

## CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-quatre février deux mille vingt-deux

### Composition:

Mme Marianne Harles, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Mme Mylène Regenwetter, 1 <sup>er</sup> conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Michèle Raus, 1 <sup>er</sup> conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
M. Joseph Gloden, viticulteur, Bech-Kleinmacher,	assesseur-employeur
M. Alain Nickels, ouvrier qualifié e.r., Reckange-sur-Mess,	assesseur-assuré
M. Francesco Spagnolo,	secrétaire



### ENTRE:

l'Association d'assurance accident, établie à Luxembourg, représentée par son président actuellement en fonction,  
appelante,  
comparant par Maître Albert Rodesch, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg;

### ET:

X, né le [...], demeurant à [...],  
intimé,  
comparant par Maître Virginie Brouns, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 15 juillet 2021, l'Association d'assurance accident a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 2 juin 2021, dans la cause pendante entre elle et X, et dont le dispositif est conçu comme suit: Par ces motifs, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, statuant contradictoirement et en premier ressort ; quant à la forme, déclare le recours de Monsieur X recevable ; quant au fond, déclare le recours fondé ; dit que l'Association d'assurance accident ne peut refuser la prise en charge de la maladie numéro 2101 du tableau des maladies professionnelles au motif que X n'a pas abandonné définitivement l'activité professionnelle en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie ; dit qu'il y a lieu à réformation de la décision attaquée ; renvoie en prosécution de cause devant l'Association d'assurance accident.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 25 novembre 2021, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Albert Rodesch, pour l'appelante, maintint les moyens et conclusions de la requête d'appel déposée au siège du Conseil supérieur le 15 juillet 2021.

Maître Virginie Brouns, pour l'intimé, fit état de ce que l'employeur a aménagé l'activité au sein de l'entreprise et que sa partie se vu confier des tâches différentes.

Sur proposition du Conseil supérieur, Maître Rodesch et Maître Brouns se déclarent d'accord pour refixer l'affaire à une prochaine audience, ce pour permettre à Maître Brouns de verser des preuves pour étayer ses dires quant aux tâches différentes confiées à sa partie.

Les parties furent reconvoquées à l'audience publique du 24 janvier 2022, à laquelle Maître Albert Rodesch conclut à voir déclarer l'appel fondé, et Maître Virginie Brouns à voir confirmer le jugement du Conseil arbitral du 2 juin 2021.

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 du conseil d'administration du 13 juin 2019, l'Association d'assurance accident (ci-après l'AAA) a refusé à X la prise en charge de la maladie professionnelle déclarée (périarthrite coxo-fémorale droite) sous le numéro 2101 (« *Maladies des gaines synoviales ou du tissu péri-tendineux ainsi que des insertions tendineuses ou musculaires* »), au motif que malgré le caractère professionnel de la maladie, les conditions légales nécessaires à l'indemnisation ne sont pas remplies, en ce que la maladie n'a pas nécessité l'abandon définitif de l'activité professionnelle en relation avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie tel que stipulé au tableau sous le numéro 2101.

Saisi d'un recours contre cette décision, le Conseil arbitral de la sécurité sociale s'est référé dans son jugement du 2 juin 2021 à un arrêt du Conseil supérieur de la sécurité sociale du 25 février 2021 (affaire B), qui a retenu que l'exigence de l'abandon de la profession prévue pour la maladie numéro 2101 est excessive et non réellement nécessaire pour atteindre le but recherché. Considérant que cette condition est disproportionnée par rapport au but recherché et partant contraire à l'article 10bis de la Constitution, le Conseil supérieur a conclu qu'elle ne saurait trouver application.

Le Conseil arbitral en a conclu que la preuve de l'abandon définitif de l'activité professionnelle n'est pas requise et il a déclaré le recours fondé.

Par requête déposée en date du 15 juillet 2021 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale, l'AAA a régulièrement interjeté appel contre ce jugement.

Elle soutient à l'appui de son appel, que ce serait à tort que les juges de première instance auraient fait application de l'arrêt du Conseil supérieur B qui serait une décision isolée et abandonnée par le Conseil supérieur depuis lors, étant donné que la condition de l'abandon définitif de l'activité professionnelle ayant généré la maladie professionnelle 2101 aurait été analysée et retenue comme établie par cette même juridiction dans son arrêt du 22 mars 2021, n° 2021/0084. Par ailleurs, le Conseil arbitral continuerait à imposer cette condition pour l'indemnisation des maladies professionnelles déclarées sous le n° 2101 (cf. CA 19 mai 2021, n° G135/18 et 2 juin 2021, n° G203/17).

L'AAA considère que l'abandon par X de l'activité à l'origine de la maladie professionnelle ne serait pas établi, de sorte que le refus par l'AAA de prendre en charge la maladie professionnelle déclarée serait justifié.

En ordre subsidiaire, l'appelante estime que l'obligation d'abandonner l'activité ayant causé la maladie serait valablement exigée par le tableau des maladies professionnelles pour certaines maladies, en ce que cette condition empêcherait une aggravation de la situation, sinon une récurrence. Ce serait propre à un nombre limité de maladies professionnelles inscrites au tableau portant certaines pathologies pour lesquelles il n'existerait pas de mesures de prévention individuelles pour atténuer l'exposition à un risque spécifique. L'obligation serait nécessaire pour introduire un critère de gravité, pour assurer un esprit de prévention et pour minimiser les séquelles fonctionnelles dans le chef de l'assuré.

L'AAA entend voir dire que la condition de l'abandon de toutes activités professionnelles étant à l'origine de l'affection déclarée procède d'une nécessité légitimement justifiée et proportionnée au but recherché et ne violerait pas l'article 10bis de la Constitution.

Pour autant que de besoin, l'appelante demande l'institution d'une expertise afin de déterminer :

- si la condition de l'abandon de l'activité professionnelle est nécessaire pour atteindre le but poursuivi ou si elle est excessive par rapport à la valeur qu'il convient de reconnaître au but lui-même,
- si le non abandon de l'activité professionnelle engendre l'aggravation ou la récurrence de la maladie déclarée,
- si l'aggravation ou la récurrence de la maladie peut être atteinte par une mesure moins contraignante, dans l'affirmative, indiquer quelle mesure moins contraignante peut atteindre le but escompté.

X estime que la condition serait excessive par rapport au but recherché et partant contraire à l'article 10bis de la Constitution. Sinon, il fait valoir qu'il aurait changé de fonction au sein de la société A depuis sa maladie, tel qu'il résulterait de l'attestation de son employeur du 29 novembre 2021. Il invoque qu'il aurait été souvent en arrêt de maladie.

L'AAA conteste ce changement d'affectation, qui serait contredit par la déclaration de la maladie professionnelle du médecin traitant de l'intimé, par la déclaration patronale et par les affirmations de l'intimé lors des plaidoiries de première instance.

Il convient de relever que la maladie professionnelle reprise au tableau des maladies professionnelles en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> septembre 1998 sous le n° 2101 est définie comme suit : « *maladie 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* ».

Il n'est pas contesté par l'AAA que X est atteint d'une périarthrite coxo-fémorale droite, consistant dans une inflammation du tendon du moyen fessier qui peut survenir à la suite d'efforts trop prononcés. La partie appelante a reconnu que cette maladie est visée par le n° 2101 du tableau des maladies professionnelles prévu par le règlement grand-ducal du 5 juillet 2016 et qu'elle trouve son origine dans l'exercice de la fonction d'ouvrier/polisseur par l'intimé auprès de la société A S.A.. L'indemnisation par l'AAA a cependant été refusée, au motif que la maladie n'a pas nécessité l'abandon définitif de l'activité professionnelle en relation avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie tel que stipulé au tableau sous le numéro 2101.

Il convient de préciser que le point 2101 du tableau des maladies professionnelles ne requiert pas l'abandon définitif du poste de travail, au sens d'arrêt complet de la profession d'ouvrier/polisseur auprès de cet employeur, mais se limite à imposer l'abandon de « *toutes activités* » au sens de tâches ponctuelles ou de fonctions spécifiques de l'emploi de l'assuré qui ont provoqué la maladie déclarée ou qui peuvent l'aggraver ou la faire réapparaître. Ainsi si le poste de travail de l'assuré englobe l'exercice de plusieurs tâches et seul l'effet mécanique d'une de ces tâches a généré l'affection déclarée, ou risque de l'aggraver ou de la faire réapparaître, le point 2101 ne requiert pas l'arrêt définitif de la profession exercée, mais seulement l'abandon de cette fonction spécifique.

Comme l'arrêt B a vérifié la constitutionnalité de la disposition sous l'aspect qu'elle imposerait l'abandon de la profession, son enseignement n'est pas à transposer dans la présente affaire.

Il reste cependant à vérifier si la condition que la maladie a nécessité l'abandon de toutes activités, dans le sens de tâches spécifiques, qui ont pu être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie est conforme ou contraire au principe du traitement égalitaire de l'article 10bis de la Constitution.

Pour que l'article 10bis de la Constitution puisse être valablement invoqué, il faut que l'assuré établisse se trouver dans une situation suffisamment comparable à celle des personnes par rapport auxquelles il affirme être traité de façon discriminatoire.

Cette condition est remplie en l'espèce puisque la situation des personnes souffrant des différentes maladies professionnelles prévues au tableau doit être considérée comme étant comparable. Plus précisément, la situation de X est comparable à celle des personnes souffrant des maladies professionnelles inscrites à la même rubrique que la maladie qu'il invoque, à savoir la rubrique 21 intitulée « *effets mécaniques* » et dont certaines, comme

« *l'affection provoquée par les vibrations des outils pneumatiques ou outils agissant de façon similaire* » ne requièrent pas l'arrêt de l'activité ayant généré la maladie.

Quant au caractère discriminatoire ou non de la condition relative à la nécessité de l'arrêt des activités, il est admis qu'un texte normatif peut, sans violer le principe constitutionnel de l'égalité des Luxembourgeois devant la loi, soumettre certaines catégories de personnes à des régimes légaux différents à la condition que la différence instituée procède de disparités objectives, qu'elle soit rationnellement justifiée, adéquate et proportionnée à son but.

Il convient partant d'analyser si la condition posée est réellement nécessaire pour atteindre le but poursuivi ou si elle est excessive par rapport à la valeur qu'il convient de reconnaître au but lui-même.

L'AAA ne saurait justifier ladite condition par un but de protection de l'assuré et de prévention contre la récurrence, dès lors qu'elle devrait alors également être prévue pour d'autres maladies professionnelles comme par exemple les « *affections provoquées par les vibrations des outils pneumatiques ou outils agissant de façon similaire* » pour empêcher qu'elles s'intensifient ou se reproduisent.

C'est cependant à bon droit que l'appelante invoque que la condition a pour but d'introduire un critère de gravité de la maladie qui permet d'exclure une affection mineure. En effet, comme la périarthrite est une inflammation du tendon qui peut survenir à la suite d'un effort pendant l'exercice du travail et qui peut être d'une intensité variable, imposer la condition que la maladie soit d'une gravité telle qu'elle a médicalement nécessité l'abandon de l'activité qui l'a générée, permet de la distinguer d'une affection passagère de moindre importance qui n'empêcherait pas la continuation de la fonction exercée.

Afin de limiter l'indemnisation de l'assuré aux seules maladies des gaines synoviales ou du tissu péri-tendineux d'une gravité telle que l'intéressé ne peut plus continuer l'activité qui a été ou qui a pu être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie, la condition litigieuse n'est pas à considérer comme étant excessive ou disproportionnée et elle est nécessaire pour atteindre le but recherché. Elle n'est partant pas contraire à l'article 10bis de la Constitution.

En ce qui concerne la vérification du respect de cette condition, X invoque qu'il a changé d'activité depuis l'apparition de la maladie déclarée tel que ceci résulterait de la déclaration écrite de son employeur, la société A, du 29 novembre 2021, qui retient que l'intimé continue d'effectuer des tâches allégées consistant dans le transport de matériaux, de la gestion de chantiers et de l'organisation et rangement de bons de livraisons de matériaux. L'intimé entend en outre se prévaloir de ses incapacités de travail pour cause de maladie répétées.

La déclaration de la société A, qui n'est pas établie suivant les formes prévues par la loi, et les incapacités de travail temporaires, pour autant qu'elles soient liées à la maladie déclarée, ce qui laisse d'être établi, sont cependant contredites par la déclaration médicale du médecin traitant de l'intimé, le docteur ABBATE, qui indique que la maladie n'a pas nécessité l'abandon définitif de l'activité professionnelle et par la déclaration patronale, qui renseigne comme seule mesure de prévention prise suite à la maladie déclarée, le port de vêtements de protection. Il s'y ajoute que l'intimé a affirmé lors des plaidoiries devant les juges

de première instance qu'il exécute toujours le même travail de polisseur auprès de la société A.

Il s'ensuit que ni la nécessité médicale de l'abandon de toute activité qui a été ou a pu être en relation causale avec l'origine, l'aggravation ou la réapparition de la maladie, ni l'arrêt factuel ne se trouvent établis dans le chef de X, bien que la charge de la preuve lui incombe. C'est partant à bon droit que l'AAA a refusé l'indemnisation de la maladie déclarée.

L'appel de l'AAA est à déclarer fondé et il y a lieu de retenir par réformation du jugement entrepris que la décision de refus de prise en charge du conseil d'administration de l'AAA du 13 juin 2019 sort ses pleins et entiers effets.

### Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

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

reçoit l'appel en la forme,

le dit fondé,

dit que la décision de refus de prise en charge du conseil d'administration de l'Association d'assurance accident du 13 juin 2019 sort ses pleins et entiers effets.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 24 février 2022 par Madame le Président Marianne Harles, en présence de Monsieur Francesco Spagnolo, secrétaire.

Le Président,  
signé: Harles

Le Secrétaire,  
signé: Spagnolo