

## CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-quatre février deux mille vingt

### Composition:

Mme Marie Mackel, conseiller à la Cour d'appel,	présidente ff
Mme Mylène Regenwetter, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Michèle Raus, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Nathalie Wagner, comptable, Mettendorf,	assesseur-employeur
M. Jean-Claude Delleré, retraité, Lannen,	assesseur-assuré
M. Francesco Spagnolo,	secrétaire



### ENTRE:

**X, épouse Y**, née le [...], demeurant à [...],  
appelante,  
assistée de Maître Luc Majerus, avocat à la Cour, demeurant à Esch-sur-Alzette;

### ET:

la Caisse nationale de santé, établie à Luxembourg, représentée par son président actuellement en fonction,  
intimée,  
comparant par Maître Virginie Roger-Schroeder, avocat à la Cour, Luxembourg, en remplacement de Maître Louis Berns, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

Par arrêt avant dire droit du 20 mai 2019 le docteur Roland HIRSCH, médecin spécialiste en neuropsychiatrie à Diekirch, fut nommé expert avec la mission y spécifiée. Le rapport d'expertise, déposé le 1<sup>er</sup> octobre 2019, fut dûment communiqué aux parties. Celles-ci furent convoquées pour l'audience publique du 27 janvier 2020, à laquelle le rapporteur désigné, Madame Mylène Regenwetter, fit l'exposé de l'affaire.

Maître Luc Majerus, pour l'appelante, conclut à voir déclarer indemnisable la période du 6 janvier 2016 au 29 février 2016 et condamner la Caisse nationale de santé au paiement de dommages-intérêts de 6.581,66 euros ; il demanda en outre l'octroi d'une indemnité de procédure de 5.000 euros.

Maître Virginie Roger-Schroeder, pour l'intimée, se rapporta à prudence de justice quant au rapport d'expertise Hirsch ; elle contesta la responsabilité de la Caisse nationale de santé et elle s'opposa à la demande en octroi d'une indemnité de procédure.

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:

Revu les faits et rétroactes consignés dans l'arrêt interlocutoire du 20 mai 2019 dont le dispositif est conçu comme suit :

*« donne acte à la partie appelante qu'elle renonce à son appel pour autant qu'il vise la mission complémentaire confiée à l'expert HIRSCH par jugement du 2 mars 2018, déclare l'appel fondé pour le surplus, avant tout autre progrès en cause, nomme comme expert le docteur Roland HIRSCH, médecin spécialiste en neuropsychiatrie à Diekirch, avec la mission :*

- a) d'examiner la requérante ainsi que son dossier médical, au besoin avec le concours d'un ou de plusieurs médecins-spécialistes de son choix, et de se prononcer dans un rapport d'expertise détaillé, circonstancié et motivé sur la ou les maladies invoquées à l'appui de l'interruption du travail au cours de la période du 6 janvier 2016 au 29 février 2016,*
- b) de se prononcer sur la question de savoir si en raison de l'intensité et des manifestations cliniques de la ou des affections déclarées, de leurs répercussions sur les capacités de la requérante ou encore des nécessités de traitement, celle-ci n'a pas été capable de reprendre son travail habituel d'employée de banque au cours de la période du 6 janvier 2016 au 29 février 2016,*
- c) de s'entourer de tous renseignements, explorations ou examens complémentaires qu'il juge utiles ou nécessaires pour accomplir sa mission ».*

Dans son rapport d'expertise préliminaire communiqué aux parties, l'expert commis a conclu comme suit : *« Bei der Untersuchten entwickelte sich eine reaktive depressive Symptomatik mit einer Adaptationsstörung, ausgelöst durch den chronischen Konflikt auf der Arbeit, mit Mitarbeitern aber auch dem Vorgesetzten. Die geschilderte Mobbing-Situation und die fehlenden Kompensationsmechanismen führten zu einer psychiatrischen Störung und Krankheit mit Langzeitfolgen. Es liegt ein schwelender Konflikt seit 2013 vor, psychische Dekompensation im November/Dezember 2015. Entwicklung einer noch anhaltenden Adaptationsstörung, aus psychiatrischer Sicht wäre eine Rückkehr an den Arbeitsplatz nicht zumutbar gewesen. Somit*

*kann man davon ausgehen, dass die Symptome auch während der besagten Periode vom 6 Januar 2016 bis 29 Februar 2016 bereits bestanden haben. Arbeitsunfähigkeit ebenfalls für diesen Zeitraum ».*

Suite à la communication du rapport d'expertise préliminaire, le médecin-directeur du Contrôle médical de la sécurité sociale, le docteur Gérard HOLBACH, a, par courrier du 13 août 2019, renvoyé aux pièces médicales du dossier, à savoir un rapport psychiatrique établi par le docteur Hans-Gerd GUMPRECHT le 4 avril 2016 et un avis médical dressé par le docteur Nadia WOLTER-THOMA, spécialiste en neurologie, du 18 janvier 2016, pour maintenir la position défendue par la Caisse nationale de santé estimant que « *l'expertise du docteur HIRSCH ne saurait en aucun cas apprécier l'état clinique de l'assurée au moment des faits litigieux, que le travail de l'expert se résume à un travail sur dossier, toute interrogation de l'assurée plus d'un an après les faits étant faussée par le litige l'opposant à la CNS et ne saurait de ce fait rapporter les éléments nécessaires à une évaluation médicale adéquate* ». Il a rajouté que la psychiatrie, contrairement aux autres branches de la médecine où il existe des éléments de diagnostics objectifs, se fonde sur le récit du patient au moment des faits.

À l'audience, l'appelante demande la réformation du jugement entrepris afin de voir retenir que la période du 6 janvier 2016 au 29 février 2016 est une période indemnisable. Elle estime que l'erreur d'appréciation de la Caisse nationale de santé a engendré un dommage financier certain d'un montant de 6.581,66 euros dans son chef dont elle entend obtenir réparation sur base de l'article 1382 du code civil. À l'appui de cette revendication, elle développe plus amplement les tenants et aboutissants aussi bien de la présente procédure, qu'encore le recours pendant devant le Tribunal du travail.

Elle réclame en outre une indemnité de procédure de 5.000 euros sur base de l'article 240 du nouveau code de procédure civile.

L'intimée se rapporte à prudence de justice quant aux enseignements à tirer de l'expertise ordonnée. Elle conteste toute mise en responsabilité de la CNS et estime que l'article 1382 du code civil ne lui est pas applicable. Finalement, elle donne à considérer que l'appelante réclame le même dédommagement devant le Tribunal de travail dans le cadre du litige l'opposant à son ancien employeur.

Quant à la compétence *ratione materiae* pour connaître de la demande en dommages et intérêts basée sur l'article 1382 du code civil :

L'intimée n'a ni soulevée l'incompétence matérielle du Conseil supérieur pour connaître d'une demande en responsabilité délictuelle basée sur l'article 1382 du code civil, ni soulevée son irrecevabilité pour constituer une demande nouvelle présentée en instance d'appel. Elle a uniquement donné à considérer que la demande en dédommagement a le même objet que celle pendante devant le Tribunal du travail.

Conformément à l'article 261 du nouveau code de procédure civile, l'incompétence *ratione materiae* peut être soulevée en tout état de cause, dont en instance d'appel, et doit même être soulevée d'office par le tribunal.

L'article 454 (1) alinéa 1 du code de la sécurité sociale dispose « *Sont compétents pour connaître des recours prévus par le présent Code, le Conseil arbitral et, en appel, le Conseil supérieur de la sécurité sociale sauf s'il en est autrement disposé* ».

En matière sociale, les demandeurs de prestations sociales ont le droit d'agir en justice contre les décisions prises par les organismes de sécurité sociale susceptibles d'un recours auprès du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale qui statuent dans la composition prévue pour le régime de sécurité sociale concerné. La répartition des compétences entre les juridictions civiles et les juridictions sociales s'opère en fonction de l'objet du droit qui engendre une contestation portée devant le juge.

Il s'ensuit que le Conseil supérieur est incompétent *rationae materiae* pour connaître d'une demande en reconnaissance d'une responsabilité délictuelle basée sur les dispositions des articles 1382 et suivants du code civil.

Quant au bien fondé de l'appel régulièrement interjeté :

Il y a lieu de relever que, outre la circonstance que les pièces médicales sur lesquelles se base la critique du médecin-conseil sont antérieures au rapport d'expertise qui englobe la prise en considération des prédites appréciations médicales, l'expert judiciaire, dans son rapport final du 30 septembre 2019, réfute la prise de position du médecin-directeur en prenant position par rapport aux critiques soulevées aux pages 12 et 13. L'expert judiciaire conclut au maintien de sa conclusion quant à une incapacité de travail de X pendant la période du 6 janvier 2016 au 29 février 2016.

Il n'y a lieu de s'écarter de l'avis des experts judiciaires que lorsqu'il existe de justes motifs d'admettre que les hommes de l'art se sont trompés ou si l'erreur de ceux-ci résulte dès à présent soit du rapport soit d'autres éléments en cause. En l'espèce, rien ne permet de mettre en doute la fiabilité et le sérieux de l'expertise judiciaire qu'il y a lieu d'entériner.

La période du 6 janvier 2016 au 29 février 2016 est partant une période indemnisable.

Il y a lieu de rappeler que depuis la réforme ayant abouti à la loi du 7 août 2015 modifiant les attributions du Contrôle médical de la sécurité sociale, les juridictions sociales sont compétentes *ratione materiae* pour connaître du bien-fondé d'une période d'incapacité et ce nonobstant que cette période soit à charge de la Caisse nationale de santé ou à charge de l'employeur. Dans le cadre des travaux parlementaires issus du projet de loi n°6555, et notamment le point 10-article 47, nouvel alinéa 2, les réflexions suivantes avaient été faites:

*La cessation du droit à la conservation légale de la rémunération et du droit au paiement de l'indemnité pécuniaire de maladie fait l'objet d'une simple information lorsqu'elle est motivée par le changement de la charge qui va de l'employeur vers la Caisse nationale de santé ou vice-versa ou lorsque le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie cesse à l'expiration de la période de cinquante-deux semaines. La cessation du droit à la conservation légale de la rémunération et du droit au paiement de l'indemnité pécuniaire de maladie fait par contre l'objet d'une décision présidentielle si sa cause réside dans l'article 16 du Code de la sécurité sociale ou si elle résulte d'un constat de capacité au travail par le Contrôle médical de la*

*sécurité sociale. Le nouvel alinéa 2 met par ailleurs fin à l'insécurité juridique qui existait jusqu'à présent, liée à deux procédures de recours différentes, l'une devant les juridictions du travail pendant la période de l'obligation patronale et l'autre devant les juridictions sociales lorsque la charge se situait auprès de la Caisse nationale de santé. Dorénavant, la Caisse nationale de santé pourra prendre des décisions de non-paiement du salaire et de l'indemnité pécuniaire de maladie suite par exemple au constat de capacité ou au refus de l'assuré de se soumettre au contrôle médical, l'assuré disposant d'une voie de recours devant le comité directeur de la Caisse nationale de santé, puis devant les juridictions sociales. Ces décisions s'imposeront automatiquement en matière de droit du travail. A noter que conformément au projet de loi n° 6555 portant modification du Code du travail et du Code de la sécurité sociale concernant le dispositif du reclassement interne et externe, toutes les décisions prises par la Commission mixte (décisions de reclassement interne ou externe, décisions de non-reclassement et décisions relatives au statut des personnes sous reclassement professionnel externe) sont susceptibles d'une procédure de recours uniforme devant les juridictions sociales.*

Il résulte sans équivoque des travaux parlementaires que la volonté du législateur était d'uniformiser la procédure et de donner une compétence matérielle aux juridictions sociales pour toiser les recours introduits contre les décisions de la Caisse nationale de santé portant cessation du droit à la conservation légale de la rémunération.

L'appel est partant à déclarer fondé et, par réformation, il y a lieu de reconnaître le caractère indemnisable de la période d'incapacité de travail du 6 janvier 2016 au 29 février 2016.

La demande de X en obtention d'une indemnité sur base de l'article 240 du nouveau code de procédure civile est à déclarer, au vu des développements afférents effectués, ensemble la particularité de la présente affaire, fondée à hauteur de 2.500 euros.

### Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,

en continuation de l'arrêt du 20 mai 2019,

se déclare incompétent *ratione materiae* pour connaître d'une demande basée sur l'article 1382 du code civil,

dit l'appel fondé,

réforme,

dit que X n'était pas capable de reprendre son travail habituel au cours de la période du 6 janvier 2016 au 29 février 2016,

condamne la Caisse nationale de santé à payer à X une indemnité de procédure sur base de l'article 240 du nouveau code de procédure civile de 2.500 euros,

renvoie l'affaire en prosécution de cause devant le Caisse nationale de santé.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 24 février 2020 par la Présidente du siège, Madame Marie Mackel, en présence de Monsieur Francesco Spagnolo, secrétaire.

La Présidente ff,  
signé: Mackel

Le Secrétaire,  
signé: Spagnolo