

PARLEMENT
DE LA
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

SESSION 2023-2024

13 FÉVRIER 2024

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

VISANT À RENFORCER L'INCLUSION DES ÉLÈVES MALADES DE LONGUE DURÉE
ET LEUR INCLUSION DANS LES POLITIQUES D'ÉDUCATION

DÉPOSÉE PAR MME MATHILDE VANDORPE, MME MARIE-MARTINE SCHYNS,
MME ANNE-CATHERINE GOFFINET, M. BENOÎT DISPA, M. ANDRÉ ANTOINE,
M. CHRISTOPHE BASTIN ET M. PIERRE KOMPANY

RÉSUMÉ

La proposition de résolution vise à renforcer l'inclusion des élèves malades de longue durée à travers des dispositifs variés en matière d'Éducation.

TABLE DES MATIÈRES

Développements	3
Proposition de résolution visant à renforcer l'inclusion des élèves malades de longue durée et leur inclusion dans les politiques d'Education.....	10

DÉVELOPPEMENTS

Lorsqu'un élève est confronté à une maladie de longue durée, son accès à l'enseignement peut être sérieusement compromis. Cependant, grâce à des solutions telles que l'enseignement spécialisé de type 5 ou à l'hôpital ou domicile ou l'enseignement à distance, ces élèves ont la possibilité de poursuivre leur apprentissage malgré les défis de leur état de santé¹. Cette proposition de résolution explore également l'importance d'autres méthodes d'enseignement alternatives et souligne les avantages que ces solutions offrent aux élèves malades.

Une vision de l'enseignement à l'hôpital ou à domicile et pour les élèves malades de longue durée

Il est important de noter que les systèmes éducatifs et les politiques varient d'un pays à l'autre, et les informations disponibles peuvent évoluer. Cependant, voici une comparaison générale de l'enseignement à l'hôpital ou à domicile (EHD) ou Enseignement à domicile (EAD) pour les élèves malades de longue durée dans certains pays européens, notamment les Pays-Bas, l'Allemagne, la France et les pays scandinaves (Danemark, Finlande, Norvège, Suède).

Pays-Bas

Aux Pays-Bas, l'EAD est autorisée pour les élèves malades, et des enseignants à domicile peuvent être fournis par des organisations spécialisées. Des efforts sont faits pour garantir une continuité éducative et pour intégrer les élèves malades dans des classes régulières lorsque cela est possible.

Allemagne

En Allemagne, l'EAD est également possible pour les élèves malades, avec des enseignants à domicile fournis par l'école. Des dispositifs technologiques peuvent être utilisés pour faciliter l'apprentissage à distance. La coordination entre les éducateurs et les professionnels de la santé est encouragée.

¹ CONSENTINO S. Continuer à apprendre pour croire en la guérison (février 2023). En marche <https://www.enmarche.be/societe/education/continuer-a-apprendre-pour-croire-en-la-guerison.htm>
CUVELIER G. Apprendre malgré la maladie (avril 2023). Femmes d'aujourd'hui, 15, p.25

France

En France², l'EAD est prévue pour les élèves malades de longue durée. Des enseignants à domicile peuvent être désignés pour assurer la continuité de l'éducation. La loi encourage la collaboration entre les éducateurs, les parents et le personnel médical.

Pays scandinaves (Danemark, Finlande, Norvège, Suède)

Dans les pays scandinaves, l'EAD est également une option pour les élèves malades de longue durée. Les enseignants à domicile sont généralement fournis par les autorités éducatives locales. Ces pays mettent souvent l'accent sur l'individualisation de l'enseignement pour répondre aux besoins spécifiques des élèves malades.

Globalement, ces pays partagent une approche commune consistant à intégrer l'enseignement à l'hôpital et à l'école dans leur système éducatif, tout en favorisant la collaboration entre les éducateurs, les parents et les professionnels de la santé. La technologie est également souvent utilisée pour faciliter l'apprentissage à distance.

En Belgique et plus particulièrement en Fédération Wallonie-Bruxelles

Plusieurs possibilités sont offertes : l'enseignement spécialisé de type 5, la scolarisation via une association, l'enseignement synchrone et l'enseignement à domicile (organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles), l'utilisation de robot de télésurveillance et l'enseignement comodal.

A) Les écoles d'enseignement spécialisé organisant le type 5

Pour mémoire, le type 5 se consacre aux élèves atteints d'une affection corporelle ou souffrant d'un trouble psychique ou psychiatrique. La santé de ces élèves est prise en charge par une clinique, un hôpital qui dispose d'un service pédiatrique ou une institution médico-sociale reconnue par les pouvoirs publics. Ce type d'enseignement est organisé en étroite collaboration avec l'école ordinaire ou spécialisée dans laquelle l'élève est inscrit. L'admission se fait sur demande du médecin. L'élève restant administrativement attaché à son école d'origine, c'est elle qui reste la responsable des certifications.

À ce jour, la Fédération Wallonie-Bruxelles subventionne une vingtaine d'écoles de l'enseignement spécialisé de type 5. Ces établissements proposent un

² Circulaire N°98-151 DU 17-7-1998 Assistance pédagogique à domicile en faveur des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période [<https://www.education.gouv.fr/bo/1998/30/ensel.htm>]

service spécifique et adapté au sein de plus de 60 services hospitaliers ou institutions répartis sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Selon la ministre Désir³, pour l'année scolaire 2022-2023, 1 820 élèves étaient inscrits dans ce type d'enseignement.

Selon les indicateurs de l'enseignement 2023⁴ qui délivre les données de 2021/2022, le nombre d'élèves en maternelles est de +21,7 % des élèves (stable) en primaire est de + 127 (augmentation de 25,7 %); dans le secondaire, ils représentaient 2,5 % des élèves (+77,5 % par rapport à l'année précédente.

B) L'enseignement à domicile (EAD)

L'EAD offre aussi une possibilité de poursuivre sa scolarité pour l'enfant ou le jeune malade de longue durée. Organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles, il est fixé par décret⁵ et permet de respecter l'obligation scolaire fixée de 5 à 18 ans⁶. Vu la récurrence du sujet en Commission de l'Education⁷, nous ne développerons pas davantage ce point.

C) L'enseignement synchrone à distance

L'enseignement synchrone à distance est relativement bien documenté au niveau académique, notamment par des études belges et françaises⁸. La période du Covid-21 et les arrêtés de pouvoir spéciaux pris par le Gouvernement et confirmés par le Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles ont permis aux écoles d'utiliser l'enseignement synchrone à distance, plus communément appelé distanciel.

Dans le cas qui nous occupe, pour les élèves malades de longue durée, l'élève malade se voit offrir un équipement informatique afin que l'élève puisse suivre à distance, sur écran, les leçons données en classe, et ainsi garder un lien direct avec l'école, l'enseignant et les élèves de la classe qui elle-même est équipée d'une caméra reliée à internet. En Fédération Wallonie-Bruxelles, cette possibilité est offerte gratuitement par l'ASBL ClassContact⁹ (autrefois Take-off) pour toute absence d'au

³ Réponse de la ministre C. Désir à la députée Mathilde Vandorpe (CRIc N°42-Educ.9)

⁴ Indicateurs 2023 de l'Enseignement. p.34

[<http://www.enseignement.be/download.php?do.id=18319>]

⁵ Code de l'Enseignement fondamental et secondaire, articles 1.7.1-12 à 1.7.1-24, autrefois Décret du 25 avril 2008 fixant les conditions pour pouvoir satisfaire à l'obligation scolaire en dehors de l'enseignement organisé ou subventionné par la Communauté française

⁶ <http://www.enseignement.be/index.php?page=28188&navi=4580>

⁷ Par exemple, Questions orales à la ministre Désir de la députée Mathilde Vandorpe CRIc N°42-Educ.4 (2022-2023) et CRIc N96- Educ.19 (2022-2023) – Question écrite à la ministre Désir de la députée Mathilde Vandorpe n°842 du 6 novembre 2023

⁸ BOURDON P., TOULLEC-THERY M., « La scolarisation des enfants et adolescents avec une maladie grave : que disent de leurs pratiques des enseignants confrontés à ces élèves ? », La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, 2017/3-4 (N° 79-80), p. 11-28. DOI : 10.3917/nras.079.0011. URL : <https://www.cairn.info/revue-la-nouvelle-revue-de-l-adaptation-et-de-la-scolarisation-2017-3-page-11.htm>

⁹ <https://www.classcontact.be>

moins 6 semaines (programmée ou non) que ce soit pour maladie, handicap, grossesse, s'adresse aux jeunes dès la 3^e maternelle et jusqu'à la fin de l'enseignement secondaire. Selon son rapport d'activités, l'ASBL arrive à suivre entre 110 et 120 enfants par an, alors que la demande approche le millier. Par ailleurs, les demandes liées aux phobies scolaires explosent également. En Communauté flamande, le service est rendu par l'ASBL BedNet.

D) La scolarisation via une association

Par exemple, l'association L'École à l'Hôpital et à Domicile¹⁰ (EHD) rassemble des professeurs qualifiés bénévoles. Ceux-ci se rendent auprès des enfants et adolescents pour leur donner cours et rattraper leur retard scolaire. L'élève absent physiquement est relié en direct avec sa classe via Internet, à l'aide d'un ordinateur portable. La fréquence varie suivant l'état de santé et les besoins. L'objectif : que les jeunes puissent retourner en classe avec le moins de lacunes possible. Partant toujours de la matière vue à l'école, les professeurs de cette association relaient momentanément ceux de l'établissement d'origine en suivant le programme et les directives fixées par ceux-ci. Près de 500 enseignants couvrent toutes les provinces de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Des antennes de l'association exerçant en Région flamande sont devenues des entités autonomes sous la coupole « School & Ziekizijn ».

E) Autres dispositifs

D'autres dispositifs ont été imaginés, comme l'utilisation d'un robot humanoïde¹¹, comme en Suisse ou au Québec, avec Nao.

En France, dans le cadre de la circulaire précitée APADHE : *Accompagnement Pédagogique à Domicile à l'Hôpital ou à l'École*, a été institué le programme national TED-i¹² (« Travailler ensemble à distance et en interaction ») qui désigne un dispositif de télé-éducation inclusive et solidaire, grâce à des systèmes robotisés de téléprésence (Buddy® pour le primaire, Beams® pour le secondaire) destinés à améliorer l'accompagnement pédagogique et la socialisation des jeunes élèves ou étudiants atteints de maladies graves et de longue durée et hospitalisés dans un établissement de soins ou à domicile. Ce programme vise à atténuer les conséquences

¹⁰ <http://www.rtl.be/page-videos/belgique/societe/televie-rencontre-avec-amandine-13-ans-atteinte-dune-leucemie/2023-04-20/video/545311>

¹¹ Alvarez, L. et alii. Diversité des perspectives de recherche en éducation (et) numérique. Illustrations avec les projets romands <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:170553>

¹² <https://www.ac-paris.fr/ted-i-le-robot-de-telepresence-pour-les-eleves-empeches-122488>

Voir également l'évaluation du déploiement de 4000 robots de téléprésence dans le système éducatif français (plan TED-i), à destination des élèves absents longtemps de leur établissement scolaire pour raisons de santé - Gantheil C., Gallon L. Caractérisation d'usages de robots de téléprésence en milieu scolaire. EIAH 2023 - Atelier Éducation 4.0 : caractérisation des facteurs humains dans les parcours pédagogiques, IMT Atlantique, Jun 2023, Brest, France.[<https://univ-pau.hal.science/hal-04140010/>]

de la rupture avec l'environnement scolaire de l'élève isolé et à faciliter son retour en classe tant pour les apprentissages, que pour la poursuite d'une intégration et d'une socialisation réelles.

Dans ces cas, on l'aura compris, c'est moins la poursuite des apprentissages qui est visée que le soutien psychologique de l'élève-patient en vue d'une réintégration parmi ses pairs, en maintenant le lien social avec eux.

Il existe aussi des dispositifs d'enseignement comodal (DEC) qui ont pour but de permettre au professeur de partager un cours présentiel avec une partie de sa classe à distance, de manière automatisée après branchement et démarrage. Ces dispositifs sont destinés à un usage pour des cours généraux ou techniques, mais aussi dans des cours de pratique professionnelle, selon la version installée¹³ et peuvent très bien être utilisés pour des apprenants malades de longue durée ou à besoins spécifiques.

Comme élément connexe à ces dispositifs à distance, figure l'équipement numérique des écoles et la connectivité externe, qui a fait l'objet d'une proposition de résolution¹⁴ déposée en juin 2023 et que la majorité n'a pas votée. Ce sujet délaissé par la Fédération Wallonie-Bruxelles durant cette législature au profit des Régions et singulièrement de la Région wallonne devra faire l'objet d'un accord dans le cadre de la future déclaration de politique communautaire et des déclarations de politique régionale, pour un dialogue accru entre les communautés (Fédération Wallonie-Bruxelles et DG) et les Régions. Il en va de même de la création de la fonction de personne ressource technicien numérique dans les écoles afin que les dispositifs évoqués puissent être installés et maintenus régulièrement¹⁵.

Pour l'ensemble de ces dispositifs, nous distinguons 5 avantages essentiels :

1. L'accessibilité de l'Éducation

Ces dispositifs permettent aux élèves malades de continuer à recevoir une éducation de qualité, même en dehors du cadre traditionnel de la salle de classe. Cela garantit que la maladie ne devienne pas un obstacle insurmontable à leur scolarité et à leur développement.

2. Adaptabilité aux besoins individuels

¹³ Par exemple à Jurbise-Colfontaine (Enseignement de promotion sociale) - <https://www.iepscol.be/projet-rrf>

¹⁴ Proposition de résolution 547 visant à accélérer la mise à jour de l'équipement numérique et la connectivité des écoles, juin 2023 - <https://archive.pfwb.be/1000000020d506e>

¹⁵ Cf. Résolution 188 relative au soutien déterminé aux « personnes-ressources techniciens numériques » au sein des écoles primaires et secondaires ordinaires et spécialisées de la Fédération Wallonie-Bruxelles, adoptée le 21 avril 2021 par le parlement <https://archive.pfwb.be/1000000020cc0c6>

Chaque élève a des besoins éducatifs différents, et les élèves malades ne font pas exception. Ces dispositifs offrent une flexibilité permettant de personnaliser l'approche pédagogique en fonction des capacités et du rythme d'apprentissage de chaque élève. Cette adaptabilité favorise un environnement propice à la réussite scolaire.

3. Maintien du lien social

Être malade de longue durée peut entraîner un isolement social, mais ces dispositifs contribuent à maintenir le lien social crucial pour le bien-être émotionnel des élèves. Les interactions avec les enseignants, les tuteurs et les camarades de classe, même à distance, offrent un soutien émotionnel et stimulent le sentiment d'appartenance.

4. Technologie et ressources enrichissantes

Les progrès technologiques ont considérablement amélioré les possibilités d'apprentissage à distance. Les élèves malades peuvent bénéficier d'une variété de ressources en ligne, de cours interactifs et de supports pédagogiques adaptés à leurs besoins spécifiques. Ces outils innovants enrichissent leur expérience éducative et favorisent une approche moderne de l'apprentissage.

5. Collaboration entre éducateurs et professionnels de la santé

Ces dispositifs nécessitent une collaboration étroite entre les éducateurs et les professionnels de la santé. Cette coopération garantit une compréhension approfondie des besoins médicaux de l'élève, permettant ainsi une adaptation optimale du programme éducatif pour répondre à ses exigences spécifiques.

Débat sur l'enseignement spécialisé de type 5 en Belgique

Contrairement à ce qu'indique la ministre à une récente question de la députée Mathilde Vandorpe, la Communauté flamande organise aussi un enseignement spécialisé de type 5. Le site de la Communauté flamande indique qu'il est organisé dans 17 implantations en 2023/2024. Il faut toutefois indiquer que le ministre Ben Weyts a renoncé à créer de nouvelles écoles d'enseignement spécialisé de type 5. En revanche, il accorde 2,3 millions dans le cadre du contrat de gestion de l'ASBL Bednet précitée. Pour comparer les montants en jeu, l'ASBL francophone ClassContact a reçu en 2023/2024 5 000 euros de la ministre de l'Éducation et 30 000 euros du ministre de l'Égalité des chances. Ce type de subvention annuelle ne permet pas à l'association de travailler sur le moyen et le long terme.

Conclusion

L'ensemble des dispositifs évoqués ci-devant, qu'ils soient organisés par le pouvoir régulateur ou des pouvoirs organisateurs subventionnés et WBE ou des

associations représentent une bouée de sauvetage éducative pour les élèves malades de longue durée. En fournissant un accès continu à l'éducation, en adaptant les méthodes d'enseignement aux besoins individuels et en favorisant le maintien du lien social, ces approches jouent un rôle crucial dans la préservation du bien-être intellectuel et émotionnel des élèves malades. En investissant dans des solutions alternatives éducatives, la société soutient activement l'idée que chaque enfant, indépendamment de sa santé, a le droit de recevoir une éducation enrichissante et épanouissante. L'ensemble de ces solutions méritent d'être renforcées au bénéfice des élèves.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION VISANT À RENFORCER L'INCLUSION DES ÉLÈVES MALADES DE LONGUE DURÉE ET LEUR INCLUSION DANS LES POLITIQUES D'ÉDUCATION

Le Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles,

Vu le décret du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé relatif à l'enseignement spécialisé,

Vu le décret du 7 décembre 2017 relatif à l'accueil, à l'accompagnement et au maintien dans l'enseignement ordinaire fondamental et secondaire des élèves présentant des besoins spécifiques,

Vu le Code de l'Enseignement fondamental et secondaire,

Vu la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées entrée en vigueur dans l'Union européenne le 22 janvier 2011,

Considérant

- A. Le manque de soutien structurel aux écoles d'enseignement spécialisé de type 5 en matière de moyens humains dans les domaines social, psychologique et paramédical ;
- B. Le manque de soutien structurel aux associations développant des solutions innovantes en matière d'inclusion des élèves malades de longue durée ;
- C. Le manque de recherches académiques en Fédération Wallonie-Bruxelles en matière de développement et d'utilisation des outils numériques visant la l'accompagnement des élèves malades de longue durée ;
- D. L'absence d'ambition de la Fédération Wallonie-Bruxelles et des pouvoirs publics régionaux pour améliorer la connectivité externe des écoles ;
- E. Le manque d'adaptation des supports et ressources pédagogiques à distance pour les élèves inscrits dans l'enseignement spécialisé de type 5 ;
- F. Le manque de formations spécifiques pour les enseignants spécialisés travaillant avec des élèves de type 5 à domicile ou à l'hôpital ;
- G. L'absence d'un capital-périodes spécifique pour le personnel paramédical dans les écoles d'enseignement spécialisé de type 5 ;

- H. L'absence de programmes de soutien renforcé pour les familles des élèves de type 5 ;
- I. L'absence de profil de fonction spécifique pour les personnes-ressources techniciennes numériques ;
- J. L'absence d'une politique d'évaluation concernant l'enseignement à domicile et à l'hôpital,

Demande au Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles de/d'

1. En ce qui concerne l'enseignement spécialisé de type 5

- 1.1. Mettre en place des programmes de formation spécifiques pour les enseignants spécialisés travaillant avec des élèves de type 5 à domicile ou à l'hôpital. Ces formations devraient aborder les meilleures pratiques en matière d'enseignement adapté aux troubles du langage et de la communication.
- 1.2. Octroyer un capital-périodes paramédical, social et psychologique à l'enseignement de type 5.
- 1.3. Mettre en œuvre des programmes de soutien renforcé pour les familles des élèves de type 5, comprenant des sessions de formation, des ressources éducatives adaptées et un accompagnement personnalisé. Impliquer activement les parents dans le processus éducatif peut renforcer l'impact positif de l'enseignement à domicile ou à l'hôpital pour ces élèves.
- 1.4. Assurer l'adaptation des supports pédagogiques à distance pour répondre aux besoins spécifiques des élèves en enseignement spécialisé de type 5. Cela inclut la création de ressources visuelles, auditives et interactives favorisant la compréhension et la communication pour ces élèves.
- 1.5. Encourager le développement de plateformes interactives dédiées à l'enseignement spécialisé de type 5, favorisant la communication et l'interaction entre les élèves, les enseignants et les professionnels de la santé. Ces plateformes pourraient intégrer des outils de communication adaptés, tels que des pictogrammes ou des dispositifs de communication augmentée et alternative (CAA).

2. En ce qui concerne l'enseignement à domicile ou à l'hôpital pour les élèves malades de longue durée

2.1. En matière budgétaire :

- 2.1.1. Allouer des budgets suffisants pour le développement et la mise à jour régulière de ressources pédagogiques en ligne adaptées aux besoins des élèves malades de longue durée, favorisant ainsi un enseignement de qualité à domicile ou à l'hôpital.

- 2.1.2. Garantir un accès équitable aux technologies de l'information et de la communication pour tous les élèves malades, en mettant en place des dispositifs d'aide financière ou des prêts de matériel pour ceux qui en ont besoin.
 - 2.1.3. Soutenir l'association sans but lucratif ClassConnect ou toute autre ASBL ayant le même objet social par une subvention annuelle pérenne.
- 2.2. En matière de formation :
- 2.2.1. Mettre en place des programmes de formation continue spécifiques pour les enseignants qui travaillent avec des élèves malades, afin de garantir qu'ils soient équipés pour répondre efficacement aux besoins éducatifs variés et complexes de ces élèves.
 - 2.2.2. Développer des programmes spécifiques favorisant l'inclusion sociale des élèves malades, en encourageant les interactions avec leurs pairs et en organisant des activités éducatives et sociales adaptées à leur situation.
 - 2.2.3. Collaborer avec des organisations spécialisées dans le domaine de l'éducation à distance et de l'enseignement hospitalier pour bénéficier de leur expertise et établir des normes de qualité dans la prestation de services éducatifs adaptés aux élèves malades de longue durée.
- 2.3. En matière d'évaluation :
- 2.3.1. Adapter les modalités d'évaluation pour tenir compte des conditions de santé des élèves, en offrant des options flexibles telles que des évaluations à distance, des épreuves adaptées ou des délais prolongés en fonction de la situation médicale.
 - 2.3.2. Mettre en place un système d'évaluation régulière du programme d'enseignement à domicile ou à l'hôpital, en recueillant les retours des élèves, des enseignants, des parents et du personnel médical pour identifier les points forts et les domaines d'amélioration.
- 2.4. En matière de soutien psychologique :
- 2.4.1. Mettre en place des services de soutien psychologique et émotionnel pour les élèves malades, en reconnaissant l'impact potentiellement stressant de la maladie sur leur bien-être mental et émotionnel.
- 2.5. En matière de communication et d'information :

- 2.5.1. Établir des mécanismes de communication régulière et efficace entre les enseignants et le personnel médical afin d'assurer une compréhension complète des besoins médicaux de l'élève, facilitant ainsi une approche éducative adaptée.
- 2.5.2. Organiser des campagnes de sensibilisation et des sessions de formation pour les parents afin de les aider à comprendre le rôle essentiel qu'ils jouent dans le soutien de l'éducation de leurs enfants malades et de les encourager à participer activement à ce processus.

3. En ce qui concerne l'équipement numérique et la connectivité externe des écoles

- 3.1. Soutenir les écoles qui souffrent d'une bande passante internet insuffisante à l'entrée de leur établissement.
- 3.2. Accélérer les travaux relatifs à la définition d'un profil de fonction pour les personnes-ressources techniciens numériques ainsi que la création organique de cette fonction.
- 3.3. Mener rapidement une concertation avec les Régions wallonne et bruxelloise (et la rendre structurelle) pour accélérer le développement de la connectivité des écoles :
 - en laissant plus d'autonomie aux écoles quant au choix du prestataire de services ;
 - en incluant de manière non linéaire l'ensemble des écoles fondamentales et secondaires, en se concentrant prioritairement sur les besoins des écoles elles-mêmes, en fonction de leur degré de maturité de leurs équipes pédagogiques ;
 - et en permettant aux écoles d'utiliser leur « droit de tirage » non seulement dans le cadre de lots proposés par la centrale de marché des Régions, mais également pour les lots proposés par la centrale de marché de la fédération de pouvoirs organisateurs ou WBE dont elles font partie.

M. Vandorpe

M. - M. Schyns

A.-C. Goffinet

B. Dispa

A. Antoine

Ch. Bastin

P. Kompany