



Expédition

Numéro du répertoire 2024 /
R.G. Trib. Trav. 20/971/A
Date du prononcé 14 novembre 2024
Numéro du rôle 2024/AL/103
En cause de : AXA BELGIUM SA C/ S. S.

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 3 K

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail
Arrêt contradictoire

* Sécurité sociale – risques professionnels – accident du travail (secteur privé) – contestation d'expertise – rectification rémunération de base

EN CAUSE :

La SA AXA BELGIUM, inscrite à la BCE sous le numéro 0404.483.367, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, place du Trône, 1,
partie appelante, ci-après dénommée « **AXA** »,
ayant pour conseil Maître V. D., avocat à 4000 LIEGE,
et ayant comparu par Maître S. P., avocate ;

CONTRE :

Monsieur S. S.,

partie intimée, ci-après dénommée « **Monsieur S** »,
ayant comparu par Madame S. P., déléguée syndicale CSC-Liège, porteuse de procuration écrite ;

•
• •

I. INDICATIONS DE PROCEDURE

1. La cour a tenu compte des pièces figurant en forme régulière dans le dossier de la procédure à la clôture des débats et notamment des pièces suivantes :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 19 octobre 2023 par le Tribunal du travail de Liège, division Liège, 11^{ème} chambre (R.G. 20/971/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 23 février 2024 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le même jour invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 27 mars 2024 ;
- le dossier de la procédure du Tribunal du travail de Liège, division de Liège, reçu au greffe de la cour le 27 février 2024 ;

- l'ordonnance rendue le 24 avril 2024, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 10 octobre 2024 ;
- les conclusions de la partie intimée, reçues au greffe de la cour le 24 juin 2024 ;
- les conclusions de la partie appelante, reçues au greffe de la cour le 21 août 2024 ;
- le dossier de pièces de la partie appelante, reçu au greffe de la cour le 21 août 2024 ;
- le dossier de pièces de la partie intimée, reçu au greffe de la cour le 20 septembre 2024 ;
- la procuration générale de la mandataire syndicale, émanant de la CSC, déposée lors de l'audience publique du 10 octobre 2024 ;
- la procuration de la mandataire syndicale, émanant de Monsieur S. S., transmise au greffe de la cour le 16 octobre 2024.

2. Lors de l'audience publique du 10 octobre 2024, les conseils des parties ont plaidé et la cause a été prise en délibéré après la clôture des débats.

II. FAITS PERTINENTS ET RETROACTES

3. Le 12 avril 2017, Monsieur S est victime d'un accident du travail, entraînant une lésion au genou gauche.

Il a subi une arthroscopie le 21 septembre 2017.

Par décision du 18 juillet 2017, AXA estime que Monsieur S est guéri sans séquelle et que son incapacité temporaire prend fin le 15 avril 2017. Monsieur S reprend le travail le 13 avril 2018 et qu'il est prépensionné 13 jours plus tard.

4. Par requête du 17 mars 2020, Monsieur S conteste cette décision, son médecin estimant qu'il conserve des séquelles suite à l'accident de travail et que l'incapacité temporaire de travail devrait perdurer au-delà du 15 avril 2017.

5. Par jugement du 13 octobre 2020, le tribunal dit la demande recevable et ordonne une mesure d'expertise, confiée à l'expert B.

Le 30 mai 2022, l'expert dépose son rapport au greffe et conclut :

« Après avoir pris connaissance de l'arrêt, de sa mission, des courriels et courriers des parties, après avoir interrogé et examiné Monsieur S(...), avoir entendu les intervenants dans leurs explications, après avoir pris connaissance des faits directoires des médecins-conseils des parties et y avoir répondu après avoir relu l'entièreté du dossier, l'Expert considère que :

L'accident du travail dont Monsieur S(...) a été victime le 12 avril 2017 a été responsable d'une lésion en anse de seau au niveau du ménisque interne du genou gauche qui a justifié un geste chirurgical par arthroscopie et de la décompensation d'une gonarthrose déjà présente avant les faits.

La date de consolidation est fixée le 13 avril 2018. Les incapacités temporaires totales s'étendant du 12 avril 2017 au 12 avril 2018 inclus.

L'IPP est établie à hauteur de 11% à dater de la date de consolidation.

Les soins médicaux, pharmaceutiques, de kinésithérapie et de physiothérapie sont imputables jusqu'à la date de la consolidation.

Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité ».

Dans ce rapport définitif, l'expert précise que suite à l'envoi des préliminaires, il y a eu des commentaires de Monsieur S ainsi que du médecin-conseil d'AXA, le médecin-conseil de Monsieur S indiquant ne pas avoir de nouvel élément médical à lui opposer.

L'Expert a répondu aux observations du médecin-conseil d'AXA qui portaient principalement sur la date de consolidation, ce dernier retenant une période d'incapacité temporaire totale jusqu'au 30 novembre 2017 et une date de consolidation au 1^{er} décembre 2017.

6. Devant les premiers juges,

- Monsieur S demande l'entérinement du rapport de l'expert et la condamnation d'AXA à lui payer les indemnités légales dues en conséquence ; et
- AXA demande l'écartement du rapport de l'expert estimant que le seul rapport du Docteur H. du 20 novembre 2019 ne permet pas de renseigner sur l'état de Monsieur S dans les mois qui ont suivi l'arthroscopie. La période d'incapacité temporaire totale doit prendre fin le 30 novembre 2017 et la date de consolidation à retenir est le 1^{er} décembre 2017. La réponse de l'expert à ses observations suite aux préliminaires ne permet pas de justifier une incapacité temporaire totale jusqu'au 12 avril 2018.

III. JUGEMENT DONT APPEL

7. Par jugement du 19 octobre 2023, le Tribunal du travail de Liège, division Liège, a :

- entériné les conclusions du rapport d'expertise ;
- dit le recours fondé ;
- constaté et dit pour droit qu'à la suite de l'accident de travail du 12 avril 2017, Monsieur S a été atteint d'une incapacité totale temporaire du 12 avril 2017 au 12 avril 2018 et

qu'à partir du 13 avril 2018, son état est consolidé et qu'il reste atteint d'une incapacité permanente de 11 %,

- condamné AXA à indemniser Monsieur S des conséquences de cet accident du travail sur ces bases , à augmenter des intérêts à dater de l'exigibilité, et à prendre en charge les soins médicaux, pharmaceutiques, de kinésithérapie et de physiothérapie jusqu'à la date de consolidation ;
- dit que la rémunération annuelle de base à prendre en considération pour le calcul de la rente est fixée à 37.787,26 € pour l'incapacité temporaire et est fixée à 43.162,64 € pour l'incapacité permanente ;
- condamné AXA aux dépens, soit le coût du rapport d'expertise de 3.743,91 € ainsi qu'à la somme de 20 € correspondant à la contribution au Fonds relatif à l'aide juridique de seconde ligne.

IV. DEMANDES EN APPEL ET POSITION DES PARTIES

8. Par requête du 23 février 2024, **AXA** interjette appel de ce jugement et en postule la réformation. Il postule dans cette requête ainsi que dans ses conclusions de :

- Dire l'appel recevable et fondé ;
- Réformer le jugement dont appel ;
- Ecarter le rapport d'expertise ;
- Dire pour droit que Monsieur S doit être indemnisé des suites de son accident du 12 avril 2017 sur les bases suivantes :
 - 100% du 12 avril 2017 au 30 novembre 2017 ;
 - 11% à titre permanent à dater du 1^{er} décembre 2017, date de la consolidation ;
- Fixer la rémunération annuelle de base à la somme de 43.162,64 € plafonnée à 42.270,08 € ;
- Statuer ce que de droit quant aux dépens étant entendu que l'indemnité de procédure sera nulle dès lors que l'intimé est représenté par un délégué syndical.

En effet, AXA sollicite la réformation du jugement dont appel

- en ce qu'il a entériné le rapport d'expertise. AXA demande l'écartement de ce rapport en ce qui concerne la période d'incapacité temporaire totale reconnue ainsi que la date de consolidation ; et
- en ce qu'il a fixé la rémunération de base pour l'incapacité permanente à la somme de 43.162,64 € sans tenir compte du plafond de 42.270,08 €.

9. Dans ses premières conclusions, **Monsieur S** demande à la cour de dire l'appel recevable mais non fondé et de

- entériner le rapport d'expertise du Dr B. ;
- condamner AXA au paiement des indemnités légales et au remboursement des frais médicaux et de déplacement suivant le tableau séquellaire retenu par l'Expert, à savoir :
 - incapacité temporaire totale du 12 avril 2017 au 12 avril 2018 inclus ;
 - consolidation le 13 avril 2018 ;
 - incapacité permanente à hauteur de 11% ;
- condamner AXA au paiement des intérêts légaux et judiciaires, ainsi qu'aux dépens.

V. RECEVABILITE DE L'APPEL

10. Il ne ressort pas du dossier que le jugement entrepris aurait été signifié, ce qui aurait fait courir le délai d'appel prévu par l'article 1051 du Code judiciaire. L'appel principal a dès lors été interjeté en temps utile.

Les autres conditions de recevabilité de l'appel, spécialement celles énoncées à l'article 1057 du même code, sont également remplies.

Il est donc recevable.

VI. FONDEMENT

VI.1. Rappel des dispositions légales et principes pertinents

✓ *Contestation d'un rapport d'expertise*

11. Le conflit opposant les parties étant de nature principalement médicale, le tribunal a choisi d'avoir recours aux lumières d'un expert en vue de départager les opinions médicales divergentes des parties. L'expert judiciaire peut lui-même avoir recours à des tiers, dénommés sapiteurs, qui disposent de connaissances techniques qui lui sont nécessaires pour réaliser son expertise.

Les sapiteurs opèrent sous la responsabilité de l'expert¹.

La mission de l'expert, qui ne peut avoir pour objet que des constatations ou un avis d'ordre technique², consiste précisément à départager deux thèses en présence de sorte qu'une simple appréciation divergente du conseil médical d'une des parties qui n'est étayée par aucun

¹ Article 7 du Code de déontologie des experts judiciaires (fixé par l'arrêté royal du 25 avril 2017).

² Voy. en ce sens : Cass., 14 septembre 1992, Pas., 1992, I, p.1021.

élément nouveau ne peut amener la cour de céans à écarter les conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise³.

12. Il convient donc en principe de faire confiance à l'avis d'ordre technique donné par l'expert judiciaire, sauf notamment s'il est démontré que ce dernier a commis des erreurs, soit en ne tenant pas compte de tous les éléments de fait, soit en donnant à ces éléments de fait une portée non justifiée.

Dans cette hypothèse, le juge peut soit ordonner la réalisation d'une expertise complémentaire par le même expert, soit la réalisation d'une nouvelle expertise par un autre expert⁴.

13. La jurisprudence considère à cet égard que les critiques émises à l'encontre d'un rapport d'expertise judiciaire sont inopérantes dès lors que l'expert s'est informé dûment et qu'après contact avec les médecins-conseils des parties ou consultation de ceux-ci, il s'est prononcé avec objectivité et compétence en des conclusions qui sont précises et concordantes⁵.

✓ **Date de consolidation**

14. Par ailleurs, la consolidation est la date à laquelle les séquelles de l'accident se stabilisent, de telle sorte que, selon les prévisions normales, l'on ne peut plus espérer une amélioration ou une détérioration sur le plan de la perte de capacité de travail⁶.

Il en résulte que la date de consolidation ne coïncide pas nécessairement avec la date de reprise du travail ou avec la fin du traitement médical⁷.

VI.2. Applications des principes en l'espèce

15. Après avoir précisé que son médecin-conseil n'a pas marqué son accord, lors des travaux d'expertise, sur une date de consolidation au 13 avril 2018 ni sur une date de fin de l'incapacité temporaire totale au 12 avril 2018, AXA reprend les observations faites par son médecin-conseil suite aux préliminaires de l'expert, soit que :

- Lors de la séance d'expertise, l'expert a demandé à Monsieur S de fournir une documentation médicale et à défaut, seule une incapacité temporaire de travail de 2 mois après arthroscopie sera admise ;

³ C. trav. Liège, 4 février 1992, RG 18.958/91, *inédit*.

⁴ Article 984 du Code judiciaire.

⁵ C. trav. Bruxelles, 24 février 2010, R.G. 2008/AB/1193, *Rec. jur. INAMI*, n° 9.5., p. 107 et les décisions citées : C. trav. Liège, 23 novembre 1987, R.G. 13.625/86 et 23.555/86 ; C. trav. Liège, 23 février 1996, R.G. 32.926/94 ; C. trav. Liège, 1^{er} mars 1996, R.G. 17.246/90.

⁶ C. trav. Bruxelles, 27 novembre 2006, R.G. n° 45 473, *inédit* ; C. trav. Bruxelles, 3 juillet 2006, R.G. n° 47 115, *inédit*.

⁷ C. trav. Liège, 9 septembre 2004, R.G. n° 31 855/03, *inédit*.

- Un nouveau document médical du Docteur H du 20 novembre 2019 est déposé. Ce document est rédigé plus de 2 ans après le précédent et ne peut éclairer sur l'évolution de Monsieur S dans les mois qui ont suivi l'arthroscopie ;
- Par conséquent, l'incapacité temporaire de travail ne peut être que celle proposée lors de la séance d'expertise, soit 2 mois après l'arthroscopie, soit jusqu'au 30 novembre 2017.

Pour AXA, aucun élément ne permet de justifier que la période d'incapacité temporaire totale soit prolongée jusqu'au 12 avril 2018.

16. Comme l'a pointé pertinemment le tribunal, l'élément qui fait débat est la longueur de la période d'incapacité temporaire totale retenue par l'expert.

A l'examen du rapport de l'expert, la cour relève, à l'instar du tribunal, que :

- En page 4 : l'expert indique dans les faits la préexistence d'une gonarthrose à l'accident du travail, décompensée suite à la médecine ménisectomie, ainsi que l'existence d'une limitation fonctionnelle importante au niveau du genou gauche ;
- En pages 6 et suivantes : l'expert reprend notamment plusieurs rapports médicaux du Docteur H., chirurgien orthopédique :
 - Rapport du 7 août 2017 : *« Monsieur S (...), âgé de 61 ans, a été vu à la consultation de chirurgie orthopédique du 02/08/2017. L'intéressé a été vu au service des urgences le 12/04 dernier après avoir glissé au cours de son travail. Il s'agissait d'un traumatisme en torsion flexion forcée du genou gauche. Il est suivi depuis en secteur de physio-rhumato et l'évolution clinique évoque un ménisque interne, diagnostic qui a été posé et confirmé par résonance magnétique réalisée à Tongres dernièrement. L'échographie réalisée initialement évoquait déjà un semblable probable de luxation d'un petit fragment méniscal. De plus, l'évolution clinique s'intègre bien dans ce contexte de lésion méniscale. Compte tenu de l'importance de la gêne fonctionnelle, nous lui avons proposé une arthroscopie thérapeutique à la date du 21/09 prochain. Nous en avons soigneusement évoqué les tenants et aboutissants, Monsieur S(...) souhaitant voir améliorer sa situation clinique fortement handicapée pour l'heure. Nous vous tiendrons informé de la suite. »* ;
 - Rapport du 11 août 2017 : *« Je soussignée Docteur S.H. (...) certifie avoir vu au début du mois d'août 2017 Monsieur S(...) dans un contexte d'accident survenu au cours de ses activités professionnelles de couvreur le 12/04/2017: en voulant*

escalader un talus, la jambe gauche s'est dérobée, il est tombé avec impact direct sur le genou gauche et torsion de celui-ci.

Une IRM objective une lésion du ménisque interne ce qui correspond à l'anamnèse et à l'examen clinique.

L'évolution est marquée par la persistance d'un dérangement interne du genou compatible avec le bilan lésionnel.

Compte tenu de la gêne fonctionnelle, je lui ai proposé une arthroscopie fixée au 21 septembre prochain.

D'ici là, l'intéressé a été soulagé en réalisant une arthroscopie en raison d'un voyage privé impératif lié à l'état de santé de l'un des membres de sa famille.

Concernant l'aspect médico-légal du problème, nous nous trouvons face à un événement soudain et à une lésion où la relation causale entre les deux paraît clairement établie. » ;

- Rapport du 26 septembre 2017 : « Monsieur S(...) devrait être soulagé par ce geste de résection méniscale partielle, le lambeau étant manifestement mobile dans l'articulation.

Par contre, l'évolution à plus long terme du genou restera aléatoire compte tenu de la présence d'une large lésion cartilagineuse, profonde, en pleine zone d'appui... En attendant, rééducation immédiate, remise en charge d'emblée autorisée en fonction des douleurs. (...). » (c'est la cour qui souligne) ;

- Rapport du 20 novembre 2019 : « Monsieur S(...), né le 10.06.1956, est suivi dans les suites d'un accident survenu au cours de son travail le 12 avril 2017.

Par la suite, il a subi une arthroscopie le 21.09.2017. Il s'agissait d'une lésion méniscale interne: anse de seau rompue.

Depuis, la situation se détériore aussi bien cliniquement que radiologiquement.

Il conserve une importante limitation fonctionnelle douloureuse du genou liée à des lésions de gonarthrose, certes pré-existantes à l'accident, mais en manifeste décompensation depuis la méniscectomie.

Il a fait l'objet de tentative de traitement par infiltration intra-articulaire ayant apporté un soulagement, mais passager.

Compte tenu du tableau clinique actuel, seule une arthroplastie par prothèse pourrait être envisagée.

L'intéressé est régulièrement vu au service de chirurgie ortho des Bruyères. (...) » (c'est la cour qui souligne) ;

- En page 9 : le rapport du sapiteur, le Docteur P., expert en radiologique-radiographie des genoux et des rotules avec étude en charge-IRM du genou gauche (examen réalisé le 18 février 2021) reprend que « 1. Sur base du bilan radiographique du genou gauche du 15.04.2017 et de l'IRM de ce genou gauche du 19.06.2017, le traumatisme en cause n'a pas provoqué de fracture ni d'arrachement osseux. Sur base de l'IRM, il a provoqué manifestement une rupture complexe du ménisque

interne, avec fissuration oblique du plancher de la corne postérieure et amputation de la pointe de la corne moyenne avec repliement d'un fragment en anse de seau en regard du pied du LCP.

2. Actuellement, le bilan radiographique démontre une légère majoration de la gonarthrose interne avec légère progression de la chondrolyse diffuse, qui atteint en charge 50 à 60%.

(...)

Sur le plan IRM, on confirme une méniscectomie interne gauche étendue, sans complication.

Confirmation d'une majoration de la gonarthrose interne avec nette progression de la chondropathie rotulienne qui devient abrasive diffuse de grade III, avec même apparition d'une sclérose et d'une géode sous-chondrale en zone de charge témoignant d'un grade IV débutant. (...) » (c'est la cour qui souligne).

- En page 13 : l'expert répond aux observations du médecin-conseil d'AXA comme suit :
« *L'état du blessé s'est dit le Dr H (...) manifestement dégradé depuis la méniscectomie avec une limitation de la fonction du genou.*
Nous constatons cette limitation à l'examen clinique expertal.

Une décompensation de telle sorte est tout à fait dans le vraisemblable suite à l'effet délétère d'une méniscectomie sur état gonarthrosique préexistant.

Il est évident que l'accident puis l'intervention méniscale ont décompensé la gonarthrose de cet expertisé de façon flamboyante puisque deux ans seulement après ladite intervention, nous sommes devant une indication de PTG (NDLR Prothèse totale de Genou). L'état a donc été défavorablement évolutif depuis la méniscectomie.

L'expertisé travaille comme couvreur en toiture.

Il est absolument impensable de concevoir qu'il puisse reprendre en l'état ce travail qui impose un travail en hauteur, un port de charge lourde et l'utilisation d'échelle ».

Eu égard à ce qui précède, la cour, à l'instar du tribunal, constate que l'expert appuie ses conclusions sur plusieurs éléments et constats médicaux.

S'agissant plus particulièrement de l'existence d'une décompensation flamboyante de la gonarthrose, la cour relève que l'expert se fonde sur

- le rapport du sapiteur du 18 février 2021 (réalisé effectivement 4 ans après les faits),
- les rapports du docteur H. repris ci-avant, et
- son examen clinique réalisé en séance ainsi que ses propres constatations,

pour conclure à cette décompensation.

Ainsi, suite à ses travaux, l'expert conclut que l'accident du travail dont Monsieur S a été victime le 12 avril 2017 a été responsable non seulement d'une lésion en anse de seau au

niveau du ménisque interne du genou gauche qui a justifié un geste chirurgical par arthroscopie mais également de la décompensation d'une gonarthrose préexistante, justifiant une incapacité temporaire totale du 12 avril 2017 au 12 avril 2018 et une date de consolidation le 13 avril 2018, date de la reprise du travail de Monsieur S.

17. La cour considère qu'eu égard à ces éléments, les conclusions du rapport de l'expert sont claires, précises et circonstanciées.

Le rapport de l'expert répond adéquatement à la mission confiée à l'expert par le jugement du 13 octobre 2020.

18. S'agissant de l'observation d'AXA sur le fait que Monsieur S a été prépensionné quelques jours après sa reprise du travail et qu'« *il est donc probable que l'incapacité ait été prolongé pour permettre à la victime de ne pas reprendre d'activité professionnelle jusqu'à cette date* », la cour constate que cette supposition ne repose sur aucun élément et nie manifestement les éléments médicaux relevés ci-dessus qui ont permis à l'expert de retenir une incapacité temporaire totale jusqu'au 12 avril 2018.

19. La demande d'écartement du rapport de l'expert d'AXA n'est dès lors pas fondée.

20. S'agissant de rémunération de base à retenir pour l'incapacité permanente, celle-ci est effectivement d'un montant de 43.162,64 € tel que repris sur la feuille de calcul déposée par AXA mais il y a lieu de tenir compte du plafond en vigueur, soit un montant de 42.270,08 €. A cet égard, Monsieur S s'en réfère en critiquant le fait que les pièces justificatives de la rémunération de base sont en néerlandais alors que la procédure est en français.

Cette demande tendant à fixer la rémunération annuelle de base à la somme de 43.162,64 € plafonnée à 42.270,08 € est fondée.

Au surplus, quant à la langue des pièces déposées, la cour tient à rappeler l'article 8 de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues qui dispose que « *Si les pièces ou documents produits dans une instance sont rédigés dans une autre langue que celle de la procédure, le juge peut, à la demande de la partie contre laquelle ces pièces ou documents sont invoqués, ordonner par décision motivée la traduction de ceux-ci dans la langue de la procédure. La décision du juge n'est susceptible ni d'opposition ni d'appel. Les frais de traduction entrent en taxe.* ».

VII. DEPENS

21. En matière d'accident du travail relevant du secteur privé, les dépens sont à charge de l'entreprise d'assurances en vertu de l'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

VIII. DISPOSITIF - DECISION DE LA COUR

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR,**

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

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,

Déclare l'appel recevable et partiellement fondé,

Réforme le jugement dont appel en ce qu'il dit que la rémunération annuelle de base à prendre en considération pour le calcul de la rente est fixée à 43.162,64 € pour l'incapacité permanente sans tenir compte du plafond,

Fixe ainsi la rémunération annuelle de base pour l'incapacité permanente à la somme de 43.162,64 €, plafonnée à la somme de 42.270,08 €,

Confirme le jugement quant au surplus,

Condamne AXA aux dépens d'appel, à savoir la somme de 24 € à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

V. R., conseiller faisant fonction de président
J. E. conseiller social au titre d'employeur
J. S., conseiller social au titre d'ouvrier
Assistés de N. P., greffier,

le greffier

les conseillers sociaux

le président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la Chambre 3 K de la cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Annexe Sud du Palais de Justice, place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le **jeudi 14 novembre 2024**, par :

V. R., conseiller faisant fonction de président
Assisté de N. P., greffier.

le greffier

le président