

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du dix novembre deux mille vingt-deux

Composition:

Mme Marie Mackel, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	présidente ff
M. Henri Becker, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Tessie Linster, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
M. Marc Kieffer, secrétaire général, Wintrange,	assesseur-employeur
M. Miguel Rodrigues de Barros, aide-soignant, Oberfeulen,	assesseur-assuré
M. Francesco Spagnolo,	secrétaire



ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],
appelant,
comparant par Maître Bertrand Cohen-Sabban, 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 Christina Bach, attaché, demeurant à Luxembourg.

Les faits et rétroactes de l'affaire se trouvent exposés à suffisance de droit dans les jugements du Conseil arbitral de la sécurité sociale des 13 février 2019 et 20 janvier 2021 et dans les arrêts du Conseil supérieur de la sécurité sociale du 7 juin 2021 et de la Cour de cassation du 2 juin 2022.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 6 octobre 2022, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Bertrand Cohen-Sabban, pour l'appelant, conclut à voir reconnaître le caractère professionnel de la maladie déclarée.

Madame Christina Bach, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 20 janvier 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 de son comité directeur du 30 mars 2017, l'Association d'assurance accident (ci-après « l'AAA ») a refusé la prise en charge de la maladie déclarée par X, à savoir une discartrhose lombaire, au motif que cette maladie ne figure pas sur le tableau des maladies professionnelles et qu'il n'était pas établi que sa cause déterminante provenait d'une origine professionnelle.

Sur base du résultat d'une expertise médicale ordonnée par jugement avant dire droit, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, dans son jugement du 20 janvier 2021, a dit le recours de X contre la décision du comité directeur du 30 mars 2017 non fondé.

Par requête entrée le 2 mars 2021 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale, X a relevé appel de ce jugement rendu le 20 janvier 2021 par le Conseil arbitral de la sécurité sociale.

A l'appui de sa requête d'appel, il a soutenu que le jugement du Conseil arbitral n'est pas suffisamment motivé et qu'il est contraire au principe du contradictoire et à celui de l'égalité des armes, « *principes chers à la Cour Européenne des Droits de l'Homme* », moyens qu'il ne développe cependant pas plus amplement par la suite. Il a par ailleurs versé, par l'intermédiaire de son mandataire, une farde de 10 pièces comprenant essentiellement des certificats médicaux.

Par un arrêt rendu le 7 juin 2021, le Conseil supérieur de la sécurité sociale a reçu l'appel en la forme, l'a déclaré non fondé et a confirmé le jugement entrepris.

Par mémoire signifié le 6 août 2021 à l'AAA et déposé le 17 août 2021 au greffe de la Cour supérieure de justice, X a introduit un pourvoi en cassation contre l'arrêt rendu le 7 juin 2021 par le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

La Cour de cassation a cassé l'arrêt d'appel du 7 juin 2021 par son arrêt rendu le 2 juin 2022 après avoir constaté que les juges d'appel ont analysé chaque certificat médical produit par le demandeur en cassation à l'exception de la contre-expertise Jacques BODELET, sans qu'il ressorte de l'arrêt qu'ils l'aient implicitement écartée.

Elle a partant déclaré nuls et de nul effet ladite décision judiciaire et les actes qui s'en sont suivis, a remis les parties dans l'état où elles se sont trouvées avant l'arrêt cassé et les a renvoyées devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, autrement composé.

Il y a partant lieu, après l'arrêt de cassation, de statuer sur le mérite de l'appel interjeté par X.

L'appel exercé dans les forme et délai de la loi est recevable.

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale, autrement composé, est partant régulièrement saisi de l'appel interjeté par X.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 6 octobre 2022, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

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:

En matière de maladie professionnelle, 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. »

D'après l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après « le CMSS ») la maladie déclarée par X ne figure pas sur le tableau des maladies professionnelles publié par le règlement grand-ducal du 27 mars 1986, tel que modifié.

Il faut déduire de ce qui précède que si une maladie n'est pas inscrite au tableau des maladies professionnelles, il faut que l'assuré rapporte la preuve que sa maladie trouve sa cause déterminante dans l'activité professionnelle qu'il a exercée. Il ne suffit pas d'établir que l'activité professionnelle a pu aggraver la maladie, mais il faut que l'activité professionnelle était déterminante, partant principale, dans l'apparition de la maladie.

En l'occurrence, par jugement du 13 février 2019, le Conseil arbitral a institué une expertise en chargeant le docteur Olivier RICART, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique, de la mission de se prononcer sur la question de savoir si l'assuré a été exposé de par ses activités professionnelles à un risque spécifique susceptible d'être la cause déterminante de l'affection déclarée ou si l'affection déclarée est d'origine dégénérative.

L'expert judiciaire a déposé son rapport en date du 5 novembre 2019. Il conclut comme suit :

« Les lésions strictement objectives au niveau lombaire sont l'existence d'une hernie discale calcifiée L5-S1 découverte en 2014, donc ancienne. Cette lésion était, probablement, là depuis

au moins une dizaine d'années. Les lésions discales calcifiées sont des anciennes hernies discales qui se sont calcifiées progressivement.

Est apparue, sur cette discopathie peu mobile, une discopathie sus-jacente L4-L5 moins importante associée à une arthrose facettaire expliquant les douleurs lombaires avec un rétrécissement modéré des foramens expliquant également les radiculalgies qui, finalement, ont nécessité un traitement chirurgical.

Aucune de ces lésions n'est véritablement spécifique d'une pathologie professionnelle. Il s'agit d'une pathologie dégénérative banale des deux derniers disques lombaires.

Il est certain que l'activité professionnelle, le port de charges n'a pas amélioré la situation. De là à dire qu'il s'agit de la cause déterminante de la pathologie, nous ne pouvons pas objectivement le dire.

Dans ces conditions, nous maintenons l'avis qui a été donné par le Contrôle Médical à savoir que la cause déterminante de la pathologie de Monsieur X n'est pas d'origine professionnelle. »

Le médecin-conseil du CMSS, le docteur Danièle GOEDERT, a conclu dans son avis médical du 28 décembre 2016 que : « *Question spécifique AAA : (Maladie Professionnelle) Refus de la prise en charge au motif que la cause déterminante de la maladie déclarée n'est pas d'origine professionnelle mais dégénérative ? Avis du CMSS : oui* ».

Cette conclusion a donc été confirmée par l'expert judiciaire.

L'intimée ne conteste pas que le métier exercé par l'appelant l'exposait à un certain degré de pénibilité au niveau lombaire. Elle insiste cependant sur le fait que l'origine professionnelle de la maladie de l'appelant n'est pas établie.

Il appartient dès lors, conformément à l'alinéa 3 de l'article 94 précité du code de la sécurité sociale, à l'appelant de prouver que contrairement aux conclusions du CMSS et de l'expert judiciaire, les lésions lombaires dont il souffre trouvent leur origine déterminante dans l'exercice de sa profession tout en sachant que les juges ne doivent s'écarter de l'avis des experts judiciaires que lorsqu'ils ont de justes motifs d'admettre que les hommes de l'art se sont trompés ou si l'erreur de ceux-ci résulte soit du rapport, soit d'autres éléments du dossier.

Concernant tout d'abord l'argument que l'origine professionnelle de ses douleurs lombaires est établie par le seul fait que son état s'est amélioré depuis qu'il a arrêté de travailler en 2016, il convient de constater que l'expert judiciaire a noté ce qui suit dans son rapport d'expertise (page 4):

« Un praticien en France, le docteur BRAUN, lui a proposé un traitement à minima de décompression et de recalibrage L4-L5 et L5-S1 alors qu'un praticien au Luxembourg, le docteur ANDRIANNE, lui a proposé un traitement par arthrolyse lombaire.

Il a finalement opté pour la première solution en septembre 2017. L'intervention a été réalisée par le docteur BRAUN. Finalement l'intervention réalisée a comporté, en plus, un geste de stabilisation L4-L5 par cale inter épineuse. Il n'y a pas eu d'arthrolyse à l'étage L5-S1.

L'exploration n'a pas retrouvé de hernie compressive mais simplement un ostéophyte L5-S1 droit qui n'a pas été retiré.

Globalement le requérant se dit amélioré par l'intervention. »

Il résulte de cet extrait du rapport d'expertise que l'intervention à laquelle l'appelant s'est soumis en 2017 a amélioré son état de santé. Il n'est donc pas possible de retenir avec certitude que la cessation de son activité professionnelle par l'appelant en juillet 2016 a également eu une répercussion sur les problèmes lombaires affectant l'appelant.

Pour mettre en échec les conclusions de l'expert judiciaire et pour dire que les problèmes lombaires dont il souffre sont d'origine professionnelle, l'appelant verse des attestations testimoniales et des certificats médicaux.

Il résulte notamment des attestations testimoniales versées, rédigées pour la plupart par d'anciens collègues de travail ou de clients, que le travail de X impliquait en effet fréquemment le fait de porter des charges lourdes à très lourdes.

Cet élément n'est cependant pas contesté ni par l'intimée ni par l'expert judiciaire qui tient explicitement compte de cette circonstance en retenant que « *Il est certain que Monsieur X a été exposé pendant une quinzaine d'années à un travail imposant un port de charges importantes et que notamment des baies vitrées extrêmement lourdes et qu'il n'y avait pas, semble-t-il, de moyens dans l'entreprise de porter ces éléments autrement que manuellement.* »

Il est donc établi en cause que le travail de l'appelant l'amenait à soulever fréquemment des charges lourdes.

Or, il ne prouve pas que cette circonstance est à l'origine de sa maladie.

En effet, certains des certificats médicaux qu'il verse ne font que décrire les pathologies, sans s'exprimer sur leur origine (cf. par exemple le certificat du docteur Dean NUSS du 11 décembre 2019, ou le certificat du docteur Philippe MOLKO du 17 décembre 2019).

Dans un certificat du 5 mai 2017, le docteur Josiane TOUBA-BONSET écrit que « *Nous pouvons estimer compte tenu de l'activité professionnelle, qu'il puisse s'agir d'une origine mécanique liée à son travail et qu'une reconnaissance de maladie professionnelle pour cette hernie discale L5S1 est tout à fait justifiée.* »

Elle retient donc de manière abstraite la possibilité d'une origine professionnelle de la maladie au vu de la nature de l'activité exercée sans fournir d'éléments concrets lui permettant de conclure que dans le cas de l'espèce, la maladie de X a bien été causée de façon déterminante par l'exercice de sa profession.

Dans un certificat postérieur du 9 janvier 2020, elle a relié la maladie dont souffre l'appelant à son activité professionnelle, sans qu'il ne puisse néanmoins être déduit de ce certificat que l'activité professionnelle de l'appelant a été la cause déterminante de l'apparition de ses problèmes lombaires. Elle y parle en effet seulement d'une aggravation des problèmes lombaires liée à l'activité professionnelle de l'appelant.

Par ailleurs, le docteur Jacques BODELET écrit dans sa contre-expertise qui sera analysée ci-dessous que le docteur Josiane TOUBA-BONSET « *oublie qu'il s'agit d'une législation luxembourgeoise et non française* » ce qui laisse admettre qu'elle a tiré sa conclusion sans tenir compte du fait que selon la législation luxembourgeoise, il faut prouver qu'une maladie non inscrite sur le tableau trouve sa cause déterminante dans l'activité professionnelle exercée, tandis que les systèmes de liste français et belge reprennent les pathologies discales avec sciatiques et hernies discales L4-L5 et L5-SI et qu'il suffit donc dans ces systèmes de prouver une exposition au risque pour relier la maladie à l'activité professionnelle.

Au vu de ce qui précède, les certificats établis par le docteur Josiane TOUBA-BONSET ne sont pas de nature à mettre en échec les conclusions de l'expert judiciaire Olivier RICART.

Le docteur Jean-Paul STEIB ne mentionne pas l'origine des problèmes lombaires dont il parle dans son premier certificat du 8 juin 2020. Dans son second certificat du même jour, il se borne à écrire que « *Ce disque dégénéré peut être en rapport avec son activité professionnelle et, en tout cas, l'entrave aujourd'hui* ». Cette affirmation prudente quant au lien qui pourrait exister entre les problèmes lombaires de l'appelant et son activité professionnelle n'est pas de nature à remettre en cause les conclusions motivées de l'expert judiciaire quant à l'absence de rôle déterminant joué par la profession exercée par l'appelant dans l'apparition de ses problèmes de dos.

Dans son certificat du 10 juin 2020, le docteur Alain BLUM ne se prononce pas sur l'origine de la maladie lombaire dont souffre l'appelant puisqu'il écrit seulement « *quelle que soit l'origine, professionnelle ou non, de cette discopathie, la mise en évidence de ces anomalies justifie une adaptation de l'activité physique visant à prévenir une évolution péjorative.* »

Le docteur Emmanuel MONS DELLE ROCHE critique surtout les conclusions de l'expert judiciaire en se basant sur les systèmes de reconnaissance des maladies professionnelles français et belge. Ces critiques ne sauraient valoir dès lors que c'est à juste titre que l'expert judiciaire s'est référé au système luxembourgeois qui est le seul applicable en l'espèce. Les développements du docteur Emmanuel MONS DELLE ROCHE quant à la notion de cause déterminante ne sauraient pas non plus valoir, dès lors qu'il est de jurisprudence constante devant les tribunaux luxembourgeois que cette notion doit s'entendre comme signifiant que si certes l'origine professionnelle de la maladie peut ne pas être unique, elle doit néanmoins avoir été déterminante, partant principale. Or en l'espèce, il résulte clairement du rapport d'expertise judiciaire que « *la cause déterminante de la pathologie de Monsieur X n'est pas d'origine professionnelle* ».

Dans son certificat du 29 avril 2021, le docteur Philippe KINZINGER ne fait lui aussi qu'établir une relation entre les problèmes lombaires dont souffre l'appelant et l'activité professionnelle qu'il a exercée, sans néanmoins fournir d'éléments concrets et tangibles établissant que le facteur professionnel était dominant, alors que le contraire résulte du rapport d'expertise judiciaire Olivier RICART.

X verse encore un rapport d'expertise établi par le docteur Jacques BODELET le 23 avril 2021 pour appuyer ses prétentions et pour contrecarrer les conclusions de l'expert judiciaire.

Le docteur Jacques BODELET commence par expliquer de manière générale qu'« *Il ne faut pas opposer lésions dégénératives et lésions dues à une maladie professionnelle. Une maladie*

professionnelle impose donc l'existence de lésions dégénératives. Cependant, pour prouver que ces dites lésions dégénératives sont en relation avec l'activité professionnelle, nous devons utiliser des critères résultant des diverses études ergonomiques. Il n'y a donc pas de lésions dégénératives spécifiques d'une pathologie professionnelle, mais des lésions dégénératives en lien avec l'activité professionnelle. »

Il précise donc que la discartrhose est en tout état de cause d'origine dégénérative mais la question qui se pose est celle de savoir si cette affection dégénérative a pour cause déterminante l'activité professionnelle exercée.

Le docteur Jacques BODELET se base sur une méthode standardisée d'évaluation des forces exercées sur la colonne lombaire qui dépend de la posture du corps, du mode de manipulation des charges, du poids des charges, de la durée des opérations et de la fréquence des opérations (« *Méthode de Dose Mainz-Dortmund* ») pour retenir que l'activité exercée par X est de façon déterminante à l'origine de sa discartrhose lombaire.

Il ajoute que la comparaison de deux imageries IRM effectuées en décembre 2014 et en février 2017 montre une aggravation des lésions ce qui serait en faveur d'une relation entre la lésion et l'exposition au risque et non d'une lésion dégénérative évoluant pour son propre compte. Ensuite, une imagerie effectuée en 2019 montrerait une stabilité des lésions, donc suite à l'arrêt de l'exposition au risque.

Or, l'appelant a la charge de prouver que son activité professionnelle est à l'origine de sa maladie et il ne suffit pas à cet égard de démontrer que cette maladie a été aggravée par son activité professionnelle de sorte qu'il convient de retenir qu'une évolution négative entre 2014 et 2017 n'est pas de nature à établir le rôle déterminant de l'activité professionnelle.

Par ailleurs, X était en arrêt de travail depuis juillet 2016 de sorte que le lien entre l'aggravation de son affection lombaire entre 2014 et 2017 et l'exercice de son activité paraît moins évident.

Ensuite, selon le docteur Jacques BODELET, il s'agit plutôt d'une cause professionnelle de l'affection en raison du fait qu'après l'exposition au risque, donc après la cessation de son activité professionnelle, la situation s'est nettement améliorée. Or, tel que relevé ci-avant, l'amélioration de l'état de santé de l'appelant constatée en 2019 est le résultat, du moins en partie, d'une intervention chirurgicale effectuée en 2017 de sorte que cette amélioration n'est pas nécessairement reliée à la cessation de l'activité et n'est donc pas de nature à établir l'origine professionnelle de la maladie.

Il faut aussi constater que le fait de porter des charges lourdes sur une période prolongée, élément dont le docteur Jacques BODELET déduit un risque déterminant pour conclure à l'origine professionnelle de la maladie, n'est pas un fait contesté ou nouveau. En effet, l'expert judiciaire Olivier RICART insiste sur la réalité de l'obligation de porter des charges très lourdes pendant une quinzaine d'années et il a donc bien pris en compte de façon adéquate les circonstances de l'espèce afin de tirer ses conclusions.

Les calculs et conclusions effectués par l'expert Jacques BODELET selon la méthode Mainz-Dortmund sont explicitement basés sur la prémisse d'une exposition pendant une douzaine d'années à un risque accru. Il note en effet dans son rapport que « *Monsieur X ayant un*

*nombre d'années cumulées de 12 années et compte tenu du port de charges énoncés plus haut, le critère d'exposition de 25.10*6 est atteint. »*

Dans ce contexte, il y a lieu de prendre en compte le moment auquel la maladie a commencé. Si elle a été constatée pour la première fois en 2014, le docteur Jean-Paul STEIB écrit dans son certificat du 8 juin 2020 que la discopathie L5-S1 dont souffre X existe depuis au moins 2007. L'expert judiciaire Olivier RICART le rejoint sur ce point en constatant que la hernie discale calcifiée L5-S1 découverte en 2014 existait probablement à cette date déjà depuis une dizaine d'années.

Il faut préciser que le docteur Jacques BODELET a eu l'occasion d'analyser tant le certificat du docteur Jean-Paul STEIB que l'expertise judiciaire et il n'a pas autrement discuté ou contesté la constatation de ces deux médecins quant au début de la maladie, soit en 2004 ou au plus tard en 2007.

Il résulte du dossier que X a commencé son travail impliquant l'obligation de porter des charges lourdes en 2002.

Si la maladie au niveau lombaire existe depuis 2004 ou au moins depuis 2007, soit après une exposition de 2 à 5 ans au risque et au vu du fait que l'expert Jacques BODELET tient compte d'une période de douze ans d'exposition au risque pour tirer ses conclusions, l'on ne saurait déduire de ses développements la preuve de l'origine professionnelle de la maladie dont souffre X.

Même si, au vu des éléments du dossier, il est probable que l'affection dégénérative dont souffre l'appelant est devenue plus grave par l'exercice de son activité professionnelle qui impliquait l'obligation de porter des charges lourdes, les pièces versées par X et notamment la contre-expertise Jacques BODELET ne sont pas de nature à prouver à suffisance que l'expert judiciaire s'est trompé et que l'activité professionnelle était de façon déterminante à l'origine de sa maladie.

L'appel n'est dès lors pas fondé et le jugement de première instance est à confirmer sans qu'il y ait lieu à l'institution d'une nouvelle mesure d'expertise.

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,

statuant à la suite de l'arrêt de la Cour de cassation n° 80/2022 du 2 juin 2022,

reçoit l'appel en la forme,

le déclare non fondé,

confirme le jugement entrepris.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 10 novembre 2022 par la Présidente du siège, Madame Marie Mackel, en présence de Monsieur Francesco Spagnolo, secrétaire.

La Présidente ff,
signé: Mackel

Le Secrétaire,
signé: Spagnolo