

Texte pseudonymisé

**Avertissement:** Ce document pseudonymisé a une valeur purement informative. Le document original seul fait foi.

**N° 38 / 2025  
du 06.03.2025  
Numéro CAS-2024-00101 du registre**

**Audience publique de la Cour de cassation du Grand-Duché de Luxembourg du  
jeudi, six mars deux mille vingt-cinq.**

**Composition:**

Thierry HOSCHEIT, président de la Cour,  
Marie-Laure MEYER, conseiller à la Cour de cassation,  
Monique HENTGEN, conseiller à la Cour de cassation,  
Jeanne GUILLAUME, conseiller à la Cour de cassation,  
Anne MOROCUTTI, conseiller à la Cour d'appel,

Daniel SCHROEDER, greffier à la Cour.

**Entre**

**PERSONNE1.),** demeurant à F-ADRESSE1.),

**demandeur en cassation,**

**comparant par Maître Lukman ANDIC,** avocat à la Cour, en l'étude duquel domicile est élu,

**et**

**l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT,** établissement public, établie à L-2144 Luxembourg, 4, rue Mercier, représentée par le président du conseil d'administration, inscrite au registre de commerce et des sociétés sous le numéro J16,

**défenderesse en cassation,**

**comparant par Maître Patrick KINSCH,** avocat à la Cour, en l'étude duquel domicile est élu.

Vu l'arrêt attaqué numéro 2024/0104 rendu le 28 mars 2024 sous le numéro du registre UPEX 2023/0249 par le Conseil supérieur de la sécurité sociale ;

Vu le mémoire en cassation signifié le 17 juin 2024 par PERSONNE1.) à l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT (ci-après « l'AAA »), déposé le 1<sup>er</sup> juillet 2024 au greffe de la Cour supérieure de Justice ;

Vu le mémoire en réponse signifié le 9 août 2024 par l'AAA à PERSONNE1.), déposé le 14 août 2024 au greffe de la Cour ;

Sur les conclusions de l'avocat général Joëlle NEIS.

### **Sur la recevabilité du pourvoi**

La défenderesse en cassation et le Ministère public soulèvent l'irrecevabilité du pourvoi pour avoir été introduit après l'expiration du délai pour se pourvoir.

Aux termes de l'article 455, alinéa 4, du Code de la sécurité sociale, le pourvoi en cassation contre un arrêt du Conseil supérieur de la sécurité sociale est introduit, instruit et jugé dans les formes prescrites pour la procédure en cassation en matière civile et commerciale.

Selon l'article 10 de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation (ci-après « *la loi du 18 février 1885* »), pour introduire son pourvoi, la partie demanderesse en cassation devra, sous peine d'irrecevabilité, dans les délais prescrits à l'article 7 de la même loi, déposer au greffe de la Cour supérieure de Justice un mémoire signé par un avocat à la Cour et signifié à la partie adverse.

Conformément aux articles 7 de la loi du 18 février 1885 et 167 du Nouveau Code de procédure civile, le délai pour l'introduction du recours, qui court pour les arrêts contradictoires du jour de la signification ou de la notification à personne ou à domicile, est fixé, à peine de déchéance, à deux mois et 15 jours pour le demandeur en cassation qui demeure en France.

Il résulte de l'expédition de l'arrêt attaqué que celui-ci a été notifié au demandeur en cassation, à son domicile en France, le 4 avril 2024, conformément à l'article 458, alinéa 2, du Code de la sécurité sociale.

Le délai pour introduire un pourvoi a partant expiré le 19 juin 2024 à minuit.

Le dépôt du mémoire en cassation au greffe de la Cour supérieure de Justice date du 1<sup>er</sup> juillet 2024.

Il s'ensuit que le pourvoi est irrecevable.

## **Sur la demande en allocation d'une indemnité de procédure**

Il ne paraît pas inéquitable de laisser à la charge de la défenderesse en cassation l'intégralité des frais exposés non compris dans les dépens. Sa demande en allocation d'une indemnité de procédure est à rejeter.

**PAR CES MOTIFS,**

**la Cour de cassation**

déclare le pourvoi irrecevable ;

rejette la demande de la défenderesse en cassation en paiement d'une indemnité de procédure ;

condamne le demandeur en cassation aux frais et dépens de l'instance en cassation et en ordonne la distraction au profit de Maître Patrick KINSCH, avocat à la Cour, sur ses affirmations de droit.

La lecture du présent arrêt a été faite en la susdite audience publique par le président Thierry HOSCHEIT en présence de l'avocat général Claude HIRSCH et du greffier Daniel SCHROEDER.

**Conclusions du Parquet Général**  
**dans l'affaire de cassation**  
**PERSONNE1.) c/ Association d'Assurance Accident**  
**(affaire n° CAS-2024-00101)**

Par mémoire signifié le 17 juin 2024 et déposé le 1<sup>er</sup> juillet 2024 au greffe de la Cour supérieure de justice, Maître Lukman ANDIC, avocat à la Cour, demeurant à Pétange, assisté de Maître Hayri ARSLAN, avocat, demeurant à Luxembourg, forma au nom et pour le compte de PERSONNE1.) un pourvoi en cassation contre un arrêt rendu contradictoirement le 28 mars 2024, numéro 2024/0104, par le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

**Sur la recevabilité du pourvoi**

Le pourvoi est dirigé contre un arrêt du Conseil supérieur de la sécurité sociale, contre lequel un pourvoi en cassation peut être formé sur base de l'article 455, alinéa 4, du Code de la sécurité sociale.

Le délai pour l'introduction du recours est, conformément à l'article 7, alinéa 1, de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, et à l'article 167 du Nouveau code de procédure civile, le demandeur en cassation demeurant à l'étranger, de 2 mois et 15 jours.

Ce délai court, pour les arrêts qui, comme en l'espèce, sont contradictoires, « *du jour de la signification ou de la notification à personne ou à domicile* ». Il résulte de l'expédition de l'arrêt attaqué, ajoutée au dossier par le greffe sur base de l'article 10, dernier alinéa, de la loi précitée, que l'arrêt attaqué a été déposé à la poste en date du 28 mars 2024 et remis au destinataire le 4 avril 2024 et ce conformément à l'article 458, alinéa 1, du Code de la sécurité sociale.

Il s'ensuit que le délai de recours a commencé à courir le 5 avril 2024 et a expiré le 20 juin 2024.

Le recours a, en l'espèce, été introduit, par dépôt du mémoire en cassation au greffe de la Cour supérieure de justice, le 1<sup>er</sup> juillet 2024, donc postérieurement à l'expiration du délai et ce malgré le fait que le mémoire en cassation avait déjà été signifié au défendeur en cassation en date du 17 juin 2024.

L'article 7, alinéa 3, de la loi précitée de 1885 dispose que : « *Ces délais devront être observés à peine de déchéance* ».

La loi ne réservant pas de pouvoir d'appréciation, le pourvoi en cassation est tardif et partant irrecevable.

Subsidiairement et au cas où Votre Cour estime le pourvoi en cassation recevable, un mémoire en réponse a été signifié le 9 août 2024 au demandeur en cassation par Maître Patrick KINSCH, avocat à la Cour, agissant au nom et pour le compte de l'ASSOCIATION D'ASSURANCE ACCIDENT (ci-après l'« AAA »), et a été déposé au greffe de la Cour supérieure de justice le

14 août 2024. Ce mémoire peut être pris en considération pour avoir été introduit dans les conditions de forme et de délai prévues dans la loi modifiée du 18 février 1885.

### **Quant aux faits**

Par décision du 22 mars 2018, l'ancien comité directeur de l'AAA avait rejeté la demande en indemnisation du demandeur en cassation pour préjudices extrapatrimoniaux subis à la suite d'un accident du travail ayant eu lieu en date du 11 juin 2014 et avait clôturé le dossier avec effet au 15 novembre 2017.

Par jugement du 15 février 2023 du Conseil arbitral de la sécurité sociale, le recours introduit par le demandeur en cassation contre la décision du 22 mars 2018 a été déclaré recevable et, avant tout autre progrès en cause, une expertise médicale neurologique avait été ordonnée.

Par jugement du 27 octobre 2023, le Conseil arbitral de la sécurité sociale statuant contradictoirement, a rejeté la demande de PERSONNE1.) en nomination d'un nouvel expert, déclaré le recours de PERSONNE1.) contre la décision de l'ancien comité directeur de l'AAA du 22 mars 2018 non fondé et a confirmé ladite décision.

Dans son jugement du 27 octobre 2023, les juges de première instance retiennent que tant l'expert, le professeur Bernard SZADOT, médecin spécialiste en neurologie, que le docteur BRAUN, médecin spécialiste en chirurgie, expert nommé par voie d'ordonnance, ont conclu à l'absence de limitations fonctionnelles durables entraînées par l'accident du travail subi par le demandeur en cassation. L'expert SZADOT a conclu dans le cadre de son rapport d'expertise qu' *« il ne paraît pas satisfaisant d'admettre réparations ou indemnités pour une symptomatologie subjective peu spécifique, par ailleurs présente dans la population générale en dehors de toute affection médicale à longue distance d'une affection aiguë dûment traitée et guérie. Monsieur PERSONNE1.) ne présente pas de séquelles orthopédiques et n'a jamais eu aucune atteinte neurologique, centrale ou périphérique. Dans ces conditions, il ne paraît pas justifié d'accorder à Monsieur PERSONNE1.) une indemnité partielle permanente, ni de poursuivre la prise en charge du traitement médical et des prestations en nature y afférentes au-delà du 15 novembre 2017. »* Le demandeur en cassation contestait ces conclusions en versant des certificats médicaux de médecins généralistes invoquant qu'il est toujours en traitement à la suite des séquelles de l'accident du travail dont il fut victime, les symptômes liés à la maladie de Lyme, qu'il avait contractée, persistants et nécessitant une prise en charge régulière. Le Conseil arbitral de la sécurité sociale retient, après avoir analysé les pièces et certificats médicaux remis par le demandeur en cassation et repris les conclusions de l'expert nommé par jugement du 15 février 2023 et après avoir constaté que l'expert confirme qu' *« on peut admettre à ce stade que Monsieur PERSONNE1.) répond aux conditions assez larges du diagnostic de Post Treatment Lyme Disease Syndrome »*, que PERSONNE1.) n'a pas rapporté la preuve qu'il est atteint d'une incapacité partielle permanente en relation avec son accident du travail du 11 juin 2014, qu'il ne remplit dès lors pas les conditions de l'article 118 du Code de la sécurité sociale et ne saurait en conséquence prétendre à des indemnités pour préjudices extrapatrimoniaux et que les séquelles résultant de l'accident du travail ont été consolidées le 15 novembre 2017, conformément à l'expertise médicale du professeur SZADOT.

Par arrêt du 28 mars 2024, l'appel du demandeur en cassation contre le jugement du 27 octobre 2023 a été déclaré non fondé. Le Conseil supérieur de la sécurité sociale a notamment retenu que *« les pièces versées par l'appelant ne sont pas de nature à pouvoir mettre en doute la fiabilité et le bien-fondé de l'expertise judiciaire réalisée par le professeur Bernard SADZOT*

*du service de neurologie du Centre Hospitalier Universitaire de Liège, de sorte qu'également la demande subsidiaire de l'appelant en institution d'une nouvelle expertise ne se justifie pas. »*

C'est contre cet arrêt que se dirige le pourvoi en cassation.

### **Quant à l'unique moyen de cassation**

*Le moyen unique de cassation est tiré « de la violation de l'article 6 paragraphe 1 de la CEDH qui garantit le droit à un procès équitable disposant que 1. Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial établi par la loi qui décidera soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, en ce que le Conseil supérieur de la sécurité sociale a déclaré l'appel non fondé et rejeté de surcroît la demande de nouvelle expertise, alors que la position dogmatique du professeur SZADOT quant à l'existence et la reconnaissance du Post Treatment Lyme Disease Syndrome porte atteinte au droit à un procès équitable garanti par l'article 6 paragraphe 1 de la CEDH et que le Conseil supérieur de la sécurité sociale aurait dû écarter cette expertise. »*

Il est fait grief au Conseil supérieur de la sécurité sociale d'avoir tenu compte de l'expertise médicale du professeur SZADOT pour rejeter la demande du demandeur en cassation, alors que l'expert en question défend une théorie dogmatique. Ainsi, il résulterait de l'expertise que le professeur tiendrait une position hostile à l'égard du syndrome de Lyme et de ce fait, il ne saurait dès lors être considéré comme impartial. La juridiction d'appel ayant suivi les conclusions de l'expert, elle ne saurait dès lors être considérée comme impartiale.

Dans notre système de preuve les juges apprécient souverainement la valeur probante des preuves et la portée d'un rapport d'expertise. Le seul contrôle peut porter sur la motivation des juges à se baser sur un rapport médical plutôt que sur un autre.

En l'espèce, le Conseil supérieur de la sécurité sociale retient pour confirmer le jugement de première instance que : *« L'appelant critique le rapport d'expertise diligenté par le docteur BRAUN pour revêtir notamment une position doctrinale. Or, PERSONNE1.), à part sa propre appréciation, ne fournit aucune contestation médicalement appuyée, ni une conclusion médicale différente de celle de l'expert, de sorte que sa critique ne fait que refléter son opinion personnelle. L'appelant n'entend pas non plus accepter les conclusions exhaustives et motivées du professeur Bernard SADZOT, mais reste également en défaut de soumettre un soutènement médical critique à l'appui de sa position. En effet, à l'instar des médecins traitants de l'appelant, l'expert judiciaire a également retenu un « Post Treatment Lyme Disease Syndrome», mais, il a expliqué pour quelles raisons médicales aucune incapacité permanente partielle ou totale n'est à retenir. Ainsi le professeur a aussi souligné le caractère très subjectif des plaintes et symptômes rapportés par l'appelant en poursuivant « les examens complémentaires ne sont guère contributifs. Les biologies ne révèlent pas de syndrome inflammatoire, pas d'augmentation des CPK. Les examens d'imagerie obtenus au niveau des différentes articulations ont été justifiés par des traumatismes (épaule gauche, genou gauche, pouce gauche, cheville gauche) et n'apportent pas d'élément en faveur d'arthrites inflammatoires systémiques. D'ailleurs le docteur R. Braun, orthopédiste expert, n'a pas retenu de séquelle osseuse ou articulaire. Il n'y a par ailleurs aucun lien à établir entre la maladie de Lyme de 2014 et les deux malaises avec perte de connaissance survenus en 2021 ».*

*Le Conseil supérieur de la sécurité sociale relève encore que ni le docteur Irina SARAFIANT, dans son certificat du 14 novembre 2023 dans lequel ce médecin reprend une épilepsie myoclonique sans lien avec l'accident du travail, ni l'examen neuropsychologique du 16 mai 2022 versé par l'appelant à l'audience, ne retiennent dans le chef de PERSONNE1.) un taux d'IPP imputable à l'accident du travail devant justifier l'octroi d'indemnités pour préjudices extrapatrimoniaux. De même, ces pièces ne critiquent en rien l'expertise ou prennent position par rapport à une omission ou une erreur de l'expert.*

*Le Conseil supérieur de la sécurité sociale rejoint dès lors l'intimée, que les pièces versées par l'appelant ne sont pas de nature à pouvoir mettre en doute la fiabilité et le bien-fondé de l'expertise judiciaire réalisée par le professeur Bernard SADZOT du service de neurologie du Centre Hospitalier Universitaire de Liège de sorte qu'également la demande subsidiaire de l'appelant en institution d'une nouvelle expertise ne se justifie pas. »*

En statuant comme il l'a fait, le Conseil supérieur de la sécurité sociale n'a pas porté atteinte au droit à un procès équitable prévu par l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme, mais a motivé, de manière exhaustive, sa décision de suivre les conclusions de l'expert, le demandeur en cassation n'ayant pas prouvé en quoi la position de l'expert serait hostile à l'égard du syndrome de Lyme. Les développements exposés dans la discussion du moyen, qui tendent à mettre en doute la neutralité de l'expert et des juges d'appel ne sauraient être accueillis parce qu'ils ne tendent, sous couvert de l'unique moyen de cassation, qu'à remettre en cause l'appréciation souveraine des juges du fond relative à l'existence d'une incapacité permanente partielle suite à un accident du travail ou non, ainsi que l'appréciation des éléments de preuve factuels versés par les parties au litige<sup>1</sup>.

Principalement, le moyen ne saurait dès lors être accueilli.

Subsidiairement, il est renvoyé aux extraits du rapport d'expertise cités sous l'exposé des faits, et à la motivation du Conseil supérieur de la sécurité sociale reprise ci-dessus, desquels il résulte que l'expert, corroborant les conclusions d'un deuxième expert nommé par voie d'ordonnance (docteur BRAUN)<sup>2</sup>, a également retenu l'existence d'un « *Post Treatment Lyme Disease Syndrome* » dans le chef du demandeur en cassation, mais a expliqué pour quelles raisons médicales aucune incapacité permanente partielle ou totale n'est à retenir. En l'état de ces éléments, les juges d'appel ont pu déduire l'absence de preuve d'une incapacité permanente partielle sans encourir le reproche d'avoir omis d'examiner, conformément à l'article 6 § 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, la cause de façon objective et impartiale.

Il s'ensuit que le moyen est à dire non fondé.

## **Conclusion :**

A titre principal, le pourvoi en cassation est à déclarer irrecevable.

---

<sup>1</sup> Voir, à titre d'illustration : Cour de cassation, 30 juin 2016, n° 69/16, pages 4 (réponse au premier moyen) et 6 (réponse au quatrième moyen).

<sup>2</sup> Cf. arrêt entrepris page 5, alinéa 2

A titre subsidiaire, le pourvoi est à rejeter.

Pour le Procureur général d'Etat  
Avocat général

Joëlle NEIS