » tandis que le docteur ALBERTI se réfère à la page 1514 au taux de 20 % « *raideur étendue, importante, douloureuse, restreignant les activités habituelles, nécessitant la prise constante de médicaments et l'usage habituel d'orthèses rigides* ».

Or, conformément aux plaidoiries de l'AAA à l'audience, il convient de relever qu'il ne se dégage d'aucun élément au dossier soumis par l'appelante qu'elle doit habituellement faire usage d'une orthèse rigide.

Reste l'analyse du docteur Hinrich ALBERTI du « *ausgeprägtem degenerativen Lendenwirbelsäulensyndrom* » de X où il estime que l'expert judiciaire ne prendrait pas en considération certains déficits sensibles sans pour autant étayer, à supposer ces déficits avérés et à supposer que l'expert judiciaire ne les aurait pas englobé dans son appréciation, en quoi ils puissent justifier le recours à un taux plus conséquent, d'autant plus qu'il est de principe que les juges ne doivent s'écarter de l'avis de l'expert judiciaire qu'avec une grande prudence et lorsqu'ils ont de justes motifs d'admettre que l'expert judiciaire s'est trompé, lorsque l'erreur de celui-ci résulte dès à présent, soit du rapport, soit d'autres éléments acquis en cause, ou lorsqu'il existe des éléments sérieux permettant de conclure qu'il n'a pas correctement analysé toutes les données qui lui ont été soumises.

En l'espèce, les points relevés par le docteur Hinrich ALBERTI de même que son appréciation différente des enseignements à en tirer ne permettent ainsi pas de s'écarter de l'exploration effectuée par le docteur SCHMITZ-VOLKMANN conformément à la mission lui déferée et à remettre en cause l'évaluation du taux d'IPP retenu par cet expert.

En ce qui concerne finalement les douleurs endurées, le docteur ALBERTI, pour motiver un degré 2/7 au lieu de 1/7 retenu par l'expert, avance « *es ist bei der Klägerin zu einer Hospitalisation von einer Woche im Jahre 2016 gekommen. Es wurden etliche Sitzungen Rehabilitation (rééducation) genommen. Es ist immer wieder zu längeren Arbeitsunfähigkeiten gekommen, die zurück zu führen sind auf die Immobilisation eines Körpergliedes, im Wesentlichen der beiden unteren Extremitäten. Es ist zu Arbeitsunfähigkeiten von Monaten gekommen. Insofern besteht unzweifelhaft ein préjudice physiologique von 2/7* ».

Il résulte du dossier médical de X, relevé par l'expert-judiciaire, ce qui suit: « *stationäre Behandlung im Krankenhaus A vom 02.09.2016 bis zum 13.09.2016, Infiltrationstherapie, vom 30.09.2016 bis zum 21.10.2016 stationäre rehabilitative Behandlung in B* » et du rapport R5 du 11 août 2017 « *Dauerschmerz seit Mitte 2016, Rehasport, krankengymnastische Übungshandlungen (...)* » et un degré 1 a été retenu.

Le barème médical retient à ce sujet la définition suivante « *les souffrances endurées comportent les douleurs tant physiques que psychologiques, mais aussi toutes les contraintes, tous les désagréments, troubles dans les conditions d'existence subis durant la période qui précède la consolidation, en rapport avec les lésions initiales. La souffrance étant un concept plus large que celui de la douleur* ».

L'échelle traditionnellement utilisée est une échelle de 0 à 7, allant de demi-point en demi-point dont le degré 1 est considéré comme « *très léger : courte hospitalisation ou petit geste chirurgical ambulatoire ; incapacité temporaire d'une semaine ; traitement antalgique ou surveillance d'une dizaine de jours* » et le degré 2 comme « *léger : immobilisation d'un membre ou du cou durant deux ou trois semaines ; hospitalisation de moins d'une semaine ; quelques séances de rééducation (10 à 15) ; incapacité temporaire de quinze jours à un mois* ».

Eu égard à la documentation médicale de X soumise à appréciation, le Conseil supérieur peut rejoindre l'appréciation médicale effectuée sous cet égard par le docteur ALBERTI, pour retenir, par réformation, que les souffrances endurées correspondent à un degré 2/7.

Il s'ensuit que l'appel de X est 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,

retient un degré 2 pour les souffrances endurées,

confirme le jugement entrepris pour le surplus.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 7 juin 2021 par Madame le Président Marianne Harles, en présence de Madame Tamara Schiavone, secrétaire.

Le Président,
signé: Harles

Le Secrétaire,
signé: Schiavone