

COPIE
Art. 792 C.J.
Exempt de droits.

Numéro de répertoire : 2018/ 011017
Date du prononcé : 05/09/2018
Numéro de rôle : 16/ 13012 /A
Numéro audiorat : 16/337/VR
Matière : personnes handicapées
Type de jugement : définitif contradictoire

Expédition

Délivrée à	Délivrée à
Le	Le
€ :	€ :
PC :	PC :

Liquidation au fonds : NON
(loi du 19 mars 2017)

Tribunal du travail francophone de Bruxelles 18ème Chambre Jugement

EN CAUSE :

Madame .. K
domiciliée

partie demanderesse,
comparaissant par Me Virginie DODION, avocate ;

CONTRE :

1. **L'ETAT BELGE, SPF SECURITE SOCIALE (D.G. Personnes handicapées),** représenté par la Secrétaire d'État à la Lutte contre la pauvreté, à l'Égalité des chances, aux Personnes handicapées, et à la Politique scientifique, chargée des Grandes villes adjointe au ministre de la Sécurité et de l'Intérieur, dont les bureaux sont établis à la Tour des Finances, boulevard du Jardin Botanique, 50 à 1000 Bruxelles,

première partie défenderesse, comparaissant par Me Philippe COLENS *loco* Me Vincent GREVY, avocats ;

2. **La COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE DE BRUXELLES-CAPITALE (« COCOM »),** dont les bureaux sont établis à 1050 Bruxelles, avenue Louise, 183, représentée et faisant élection de domicile au SPF SÉCURITÉ SOCIALE, Direction Générale Personnes Handicapées, agissant pour le compte de la COCOM, dont les bureaux sont situés à la Tour des Finances, boulevard du Jardin Botanique, 50 à 1000 Bruxelles,

seconde partie défenderesse, comparaissant par Me Philippe COLENS *loco* Me Vincent GREVY, avocats ;

Vu le Code judiciaire ;

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Vu la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées et ses arrêtés d'exécution ;

I. PROCEDURE

Madame K a introduit la procédure par une requête enregistrée au greffe le 29 novembre 2016.

Le 30 novembre 2016, elle a déposé des conclusions pour étendre son recours à une demande d'allocation pour l'aide aux personnes âgées déposée la veille (ci-après : « APA »).

La cause a été introduite à l'audience du 15 septembre 2017.

Une ordonnance, prise en application de l'article 747 du Code judiciaire, a fixé des délais pour l'échange des conclusions et une date de plaidoiries.

Les parties ont déposé des conclusions et un dossier de pièces.

Elles ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience du 13 juin 2018.

Les débats ont été clos.

Madame Alice RYCKMANS, substitut de l'auditeur du travail, a donné à cette audience un avis oral (concluant au fondement de la demande) auquel les parties ont eu la faculté de répliquer.

La cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

II. ANTECEDENTS

Madame K est belge, née le 18 septembre 1947, veuve. Elle était isolée jusqu'au 8 juillet 2016, date depuis laquelle elle cohabite avec ses deux petits-enfants.

Une première demande d'allocations avait abouti à un rejet en 2006 (voir pièce 36 du dossier de l'État belge).

Le 23 août 2010, Madame K a introduit une nouvelle demande.

Par décision médicale du 24 mars 2011, le médecin-inspecteur de l'État belge a reconnu une incapacité de gain de 66% au moins et une réduction d'autonomie de 12 points, depuis le 1^{er} septembre 2010, pour une durée indéterminée.

Par décision du 26 mai 2011, une allocation de remplacement de revenus (ci-après : « ARR ») de 8.888,25 euros par an et une allocation d'intégration (ci-après : « AI ») de catégorie 3, pour 5.894,18 euros par an, lui ont été accordées, avec effet au 1^{er} septembre 2010.

Une décision du 1^{er} février 2013 (non produite) révisé la situation et accorde, au 1^{er} mars 2013, une ARR de 6.371,62 euros par an et une AI de 6.254,92 euros par an (voir l'historique en pièce 35 du dossier de l'État belge).

Suite à une révision d'office entamée le 31 décembre 2013 (augmentation de revenus de 20% au moins), les allocations sont maintenues, en janvier 2014, au montant annuel de 12.818,96 euros (ARR et AI) puis, au 1^{er} février 2014, l'ARR est supprimée en raison de la hauteur des revenus et l'AI est recalculée à 3.642,46 euros par an (décision du 30 janvier 2014 ; pièce 26 du dossier de l'État belge).

C'est depuis cette date du 1^{er} février 2014 que le montant des allocations (ARR = 0 ; AI = 3.642,46 euros) devient inférieur au montant barémique de l'APA de catégorie 3 (qui était alors de 4.556,11 euros par an, aucune réduction ne paraissant devoir être appliquée, les revenus étant immunisés par l'abattement).

Le 8 juillet 2016, l'État belge entame une révision d'office, cette fois en raison d'un changement dans la composition de ménage de Madame K (passage en catégorie A). Par décision du 29 août 2016, l'État belge accorde une AI de catégorie 3 d'un montant de 1.046,21 euros par an, au 1^{er} août 2016.

Une décision de recouvrement du trop-perçu pour août 2016 est également adoptée, sans récupération effective du montant de 222,43 euros.

La décision du 29 août 2016 est attaquée par le recours de Madame K, introduit le 29 novembre 2016.

À la même date, elle introduit une demande d'APA, qui lui fut accordée par décision du 16 décembre 2016, mais avec effet uniquement à partir du 1^{er} décembre 2016 (APA de catégorie 3, pour 4.647,27 euros par an).

La période litigieuse se termine dès lors le 30 novembre 2016.

III. OBJET DE LA DEMANDE ET POSITION DE MADAME KEKE PEZO

En substance, Madame K conteste la décision du 29 août 2016 qui lui accorde une AI de catégorie 3, alors qu'elle estime remplir les conditions médicales et financières pour bénéficier d'une APA de catégorie 3, dont le montant annuel est plus favorable que celui de l'AI.

Elle critique le fait que l'État belge n'ait pas examiné d'office son droit à l'APA et ne lui ait pas accordé cette APA, dès lors que son montant s'avère plus favorable (4.647,27 euros au 1^{er} août 2016) que celui de l'AI (1.046,21 euros, eu égard aux revenus à porter en compte).

Elle critique le fait qu'elle n'ait reçu aucune information de l'État belge quant à la possibilité de demander une APA et ce, depuis son 65^{ème} anniversaire (18 septembre 2012).

Madame K. demande à bénéficier d'une APA de catégorie 3 à partir du 1^{er} août 2016 à majorer des intérêts légaux et judiciaires.

Plus précisément, elle demande à bénéficier :

- À titre principal : d'une APA de catégorie 3 au taux barémique à partir du 1^{er} octobre 2012 jusqu'au 30 novembre 2016 (pour les périodes où l'APA est plus favorable que l'AI), soit à partir du 1^{er} jour du mois suivant celui de ses 65 ans, et ce sur base de l'article 8 de la Charte de l'assuré social ;
- À titre subsidiaire : même demande à titre de réparation en nature du dommage subi de par la faute de l'État belge et de la COCOM ;
- À titre infiniment subsidiaire : même demande à titre de réparation par équivalent de ce dommage.

Elle fonde sa demande sur diverses dispositions, notamment les articles 8 (octroi d'office des prestations sociales), 3 et 4 (devoirs d'information et de conseil) et 6 (langage compréhensible) de la Charte de l'assuré social et sur l'article 1382 du Code civil et les principes de droit administratif.

Elle invoque également une note de service de l'État belge prévoyant un octroi de l'APA dans certaines circonstances sans qu'une demande d'APA ne soit introduite.

Elle évalue son dommage au montant provisionnel de 14.657,60 euros (soit la différence entre l'AI de 87,18 euros par mois et l'APA de 387,27 euros par mois, entre le 1^{er} octobre 2012 et le 30 novembre 2016).

Elle sollicite la condamnation de l'État belge aux dépens, en ce compris l'indemnité de procédure de 262,36 euros, le montant résultant du calcul de l'APA excédant 2.500 euros.

IV. POSITION DE L'ÉTAT BELGE ET DE LA COCOM

Selon les parties défenderesses :

- L'APA est accordée sur demande ; or, Madame K. n'avait pas 65 ans au moment de sa demande d'allocations et ce n'est que le 30 novembre 2016 qu'elle a introduit une demande d'APA. Son droit à l'APA ne devait dès lors être examiné que pour la période courant à partir du 1^{er} décembre 2016 ;
- L'article 8 de la Charte de l'assuré social prévoit un octroi d'office « *lorsque cela est matériellement possible* », cette notion devant être précisée par arrêté royal ; ni la loi ni aucun arrêté royal ne prévoit l'octroi d'office des allocations aux personnes handicapées ; au contraire, la loi prévoit un octroi sur demande ;
- La note de service 2011/03 prévoit un examen d'office du droit à l'APA à certaines conditions, non remplies en l'espèce ;

- Ladite note a été remplacée par une note du 24 avril 2013, qui ne s'appliquerait qu'en l'absence d'octroi ; or, Madame K. bénéficiait d'une AI (partielle) ;
- Leur responsabilité ne pourrait pas être engagée pour défaut d'information, dès lors que Madame K. n'a pas formulé de nouvelle demande avant le 30 novembre 2016 ; en outre, la question du maintien de ses droits ne s'est pas posée ;
- Madame K. ne rapporte pas la preuve de son dommage, son calcul ne tenant pas compte des montants réellement perçus ;
- Elle ne démontre pas qu'elle aurait fait la demande d'APA dès son 65^{ème} anniversaire si elle avait été informée de la possibilité d'en obtenir une ;
- À titre infiniment subsidiaire, la réclamation ne pourrait pas porter sur une période antérieure au 1^{er} août 2016 car les décisions antérieures n'ont pas été contestées par un recours introduit dans le délai légal.

V. POSITION DU TRIBUNAL

V.1. Délimitation de la période litigieuse : du 1^{er} février 2014 au 30 novembre 2016

La période litigieuse s'étend en réalité du 1^{er} février 2014 au 30 novembre 2016.

En effet, comme rappelé dans les faits, avant le 1^{er} février 2014, Madame K. bénéficiait d'une ARR et d'une AI d'un montant supérieur à celui de l'APA.

Depuis le 1^{er} février 2014, son droit à l'ARR a été supprimé en raison de la hauteur de ses revenus. L'AI qui lui est accordée depuis cette date est inférieure à l'APA dont elle aurait pu bénéficier.

Le différentiel entre les deux allocations (3.709,96 euros) peut être déterminé comme suit :

	AI 3	APA 3
févr-14	303,54	379,68
mars-14	303,54	379,68
avr-14	303,54	379,68
mai-14	303,54	379,68
juin-14	303,54	379,68
juil-14	303,54	379,68
août-14	303,54	379,68
sept-14	303,54	379,68
oct-14	303,54	379,68
nov-14	303,54	379,68
déc-14	303,54	379,68
janv-15	303,54	379,68
févr-15	303,54	379,68
mars-15	303,54	379,68
avr-15	303,54	379,68
mai-15	303,54	379,68
juin-15	303,54	379,68

jul-15	303,54	379,68
août-15	303,54	379,68
sept-15	303,54	379,68
oct-15	303,54	379,68
nov-15	303,54	379,68
déc-15	303,54	379,68
janv-16	303,54	379,68
févr-16	303,54	379,68
mars-16	303,54	379,68
avr-16	303,54	379,68
mai-16	303,54	379,68
juin-16	309,61	387,27
jul-16	87,18	387,27
août-16	87,18	387,27
sept-16	87,18	387,27
oct-16	87,18	387,27
nov-16	87,18	387,27
total	9244,60	12954,56
différence	-3709,96	

(indexation de 2% en juin 2016)

(révision en juillet 2016 pour l'AI - passage en catégorie A - pas d'incidence au niveau de l'APA)

V.2. Absence d'octroi d'office de l'APA

Les allocations aux personnes handicapées sont accordées sur demande (article 8 de la loi du 27 février 1987).

Ainsi que rappelé dans les faits, Madame K a introduit une demande le 23 août 2010. Une décision sur cette demande a été prise le 26 mai 2011. Madame K n'était âgée de 65 ans à aucune de ces deux dates (elle a eu 65 ans le 18 septembre 2012).

Elle n'a introduit une nouvelle demande que le 30 novembre 2016 (bien après ses 65 ans), pour solliciter le bénéfice de l'APA.

La réglementation ne prévoit pas de révision d'office à l'âge de 65 ans (voir article 23 de l'arrêté royal du 22 mai 2003).

Par ailleurs, l'APA n'est pas accordée à la personne handicapée qui bénéficie d'une ARR ou d'une AI (article 2, § 3, al. 2 de la loi du 27 février 1987).

Madame K, devait dès lors nécessairement introduire une demande d'APA après ses 65 ans.

Enfin, suivant l'article 8 de la loi du 11 avril 1995 (Charte de l'assuré social) :

« Les prestations sociales sont octroyées soit d'office chaque fois que cela est matériellement possible, soit sur demande écrite.

Le Roi détermine ce qu'il y a lieu d'entendre par 'matériellement possible' ».

Comme le relèvent à juste titre les parties défenderesses, aucun arrêté royal n'a été adopté, dans le secteur des personnes handicapées, pour déterminer ce qu'il y a lieu d'entendre par les termes « *matériellement possible* ».

En outre, la loi exclut l'octroi d'office puisqu'elle prévoit expressément que les allocations sont accordées sur demande.

Madame K n'avait donc aucun droit à un octroi d'office de l'APA.

V.3. Quant à la responsabilité des parties défenderesses

V.3.1. En droit

Suivant l'article 3 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social :

« Les institutions de sécurité sociale sont tenues de fournir à l'assuré social qui en fait la demande écrite, toute information utile concernant ses droits et obligations et de communiquer d'initiative à l'assuré social tout complément d'information nécessaire à l'examen de sa demande ou au maintien de ses droits, sans préjudice des dispositions de l'article 7. Le Roi détermine, après avis du Comité de gestion ou de l'organe d'avis compétent de l'institution concernée, ce qu'il y a lieu d'entendre par information utile ainsi que les modalités d'application du présent article

L'information visée à l'alinéa 1^{er} doit indiquer clairement les références du dossier traité et le service qui gère celui-ci.

Elle doit être précise et complète afin de permettre à l'assuré social concerné d'exercer tous ses droits et obligations.

Elle est gratuite et doit être fournie dans un délai de 45 jours.

Toutefois, le Roi détermine les cas dans lesquels l'information donne lieu à la perception de droits et les secteurs pour lesquels ce délai de quarante-cinq jours peut être augmenté.

Il fixe le montant, les conditions et les modalités de cette déduction ».

Suivant l'article 2 de l'arrêté royal du 22 mai 2003 relatif à la procédure concernant le traitement des dossiers en matière d'allocations aux personnes handicapées¹ :

« § 1^{er}. Pour l'application de l'article 3, alinéa 1^{er}, de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social, il y a lieu d'entendre par information utile tous les renseignements qui, dans le domaine concerné par sa demande d'allocation, éclairent la situation personnelle de la personne handicapée.

¹ Cf. également l'A.R. du 19 décembre 1997 (M.B. 30 décembre 1997).

Ces renseignements sont établis sur base de la législation et de la jurisprudence applicables à la date de la demande de renseignements.

Les renseignements visés à l'alinéa 1^{er} portent sur :

1° les conditions d'ouverture du droit à une allocation ;

2° le montant de l'allocation ainsi que les éléments pris en considération pour l'établissement de ce montant.

§ 2. Le délai de 45 jours prévu à l'article 3, alinéa 4, de la même loi prend cours à la date de la réception de la demande de renseignements par le service. »

Les arrêtés royaux, adoptés au sein des secteurs de la sécurité sociale pour préciser les spécificités de l'information utile, n'ont pas pour portée de limiter les obligations énoncées par la Charte. Les informations utiles ne se limitent pas nécessairement à des informations générales, notamment par voie de brochures ou d'un site Internet (v. J.-F. FUNCK, « Le devoir d'information et de conseil des institutions selon la Charte de l'assuré social », in F. ETIENNE et M. DUMONT (dir.), *Regards croisés sur la sécurité sociale*, CUP Liège, Anthémis, 2012, p. 175).

L'article 3 de la Charte distingue deux types d'information : l'information sur demande et, d'autre part, l'information donnée d'initiative (v. J.-F. FUNCK, *op. cit.*, pp. 170 et s.).

Dans son arrêt du 23 novembre 2009 (S.07.0115.F, www.juridat.be), la Cour de cassation a décidé que l'obligation pour l'institution de sécurité sociale, de communiquer d'initiative à l'assuré social un complément d'information nécessaire à l'examen de sa demande ou au maintien de ses droits, n'est pas subordonnée à la condition que cet assuré lui ait préalablement demandé par écrit une information concernant ses droits et obligations.

Selon J.-F. FUNCK (*op. cit.*, p. 177), cet arrêt « *peut s'expliquer par la constatation de ce que les principes de bonne administration confèrent aux institutions une mission beaucoup plus étendue qu'une simple réaction aux demandes expresses des assurés sociaux* ». L'enseignement qui peut en être tiré paraît consister en « *une obligation de réactivité et de proactivité* » (p. 178).

L'on peut déduire de la jurisprudence de la Cour de cassation que lorsqu'un examen du dossier de l'assuré social permet de constater que ses droits sont plus étendus que ce qu'il sollicite, l'institution doit l'en informer afin qu'il puisse rectifier sa demande (J.-F. FUNCK, *op. cit.*, p. 181 et les exemples cités).

Certaines circonstances renforcent l'obligation d'information, notamment la situation de faiblesse de l'assuré social ou la complexité de la législation. Cette obligation n'est pas non plus sans limites ; l'assuré social a aussi le devoir de s'informer (J.-F. FUNCK, *op. cit.*, pp. 182 et s.).

V.3.2. En l'espèce

Par sa décision du 30 janvier 2014 (décision « 2/2 »), le SPF Sécurité sociale a communiqué à Madame K. sa décision prise suite à la révision d'office de son allocation.

Cette révision d'office était motivée par l'augmentation de ses revenus de 20% au moins en 2013.

La décision supprime l'ARR au 1^{er} février 2014 en raison de la hauteur des revenus et accorde une AI de 3.642,46 euros par an (303,54 euros par mois).

Il s'avère que le montant de l'AI (303,54 €/mois) était alors inférieur à celui de l'APA (379,68 €/mois) dont Madame K. aurait pu bénéficier si elle avait introduit une demande d'APA.

L'annexe à ladite décision contient plusieurs informations et indique, en son point 4.2 que « *si de nouveaux éléments le justifient, il vous est loisible d'introduire une nouvelle demande auprès de l'administration communale du lieu de votre résidence principale* ».

La décision ne fait toutefois pas mention de la possibilité, pour Madame KEKE PEZO, d'introduire une demande d'APA.

Or, le SPF Sécurité sociale savait, sans que des investigations poussées ne soient nécessaires, que Madame K. était âgée de plus de 65 ans et que, puisque son droit à l'ARR était supprimé, il était possible que le montant de l'APA devienne plus favorable à Madame K. que celui de l'AI.

Par ailleurs, le SPF Sécurité sociale, suivant des règles internes, procède dans certains cas à un examen d'office du droit à l'APA. Les défenderesses indiquent ainsi en termes de conclusions qu'une note de service du 24 avril 2013 (non produite) stipule ce qui suit :

« Si le droit à l'ARR-AI fait l'objet d'une décision négative (refus ou suppression) concernant une personne handicapée qui a déjà atteint l'âge de 65 ans, le droit à l'APA doit alors être examiné d'office si, d'un point de vue médical, un score d'au moins 7/18 est obtenu pour l'AI ».

Le SPF Sécurité sociale renseigne dans ses conclusions (p. 4) que cette note s'appliquerait toutefois « *uniquement lorsqu'il n'y a pas d'octroi* », sans que l'on n'aperçoive pour quelle raison cet examen d'office ne serait pas effectué lorsque l'allocation octroyée (ARR et/ou AI) devient inférieure au montant de l'APA.

Le devoir d'information auquel le SPF Sécurité sociale est tenu lui imposait d'aviser Madame K. de la possibilité d'introduire une demande d'APA.

Même sans aller jusqu'à examiner d'office son droit à l'APA (ce qui nécessite une instruction administrative), le fait que l'allocation de Madame K. , âgée de plus de 65 ans, ait été révisée à la baisse pour atteindre un montant inférieur à celui de l'APA barémique, justifiait d'attirer son attention à tout le moins sur cette possibilité.

En ne fournissant aucune information à ce propos, le SPF Sécurité sociale a manqué à son devoir d'information consacré par l'article 3, précité, de la Charte.

Il est vrai que Madame K. pouvait également s'informer sur ses droits, suite à la diminution sensible de ses allocations. Ceci étant, dès lors qu'elle recevait une nouvelle décision de révision du SPF Sécurité sociale, elle pouvait légitimement s'attendre à ce que cette institution l'informe correctement sur ses droits après examen minutieux et impartial de sa situation.

Le manquement au devoir d'information constitue une faute ayant occasionné un dommage à Madame K. qui est fondée à obtenir réparation conformément au droit commun de la responsabilité civile (comp. Trib. trav. Bruxelles, 26 juin 2013, R.G. n°07/4425/A ; C. trav. 8 novembre 2010, R.G. 2009/AB/52.591 et J.-F. NEVEN, « La réparation selon le droit commun des fautes des institutions de sécurité sociale », in F. ETIENNE et M. DUMONT (dir.), *Regards croisés sur la sécurité sociale*, CUP Liège, Anthémis, 2012, p. 266).

Le principe de légalité fait obstacle à la réparation en nature (octroi de la prestation perdue, alors qu'aucune demande d'APA n'a été introduite). C'est une réparation par équivalent, sous forme de dommages et intérêts, que le Tribunal accorde (voy. J.-F. NEVEN, *op. cit.*, pp. 247 et s.).

Le lien de causalité est établi. L'on peut considérer avec une certitude raisonnable que Madame K. aurait introduit une demande d'APA si elle avait été informée en temps utile de la possibilité d'en introduire une et du fait qu'elle lui était plus favorable.

Le dommage peut être estimé, *ex aequo et bono*, en se référant au différentiel entre les allocations tel qu'évalué ci-avant. Les défenderesses n'ont pas soutenu dans leurs conclusions que l'APA n'aurait pas pu être accordée à Madame K. au taux barémique. Le Tribunal en déduit qu'aucun revenu n'est à déduire du montant barémique de l'APA, pour la détermination du montant du dommage.

Le montant des dommages et intérêts s'élève ainsi à 3.709,96 euros (*cf.* calcul ci-avant).

Madame K. dirige sa demande de condamnation contre l'État belge, jusqu'à la date du transfert de la compétence en matière d'APA (1^{er} juillet 2014), puis contre la COCOM à partir de cette date. L'État belge et la COCOM n'ont pas argumenté en sens contraire concernant une telle répartition de la condamnation.

Le montant des dommages et intérêts se répartit dès lors comme suit :

- à charge de l'État belge (de février à juin 2014) : 380,69 € ;
- à charge de la COCOM (de juillet 2014 à novembre 2016) : 3.329,27 €.

Enfin, l'absence de recours introduit contre la décision du 30 janvier 2014 dans le délai légal de trois mois prévu par l'article 23 de la Charte ne fait pas obstacle à la recevabilité de la demande de dommages et intérêts de Madame KEKE PEZO, fondée sur les articles 1382 et 1383 du Code civil. Il n'y a donc pas de contournement des règles en matière de recours.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL,**

Statuant après un débat contradictoire,

Après avoir entendu l'avis de l'auditorat du travail,

Déclare le recours recevable et partiellement fondé,

Condamne l'État belge à payer 380,69 euros à Madame Marceline K à titre de dommages et intérêts ;

Condamne la COCOM à payer 3.329,27 euros à Madame Marceline K à titre de dommages et intérêts ;

Délaisse à l'État belge et à la COCOM leurs dépens et les condamne, chacun pour moitié, aux dépens de Madame K tels que liquidés à la somme de 262,36 euros.

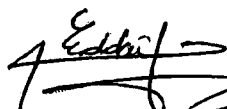
Ainsi jugé par la 18^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles où siégeaient :

Monsieur François-Xavier Horion,	Juge - Président de la chambre ;
Madame Carine GUILLAUME,	Juge social indépendant ;
Monsieur Jacques DE BACKER,	Juge social employé ;

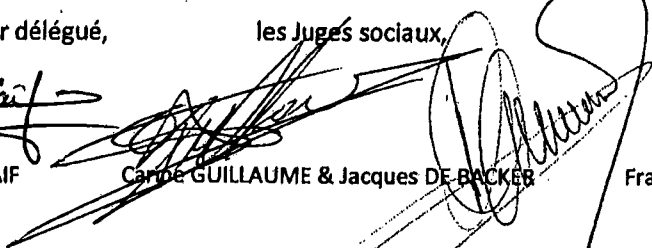
et prononcé à l'audience publique du 05-09-2018 à laquelle était présent :

Monsieur François-Xavier Horion, Juge - Président de la chambre, assisté de Madame Ikram EDDAIF, Greffier délégué.

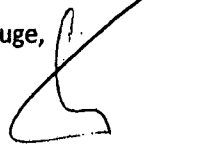
le Greffier délégué,


Ikram EDDAIF

les Juges sociaux,


Carine GUILLAUME & Jacques DE BACKER

le Juge,


François-Xavier Horion