

## CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-sept janvier deux mille vingt-cinq

Composition:

Mylène REGENWETTER, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Vincent FRANCK, 1 <sup>er</sup> conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Martine DISIVISCOUR, 1 <sup>er</sup> conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Marc KIEFFER, secrétaire général, Wintrange,	assesseur-employeur
Lita BORGES, femme de ménage, Niederkorn,	assesseur-assuré
Tamara SCHIAVONE,	secrétaire



ENTRE:

**X**, née le [...], demeurant à [...],  
appelante,  
comparant par Maître Virginie BROUNS, 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 Estelle PLANÇON, employée groupe d'indemnité A1, demeurant à  
Luxembourg.

Par arrêt avant dire droit du 5 février 2024 le docteur Olivier RICART, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique, demeurant à Luxembourg, fut nommé expert avec la mission y spécifiée. Le rapport d'expertise, déposé le 17 octobre 2024, fut dûment communiqué aux parties. Celles-ci furent convoquées pour l'audience publique du 6 janvier 2025, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Virginie BROUNS, pour l'appelante, entendue en ses conclusions.

Estelle PLANÇON, 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 :

Les faits et rétroactes résultent à suffisance d'un arrêt interlocutoire du Conseil supérieur de la sécurité sociale du 5 février 2024 dont le dispositif est conçu comme suit :

*« statuant contradictoirement, sur le rapport oral du magistrat désigné,*

*nomme expert le docteur Olivier RICART, médecin-spécialiste en chirurgie-orthopédique, demeurant à Luxembourg,*

*avec la mission d'examiner, après analyse du dossier médical, X et au besoin avec le concours d'un ou de plusieurs médecins-spécialistes de son choix,*

*de se prononcer dans un rapport détaillé et motivé sur le fait de savoir, s'il existe dans le chef de X une incapacité de travail totale en relation causale avec l'accident de trajet du 27 avril 2017 au sens de l'article 102 alinéa (1) du Code de la sécurité sociale et, en cas de réponse affirmative, jusqu'à quelle date,*

*invite l'expert, après avoir communiqué ses conclusions pour observations éventuelles aux parties, à déposer son rapport médical, y compris sa prise de position par rapport à ces observations, au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale à Luxembourg dans les meilleurs délais,*

*réserve les droits des parties.*

*fixe l'affaire au rôle général ».*

Dans son rapport déposé en date du 17 octobre 2024, l'expert judiciaire Olivier RICART conclut en résumé que l'incapacité totale de travail en relation avec l'accident de trajet est à prolonger jusqu'au jour de l'intervention cervicale du 13 décembre 2017.

L'expert judiciaire avait soumis au préalable son rapport aux deux parties et seule l'Association d'assurance accident (ci-après l'AAA) a répondu en date du 21 août 2024 en versant une prise de position du docteur Dietmar SCHMITT, médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après le CMSS). Suivant cette prise de position, ce dernier a considéré que les conclusions de l'expert judiciaire ne sont pas de nature à modifier la position du CMSS en absence de lésion structurelle.

L'expert Olivier RICART a pris position par rapport à ces remarques dans son rapport final en concluant que ces observations ne sont pas de nature à changer ses conclusions.

A l'audience des plaidoiries, X a informé le Conseil supérieur de la sécurité sociale avoir communiqué encore deux pièces (pièces 53 et 54) à l'expert judiciaire qui a pris position par rapport à ces nouvelles pièces par courrier du 26 décembre 2024 communiquées également à la partie adverse.

X fait plaider que c'est à bon droit que l'expert judiciaire a reconnu que les pathologies liées au rachis cervical sont à mettre en relation causale directe avec l'accident de trajet, mais elle conteste la date limite qui a été retenue par l'expert judiciaire pour l'incapacité totale, à savoir l'opération qui a eu lieu en décembre 2017. Ce serait à tort que l'expert judiciaire aurait retenu que les pathologies de X, après l'opération, seraient à mettre en relation causale directe avec cette opération. Elle renvoie à ce sujet aux deux nouveaux certificats médicaux versés du docteur Sébastien SCHULLER des 18 novembre 2024 et 2 décembre 2024. Ce médecin ne comprendrait pas les explications de l'expert judiciaire. L'opération aurait été la dernière chance pour soulager X des douleurs au rachis cervical puisque les séances de kinésithérapie et les infiltrations n'auraient apporté aucun soulagement. Cette opération aurait été la suite des différents problèmes liés au rachis cervical, à la suite de l'accident de trajet.

L'expert judiciaire aurait fait des déductions hâtives et il se serait encore trompé en retenant que X n'aurait pas présenté de douleur médullaire entre l'accident de trajet et l'opération de décembre 2017. Ce constat de l'expert judiciaire serait en effet contredit par les nombreuses pièces médicales versées par elle, notamment les pièces 8, 9 et 10. X verse encore à ce sujet une nouvelle pièce d'un EMG qui a été réalisé le 6 juin 2017 dans le cadre de douleurs cervico brachiale droite.

Ce serait encore à tort que l'expert judiciaire se serait basé aurait pris en considération le canal cervical étroit comme état pathologique préexistant.

X demande en conséquence au vu des contradictions relevées, contenues dans le rapport de l'expert judiciaire et des nouvelles pièces médicales versées, la réformation du jugement dont appel conformément à son acte d'appel.

A titre subsidiaire, elle demande la nomination d'un nouvel expert judiciaire et à titre plus subsidiaire une expertise complémentaire.

L'AAA conteste également les conclusions de l'expert judiciaire. Tout d'abord, l'expert judiciaire aurait diagnostiqué un syndrome WHIPLASH suite à l'accident de trajet. Or, ce diagnostic serait différent du diagnostic posé par le médecin traitant au moment de l'accident alors qu'une entorse cervicale a été diagnostiquée à la suite de l'accident tel qu'il résulte du formulaire code R9. Ensuite une radiographie du rachis cervical aurait été réalisée après l'accident de trajet et cet examen n'aurait montré aucune lésion osseuse traumatique.

L'AAA renvoie en outre à l'expertise judiciaire du docteur Birgit SCHMITZ-VOLKMANN du 30 novembre 2020. Ce médecin aurait retenu une distorsion cervicale et non plus le syndrome WHIPLASH.

Finalement, l'AAA donne à considérer que le canal cervical étroit C5/C6 dont est atteint X constitue un état pathologie préexistant qui évolue pour son propre compte, tel que retenu par l'expert judiciaire.

Appréciation du Conseil supérieur de la sécurité sociale :

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale relève que l'expert judiciaire, le docteur Olivier RICART, après anamnèse et étude du dossier médical et après examen médical de X, a répondu comme suit à la question qui lui a été posée par le Conseil supérieur de la sécurité sociale :

*« La question qui m'est posée est surtout pratique concernant l'éventualité d'une incapacité totale de travail à la suite de l'accident du 27 avril 2017 en sachant que les prestations en accident de travail ont cessé le 08 août 2017 par la Caisse d'Assurance Accident au motif qu'il n'y avait pas de relation directe entre l'état de la requérante et l'accident considérant que le canal cervical étroit était pré existant et qu'il n'y avait pas de réelle décompensation post traumatique.*

*Je suis relativement d'accord avec cette appréciation mais je ne peux pas être d'accord avec le fait que l'état de la requérante n'était pas en relation au moins partielle avec l'accident puisqu'il s'agissait bien d'un syndrome de WIPLASH (coup de fouet cervical) post traumatique tout à fait classique dont on sait que les suites peuvent évoluer sur un mode invalidant pendant un an, voire plus.*

*De ce fait, il me paraît logique de prolonger l'incapacité totale de travail en relation avec l'accident jusqu'au jour de l'intervention cervicale (plusieurs certificats attestent qu'elle n'est pas en état de travailler et par ailleurs elle réalisait pendant cette période de nombreuses consultations et examens médicaux complémentaires), c'est à dire le 13 décembre 2017.*

*Au-delà de cette date les suites d'incapacité totale et partielle sont en relation avec la chirurgie sans que l'on puisse dire que celle-ci avait un lien direct, exclusif et total avec l'accident ».*

Si les juges ne sont pas liés par les constatations et conclusions de l'expert judiciaire, ils ne doivent néanmoins s'en écarter qu'avec la plus grande prudence, s'il y a de justes motifs d'admettre que l'expert judiciaire s'est trompé, lorsque son erreur résulte de manière manifeste du rapport d'expertise lui-même ou d'autres éléments de la cause, lorsqu'il existe des arguments sérieux permettant de conclure qu'il n'a pas correctement analysé toutes les données lui soumises ou lorsqu'il n'a pas procédé aux opérations d'expertise conformément à la mission lui confiée.

Pour faire écarter les conclusions de l'expert judiciaire, X verse deux nouveaux certificats du docteur Sébastien SCHULLER des 18 novembre 2024 et 2 décembre 2024.

Il y a tout d'abord lieu de constater que dans son certificat médical du 18 novembre 2024, le docteur Sébastien SCHULLER ne prend pas position par rapport aux conclusions de l'expert judiciaire et il réitère simplement les mêmes constats médicaux qu'il avait déjà retenus dans son certificat médical antérieur du 3 février 2021 bien connu par l'expert judiciaire au moment de l'exécution de sa mission.

Dans le deuxième certificat médical du 2 décembre 2024, le docteur Sébastien SCHULLER reprend les termes de son certificat du 18 novembre 2024, sauf à ajouter à la fin une prise de position par rapport à l'expertise judiciaire qui se lit comme suit :

*« Je ne comprends aucunement la conclusion de mon confrère le Docteur Ricart, et la raison pour laquelle il décide d'arrêter l'ITT à la date de la chirurgie cervicale ».*

L'expert judiciaire le docteur Olivier RICART, dans son courrier du 26 décembre 2024 adressé au mandataire de X, prend position par rapport aux deux certificats médicaux en réitérant tout d'abord ses constats et conclusions qui sont contenus dans son rapport d'expertise (pages 9 à 11) pour préciser son rapport comme suit :

*« Je ne disconviens pas du fait que l'accident ai eu des conséquences en terme d'IPP dans le cadre d'un WHIPLASH syndrom, je conteste le fait que l'accident ai motivé à lui seul la décision opératoire sur un canal cervical préexistant.*

*De ce fait l'ITT, à partir de la date opératoire, ne peut être en relation directe totale et exclusive avec l'accident du travail, mais bien avec l'état pathologique préexistant de manière prépondérante.*

*Ces certificats ne sont pas de nature à changer ma conclusion finale concernant la question posée par le Conseil arbitral ».*

Les pièces médicales versées par X n'apportent pas de fait médical nouveau, car l'expert judiciaire avait rédigé son rapport en connaissant la position médicale du docteur Sébastien SCHULLER qu'il avait déjà exprimé avant l'expertise judiciaire. Ces pièces ne sont donc pas de nature à montrer que l'expert judiciaire s'est trompé ou n'a pas exécuté la mission qui lui avait été octroyée par le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

En outre, l'expert judiciaire retient que les conséquences de l'accident peuvent avoir une incidence sur une incapacité partielle permanente, mais il lui a été demandé de s'exprimer sur l'existence d'une incapacité de travail temporaire totale de X à la suite de l'accident de trajet, et non pas sur une incapacité permanente partielle.

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale relève en outre que l'expert judiciaire est également clair dans son développement en retenant que l'accident de trajet n'a pas à lui seul, motivé la décision opératoire sur le canal cervical.

Quant à l'absence de souffrance médullaire dans le chef de X suite à l'accident de trajet, constat de l'expert judiciaire qui est contesté par X, il y a lieu de relever que les pièces médicales qui ont été invoquées par la partie appelante datent d'avant l'établissement de l'expertise judiciaire et étaient donc connues par le docteur Olivier RICART. En outre ces pièces médicales ne mentionnent pas non plus que X se plaignait de souffrance médullaire. La nouvelle pièce versée à l'audience ne mentionne pas non plus une telle souffrance, l'EMG ayant été réalisé dans le cadre de douleurs cervico brachiale droite sans mentionner que ces douleurs soient à mettre en relation avec l'accident de trajet du 27 avril 2017.

Ce moyen ne permet donc pas non plus de mettre en doute les conclusions de l'expert judiciaire.

Quant aux contestations de l'AAA par rapport à l'expertise judiciaire, il y a tout d'abord lieu de relever que l'expert judiciaire n'a pas établi simplement un diagnostic de « WISHPLASH syndrom » dans le chef de X. Il a retenu à la page 9 de son rapport d'expertise que « Madame X, qui n'avait pas d'antécédents particuliers au niveau cervical, a présenté un traumatisme cervical par choc arrière en voiture à l'origine d'un syndrome de type WIPLASH (coup de fouet cervical) ». L'expert judiciaire parle donc clairement d'un traumatisme cervical. Ce diagnostic n'est dès lors par en contradiction avec le constat médical retenu dans les deux formulaires code R9, le docteur Thierry ayant noté sur le formulaire code R9 entrée le 13 juin 2017 auprès de l'AAA, sous diagnostic « *traumatisme cervical* » et le docteur Roger SANTINI ayant noté sur un deuxième formulaire code R9 entré à l'AAA le 14 juin 2017, le diagnostic « *entorse de la colonne vestibule cervicale ...* ».

Il ne résulte pas non plus de l'expertise, tel qu'il a été soutenu par l'AAA, que le canal cervical étroit préexistant a évolué par la suite pour son propre compte entraînant les pathologies dont se plaint X.

L'expert judiciaire a seulement confirmé que X présentait un canal cervical étroit. Il retient cependant aussi que ce canal cervical étroit n'a pas été décompensé par le traumatisme. Il a en outre relevé qu'au-delà de la date de l'opération du 13 décembre 2017, les suites d'incapacité totale ou partielle sont en relation avec la chirurgie sans lien direct, exclusif et total avec l'accident.

L'expert judiciaire ne s'est donc pas exprimé sur l'évolution, pour son propre compte, de la pathologie du canal cervical étroit préexistant.

Il résulte ainsi des développements qui précèdent que ni X, ni l'AAA ont soumis à l'appréciation du Conseil supérieur de la sécurité sociale des éléments qui permettent de retenir qu'il y a de justes motifs d'admettre que l'expert judiciaire s'est trompé. Les parties n'ont soumis aucune documentation médicale permettant de mettre en doute les opérations d'expertise conformes à la mission déferée et les conclusions en tirées, étant précisé que le docteur Sébastien SCHULLER est le médecin ayant décidé d'opérer X en décembre 2017.

La demande subsidiaire et la demande de voir ordonner un complément d'expertise à l'expert judiciaire, à défaut de pièces médicales à l'appui de ces demandes, sont également à rejeter pour être non fondées.

Il y a partant lieu d'entériner les conclusions de l'expert judiciaire et par réformation partielle du jugement dont appel, de retenir que X a subi une incapacité de travail temporaire totale à partir du jour de l'accident de trajet le 27 avril 2017 jusqu'au 13 décembre 2017 et qu'il y a lieu de réformer en ce sens la décision du 12 juillet 2018 de l'ancien comité directeur de l'AAA.

### Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral du magistrat désigné,

en continuation de l'arrêt interlocutoire du 5 février 2024,

le dit partiellement fondé,

par réformation du jugement entrepris, dit que la demande de X en obtention d'une rente complète est fondée et qu'elle est à considérer comme étant atteinte d'une incapacité de travail temporaire totale jusqu'au 13 décembre 2017 à la suite de l'accident de trajet du 27 avril 2017, au sens de l'article 102 du code de la sécurité sociale ;

renvoie l'affaire devant l'Association d'assurance accident en prosécution de cause ;

confirme pour le surplus le jugement du Conseil arbitral de la sécurité sociale entrepris.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 27 janvier 2025 par le Président Mylène REGENWETTER, en présence de Tamara SCHIAVONE, secrétaire.

Le Président,

Le Secrétaire,