

REPUBLIQUE FRANÇAISE
TRIBUNAL JUDICIAIRE DE TOULON

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

EXTRAIT
des Minutes du Greffe
du Tribunal judiciaire de Toulon

N° Minute : 25/01486
POLE SOCIAL
N° RG 19/02865 - N° Portalis DB3E-W-B7D-KFH3
JUGEMENT DU 19 DECEMBRE 2025

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Jugement du Pôle social du Tribunal judiciaire de Toulon en date du **dix neuf décembre deux mil vingt cinq**

COMPOSITION DU TRIBUNAL :

L'affaire a été débattue à l'audience publique du 07 novembre 2025 devant :

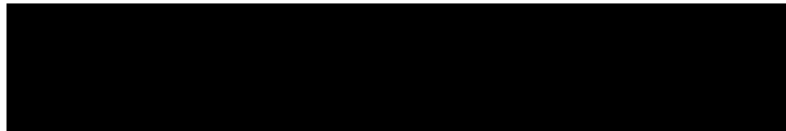
Madame Slavica BIMBOT, Présidente du Pôle social
Monsieur Philippe-Charles ABIME, membre assesseur représentant les travailleurs salariés du régime général, présent
Monsieur André CORSETTI, membre assesseur représentant les travailleurs non salariés du régime général, présent

assistés de Madame Khrystyna PENOT, faisant fonction de greffier

A l'issue des débats le président a indiqué que le jugement, après qu'ils en aient délibéré conformément à la loi, serait rendu par mise à disposition au greffe le 19 décembre 2025

Signé par Madame Slavica BIMBOT, Présidente du Pôle social et Madame Khrystyna PENOT, faisant fonction de greffier présent lors du prononcé.

EN LA CAUSE



représenté par Me Guilhem DEPLAIX, avocat au barreau de MONTPELLIER

CONTRE

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE

42 Rue Emile Ollivier - La Rode
83082 TOULON CEDEX

représentée par Mme Christelle ZINTHALER, munie d'un pouvoir de représentation

Grosses délivrées le : 19/12/2025

à :

Me Guilhem DEPLAIX

Eric BAILET

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE

EXPOSE DU LITIGE

██████████ a été engagé par la société de droit anglais EASYJET AIRLINE COMPANY LIMITED, en qualité de premier officier principal puis de commandant de bord, par contrat du 05 juillet 2010 avec une reprise de son ancienneté au 04 février 2002.

Le 08 février 2018, ██████████ a établi une déclaration de maladie professionnelle, qu'il a adressée à la Caisse primaire d'assurance maladie (ci-après la Caisse ou la CPAM) du Var, accompagnée d'un certificat médical initial du docteur Alexandre BELO daté du 09 février 2018 faisant état d'une « neuropathie centrale et périphérique auto immunitaire avec syndrome de démyélinisation ».

Cette maladie a été instruite par la CPAM du Var au titre des maladies hors tableau.

Le médecin conseil de la caisse ayant estimé que le taux d'incapacité prévisible de ██████████ était égal ou supérieur à 25 %, la caisse a transmis le dossier au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) de Marseille PACA Corse.

Le 05 décembre 2018, le CRRMP de Marseille PACA Corse a émis un avis défavorable à la prise en charge de la maladie au titre de la législation sur les risques professionnels.

Par courrier du 04 février 2019, la CPAM du Var a informé ██████████ du refus de prise en charge de sa maladie au titre de la législation sur les risques professionnels.

Le 23 mars 2019, ██████████ a saisi la commission de recours amiable (ci-après la CRA) afin de contester la décision de refus de la CPAM du Var du 04 février 2019.

En l'absence de réponse dans le délai imparti, ██████████ a saisi, par requête du 1er août 2019, le pôle social du tribunal de grande instance de Toulon, devenu le tribunal judiciaire, afin de contester la décision implicite de rejet de la CRA. Le recours a été enregistré sous le numéro RG 19/02865.

Par décision du 09 juillet 2019, la CRA a confirmé la décision de refus du 04 février 2019.

Par requête adressée le 13 septembre 2019, ██████████ a saisi le tribunal afin de contester la décision de la CRA du 09 juillet 2019. Le recours a été enregistré sous le numéro RG 19/03086.

Par jugement mixte du 07 mars 2022, le pôle social du Tribunal judiciaire de Toulon a notamment :

- ordonné la jonction des recours enregistrés RG 19/02865 et RG 19/03086 sous le numéro unique RG 19/02865 ;
- annulé l'avis du Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de Marseille du 05 décembre 2018, rendu sans l'avis motivé du médecin du travail ;
- avant dire-droit sur le caractère professionnel de la maladie de ██████████ ordonné à la CPAM du Var de saisir un nouveau premier CRRMP en application de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale, avec pour mission de donner son avis sur l'existence d'un lien entre la pathologie déclarée par ██████████ et son exposition professionnelle ;

Par courrier du 13 juin 2022, la CPAM du Var a informé le tribunal de la difficulté d'exécution de la décision du 07 mars 2022, en raison de l'absence de retour des CRRMP sollicités.

Par ordonnance du 23 août 2022, le tribunal a désigné le CRRMP région d'Occitanie afin d'émettre un avis sur l'existence d'un lien direct entre l'affection présentée par ██████████ et son activité habituelle.

Par un avis du 15 décembre 2022, le CRRMP région d'Occitanie n'a pas retenu de lien direct entre la pathologie déclarée et la profession exercée par ██████████

Suite au dépôt de l'avis du CRRMP d'Occitanie, l'affaire a été rappelée et évoquée à l'audience du 14 avril 2023.

Par jugement du 14 juin 2023, le pôle social du tribunal judiciaire de Toulon a notamment :

- déclaré irrecevable [REDACTED] en sa demande tendant à la prise en charge de sa maladie au titre du tableau n° 34 des maladies professionnelles ;
- débouté [REDACTED] de sa demande de nullité de l'avis rendu le 15 décembre 2022 par le CRRMP d'Occitanie ;
- avant dire-droit, désigné le CRRMP du Grand Est pour qu'il donne un avis motivé sur la question de savoir si la maladie déclarée le 08 février 2018 a été essentiellement et directement causée par le travail habituel de [REDACTED] ;
- réservé les autres demandes.

[REDACTED] a interjeté appel du jugement rendu.

Par un avis du 23 septembre 2023, le CRRMP région Grand-Est, n'a pas retenu de lien direct et essentiel entre la pathologie de [REDACTED] et son activité professionnelle.

Par un arrêt du 28 mars 2025, la cour d'appel d'Aix-en-Provence a :

- infirmé le jugement rendu le 14 juin 2023 en ce qu'il a dit que [REDACTED] était irrecevable en sa demande de prise en charge de la pathologie déclarée au titre du tableau n° 34 des maladies professionnelles et dit qu'il était recevable d'une telle demande ;
- débouté [REDACTED] de sa demande de prise en charge de la pathologie déclarée au titre du tableau n° 34 des maladies professionnelles ;
- débouté les parties de leur demande sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile ;
- renvoyé les parties devant le tribunal judiciaire de Toulon pour qu'il soit statué sur la prétention portant sur la prise en charge de la pathologie déclarée au titre de la législation sur les risques professionnels après avis du dernier CRRMP sollicité ;
- mis les dépens d'appel à la charge de [REDACTED]

C'est dans ces conditions que l'affaire a été rappelée et évoquée à l'audience du 07 novembre 2025.

A cette audience, [REDACTED] représenté par son conseil, a soutenu oralement ses dernières écritures auxquelles il convient de se reporter pour un exposé détaillé des prétentions et moyens. Il demande au tribunal de :

- juger que la maladie dont il souffre est essentiellement et directement causée par son travail habituel et condamner la CPAM du Var à prendre en charge sa maladie au titre de la législation professionnelle ;
- condamner la CPAM du Var à lui verser la somme de 3 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, outre les entiers dépens.

La CPAM du Var, dûment représentée, sollicite le rejet des demandes du requérant et s'en remet aux deux avis défavorables rendus par les CRRMP qui s'imposent à elle.

Il sera expressément référé aux conclusions des parties pour un plus ample exposé des moyens et des prétentions, conformément aux dispositions de l'article 455 du code de procédure civile.

L'affaire a été mise en délibéré au 19 décembre 2025.

MOTIFS DE LA DECISION

Sur la prise en charge des pathologies du requérant dans le cadre de la législation sur les risques professionnels

Aux termes de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale, est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la

liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime.

En application de l'article L. 461-1 alinéa 7 du code de la sécurité sociale, peut être reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 %.

Et selon l'article R. 142-17-3 du même code, lorsque le différend porte sur la reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie dans les conditions prévues aux sixième et septième alinéas de l'article L. 461-1, le tribunal recueille préalablement l'avis d'un comité régional autre que celui qui a déjà été saisi par la caisse en application du huitième alinéa de l'article L. 461-1.

Enfin, le juge n'est pas tenu par l'avis du CRRMP et apprécie souverainement les éléments de preuve qui lui sont soumis.

En l'espèce, [REDACTÉ] a déclaré une maladie professionnelle le 08 février 2018 à la CPAM du Var pour une pathologie dite hors tableau faisant état d'une « neuropathie centrale et périphérique auto immunitaire avec syndrome de démyélinisation ».

Après instruction, le médecin conseil de la caisse a fixé un taux d'incapacité prévisible au moins égal à 25 %.

La demande de reconnaissance du caractère professionnel de la maladie « hors tableau » a dès lors été soumise au CRRMP de la région PACA Corse afin qu'il se prononce sur l'existence d'un lien direct entre l'affection présentée par [REDACTÉ] et son exposition professionnelle.

Par avis du 15 décembre 2022 se substituant à celui rendu en premier lieu par le CRRMP région PACA Corse, annulé par la présente juridiction, le CRRMP région d'Occitanie n'a pas retenu de lien direct entre la pathologie déclarée et la profession exercée par [REDACTÉ] considérant que « selon l'analyse de la littérature scientifique, une origine multifactorielle pourrait expliquer les symptômes neurologiques rapportés par les pilotes d'avions. Des études complémentaires sont nécessaires [...]. Par ailleurs, aucun élément médical rapporté au dossier ne permet de confirmer une origine toxique professionnelle. De plus on retrouve un état antérieur ».

Le 23 septembre 2023, le CRRMP de la région Grand-Est a également rendu un avis défavorable à la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie déclarée, après avoir étudié les pièces médico-administratives du dossier, considérant que : « L'intéressé a occupé un poste de pilote de ligne à partir de 2002 chez son dernier employeur. Son activité professionnelle a pu l'exposer, sur un mode erratique, à des composés complexes pouvant comporter potentiellement des dérivés phosphorés susceptibles de provoquer des troubles cognitifs, sachant que la littérature ne confirme pas cette hypothèse. Par ailleurs, la lecture attentive de son dossier indique que le déclarant a été victime d'une chute ayant entraîné un traumatisme crânien en 2011, dont les conséquences peuvent avoir influé sur la genèse de la maladie déclarée. La prise en considération de l'ensemble de ces facteurs, dont les effets indésirables restent à confirmer, conduit les membres du CRRMP à estimer qu'un lien direct et essentiel ne peut être établi entre la pathologie présentée et l'activité professionnelle exercée. »

C'est ainsi que les deux CRRMP, saisis successivement, n'ont pas retenu l'existence d'un lien de causalité direct entre la maladie de [REDACTÉ] et son activité professionnelle.

Si, en tout état de cause, le tribunal n'est pas lié par l'avis des CRRMP, il appartient à [REDACTÉ] de rapporter la preuve du lien direct et essentiel qu'il invoque entre sa pathologie et son travail.

[REDACTÉ] soutient qu'il a été exposé au cours de sa carrière dans l'aviation à des substances chimiques provenant de l'huile de moteurs des avions notamment des organophosphorés et des particules métalliques ultrafines issues de l'usure des moteurs, véhiculés

dans l'air.

Au soutien de ses prétentions, il verse aux débats une volumineuse documentation scientifique relative au syndrome aérotoxique et à l'exposition en vol à des substances toxiques issues des huiles moteur.

Il produit également :

- Les rapports du professeur ABOU DONIA des 19 mars 2015 22 novembre 2016 et 17 décembre 2017 qui concluent à la présence élevée de taux d'autoanticorps dirigés contre les protéines neuronales du système nerveux du requérant, cohérents avec la présence de lésions neuronales accompagnées de déficits fonctionnels du système nerveux et donc de lésions neuronales durables ;
- Le rapport du laboratoire NANODIAGNOSTICS du 30 mai 2019, concluant, à partir de l'analyse des tissus biologiques de [REDACTED] à la présence de particules métalliques et chimiques dont la forme sphérique, la taille nanométrique et la composition sont compatibles avec un processus de combustion ; la conclusion précise que la présence des particules dans les tissus du requérant prouve qu'il a été exposé à une pollution environnementale ; en outre, le rapport relève que la pollution intérieure du cockpit, également analysée par le laboratoire, contient des particules similaires à celles retrouvées dans les tissus du requérant ; ce rapport estime que « tout cela amène à penser que la contamination provient du lieu de travail du patient » ;
- Le rapport d'expertise des Professeurs BABIN, BALDI et COUMOUL du 17 juin 2022, décrivant les phénomènes indésirables de « smoke events » et « fume events » comme la propagation dans la cabine d'un avion de contaminants issus de la combustion des huiles mécaniques de synthèse utilisées pour le fonctionnement des moteurs ; les professeurs relèvent que les études toxicologiques mettent en évidence une toxicité élevée de ces contaminants et que les études cliniques rapportent des symptômes respiratoires, neurologiques ou cutanés, pouvant être réversibles ou chroniques ; ils précisent que la sensibilité varie selon les facteurs individuels et qu'il n'existe aucun niveau d'exposition identifié comme « sûr » ; ils relèvent également que, faute de suivi clinique systématique, il est aujourd'hui impossible d'établir un lien de causalité certain entre ces expositions et les symptômes persistants ; ils précisent « dans le cas d'une exposition aigue à des contaminants, les effets à court terme (i.e. minutes, heures) sur la santé peuvent être mis aisément en relation directe avec la survenue de l'évènement d'exposition. Dans le cas des effets à plus long terme sur la santé d'une/des exposition aigues ou lors d'expositions chroniques répétés, il est plus difficile d'établir la réalité du lien avec l'évènement d'exposition et le cas échéant, la durée nécessaire à l'apparition des troubles en l'absence de suivi clinique des personnes exposées » ;
- Le rapport d'expertise du Docteur TRIPODI, patricien hospitalier et chef de service au CHU de Nantes, daté du 04 avril 2024, qui estime que les symptômes présentés par [REDACTED] sont compatibles avec le syndrome aérotoxique et similaires à ceux observés chez d'autres pilotes exposés à l'air contaminé en cabine ; l'expert relève une exposition professionnelle significative à divers contaminants (multitude d'hydrocarbure aliphatiques, phtalates, solvants chlorés, benzène, toluène, xylène), confirme cliniquement un diagnostic de sensibilité chimique multiple (MCS) et considère que l'imputabilité professionnelle est « très probable » chez un patient ne présentant pas d'état antérieur, proposant de reformuler le diagnostic issue du certificat médicale initial en « syndrome aérotoxique avec MCS secondaire chez un pilote sans état antérieur » ;
- Le rapport d'expertise du Professeur BACCINO, expert près la cour d'appel de Montpellier du 21 janvier 2025, consécutif à un examen clinique réalisé en date du 08 mars 2024, qui répond positivement à la question d'une exposition professionnelle à des substances chimiques susceptibles de provoquer un syndrome aérotoxique ; il situe un premier épisode aigu au 27 août 2009, avec des symptômes essentiellement neuropsychologiques « décrits dans la littérature », suivi de troubles persistants digestifs, respiratoires et neuropsychologiques ; il note également des symptômes rencontrés à long terme qui sont rapportés également par la littérature médicale (fatigue, céphalées migraineuses, troubles de concentration, troubles de coordination) ; il souligne que durant une période d'éloignement au travail (congés sabbatique et période de travail à mi-temps), ces symptômes se sont améliorés ; il ne retient pas le traumatisme crânien de 2011 comme hypothèse de diagnostic étiologique, en précisant que le syndrome post-commotionnel n'explique pas tous les symptômes de l'assuré, ni les anomalies biologiques ou électromyographiques constatées ; toutefois, l'expert précise expressément les limites actuelles des connaissances scientifiques en indiquant notamment que l'imputabilité des symptômes chroniques

à l'exposition de l'air contaminé dans les cabines est toujours en débat, qu'il n'existe pas de détecteur de contaminants à bord des avions et que concernant [REDACTED] les analyses nécessaires n'ont pas été faites dans les temps ; malgré ces réserves, il estime qu'« il y a des arguments suffisants pour dire qu'il a présenté des épisodes de syndrome aérotoxique aigu puis des symptômes de syndrome aérotoxique chronique ».

S'il n'est pas contesté qu'un risque de toxicité lié aux émanations d'huiles moteur existe pour les personnels naviguant et que [REDACTED] en qualité de pilote de ligne, a pu y être exposé, il appartient cependant au tribunal d'apprécier si, au vu des éléments médicaux et scientifiques versés aux débats, la maladie dont il est atteint peut être regardée comme essentiellement et directement causée par ce travail habituel, au sens de l'article L. 461-1, alinéa 7, du code de la sécurité sociale.

En l'espèce, il ressort de l'ensemble de ces éléments que si les avis successifs des CRRMP concluent tous deux à l'absence de lien direct et essentiel entre la pathologie déclarée et l'activité professionnelle de l'assuré, il y a lieu d'observer que ces conclusions sont notamment fondées sur l'absence de consensus scientifique en la matière. Or il y a lieu de relever que le CRRMP n'a pas à exiger une certitude scientifique et doit apprécier la situation au cas concret du requérant, l'incertitude scientifique générale n'empêchant pas la reconnaissance d'un lien direct et essentiel dans un cas individuel si des éléments circonstanciés plaident en ce sens.

Par ailleurs, si les avis des CRRMP mentionnent un état antérieur, en raison de l'existence d'un traumatisme crânien survenu en 2011, il y a lieu d'observer que la CPAM ne produit aucun élément en ce sens et permettant d'imputer les symptômes du requérant à une autre cause que celle décrite dans les rapports d'expertise transmis par [REDACTED]. En outre, il ressort des éléments produits par l'assuré, et des rapports joints, notamment du rapport du professeur BACCINO qui mentionne un épisode aigu survenu dès 2009, que les symptômes ont débuté avant 2011 et l'état antérieur litigieux, et que cet épisode ne saurait expliquer tous les symptômes de l'assuré ni les anomalies constatées sur les examens médicaux. En tout état de cause, le travail n'a pas à être la cause exclusive de la pathologie déclarée, dès lors qu'il est une cause prépondérante et a joué un rôle déterminant dans l'apparition des troubles, même si d'autres facteurs existent. Au demeurant, il appartenait à la caisse, qui invoque un état antérieur, d'en rapporter la preuve, ce qu'elle échoue à faire, de sorte que cet argument doit être écarté.

Dans le cas de [REDACTED] l'exposition au risque a été objectivée puisqu'il résulte des pièces jointes en demande que la présence de particules métalliques et chimiques a été retrouvée dans l'organisme du requérant, et qu'il a été exposé à ces particules dans le cadre de son activité professionnelle, ces particules ayant également été localisées dans le cockpit de l'avion. Cet élément, objectivé par le rapport du laboratoire NANODIAGNOSTICS, est en concordance avec l'expertise du professeur BABIN sur l'exposition continue à faibles doses mais répétée du personnel naviguant à des émanations d'air contaminé par les huiles de moteur chauffées contenant des organophosphates ou composés organophosphorés comme additifs anti-usures de lubrifiants et de fluides hydrauliques.

Par ailleurs, [REDACTED] justifie de l'existence de symptômes compatibles avec une exposition professionnelle et les divers rapports d'expertise évoquent un lien cohérent entre les symptômes présentés par le requérant et son activité professionnelle.

Enfin, aucune alternative causale plus convaincante n'a été développée par la CPAM.

Ainsi, le lien direct et essentiel entre l'exposition aux substances toxiques issues des huiles moteurs d'avion et les symptômes de la maladie du requérant, décrits par une partie de la littérature scientifique, sont confirmés par la chronologie de l'apparition des symptômes ainsi que par le taux de cholinestérase érythrocytaire revenant dans la norme du fait de l'éloignement de l'élément contaminant.

Par conséquent, il y a lieu de dire que lien direct et essentiel entre la maladie de [REDACTED] et son travail est établi.

Il y a par conséquent lieu d'ordonner à la CPAM du Var de prendre en charge au titre de la

législation professionnelle la pathologie déclarée le 08 février 2018 par [REDACTED] à savoir une « neuropathie centrale et périphérique auto immunitaire avec syndrome de démyélinisation » et de débouter la Caisse de l'intégralité de ses demandes.

Sur les demandes accessoires

• Sur les dépens

L'article 696 du code de procédure civile dispose que la partie perdante est condamnée aux dépens, à moins que le juge, par décision motivée, n'en mette la totalité ou une fraction à la charge d'une autre partie.

La CPAM succombe à l'instance de sorte qu'elle devra supporter la charge des entiers dépens.

• Sur les frais irrépétibles

Il résulte des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile que dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation.

Eu égard aux frais exposés par le requérant au cours de la présente procédure ayant donné lieu à plusieurs décisions successives et nonobstant le fait que la CPAM, tenue par les avis défavorables émis par les deux comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles, ne disposait d'aucune marge d'appréciation, il apparaît conforme à l'équité, considération faite de ces deux circonstances, de mettre à la charge de la CPAM une somme de 1 500 euros au titre des frais irrépétibles.

• Sur l'exécution provisoire

Aux termes de l'article R. 142-10-6 alinéa 1 du code de la sécurité sociale, le tribunal peut ordonner l'exécution par provision de ses décisions.

En l'espèce, la nécessité de devoir ordonner l'exécution provisoire, non sollicitée, n'est pas démontrée.

PAR CES MOTIFS

Le tribunal, statuant après débats en audience publique, par jugement mis à disposition au greffe, contradictoire et en premier ressort,

ORDONNE à la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU VAR de prendre en charge au titre de la législation professionnelle la pathologie déclarée le 08 février 2018 par [REDACTED] à savoir une « neuropathie centrale et périphérique auto immunitaire avec syndrome de démyélinisation » ;

DEBOUTE la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU VAR de l'intégralité de ses demandes ;

CONDAMNE la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU VAR à verser à [REDACTED] [REDACTED] au titre de l'article 700 du code de procédure civile ;

CONDAMNE la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU VAR aux dépens de l'instance ;


DEBOUTE les parties de leurs demandes plus amples ou contraires ;

DIT n'y avoir lieu à exécution provisoire ;

DIT que tout appel de la présente décision doit être formé, à peine de forclusion, dans le délai d'un

mois à compter de sa notification, conformément aux dispositions de l'article 538 du code de procédure civile.

Ainsi jugé et prononcé par mise à disposition au greffe du pôle social du tribunal judiciaire de Toulon le 19 décembre 2025.
Le greffier



Le président



MANDEMENT
En conséquence, la REPUBLIQUE FRANÇAISE mande et ordonne :
A tous huissiers de justice sur ce requis de mettre le présent jugement à exécution,
Aux procureurs généraux et aux procureurs de la République près les tribunaux judiciaires d'y tenir la main,
A tous commandants et officiers de la force publique de prêter main-forte lorsqu'ils en seront légalement requis.
COPIE CERTIFIEE CONFORME ET DELIVREE PAR LE
DIRECTEUR DE GREFFE SOUSSIGNE.
LE DIRECTEUR DE GREFFE

