| |
|---|
| Numéro du répertoire<br><br>**2018/** |
| R.G. Trib. Trav.<br>**14/415560/A** |
| Date du prononcé<br><br>**05 mars 2018** |
| Numéro du rôle<br><br>**2017/AL/76** |
| En cause de :<br>**A. S.**<br>**C/**<br>**L'AGENCE FEDERALE DES RISQUES PROFESSIONNELS** |

**Expédition**

| |
|---|
| Délivrée à<br>Pour la partie<br><br><br>le<br>€<br>JGR |

N° d'ordre

# Cour du travail de Liège

## Division Liège

Chambre 3-A

# Arrêt

*Sécurité sociale - maladies professionnelles –asbestose – portée de l'autorité de chose décidée - désignation d'expert

**EN CAUSE :**

**Monsieur S. A.**, domicilié à
ci-après M. A., partie appelante,
comparaissant par Maître Frédéric KERSTENNE, avocat à 4000 LIEGE, boulevard d'Avroy, 7/C

**CONTRE :**

**L'AGENCE FEDERALE DES RISQUES PROFESSIONNELS**, en abrégé FEDRIS, dont le siège est établi à 1210 SINT-JOOST-TEN-NODE, Avenue de l'Astronomie, 1, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0206.734.318,
partie intimée,
comparaissant par Maître Dounia OUHADID qui remplace Maître Vincent DELFOSSE, avocats à 4000 LIEGE, Rue Beeckman, 45,

•
• •

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 5 février 2018, notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 17 mars 2016 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 11è chambre (R.G. : 14/415560/A);

- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour le 3 février 2017 et notifiée à l'intimée le 6 février 2017 par pli judiciaire ;

- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division Liège, reçu au greffe de la Cour le 7 février 2017 ;

- les conclusions d'appel de l'intimée remises au greffe de la Cour le 19 mai 2017 et ses conclusions additionnelles d'appel y remises le 26 juillet 2017 ;

- les conclusions de l'appelant remises au greffe de la Cour le 3 février 2017 ;

- l'ordonnance de fixation prise sur base de l'article 747 du Code judiciaire le 27 mars 2017 et notifiée par pli judiciaire à l'appelant et par plis simples à l'intimée et aux conseils des parties le 29 mars 2017, fixant la cause à l'audience publique de la 3è chambre du 5 février 2018,

- le dossier de pièces de l'appelant remis au greffe de la Cour le 6 février 2017 ;

- le dossier de pièces de l'intimée déposé à l'audience du 5 février 2018 ;

Entendu les conseils des parties en leurs explications à l'audience publique du 5 février 2018.

•

• •

## I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE

M. A. est né le 1934. De 1955 à 1986, il a travaillé comme fondeur dans les hauts fourneaux de Cockerill. Il a été pensionné en 1999, après 13 années de prépension.

Il ressort de la conclusion médico-administrative de Fedris (pièce 2 du dossier administratif) qu'il a été exposé à l'amiante de 1956 à 1986, à la silice de 1956 à 1975 et au cadmium de 1956 à 1986.

M. A. a introduit le 24 novembre 1995 une première demande d'indemnisation pour asbestose (code 1.301.21). Cette demande a été rejetée le 12 juillet 1996 au motif que M. A. n'était pas atteint de la maladie professionnelle pour laquelle réparation était demandée. Cette décision n'a pas été contestée.

M. A. a également formé des demandes en silicose, rejetées en 1993 et 2000.

Le 27 septembre 2012, il a introduit une nouvelle demande de reconnaissance pour asbestose (toujours sous le code 1.301.21). Celle-ci a été rejetée le 16 avril 2013, à nouveau au motif qu'il n'était pas atteint de la maladie en question.

M. A. a contesté cette décision devant le Tribunal du travail de Liège par une requête du 28 mai 2013. Il demandait de condamner Fedris à lui payer les indemnités égales dues sur base du taux de 15% d'incapacité physique à dater du 27 septembre 2012 à majorer des facteurs économiques et sociaux et des intérêts. Il demandait également la condamnation de Fedris aux dépens. Subsidiairement, il demandait la désignation d'un médecin expert.

Par son jugement du 17 mars 2016, le Tribunal a estimé que M. A. ne déposait aucun document concernant son exposition au risque établissant des éléments nouveaux permettant de faire une analyse différente de sa situation par rapport à celle qui était la sienne en 1996, lorsque sa première demande a été déclarée non fondée. Il a dès lors déclaré son action recevable mais non fondée et a condamné Fedris aux dépens.

M. A. a interjeté appel de ce jugement par une requête du 3 février 2017.

## II. OBJET DE L'APPEL ET POSITION DES PARTIES

### II.1. Demande et argumentation de M. A.

M. A. réitère la même demande qu'en première instance. Il invoque sa carrière qui l'a mis en contact avec de l'amiante, de la silice et du cadmium et à plusieurs hospitalisations récentes en raison d'une exacerbation de sa pathologie. Il se réfère à l'analyse de son médecin de recours qui estime que le diagnostic de fibrose pulmonaire à l'amiante est renforcé par des analyses récentes. Son médecin estime que si le taux d'incapacité physique est de 15% à partir du 27 septembre 2012, il est de 100% depuis le 3 mars 2015.

### II.2. Demande et argumentation de Fedris

Fedris demande de dire l'appel recevable mais non fondé, de confirmer le jugement entrepris et de débouter M. A. de ses prétentions. A titre subsidiaire, elle demande de

désigner un expert médecin nanti d'une mission habituelle complète dans le cadre du code 1.301.21. L'agence demande enfin de statuer ce que de droit quant aux dépens.

Fedris soulève l'autorité de chose décidée qui s'attache à la décision du 12 juillet 1996 et estime qu'il appartient à M. A. de démontrer que des éléments nouveaux sont intervenus depuis.

L'agence estime aussi que les rapports médicaux sont insuffisants à établir l'existence de l'asbestose.

Elle observe aussi que si M. A. a été exposé à l'amiante de 1956 à 1986 et que lors de la demande, le temps de latence moyen de 20 ans était dépassé sans objectivation antérieure d'une pathologie pulmonaire. Elle rappelle également que M. A. n'atteint pas le seuil de corps asbestosique nécessaire à la reconnaissance de l'atteinte.

## III. LA DECISION DE LA COUR

### III. 1. Recevabilité de l'appel

Il ne ressort pas des pièces du dossier que le jugement attaqué ait été signifié. L'appel a été introduit dans les formes et délai légaux. Les autres conditions de recevabilité sont également réunies. L'appel est recevable.

### III.2. Fondement

*Cadre général*

Dans le régime des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, deux types de maladies professionnelles peuvent donner lieu à réparation.

Les premières sont reprises dans une liste établie en vertu de l'article 30 des lois cordonnées par un arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles. Il s'agit des maladies dites « dans la liste ». Pour

ce type de maladies, la victime ne doit prouver « que » la réalité de l'affection (causée ou provoquée par l'agent causal requis par la liste) reprise dans la liste et l'exposition au risque.

Le deuxième type de maladie professionnelle n'est pas déterminé. Il peut s'agir de n'importe quelle pathologie ne figurant pas dans la liste, raison pour laquelle on les appelle maladies « hors liste », à la triple condition que la victime démontre la réalité de l'affection et l'exposition au risque, mais aussi que la maladie trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. La preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel, précise l'article 30*bis* des lois coordonnées, est à charge de la victime ou de ses ayants droits.

Dans le présent dossier, seule une maladie reprise dans la liste sous le code 1.301.21, l'asbestose, est invoquée.

*L'autorité de chose décidée fait-elle obstacle à une reconnaissance ?*

Fedris se prévaut de l'autorité de la chose décidée par sa décision du 12 juillet 1996 sans définir les contours de celle-ci.

L'article 19 de la Charte de l'assuré social dispose ce qui suit :

> Art. 19. Après une décision administrative ou une décision judiciaire ayant force de chose jugée concernant une demande d'octroi d'une prestation sociale, une nouvelle demande peut être introduite dans les formes prévues pour la demande originaire. Une nouvelle demande ne peut être déclarée fondée qu'au vu d'éléments de preuve nouveaux qui n'avaient pas été soumis antérieurement à l'autorité administrative ou à la juridiction compétente ou en raison d'une modification d'une disposition légale ou réglementaire.
>
> Sans préjudice des dispositions légales ou réglementaires particulières, la nouvelle décision prend cours le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel, la nouvelle demande a été introduite.
>
> Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis du Conseil national du travail, déterminer que cet article n'est pas d'application aux branches de la sécurité sociale qui connaissent une procédure de révision spécifique.

La Cour observe que l'article 19 de la Charte ne fait en rien obstacle à l'introduction d'une nouvelle demande ou à une nouvelle décision plus favorable mais uniquement à ce qu'une demande rejetée soit soudainement déclarée fondée en l'absence d'élément de preuve nouveau ou de modification légale ou réglementaire. En présence d'éléments de preuve

nouveaux, l'administration et les juridictions disposent de leur pouvoir d'appréciation habituel.

L'exigence d'un élément de preuve nouveau ne se rattache pas à la *recevabilité* mais au *fondement* de la demande. Le texte légal ne fait pas obstacle à ce que l'élément de preuve nouveau résulte d'une expertise ordonnée en cours de procédure. La Cour exposera ci-dessous pourquoi elle considère qu'en l'espèce, l'expertise est justifiée. Si elle aboutit à la conclusion que M. A. souffre d'asbestose en raison de son exposition à l'amiante (ou à d'autres agents) dans les hauts fourneaux et était exposé au risque avant l'apparition de l'affection, il s'agira d'un élément de preuve nouveau qui devra être pris en considération et permettra le cas échéant de déclarer la demande fondée – sous réserve de la discussion relative à la période indemnisable.

M. A. invoque par ailleurs au titre d'élément nouveau une aggravation de son état qui s'est déclinée à travers plusieurs hospitalisations et de nouvelles analyses médicales. Cela aussi justifie que sa demande soit instruite.

En fonction du résultat de l'expertise, un débat sera peut-être appelé à se nouer autour de la question de la période d'indemnisation possible de l'éventuelle maladie professionnelle, qu'elle ait été causée ou aggravée par l'exposition au risque, compte tenu de l'existence de demandes antérieures.

A cet égard, l'article 19 de la Charte de l'assuré social limite toutefois en son alinéa 2 la prise de cours de la nouvelle décision au premier jour du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle demande a été introduite, sans préjudice néanmoins des dispositions légales ou réglementaires particulières. En l'espèce, et sous réserve du débat qui devra avoir lieu sur cette question, on pense évidemment à l'article 35, alinéa 3 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

La Cour observe à cet égard que la Cour constitutionnelle a jugé par un arrêt du 15 janvier 2009[1] que cette dernière disposition « viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce que, pour les victimes d'une maladie professionnelle du secteur privé, l'indemnisation à la suite d'une demande en révision ne peut rétroagir plus de 60 jours avant la date de la demande ».

[1] C.C., n° 3/2009, 15 janvier 2009, www.const-court.be.

*Réalité de la pathologie*

Il y a débat autour de la question de savoir si la gravité de l'atteinte de M. A. permet de conclure à l'asbestose.

La Cour observe que le rapport pneumologique du 17 octobre 2016 (pièce 9 de M. A.) conclut que les derniers résultats renforcent le diagnostic de fibrose pulmonaire à l'amiante.

On est à tout le moins face à une contestation médicale suffisamment sérieuse pour justifier le recours à un expert pour départager les parties sur ce point.

*Exposition au risque*

L'article 32, alinéas 1 et 2, des lois coordonnées du 3 juin 1970 s'énonce comme suit :

> Art. 32. La réparation des dommages résultant d'une maladie professionnelle ou d'une maladie au sens de l'article 30*bis* est due lorsque la personne, victime de cette maladie, a été exposée au risque professionnel de ladite maladie pendant tout ou partie de la période au cours de laquelle elle appartenait à une des catégories de personnes visées à l'article 2 ou pendant la période au cours de laquelle elle a été assurée en vertu de l'article 3.
>
> Il y a risque professionnel au sens de l'alinéa 1er ,lorsque l'exposition à l'influence nocive est inhérente à l'exercice de la profession et est nettement plus grande que celle subie par la population en général dans la mesure où cette exposition constitue, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie.
>
> (...)

Par ailleurs, que ce soit pour les pathologies du système dit « de la liste » ou du système dit « hors liste », la notion d'exposition au risque prévue à l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970 suppose un lien entre l'exposition et le risque de la population soumise au risque de développer la maladie invoquée.

Le législateur de 2006, qui a redéfini l'exposition au risque en modifiant l'article 32, alinéa 2, a insisté sur le caractère collectif de celle-ci en affirmant sans ambiguïté que « Pour pouvoir parler d'une maladie professionnelle, il faut au moins que dans des groupes de personnes exposées à une influence nocive déterminée, la maladie soit plus fréquente que dans la population générale. Le caractère professionnel de la maladie s'établit au niveau du groupe,

non au niveau de l'individu »[2] et qu'on « exige que l'exposition à l'influence nocive, au niveau des populations exposées, constitue la cause prépondérante de la maladie »[3].

Néanmoins, au sein du groupe nettement plus exposé au risque que la population générale, le risque de contracter la maladie du fait de l'exposition à des agents ou des conditions de travail bien définis doit s'apprécier en fonction des caractéristiques propres de chaque agent[4], en ce compris d'éventuelles prédispositions pathologiques. Rien ne permet en effet d'affirmer que le législateur de 2006 aurait entendu se départir de cette individualisation au sein du groupe exposé au risque.

L'examen de l'exposition au risque est réalisé au sein de Fedris par des ingénieurs et non par des médecins. Vu l'absence de tout critère légal pour définir l'exposition au risque, le conseil scientifique de Fedris a établi des lignes de conduite internes qui ne lient évidemment pas les cours et tribunaux[5].

Traditionnellement, lorsqu'une mission invite un expert médecin à vérifier l'exposition, il recourt aux services d'un sapiteur ingénieur. Le type d'enquête d'exposition varie selon la pathologie invoquée.

Dans le présent cas, eu égard à sa propre enquête d'exposition, Fedris ne conteste pas que M. A. ait été exposé durant 30 ans à l'amiante et à d'autres agents pathogènes. L'agence estime que, à supposer la pathologie établie, elle n'est pas imputable à l'exposition au risque, d'une part parce que le délai de latence est bien trop important entre la fin de l'exposition et l'apparition de la maladie, et d'autre part parce que M. A. présentait d'autres facteurs de risque (au premier chef desquels le tabagisme).

Il est exact que l'alinéa 2 de l'article 32 précité définit le risque professionnel auquel la victime doit être exposée par la réunion de deux éléments :

- Un élément matériel : l'exposition à l'influence nocive doit être inhérente à l'exercice de la profession et nettement plus grande que celle subie par la population en général.

---

[2] Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch. s.o., 2003-2004, n° 51-1334/1, p. 16.

[3] Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch. s.o., 2003-2004, n° 51-1334/1, p. 17.

[4] S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, *Ibid.*, p. 493.

[5] P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, 3ème éd., Bruxelles, Larcier, 2015, p. 81.

- Un élément causal, l'imputabilité : elle suppose que cette exposition constitue, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie.

Si l'agence reconnaît l'élément matériel, elle considère que l'imputabilité est douteuse en raison du délai très long entre la période d'exposition et l'objectivation de la pathologie, toujours à la supposer établie.

Cette question ne peut être éclairée qu'en recourant à un avis médical.

La Cour saurait gré à l'expert désigné de rendre un avis également sur la date d'apparition de l'asbestose, à la supposer établie, afin de mesurer la pertinence de cet argument.

En tout état de cause, il ne faut pas perdre de vue que le critère de l'exposition au risque professionnel de la maladie suppose qu'un risque de contracter la maladie existe, risque généré par le milieu professionnel. Le risque étant une potentialité, ce critère n'implique, en lui-même, aucune certitude quant à la cause exacte de la maladie, celle-ci pouvant trouver son origine ailleurs, notamment dans un travail effectué en dehors des emplois donnant lieu à couverture ou encore dans l'organisme interne de la victime[6].

En outre, il est possible qu'un temps de latence plus long s'explique par des caractéristiques physiologiques propres de M. A.

Il y a lieu de désigner un expert, qui appréciera l'exposition au risque conformément aux principes qui viennent d'être développés.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR,**

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré,

après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

---

[6] S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, p. 463.

- Dit l'appel recevable
- Avant de se prononcer plus avant, confie au Docteur Pierre BARTSCH qui reçoit le courrier à l'adresse suivante : avenue Emile Digneffe, 60 à 4000 LIEGE, la mission d'expertise ci-dessous, à remplir conformément aux articles 972 et suivants du code judiciaire et selon les indications suivantes.

La Cour invite l'expert à prendre connaissance de la motivation du présent arrêt.

Si l'expert souhaite refuser la mission, il peut, dans les 8 jours de la notification de l'arrêt par le greffe, le faire par une décision *dûment motivée* communiquée par lettre simple, fax ou courriel à la Cour, à M. A., à son avocat, à Fedris et à son avocat.

***Dans le même délai et selon les mêmes modalités, l'expert fera connaître les faits et les circonstances qui pourraient être de nature à mettre en cause son indépendance et impartialité.***

En cas d'acceptation, l'expert dispose de 15 jours à dater de la notification pour communiquer les lieu, jour et heure du début de ses travaux. L'expert en avisera M. A. et Fedris par lettre recommandée à la poste et le juge et les avocats par lettre missive.

L'expert recourra peut-être à un sapiteur. Il y a dès lors lieu de le provisionner.

En application de l'article 987 du Code judiciaire, la Cour fixe la provision que Fedris est tenu de consigner au greffe à 1000 €. Cette provision sera intégralement versée dans un délai de 3 semaines à dater de la notification du présent arrêt, sans que l'expert doive en faire la demande, à moins que ledit expert ait manifesté, dans le délai de 8 jours dont il dispose à cet effet, qu'il refuse la mission.

Elle sera versée sur le compte ouvert au nom du greffe de la Cour du travail de Liège sous le numéro IBAN: BE95.6792.0085.4058 / BIC: PCHQBEBB avec en communication : « provision expertise RG 2017/AL/76 – M. Stefano ARGENTO ».

Elle pourra être entièrement libérée par le greffe en vue de couvrir les frais de l'expert, à sa demande, sur présentation du justificatif des frais et à hauteur de ceux-ci. Conformément à l'article 988 du Code judiciaire, si l'expert considère que la provision ne suffit pas, il peut demander à la Cour de faire consigner une provision supplémentaire par Fedris ou d'en libérer une plus grande partie. Une autre libération est également possible pour couvrir une partie raisonnable des honoraires afférents aux travaux déjà exécutés.

La première réunion d'expertise devra avoir lieu dans les six semaines à compter de la date de notification de la mission par le greffe.

Dans ces lettres, l'expert informera d'une part M. A. et son avocat qu'il peut se faire assister à l'expertise par un médecin de son choix et d'autre part, Fedris qu'elle peut s'y faire représenter par son médecin. Il les invitera à lui communiquer dans le délai qu'il fixe l'ensemble des documents qu'il estime utiles pour sa mission. Ces documents seront inventoriés par les parties.

Au cours de la réunion d'expertise, l'expert interrogera et examinera M. A., puis analysera les documents médicaux produits par M. A. et Fedris contradictoirement avec les médecins-conseils qui seraient présents. ***Si M. A. n'est pas assisté par un médecin, l'expert sera attentif à ce que son avocat ou lui-même puisse assister à la discussion***.

L'expert pourra consulter un sapiteur de la spécialité qu'il estimera nécessaire et/ou faire procéder aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires afin de répondre, selon les principes déterminés par le présent arrêt, aux questions suivantes :

- M. A. présente-t-il une asbestose au sens du code 1.301.21 ?
- Dans l'affirmative,
    - depuis quand ?
    - la maladie est-elle imputable au risque professionnel de ladite maladie ?
    - est-il atteint d'une incapacité de travail qui serait la conséquence de cette maladie ?
    - quel est le taux d'incapacité pouvant être reconnu depuis l'apparition des lésions, le tout sans préjudice des facteurs sociaux économiques ?

A la fin de ses travaux, l'expert donnera connaissance à la Cour, à M. A. et à Fedris, ainsi qu'à leurs conseils de ses constatations et de son un avis provisoire sur lequel les parties auront un délai fixé par l'expert de minimum 15 jours pour formuler leurs observations - sachant que toute observation présentée hors délai devra être écartée par l'expert (article 976 al 2 du code judiciaire). Ce rapport mentionnera le cas échéant la présence des parties, de leurs avocats et de leurs médecins-conseils.

L'expert communiquera son rapport final au greffe dans les neuf mois à partir de la notification du présent arrêt, le non-respect de ce délai pouvant entraîner le remplacement de l'expert, sans préjudice d'autres dommages et intérêts qui seraient réclamés par les parties pour le dommage résultant du retard.

Si l'expert estime qu'il ne pourra respecter ce délai de neuf mois, il lui appartient de solliciter, avant son expiration une demande de prolongation auprès du magistrat présidant la chambre qui l'a désigné ou à défaut, auprès de son remplaçant ou à titre tout à fait subsidiaire, auprès du Président de la Juridiction.

Le rapport final sera daté et signé par l'expert. Il relatera la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et leurs réquisitions. Il contiendra en outre le relevé des documents et des notes remis par les parties aux experts; il ne pourra toutefois les reproduire que dans la mesure où cela est nécessaire à la discussion.

La signature de l'expert sera à peine de nullité, précédée du serment ainsi conçu : « Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité ».

L'expert déposera ou enverra par recommandé au greffe son rapport original avec les notes et documents des parties, ainsi qu'un état de frais et honoraires circonstancié.

Le jour du dépôt du rapport, l'expert adressera une copie certifiée conforme du rapport ainsi que de l'état des honoraires et frais détaillé par lettre recommandée à M. A. et à Fedris et par lettre simple à leurs avocats.

L'attention est attirée sur le fait que l'état d'honoraires déposé doit répondre aux exigences légales fixées par l'article 990 du Code judiciaire.

- Réserve à statuer pour le surplus, en ce compris les dépens

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par Madame, Messieurs

Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,
Georges MASSART, Conseiller social au titre d'employeur,
Christian BOUGARD, Conseiller social au titre d'employé,
qui ont participé aux débats de la cause,
assistés de Sandrine THOMAS, greffier,
lesquels signent ci-dessous :

le Greffier, les Conseillers sociaux, la Présidente,

ET PRONONCÉ en langue française et en audience publique de la chambre 3-A de la Cour du travail de Liège, division Liège, en l'annexe sud du Palais de Justice de Liège (salle du rez-de-chaussée), place Saint-Lambert, 30, à Liège, le cinq mars deux mille dix-huit,
par Madame Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,
assistée de Madame Sandrine THOMAS, Greffier, qui signent ci-dessous :

le Greffier, la Présidente,