

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-huit mars deux mille vingt-quatre

Composition:

| | |
|---|---------------------|
| Mylène REGENWETTER, président de chambre à la Cour d'appel, | président |
| Michèle RAUS, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel, | assesseur-magistrat |
| Vincent FRANCK, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel, | assesseur-magistrat |
| Marc KIEFFER, secrétaire général, Wintrange, | assesseur-employeur |
| Jean-Claude DELLERE, retraité, Lannen, | assesseur-assuré |
| Michèle SUSCA, | secrétaire |



ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],
appelant,
comparant par Maître Louis TINTI, avocat à la Cour, demeurant à Howald ;

ET:

L'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT, établie à Luxembourg, représentée par son
président actuellement en fonction,
intimée,
comparant par Christina BACH, attachée, demeurant à Luxembourg.

Par arrêt avant dire droit du 26 janvier 2023 le docteur Olivier RICART, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique, demeurant à Luxembourg, fut nommé expert avec la mission y spécifiée. Le rapport d'expertise, déposé le 25 septembre 2023, fut dûment communiqué aux parties. Celles-ci furent convoquées pour l'audience publique du 14 mars 2024, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Louis TINTI, pour l'appelant, entendu en ses conclusions.

Christina BACH, pour l'intimée, entendue en ses conclusions.

Après prise en délibéré de l'affaire le Conseil supérieur de la sécurité sociale rendit à l'audience publique de ce jour, à laquelle le prononcé avait été fixé, l'arrêt qui suit :

Revu l'arrêt du Conseil supérieur de la sécurité sociale du 26 janvier 2023, qui a déclaré l'appel recevable, qui a annulé les rapports d'expertise du docteur Georges SANDT des 5 juillet 2021 et 7 février 2022 et qui a nommé le docteur Olivier RICART avec la mission :

- de prendre connaissance du dossier médical de X,
- d'examiner l'assuré, au besoin avec le concours d'un ou de plusieurs médecins spécialistes de son choix, et
- de se prononcer dans un rapport écrit et motivé, sur la question de savoir si la continuation de la prise en charge du traitement et des prestations en nature au-delà du 1^{er} octobre 2018 est nécessitée d'un point de vue médical par l'état post-traumatique imputable à l'accident du travail du 18 juillet 2018, et le cas échéant jusqu'à quelle date, ou si au contraire cette continuation est exclusivement en relation avec un état pathologique indépendant de cet accident.

Revu le résultat de la mesure d'instruction ordonnée.

L'expert RICART a conclu dans son rapport du 27 juillet 2023 qu'il « *s'agit donc d'une hernie discale responsable d'une sciatique paralysante dans le cadre d'un accident de travail tout à fait classique et qui justifie donc pleinement une prise en charge.*

De plus la présomption d'imputabilité s'applique dans le cadre de cet accident.

On ne peut retenir un état préexistant, comme je l'ai dit au préalable, dans la mesure où la lésion discale préexistante siégeait en L5-S1, c'est-à-dire un étage plus bas et du côté gauche et non pas du côté droit.

Il n'en reste pas moins qu'il existait un état dégénératif global du rachis tout à fait logique dans le cadre d'un travailleur magasinier.

Une sciatique paralysante, quelque soit son degré d'intensité, récupère soit complètement, soit partiellement dans un délai de 18 mois à deux ans.

Dans le cas présent compte tenu du fait que le déficit était déjà beaucoup moins évident en JANVIER 2019, c'est-à-dire trois mois après l'accident, nous pensons qu'un délai de 18 mois était tout à fait logique et suffisant pour la récupération ou tout au moins pour la stabilisation de cette parésie dans la mesure où au-delà de ce délai, il n'y a plus de perspective d'amélioration ni d'aggravation.

Si l'on s'en tient à la date opératoire du 27 SEPTEMBRE 2018, la date de consolidation devrait logiquement intervenir le 27 MARS 2020 et justifie donc une prolongation des prestations en nature et du traitement au-delà du 18 JUILLET 2018 jusqu'au 27 MARS 2020.

Au-delà on peut considérer que l'état de Monsieur X était consolidé et permettait d'évaluer éventuellement une I.P.P.

Je comprends assez mal les conclusions du Docteur SANDT qui avait vu le requérant le 05 JUILLET 2021, puis le 07 FEVRIER 2022 qui indiquait qu'il fallait effectivement attendre une durée de 3 à 4 mois après le premier rapport avant d'évaluer les séquelles définitives alors que le délai habituel de consolidation pour ce genre de lésions était déjà dépassé.

Ensuite dans un deuxième rapport il indiquait une date d'extension de la prise en charge limitée à une date antérieure y compris à la date de son premier examen.

Je comprends donc la contradiction de ces deux rapports et la justification d'une annulation quant à leurs conclusions alors que la pathologie et son imputabilité étaient bien reconnues.

En conclusion, nous estimons que l'état post-traumatique imputable à l'accident du travail du 18 JUILLET 2018 était justifié jusqu'au 27 MARS 2020.

Au-delà de cette date, on peut considérer l'état de Monsieur X comme consolidé ».

X conclut à l'entérinement du rapport d'expertise RICART et demande la réouverture de son dossier jusqu'au 27 mars 2020.

L'Association d'assurance accident (ci-après l'AAA) verse un avis du docteur Günter MAUEL du Contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après le CMSS) du 31 août 2023 et se rapporte à prudence de justice.

Dans cet avis, le docteur Günter MAUEL conteste les conclusions du docteur Olivier RICART, en ce qu'il avance que « *der CMSS verweist auf den Artikel Begutachtung von Wirbelsäulenverletzungen (Der Orthopäde Springervertag 2010, Volumen 39 Seite 312-328) von Professor THOMANN sowie das Buch von Professor THOMANN Personenschäden und Unfallverletzungen (Referenzverlag Seite 256).*

Der Nachweis eines Bandscheibenvorfalles nach einem Unfall ist kein Beweis für einen ursächlichen kausalen Zusammenhang. Traumatische Bandscheibenvorfälle sind nur zu erwarten, wenn zugleich weitere schwerwiegende Begleitverletzungen eingetreten sind: Brüche der Wirbelkörper, Zerreißung von Bändern an der Wirbelsäule und Luxation der kleinen Wirbelgelenke.

Obengenanntes ist seit Jahren Konsens der Fachgesellschaften. Traumatische Bandscheibenhernien sind rar, meist im Zusammenhang mit Hochgeschwindigkeitstraumen.

Gefordert zur Anerkennung von traumatischen Bandscheibenhernien sind seit Langem, das Vorhandensein von obengenannten Begleitläsionen.

Der CMSS bittet zu beachten, dass im vorliegenden Fall in Abwesenheit einer von außen pathologisch auf den Körper einwirkenden Kraft bereits kein Unfallmechanismus dokumentiert ist.

Des Weiteren sind keine der obengenannten BegleitleSIONen dokumentiert, welche der Lehrmeinung folgend, zur Anerkennung als traumatische Diskushernie gefordert werden.

Der Exkurs die Seiten der Beschwerden betreffend kann nicht nachvollzogen werden, da es allgemein bekannt ist, das ausgestoßene Teile des Nucleus pulposus im Spinalkanal mobil sein können und somit sich verändernde Beschwerden inklusive dem Wechsel der Beschwerdeseite nichts Ungewöhnliches ist.

Zudem verweist der CMSS da drauf, dass in der zur Verfügung stehenden Akte Pathologien exklusiv degenerativer Natur für die Etage L4-L5 sowie für die Etage L5-S1 bereits anhand des fachärztlich radiologischen Befundbericht des scanner rachis lombaire vom 18.07.2018 dokumentiert wurden.

Sekundärzeichen Sekundärläsion eines stattgehabten Traumatismus werden im fachärztlich radiologischen Befundbericht nicht genannt. Folglich können die dokumentierten pathologischen Veränderungen nicht auf den Tag des Scanners datieren, sondern müssen vorbestehend sein.

Aufgrund der unterschiedlichen Würdigung der Sachlage durch diverse Fachärzte empfiehlt der CMSS die Begutachtung des Versicherten auf universitärem Niveau ».

Il convient de rappeler que X a été victime d'un accident de travail en date du 18 juillet 2018 lorsqu'il a, en portant des charges lourdes, ressenti des douleurs au dos.

Par décision présidentielle de l'AAA du 1^{er} octobre 2018, confirmée par le conseil d'administration dans sa séance du 31 janvier 2019, le dossier a été clôturé au 1^{er} octobre 2018 sur base d'un avis du CMSS.

Saisi d'un recours de l'assuré, le Conseil arbitral de la sécurité sociale (ci-après le Conseil arbitral) a par entérinement du rapport complémentaire de l'expert Georges SANDT, fixé suivant jugement du 27 juin 2022, la date limite de prise en charge par l'AAA des soins et traitements en relation avec l'accident du travail au 30 juin 2019.

Bien que le rapport du docteur Georges SANDT ait été annulé en raison d'une contrariété de date quant à la consolidation et que le Conseil supérieur de la sécurité sociale ait nommé par arrêt du 26 janvier 2023 le docteur Olivier RICART, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique, pour vérifier la justification de la demande de continuation de la prise en charge par l'AAA des suites de l'accident du travail du 18 juillet 2018, la conclusion principale du docteur Georges SANDT à savoir que « à l'anamnèse actuelle, le requérant estime que son état est inchangé depuis l'été 2019. Ainsi il y a lieu de continuer la prise en charge du traitement au-delà du 01.10.2018 et il est proposé de revoir le requérant d'ici 3 à 4 mois pour fixer une nouvelle date de consolidation de l'atteinte radiculaire L5 droite et d'estimer une éventuelle invalidité liée à cette atteinte », rejoint la conclusion du docteur Olivier RICART retenant qu'il « s'agit donc d'une hernie discale responsable d'une sciatique paralysante dans le cadre d'un accident de travail tout à fait classique et qui justifie donc pleinement une prise en charge », sauf que le docteur RICART fixe la date limite de prise en charge au 27 mars 2020.

Pour arriver à cette conclusion, l'expert RICART a fait une anamnèse complète, a pris en considération les doléances de l'assuré, a procédé à un examen clinique et a tenu compte du dossier médical de X, dont notamment les avis du CMSS avec la référence à un rapport d'expertise du docteur Francis BROUTCHOUX rendu dans une autre affaire opposant un assuré à l'AAA.

L'expert Olivier RICART a par une justification médicale détaillée réfuté l'appréciation médicale du CMSS, qui dans son avis actuel du 31 août 2023 ne fait que reprendre son argumentation antérieure, sans apporter des éléments nouveaux, sans fournir une contestation médicalement appuyée sur la situation concrète de X et surtout sans fournir une conclusion différente que l'expert, dès lors que le docteur Günter MAUEL se résume à proposer de saisir un expert du milieu universitaire.

A défaut d'autres éléments, l'avis du CMSS du 31 août 2023 ne permet pas d'énervier les conclusions du docteur Olivier RICART qu'il échet d'entériner, sans procéder à une nouvelle mesure d'instruction.

L'appel de X est partant à déclarer fondé et il y a lieu de retenir par réformation du jugement du Conseil arbitral entrepris que la date limite pour la continuation de la prise en charge des prestations en nature et des traitements par l'AAA est à fixer au 27 mars 2020.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral du magistrat désigné,

revu l'arrêt du Conseil supérieur de la sécurité sociale du 26 janvier 2023,

revu le résultat de la mesure d'instruction ordonnée,

dit l'appel de X fondé,

par réformation du jugement du Conseil arbitral de la sécurité sociale entrepris, fixe la date limite pour la continuation de prise en charge des prestations en nature et des traitements par l'Association d'assurance accident au 27 mars 2020.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 28 mars 2024 par le Président Mylène REGENWETTER, en présence de Michèle SUSCA, secrétaire.

Le Président,

Le Secrétaire,