

<p>Comité de sécurité de l'information Chambre sécurité sociale et santé</p>
--

CSI/CSSS/20/522

DÉLIBÉRATION N° 16/051 DU 17 MAI 2016, MODIFIÉE EN DERNIER LIEU LE 1^{ER} DÉCEMBRE 2020, PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES À LA SANTÉ PAR L'AGENCE FLAMANDE POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES À LA SECTION "ZORGINSPECTIE, GEHANDICAPTENZORG EN KINDEROPVANG" (INSPECTION DES SOINS, SOINS AUX PERSONNES HANDICAPÉES ET ACCUEIL DES ENFANTS), DANS LE CADRE DE SES MISSIONS D'INSPECTION

La chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information (dénommée ci-après: « le Comité »),

Vu le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE* (Règlement général relatif à la protection des données ou GDPR);

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* ;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *relative à la création de l'Autorité de protection des données*, en particulier l'article 114, modifié par la loi du 25 mai 2018 ;

Vu la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, en particulier l'article 42, § 2, 2° a), modifié par la loi du 5 septembre 2018 ;

Vu la loi du 5 septembre 2018 *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE*, notamment l'article 97;

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, notamment l'article 37;

Vu la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth*;

Vu la demande du département "Welzijn, Volksgezondheid en Gezin" (Bien-être, Santé publique et Famille), section "Zorginspectie" (inspection des soins) des autorités flamandes;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 29 avril 2016 et du 25 novembre 2020;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene.

Émet, après délibération, la décision suivante, le 1^{er} décembre 2020:

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. La section Inspection des soins, Soins aux personnes handicapées et Accueil des enfants du département flamand Bien-être, Santé publique et Famille a les missions suivantes:
 - surveiller le respect des exigences fixées dans la réglementation en ce qui concerne les soins aux personnes handicapées et l'accueil d'enfants en Flandre;
 - fournir des avis concrets relatifs à la politique sur la base de constats d'inspection;
 - brosser un tableau de l'ensemble du secteur sur la base de constats d'inspection.

2. Par cette mission, cette section doit contribuer à:
 - l'amélioration de la qualité des soins et de la prestation de services par ces structures;
 - l'utilisation légitime des moyens publics;
 - une préparation et une évaluation optimale de la politique.

3. L'équipe Soins aux personnes handicapées de la section Inspection des soins surveille les structures qui sont reconnues et subventionnées par l'Agence flamande pour les personnes handicapées (VAPH) ainsi que l'utilisation des moyens publics par les bénéficiaires en procédant à un contrôle du budget d'assistance personnelle (PAB), du budget personnalisé (PVB)¹ et de l'assistance matérielle individuelle² (IMB). Ces inspections ont lieu au domicile de la personne handicapée et non dans un environnement professionnel. Ces inspections sont toujours annoncées (par lettre ou téléphone). L'intéressé reçoit, par courrier, les explications utiles concernant le but de l'inspection et les documents et/ou dispositifs d'aide qu'il doit tenir à la disposition. L'inspection a pour objet de vérifier que le budget accordé par le VAPH est utilisé correctement.

4. Les visites d'inspection doivent être bien préparées afin de garantir un déroulement aussi efficace que possible de la visite et de solliciter le moins possible que le bénéficiaire. C'est la raison pour laquelle les flux de données automatisés suivants existent à l'heure actuelle :
 - en ce qui concerne les bénéficiaires d'un PAB et d'un PVB, la VAPH communique les données suivantes à l'équipe Soins aux personnes handicapées via Magda:
 - o le NISS;
 - o données à caractère personnel relatives à la personne handicapée: nom et prénom, adresse, numéro de téléphone, date de naissance, date de décès, date de début du contrat et le type de budget (PAB ou PVB);

¹ Le PAB et le PVB sont des budgets qui sont accordés par la VAPH afin d'organiser et de financer l'assistance d'une personne handicapée à domicile, à l'école ou sur le lieu de travail.

² IMB est la dénomination commune pour l'ensemble des aides financières prévues par la VAPH pour des aménagements et dispositifs d'aide dont a besoin une personne handicapée.

- données relatives au budget PAB et PVB: année budget PAB, budget, révision du budget, date de prise de cours révision, capital de travail (PAB) et avance remboursable (PVB), budget qui peut être librement dépensé (PVB), mesure de protection, informations relatives aux soins et au soutien : type de soins utilisé, nom de l'organisation, fréquence, contrats (offreur, type et contenu) ;
 - données relatives au budget PVB : date de début PAB (si passage de PAB vers PVB).
 - en ce qui concerne les bénéficiaires d'une IMB, la VAPH communique les données suivantes à l'équipe Personnes handicapées via Magda:
 - le statut de reconnaissance et la date de début de la reconnaissance
 - données à caractère personnel relatives à la personne handicapée: nom, prénom, adresse, représentants légaux, administrateurs provisoires, date de naissance, date de décès, trouble (code, nom) et dispositifs d'aide (code, nom, description, montant demandé, situation, contenu de la décision, date de la décision, procédure en cours, factures avec référence, montant, payable, statut de paiement, date de la facture), équipe multidisciplinaire (rapport rédigé).
 - La VAPH communique via Magda une liste de tous les dossiers PAB, PVB et IMB ainsi que le NISS à l'équipe Soins aux personnes handicapées. L'équipe Soins aux personnes handicapées a besoin du NISS pour consulter le dossier à inspecter dans Magda. Jusqu'à présent, l'équipe Soins aux personnes handicapées utilisait le Vlaams Fondsnummer, mais ce numéro est remplacé par la VAPH par le NISS en tant qu'identification unique.
 - La VAPH communique les données à caractère personnel suivantes issues du dossier du client ("Mijn VAPH") à l'équipe Soins aux personnes handicapées: numéro Vlafo et numéro de registre national, nom et prénom de l'utilisateur, code sévérité handicap, données de contact de l'utilisateur et autres personnes de contact, dispositifs d'aide utilisés, approbation utilisation structures de soins, budget attribué, coûts introduits, factures pour IMB, contrats PAB, échanges de courrier entre la VAPH et l'utilisateur, enregistrement sur une liste d'attente.
- 5.** Les données suivantes sont envoyées par mail à l'équipe Soins aux personnes handicapées par la VAPH (sous forme chiffrée):
- informations supplémentaires pour une planification de l'inspection qui permet aussi de procéder à une inspection en fonction des risques: nom et prénom bénéficiaire PAB ou PVB, date de début, données relatives à l'adresse, date de naissance, NISS, budget, titulaire du budget, composition du ménage bénéficiaire PAB ou PVB, allocations ayant un impact sur le PAB ou le PVB, équipe multidisciplinaire, organisations d'assistance, assistance en cours: nom assistant actif, utilisateur d'une autre offre de la VAPH, à savoir des structures reconnues par la VAPH, nombre de contrats, sous-utilisation/dépassement budget, organisations de bénévoles avec lesquelles elle travaille et autres informations pertinentes permettant un planning de l'inspection ;
 - courriels avec des rapports de classification: nom, adresse, personnes ayant participé à la rédaction du rapport, dispositifs d'aide, diplôme, travail, description du fonctionnement, problèmes de santé membres du ménage cohabitants, code du trouble et nom handicap, troubles de fonctionnement, score de Barthel, score de Elida ;

- courriels avec des états de frais concernant l'utilisation des budgets d'assistance: nom, prénom et coûts réalisés ;

II. COMPÉTENCE

6. En vertu de l'article 42, § 2, 3^o, de la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est en principe compétente pour l'octroi d'une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.
7. La communication de données à caractère personnel envisagée entre la VAPH et l'Inspection des soins comprend également la description du handicap et les éventuels problèmes de santé. Le Comité est par conséquent compétent pour se prononcer sur la présente demande d'autorisation.

III. EXAMEN

A. ADMISSIBILITÉ

8. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit, et ce conformément au prescrit de l'article 9, §1^{er} du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (dénommé ci-après le RGPD).
9. L'interdiction n'est cependant pas d'application lorsque le traitement est nécessaire aux fins de la médecine préventive ou de la médecine du travail, de l'appréciation de la capacité de travail du travailleur, de diagnostics médicaux, de la prise en charge sanitaire ou sociale, ou de la gestion des systèmes et des services de soins de santé ou de protection sociale sur la base du droit de l'Union, du droit d'un État membre ou en vertu d'un contrat conclu avec un professionnel de la santé et soumis aux conditions et garanties visées au paragraphe 3³.
10. L'octroi d'un PAB et d'une IMB est régi par l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 *établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle aux personnes handicapées*, respectivement l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 *fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d'assistance matérielle individuelle à l'intégration sociale des personnes handicapées* ; Décret du Conseil flamand du 25 avril 2014 *portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées*; l'Arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 *relatif à l'affectation du budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes handicapées majeures ainsi qu'aux frais liés à l'organisation pour les offreurs de soins autorisés* et l'Arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 *portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées*.

³ Art. 9 alinéa 2, h) du RGPD.

11. Les missions des sections Inspection des soins, Soins aux personnes handicapées et Accueil des enfants sont imposées par l'arrêté du Gouvernement flamand du 31 mars 2006 *concernant le Département de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille, relatif à l'entrée en vigueur de la réglementation créant des agences dans le domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille et modifiant la réglementation concernant ce domaine politique*. L'article 3, § 2, dispose que le département a pour tâche de contrôler, d'examiner, de vérifier, de constater le fonctionnement concret du groupe-cible, (...), en vue de l'évaluation de la conformité aux normes, dans le cadre d'une procédure d'autorisation, d'attestation ou d'agrément ou dans le cadre de sa mission autonome de suivi de l'avancement. Le groupe-cible comprend, comme précisé à l'article 2, § 2, 2°, de l'arrêté précité du Gouvernement flamand, d'une part, les structures agréées et d'autre part, les bénéficiaires d'aides individuelles allouées directement par le département ou une agence du domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la famille.
12. Spécifiquement en ce qui concerne le PAB, l'arrêté précité du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 prévoit la possibilité de faire réaliser les contrôles sur place par l'agence compétente (article 19 et 19bis).
13. Par ailleurs, l'article 5, § 2, du décret du Conseil flamand du 19 janvier 2018 *relatif au contrôle public dans le cadre de la politique de la santé et de l'aide sociale* prévoit que les inspecteurs et les experts mentionnés à l'article 7, § 1^{er}, 7°, ont le droit, lors de leur mission de contrôle, de traiter des données à caractère personnel, notamment des données sensibles.
14. Le Comité estime que la communication de données à caractère personnel des bénéficiaires par la VAPH à l'équipe Soins aux personnes handicapées de l'Inspection des soins est effectivement nécessaire afin de permettre à l'Inspection des soins de réaliser ses missions légales de manière adéquate et de pouvoir affecter le plus efficacement et légitimement possible les budgets financiers (limités) prévus pour l'octroi du PAB, du PVB et de l'IMB.

B. FINALITÉ

15. L'article 5 du RGPD n'autorise le traitement de données à caractère personnel que pour des finalités déterminées, explicites et légitimes
16. Le cadre légal pour l'exécution des missions d'inspection a déjà été exposé au point 10.
17. La communication des données à caractère personnel envisagée a spécifiquement pour objet de bien préparer les visites d'inspection pour le PAB, le PVB et l'IMB et de solliciter le moins possible le bénéficiaire. On évite ainsi que les données déjà connues ne doivent à nouveau être demandées aux intéressés. Les intéressés ont souvent déjà dû répéter leur histoire à satiété; ils attendent donc (avec raison) de l'Inspection des soins qu'elle ait déjà une connaissance préalable de leur situation. Par ailleurs, cela lui permet d'éviter de poser des questions douloureuses concernant le handicap. Ces informations sont cependant importantes pour un déroulement correct de la visite d'inspection, car cela permet par exemple d'évaluer la possibilité de réaliser ou non un entretien ou l'existence de problèmes comportementaux (agression), etc. Une visite d'inspection peut entraîner de la nervosité chez les intéressés.

L'Inspection des soins tient à ce que la visite ait lieu dans une ambiance calme et constructive mais souhaite aussi que la visite ne dure pas plus longtemps que nécessaire. L'assistante personnelle qui est présente lors de la visite doit aussi être rémunérée.

18. Une partie des données à caractère personnel est communiquée pour permettre une inspection du PAB en fonction du risque. L'inspection des soins élabore des critères afin de réaliser une sélection de risques parmi une liste de bénéficiaires actifs du PAB et du PVB et de bénéficiaires actifs de l'IMB. Elle veille à limiter la charge de surveillance pour les utilisateurs en se focalisant en partie sur les bénéficiaires de gros budgets et/ou de dispositifs d'aide onéreux et en partie sur des informations spécifiques relatives aux bénéficiaires (par exemple, signaux d'un isolement social éventuel des intéressés, dispositifs d'aide potentiellement non adaptés, malversations éventuelles chez les fournisseurs de dispositifs d'aide).
19. Les données à caractère personnel ne peuvent pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec les finalités pour lesquelles elles ont été initialement obtenues, compte tenu de tous les facteurs pertinents, notamment des attentes raisonnables de l'intéressé et des dispositions légales et réglementaires applicables.
20. Les données à caractère personnel ont initialement été recueillies dans le cadre du traitement de la demande d'un PAB, d'un PVB ou d'une IMB. La communication a pour objet l'organisation de l'inspection de l'octroi d'un PAB, d'un PVB ou d'une IMB. Cette mission est prévue comme décrit ci-dessus dans l'arrêté du Gouvernement flamand. Par ailleurs, lors de l'octroi de budgets et de dispositifs d'aide, les intéressés sont informés du fait que le bénéfice de budgets et dispositifs d'aide à charge des moyens publics flamands, en l'espèce de la VAPH, est susceptible de faire l'objet d'inspections. Les intéressés peuvent dès lors raisonnablement s'attendre à ce que leurs données à caractère personnel soient transmises au service de l'Autorité flamande qui est chargé de l'exécution des inspections.
21. Le Comité constate que le traitement de données à caractère personnel envisagé poursuit effectivement des finalités déterminées, explicites et légitimes.

C. PROPORTIONNALITÉ

22. Les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.⁴
23. Les données à caractère personnel qui sont communiquées à l'équipe Soins aux personnes handicapées doivent lui permettre de préparer minutieusement les visites d'inspection et de réutiliser au maximum les informations déjà enregistrées afin d'éviter de devoir à nouveau demander les mêmes informations aux intéressés (voir description finalité au point 16). Par ailleurs, l'Inspection des soins essaie de réaliser une inspection plus efficace en procédant à une inspection en fonction des risques. Le Comité estime à cet égard que les données à

⁴ Article 5 du RGPD.

caractère personnel décrites (données d'identification et de contact de l'intéressé, données relatives à l'octroi et à l'utilisation du PAB, du PVB et de l'IMB, données relatives au handicap et rapports de classification) sont proportionnelles.

24. En ce qui concerne le numéro de registre national, l'Inspection des soins est autorisée, par la délibération RN n° 09/2010 du 24 mars 2010, à utiliser ce numéro pour la gestion des utilisateurs du projet Modular et par la délibération RN n° 66/2011 du 14 décembre 2011 portant extension de la délibération n° 34/2011 du 18 mai 2011 à la lumière du projet Modular.
25. Les données à caractère personnel ne peuvent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées que pendant la durée nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles les données à caractère personnel sont traitées.
26. Les rapports d'inspection sont conservés pendant 10 ans avant d'être détruits. Une inspection ne constitue qu'un enregistrement à un moment donné. Les documents préparatoires ne sont conservés que pendant une période de 3 ans. Ils sont détruits une fois cette période passée. Après la rédaction du rapport d'inspection, ils perdent leur utilité administrative. Cependant, il vaut mieux encore les conserver pendant un certain temps afin de pouvoir éventuellement y avoir recours. Le Comité est d'accord avec ces délais de conservation.
27. Compte tenu des finalités, le Comité estime que la communication envisagée est adéquate, pertinente et non excessive.

D. TRANSPARANCE

28. Conformément à l'article 14 du RGPD, le responsable du traitement fournit les informations nécessaires à la personne concernée lorsque les données à caractère personnel n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée.
29. Cette disposition ne s'applique cependant pas lorsque l'obtention ou la communication des informations sont expressément prévues par le droit de l'Union ou le droit de l'État membre auquel le responsable du traitement est soumis et qui prévoit des mesures appropriées visant à protéger les intérêts légitimes de la personne concernée.
30. Le Comité a déjà constaté supra que la communication des données à caractère personnel par la VAPH à l'Inspection des soins entre dans le cadre des missions légales de cette dernière. Par ailleurs, lors de l'octroi de budgets et de dispositifs d'aide, tous les intéressés sont informés du fait que le bénéfice de budgets et de dispositifs d'aide à charge des moyens publics flamands, en l'espèce de la VAPH, peut faire l'objet d'inspections. Les intéressés peuvent raisonnablement s'attendre à ce que certaines données à caractère personnel soient échangées entre les administrations compétentes.
31. Le Comité estime par conséquent que la demande répond aux exigences de transparence.

E. MESURES DE SÉCURITÉ

- 32.** Le demandeur doit, conformément à l’art. 5, f) du RGPD, prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles nécessaires à la protection des données à caractère personnel. Ces mesures doivent garantir un niveau de protection adéquat, compte tenu, d'une part, de l'état de la technique en la matière et des frais qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.
- 33.** Conformément à l’article 9, alinéa 3, du RGPD, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé peut uniquement être effectué sous la surveillance et la responsabilité d’un professionnel des soins de santé. L’Inspection des soins confirme que des médecins-inspecteurs et/ou infirmiers entreront en service en 2016 de sorte que les données à caractère personnel seront traitées sous leur surveillance et responsabilité.
- 34.** Pour garantir la confidentialité et la sécurité du traitement de données, tout organisme qui conserve, traite ou communique des données à caractère personnel est tenu de prendre des mesures dans les onze domaines d’action suivants liés à la sécurité de l’information: politique de sécurité; désignation d’un conseiller en sécurité de l’information; organisation et aspects humains de la sécurité (engagement de confidentialité du personnel, information et formations régulières du personnel sur le thème de la protection de la vie privée et sur les règles de sécurité); sécurité physique et de l’environnement; sécurisation des réseaux; sécurisation logique des accès et des réseaux; journalisation, traçage et analyse des accès; surveillance, revue et maintenance; système de gestion des incidents de sécurité et de la continuité (systèmes de tolérance de panne, de sauvegarde, ...); documentation⁵.
- 35.** Les données relatives à l'IMB, au PVB et au PAB seront communiquées par la VAPH à l'Inspection des soins par le biais de Magda. En ce qui concerne l'accès à l'application web 'Mijn VPAH', les collaborateurs concernés seront également ajoutés comme utilisateurs. Comme pour les citoyens, l'authentification se fera au moyen de l'eID. Les données qui ne sont pas disponibles via Magda ou dans 'Mijn VAPH' seront envoyées au moyen d'un fichier chiffré, qui est zippé et protégé par un mot de passe (AES256).
- 36.** Le demandeur déclare en outre que les conditions suivantes sont remplies:
- un conseiller en sécurité de l’information a été désigné au niveau de l’institution ;
 - les risques liés au traitement des données à caractère personnel ont été évalués et les besoins de sécurisation en la matière ont été déterminés ;
 - un document écrit (une politique de sécurité) a été rédigé ; celui-ci décrit les stratégies et les mesures retenues pour la protection des données;
 - tous les supports possibles sur lesquels sont enregistrées les données à caractère personnel traitées, ont été identifiés;
 - le personnel interne et externe concerné par le traitement de données à caractère personnel a été informé, eu égard aux données traitées, des obligations de confidentialité et de

⁵ « Mesures de référence en matière de sécurité applicables à tout traitement de données à caractère personnel », document rédigé par la Commission de la protection de la vie privée.

protection découlant à la fois des différentes dispositions légales et de la politique de sécurité;

- des mesures de sécurité appropriées ont été prises pour empêcher tout accès physique inutile ou non autorisé aux supports contenant les données à caractère personnel traitées ;
- les mesures indispensables ont été prises pour prévenir tout dommage physique qui pourrait compromettre les données à caractère personnel traitées ;
- les différents réseaux connectés à l'appareil traitant les données à caractère personnel sont protégés ;
- une liste actuelle des différentes personnes compétentes ayant accès aux données à caractère personnel dans le cadre du traitement a été établie. Le Comité a reçu une liste limitative de collaborateurs ayant accès aux données à caractère personnel codées ;
- un mécanisme d'autorisation des accès a été prévu de sorte que les données à caractère personnel traitées et les traitements portant sur ces données soient uniquement accessibles aux personnes et applications qui y sont expressément autorisées ;
- un système d'information a été mis au point pour une journalisation, une détection et une analyse permanentes de l'accès aux données à caractère personnel traitées par ces personnes et entités logiques ;
- il est prévu que la validité et l'efficacité des mesures organisationnelles et techniques à travers le temps seront contrôlées afin de garantir la protection des données à caractère personnel;
- des procédures d'urgence sont prévues en cas d'incidents de sécurité impliquant des données à caractère personnel;
- le demandeur dispose d'une documentation mise à jour concernant les différentes mesures de gestion mises en place en vue de la protection des données à caractère personnel et des différents traitements qui y ont trait.

Par ces motifs,

la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information,

autorise, selon les modalités de la présente délibération, la communication de données à caractère personnel relatives à la santé par l'Agence flamande Personnes handicapées à la section Inspection des soins, Soins aux personnes handicapées et Accueil des enfants, dans le cadre de ses missions d'inspection.

Bart VIAENE
Président

Le siège de la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles (tél. 32-2-741 83 11).