

Prendre soin des cimetières

PAGE 6



ESPACE RÉSERVÉ À L'ADRESSAGE POSTAL



Généralistes

Quelle relève pour la médecine de garde ?

Assurer la garde médicale n'est pas de tout repos. Différents projets visent à soulager les médecins. Peut mieux faire...

PAGES 5, 10-11



Psychologie

Une aide accessible à tous

Adultes, jeunes et enfants trouvent une écoute bienveillante dans les services de santé mentale. Du soutien y est offert pour dépasser des difficultés tenaces ou passagères.

PAGE 7

Consommation

Nouvelles technologies

Le GSM fait partie du quotidien. Le Belge change de téléphone en moyenne tous les 18 mois. Ces achats ont des impacts négatifs.

PAGE 9

À suivre

Estimer la pauvreté

Les indicateurs chiffrés sont utiles s'ils sont fiables. Mais ils doivent être complétés par le vécu. Éclairage.

PAGE 3

Conseils juridiques

Un usager faible est-il toujours indemnisé ?

Piétons, cyclistes ou passagers d'un véhicule, victimes d'un accident de circulation ont droit à une indemnisation automatique qu'ils soient en droit ou en tort. Ils sont considérés comme des usagers faibles à protéger en toutes circonstances.

Chaque année, cyclistes et piétons paient un lourd tribut aux accidents de la route. Les campagnes de sensibilisation et de prévention n'y font pas grand-chose. La voiture reste la reine du bitume qui laisse trop peu de place aux autres usagers. C'est la raison pour laquelle un sort particulier a été réservé à ces usagers faibles. Pour eux, les principes ordinaires de la responsabilité civile fondés sur l'existence d'une faute ne s'appliquent pas. S'ils sont victimes d'un accident de circulation, ils seront indemnisés. Pas question pour les compagnies d'assurances d'invoquer l'éventuelle responsabilité d'un usager faible pour retarder, voire refuser, son indemnisation. Au contraire, leur indemnisation est accélérée.

Qui est usager faible ?

Toute victime d'un accident de circulation, en dehors du conducteur du véhicule automoteur, bénéficie de l'indemnisation automatique. La catégorie des usagers faibles regroupe donc les piétons, les cyclistes, les passagers d'une voiture, d'une moto, d'un train, d'un tram et du métro. Même ceux qui font de la trottinette, du roller ou du skateboard ont droit à ce régime de faveur.

À quelles conditions ?

Pour être indemnisé automatiquement, l'usager faible doit :

- avoir été victime d'un accident de la circulation impliquant au moins un véhicule automoteur : voiture, camionnette, moto, camion, train, tram, métro, etc. ;
 - avoir été victime d'un accident sur la voie publique ou dans un lieu non public mais ouvert à un certain nombre de personnes autorisées à le fréquenter : campings, parkings de supermarchés ou d'entreprises, etc.
- Mais attention, l'usager faible âgé de plus de 14 ans ne sera pas indemnisé s'il a commis une faute intentionnelle. La loi exclut ainsi l'indemnisation en cas de tentative de suicide.

Quels dommages indemnisés automatiquement ?

Seuls les dommages corporels sont indemnisés automatiquement. Si la victime décède, ce sont ses héritiers qui bénéficient de l'indemnisation. Les dégâts aux vêtements et aux prothèses fonctionnelles, comme les lunettes ou un appareil auditif, sont également remboursés. Par contre, les dommages matériels ne sont pas remboursés automatiquement. Le vélo cassé, la trottinette brisée ou le GSM écrasé n'est remboursé que si aucune faute ne peut être reprochée à l'usager faible.

Qui doit indemniser ?

C'est la compagnie d'assurances du véhicule automoteur impliqué dans l'accident qui doit



Les dommages corporels sont indemnisés automatiquement, même en cas de faute de l'usager faible.

l'indemnisation. Au contraire. C'est à l'usager faible de faire la démarche auprès d'elle pour être indemnisé.

Et si l'usager faible est responsable ?

Prenons un exemple : un cycliste accroche une voiture en dépassant une file par la droite puis tombe et se casse le poignet. Bien qu'il soit en tort, cet usager faible sera indemnisé pour son dommage corporel par l'assureur de l'automobiliste accroché. Les dégâts à la voiture devront être remboursés par le cycliste puisqu'il est en tort. C'est son assurance responsabi-

lité familiale qui couvrira les frais. Même indemnisé, l'usager faible reste donc responsable des dégâts qu'il peut causer.

indemniser automatiquement le dommage corporel de l'usager faible. Si plusieurs véhicules à moteur sont impliqués, les compagnies d'assurances doivent intervenir ensemble. L'indemnisation des usagers faibles a lieu de manière automatique : on ne se pose pas la question de savoir si l'usager faible a commis une faute ayant causé l'accident de circulation. La question de la responsabilité n'est donc pas débattue.

Par contre, l'automatisme ne signifie pas que la compagnie d'assurances prendra l'initiative de

// OLIVIER BEAUJEAN, ASBL DROITS QUOTIDIENS

>> Durant le mois qui suit la publication de cet article, consultez les questions complémentaires sur le thème abordé dans la rubrique accès libre sur le site : www.droitsquotidiens.be

Point info malades chroniques

"J'aide mon épouse au quotidien et ça devient difficile..."

Votre question :

"Ma femme souffre d'une grave maladie chronique. Elle suit un traitement conséquent à la maison, surveillé par une équipe d'infirmières à domicile. J'ai de plus en plus de mal à gérer le quotidien. Je dois soutenir mon épouse constamment. Je comprends de moins en moins ses besoins car elle perd en cohérence. Je n'ai plus une minute à moi. Que puis-je faire ?"

Notre réponse :

Nous lisons un grand appel à l'aide face à une situation qui vous dépasse. Vous faites bien de tirer la sonnette d'alarme à temps. Lorsqu'on s'implique autant dans une situation d'aide comme vous le faites, il est nécessaire de prendre du recul, de s'accorder une pause, de respecter ses limites et, donc, de veiller à son bien-être, pour ne pas flancher. Cela peut se faire de différentes manières :

- passer le relais à l'un ou l'autre proche,
- solliciter un service d'aide à domicile pour prendre en charge les tâches quotidiennes (aide familiale et/ou aide-ménagère),
- diminuer son temps de travail tout en préservant ses droits (1),
- faire appel à des gardes malades ou à des services de répit afin de prendre du temps pour soi,
- accompagner son proche malade chronique en séjour de convalescence dans un centre Sé-

jours et santé de la MC (2),

- envisager pour son proche un hébergement temporaire (un court séjour en maison de repos et de soins, par exemple) ou des activités en centre de jour,
- etc.

Toutes ces possibilités s'offrent à vous pour vous préserver. Vous pourriez développer un sentiment de culpabilité à l'idée de vous accorder un temps de repos. Pensez surtout au fait que lorsqu'on tire trop sur la corde, à un moment donné, elle casse... En vous ressourçant, vous préservez votre santé physique et mentale mais aussi votre rôle essentiel d'aidant proche.

Pour un conseil plus personnalisé, contactez le service social de votre mutualité (3) qui vous orientera au mieux vers une solution adaptée à vos besoins.

Aidant proche, un rôle essentiel

Le rôle que vous remplissez est celui que l'on nomme aidant proche (4). Cette place est essentielle dans le quotidien d'une personne malade, handicapée ou en perte d'autonomie. Vous apportez à votre épouse réconfort et soutien mais aussi une aide constante au quotidien. Vous êtes certainement soucieux de répondre au mieux à ses demandes et besoins. Bien entendu, vous n'êtes pas et ne devez pas prendre la place d'un professionnel de la santé. Mais sans vous, il manquerait un maillon à la chaîne de soins qui entoure Madame. En tant qu'aidant proche vous jouez également un rôle de signal. Dès lors, lorsque vous constatez une dégradation de la

Pour en savoir plus

- > Pour connaître les possibilités d'aides, consultez les nouvelles pages web que la MC consacre aux aidants proches : www.mc.be/aidantsproches
- > Pour faire appel et coordonner des aides et soins à domicile, contactez l'ASBL ASD, partenaire de la MC : 02/735.24.24 • www.aideetsoinsadomicile.be
- > Si vous habitez en Wallonie, n'hésitez pas à consulter la plateforme d'informations en ligne *Bien vivre chez soi* : www.bienvivrechezsoi.be
- > L'ASBL Aidants proches est à votre disposition pour toute information et soutien : 081/30. 30. 32 (le jeudi de 10h à 16h) • www.aidants.be • Centre de documentation en ligne : www.docaidants.be

santé de votre épouse, n'hésitez pas à en faire part à votre médecin traitant ou aux infirmières qui viennent chez vous pour ses soins.

// POINT INFO MALADES CHRONIQUES

- (1) Lire "Prendre congé pour assister un proche" paru le 1^{er} octobre dernier dans *En Marche*
- (2) Lire "Séjour de convalescence : bien plus que du repos, une révalidation", paru le 1^{er} octobre dernier dans *En Marche*.
- (3) Contactez le service social le plus proche via le centre d'appel gratuit de la MC au 0800 10 98 7 ou www.mc.be/service-social
- (4) La loi du 12 mai 2014 définit le statut de l'aidant proche par ses termes : "L'aidant proche est la personne qui apporte une aide et un soutien continus ou réguliers à la personne aidée".

En vous ressourçant, vous préservez votre santé physique et mentale mais aussi votre rôle essentiel d'aidant proche.



© Gérard Hraun BELPRESS

Point info malades chroniques

>> Consultez de nombreuses informations spécifiques sur www.mc.be/info.maladeschroniques.

Vous aussi, posez votre question par e-mail à info.maladeschroniques@mc.be

Précisez vos nom, adresse légale ou numéro de registre national. Un relais vers votre mutualité régionale pourra être organisé si nécessaire.

Je pense aussi à moi

Astuce
de la quinzaine

Avoir confiance en soi

On a tous tendance à retenir davantage nos échecs que nos réussites... Inversez la tendance ! Afin de prendre conscience de tout ce que vous faites de bien, consignez dans un carnet vos réussites, petites et grandes, tous les jours de la semaine : faire du sport, expérimenter une nouvelle recette, ranger son bureau, initier un projet personnel ou professionnel... Lorsque vous relirez le tout, vous serez sans doute surpris(e) par tout ce que vous avez accompli !

Surfez sur www.jepenseaussiàmoi.be et découvrez des exercices semblables qui permettent d'améliorer l'estime de vous-même au quotidien.

jepenseaussiàmoi.be

Le service social vous informe

L'allocation de chauffage en 2015

Ne nous fions pas à la clémence de la météo : l'hiver approche à grands pas. Se chauffer sera bientôt nécessaire. À certaines conditions, les familles et personnes isolées peuvent bénéficier d'une allocation de chauffage.

L'ASBL Fonds social chauffage a pour mission d'aider les ménages à faire face au coût de leurs factures de chauffage. Elle intervient pour un maximum de 1.500 litres de combustible par famille et par an. Ainsi, les ménages qui n'ont pas encore demandé d'allocation de chauffage en 2015 ou qui n'ont pas atteint le maximum de 1.500 litres livrés peuvent introduire une demande d'intervention pour toute livraison d'ici au 31 décembre prochain.

Qui peut en bénéficier ?

- Les personnes appartenant à un ménage dont tous les membres bénéficient de l'intervention majorée auprès de leur mutualité (statut BIM).
- Les personnes dont le montant annuel des revenus imposables bruts du ménage est inférieur ou égal à 17.083,39 euros, majoré de 3.162,60 euros par personne à charge (1).
- Le revenu cadastral non indexé (X3) des biens immobiliers autres que l'habitation est pris en compte.
- Les personnes qui bénéficient d'une médiation de dettes ou d'un règlement collectif de dettes et qui sont incapables de payer leur facture de chauffage.



Quelles démarches ?

La demande d'intervention financière doit être introduite au CPAS de la commune de résidence dans les 60 jours qui suivent la livraison ou l'achat du combustible. Le CPAS procédera aux vérifications et sollicitera plusieurs renseignements : carte d'identité, copie de facture/bon de livraison, preuve de revenus... En cas d'octroi de l'allocation, le montant est versé sur un compte ou donné en mains propres. Pour certains ménages, il est directement versé au livreur de combustible.

Elle intervient pour un maximum de 1.500 litres de combustible par famille et par an.

Pour quels types de chauffage ?

- Le gazoil de chauffage (mazout) en vrac et à la pompe ;
- Le pétrole lampant (acheté à la pompe) ;
- Le gaz propane en vrac.

Les autres types de chauffage (électricité, gaz naturel ou de ville, gaz en bouteille, bois, charbon, pellets...) ne donnent pas droit à cette allocation. Par contre, un tarif social est accordé automatiquement à certaines catégories de personnes en situation financière précaire qui se chauffent au gaz naturel ou à l'électricité (2).

Quelle intervention ?

Pour les combustibles livrés en grande quantité, l'intervention est calculée au litre. Elle peut atteindre un montant maximal de 210 euros par an. Pour les combustibles achetés à la pompe, l'allocation est forfaitaire et s'élève à 210 euros. Dans ce cas, un seul ticket à la pompe suffit pour y prétendre.

Payer sa facture en plusieurs fois

Certains fournisseurs offrent la possibilité aux ménages qui se font livrer d'importantes quantités de mazout de chauffage d'échelonner le paiement de leur facture par tranches mensuelles. Le client qui souhaite échelonner sa facture doit conclure un contrat avec son fournisseur en combustibles. Les conditions ainsi que la liste des fournisseurs proposant cette mesure sont disponibles auprès du SPF Économie (2).

// SERVICE SOCIAL

>> Plus d'infos auprès du Fonds social chauffage au 0800/90929 (gratuit), sur www.fondsocialchauffage.be ou auprès du CPAS de sa commune.

(1) Pour être considérée comme à charge, une personne doit avoir des revenus nets inférieurs à 3.110 euros par an (à l'exclusion des allocations familiales et pensions alimentaires pour enfants).

(2) SPF Économie : 0800/12033 (gratuit) ou sur <http://economie.fgov.be> (> Énergie).

À suivre

Derrière les taux et les seuils chiffrés

Pour un nombre important de personnes, portefeuille et soins de santé sont loin de s'accorder. Coup sur coup, des sorties "presse" le rappellent, chiffres à l'appui. Le décompte est sombre. Plus encore quand on croise statistiques et vécus des personnes.



"En Belgique, une famille sur cinq reporte l'achat de lunettes pour raisons financières." Le constat vient de Médecins du Monde. Par ce biais, l'ONG, aguerrie aux méthodes de communication, lance une de ses actions, mais elle confirme aussi un problème : le report de soins pour raisons financières.

L'enquête de Test Achats parue toute fin septembre – confirmée par l'analyse de la Mutualité chrétienne – ne disait pas autre chose. L'organisme de défense des consommateurs a cherché à savoir dans quelle mesure les ménages belges parviennent à faire face aux dépenses essentielles en matière de santé (consultations, médicaments, soins dentaires...). Il a voulu savoir aussi comment ceux qui rencontrent des difficultés financières pour leurs soins de santé gèrent cette situation.

Face à des choix cornéliens

Avis aux consommateurs de soins que nous sommes pratiquement tous : d'après l'enquête, 23% d'entre nous n'ont pu assumer leurs frais médicaux en 2014. "Ne pas pouvoir assumer", qu'est-ce que cela veut dire ? C'est concrètement postposer le soin à plus tard (20%), y renoncer (7%), abandonner un traitement en cours (5%). Au rang des soins "mis de côté", on voit apparaître le plus souvent les soins dentaires et les soins ophtalmologiques. Viennent ensuite la rééducation, les soins orthopédiques, etc. Le paysage se ternit davantage encore à la lecture de la suite : "Pour parvenir à réunir l'argent nécessaire au financement des traitements, des examens ou des médicaments dont ils ont besoin, environ trois ménages sur dix réduisent leurs autres dépenses". Voyages, vêtements, loisirs sont les premiers à disparaître de la liste des priorités. Mais les économies portent également sur l'alimentation (7% des ménages), le chauffage (9%), des travaux dont a besoin le logement (16%)... Les "sacrifices" se dévoilent dans toute leur ampleur et la tonalité des situations est plus qu'austère.

Calculer la pauvreté

Mesurer les privations participe de plus en plus des méthodes pour jauger du taux de pauvreté de la population. Privations qui ne concernent pas uniquement les soins de santé. On peut également être dans l'impossibilité de payer une facture d'énergie, de partir une semaine en vacances sur l'année... Cependant, l'indicateur communément utilisé reste le fameux seuil de pauvreté. Pour 2013, il était fixé à 1.085 euros/mois pour une personne seule, à 1.628 euros pour un couple et à 2.279 euros pour une famille de quatre personnes. À l'occasion de la journée du refus de la misère - 17

octobre -, le Réseau wallon de lutte contre la pauvreté et l'Institut pour un développement durable passent cet indicateur à la moulinette. "Peut-on faire confiance aux indicateurs de pauvreté ?", demandent-ils, sur le mode de l'interpellation.

Un seuil à revoir

Conceptuels et statistiques, les indicateurs comportent, à leurs yeux, quelques vices. Leurs critiques pointent entre autres la non "captation" de certains revenus. Les revenus dits de la propriété – loyers, dividendes, intérêts – sont "sous-déclarés" et biaisent le calcul du revenu médian qui sert à déterminer le seuil de pauvreté (seuil fixé à 60% du revenu médian). Pour les deux organisations, "le taux de pauvreté probable doit être revu à la hausse, en tout cas chez les moins de 65 ans". "Le seuil de pauvreté est proche des 1.200 euros/mois pour une personne seule". Apparemment, il y aurait quelques efforts à fournir pour tendre vers des indicateurs fiables, pour les croiser, les compléter.

En concordance avec le vécu

Voici plus de dix ans, une autre approche des indicateurs de pauvreté était déjà évoquée par des associations qui rassemblent les plus pauvres comme ATD Quart Monde ou Luttés solidarités travail (LST) (1). La démarche était pilotée par le Service de lutte contre la pauvreté. Tous concluaient à une nécessaire vigilance tant pour construire les indicateurs de pauvreté que pour les interpréter et les utiliser. Vigilance "pour que la manière dont on parle de la pauvreté et la façon dont on évalue les politiques de lutte contre la pauvreté soient en concordance avec le vécu des personnes pauvres". D'aucuns militent sans cesse pour le rappeler. "L'essentiel, pour une réelle lutte contre la pauvreté, reste la place de partenaires que l'on accorde aux pauvres, autant dans l'évaluation des pratiques que dans l'élaboration de nouvelles législations", ne se lasse pas de répéter LST. "Cette parole, les plus pauvres ne peuvent la construire, comme tous les citoyens, que dans des associations qu'ils contrôlent d'un bout à l'autre". Elle nécessite du temps et le respect qu'implique une méthode faite de dialogues.

Ne nous leurrions pas : les chiffres même les plus justes restent froids. Ils ne peuvent ni résumer la réalité, ni apporter une solution univoque au problème qu'ils soulignent. Mais ne négligeons pas le signal d'alerte qu'ils constituent.

// CATHERINE DALOZE

(1) Une autre approche des indicateurs de pauvreté, mars 2004, rapport téléchargeable sur www.mouvement-lst.org (publications).

Gluten

Dans la dernière édition de son magazine, la Société belge de la cœliaque publie un dossier sur les farines sans gluten. Elle présente également une courte bande dessinée destinée à sensibiliser les personnes intolérantes et cœliaques (mais aussi les cuisiniers!) au problèmes des poussières de farine dans les lieux d'alimentation. Enfin, elle annonce la tenue d'une journée spéciale - le 14 novembre, à Bruxelles - d'échanges, de conférences et de dégustations, relatifs aux produits dénués de la protéine allergène.

Infos : 02/705.13.22 • www.sbc-asbl.be

Quand un parent boit

Le Réseau Dépendance Bruxelles-Est met en ligne un nouveau site à destination des enfants dont un membre de la famille fait face à des problèmes d'alcool. Le site répond à une série de questions concernant l'alcoolisme, propose des pistes de solution et offre quelques témoignages d'enfants concernés. "Quand un parent boit" est une ressource utile pour les plus jeunes qui pourront également mettre des mots sur les émotions qu'ils ressentent. Des personnes-clefs et des associations spécialisées y sont également renseignées.

Infos : www.quandunparentboit.be

Pics de pollution

Entre les mois de novembre et mars, la Belgique est fréquemment confrontée à des pics de pollution hivernaux. Ce phénomène - de quelques heures à plusieurs jours - se produit lorsque plusieurs conditions sont réunies : température basse, absence de vent et phénomène d'inversion thermique. Conséquence : les polluants ne se dispersent plus dans l'air, dont la qualité se dégrade jusqu'à devenir nocive. En Wallonie et à Bruxelles, il est désormais possible d'être prévenu par sms lors de l'apparition de ce phénomène. Le site internet *Pic de pollution* prodigue aussi des conseils aux particuliers, entreprises et transporteurs.

Bruxelles : 02/775.75.75 •

www.picdepollution.be

Wallonie : 081/33.59.33 • www.awac.be

Aide et soins à domicile

La Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile (FASD), partenaire de la Mutualité chrétienne, offre l'aide et les soins nécessaires à toute personne dont l'autonomie est réduite et qui souhaite rester chez elle. Elle vient de lancer un nouveau site internet qui apporte une attention accrue aux bénéficiaires et à leur besoins. Son interface claire permet de visualiser facilement les services proposés (de l'aide-ménagère au service répit, en passant par la garde d'enfants malades). Il se visionne aisément sur tablette et smartphone.

Infos : www.aideetsoinsadomicile.be

Maladie de Verneuil

Cette maladie inflammatoire et chronique de la peau se manifeste par nodules ou abcès. Elle touche principalement les 20-40 ans, dont une grande majorité de femmes. Les facteurs déclencheurs sont multiples : stress, fatigue, règles, infection, tabagisme, obésité, choc émotionnel... Seule une visite chez le dermatologue permet d'en faire le diagnostic. Si à l'heure actuelle, il n'existe pas de traitement pour guérir de cette maladie, certains soins et médicaments permettent d'en atténuer les effets. L'ASBL La Maladie de Verneuil propose de l'information, un accompagnement et un soutien moral aux personnes atteintes par cette maladie.

Infos : 065/22.84.08 • www.lamvb.be

ÉCHOS

Un chocolat au goût désagréable

Travail des enfants, revenus indécents pour le producteur, difficultés du chocolat "équitable" à percer sur le marché mondial, etc. Le chocolat est loin d'être un produit 100% propre...

L'année dernière, les plantations de cacao du Ghana et de la Côte d'Ivoire, parmi les plus gros exportateurs du monde, ont eu recours à 21% d'enfants supplémentaires par rapport à 2009. Un problème ? Oui, car il ne s'agit pas, ici, d'enfants gagnant de l'argent de poche après l'école ou fournissant une aide pécuniaire à leurs parents. Mais bien d'enfants prenant régulièrement des risques lourds condamnés par les conventions internationales : travail à la machette, charges très lourdes, etc. Dans certaines cas (Côte d'Ivoire), il s'agit même, selon une étude récente de l'Université de Tulane (Etats-Unis), d'enfants maliens ou burkinabés vendus comme esclaves... Or le taux d'enfants travaillant en cacao est, au contraire, censé diminuer de 70% à l'horizon 2020 selon les termes d'un protocole signé par l'industrie en 2001.

L'explication vient essentiellement du fait que la profession de cacao-culteur ne fait plus vivre son homme. "Voice", un consortium de huit ONG,

estime que le revenu d'un cultivateur ivoirien devrait quadrupler pour atteindre le seuil de pauvreté (2\$ par jour). Même la prime payée pour le chocolat équitable (1), certes utile, ne parvient pas à assurer un revenu suffisant. Bien qu'en forte hausse depuis cinq ans, la part du chocolat durable n'atteint que 15% du marché mondial. Les pays et filières concernés sont généralement bien conscients du problème des enfants et élaborent divers plans d'action. Mais, à l'occasion de la Semaine du commerce équitable (qui vient de se clôturer), le Fair Trade Center (Aide belge au développement) a tapé sur le clou : l'avenir du cacao ne passe pas seulement par l'amélioration de la productivité et des infrastructures, mais aussi par le rééquilibrage des relations de pouvoir tout au long de la chaîne de production...

//PNL

(1) Il s'agit essentiellement des labels Fairtrade, Rainforest Alliance et UTZ Certified



© Daniel Szwarcwald / AP / Reuters

Les Guides : un succès qui n'a pas d'âge

Le 11 octobre dernier, environ 10.000 jeunes (nutons, lutins, aventures, horizons, routes et encadrants) ont fêté les 100 ans des Guides catholiques de Belgique (GCB) à la Citadelle de Namur (1). Le succès de ce mouvement de jeunesse s'explique par les changements opérés au fil des décennies. Il lui reste à relever plusieurs défis.

Il y a 100 ans, en pleine Guerre mondiale, le premier groupe de "scoutisme féminin" était fondé dans le quartier des Marolles à Bruxelles. Il réunissait une poignée de jeunes filles. Aujourd'hui, le mouvement rassemble plus de 23.000 membres (de 5 à 25 ans), en provenance de toute la Belgique. L'objectif de ses animateurs : aider les enfants et les jeunes à se construire et à agir, en participant à des activités de groupe. S'appuyant sur les valeurs de solidarité, de respect de l'autre et de paix, chères à Baden Powell, les Guides sont néanmoins en évolution constante. À la fin des années 70, le mouvement de jeunesse s'ouvre aux garçons. Au début des années 80, il crée une nouvelle branche pour les enfants âgés de 5 à 7 ans (les nutons) et accueille d'autres publics, notamment défavorisés. Depuis une quinzaine d'années, les Guides dévelop-

pent des outils pédagogiques à destination des animateurs et des animés, et concentrent leurs efforts sur la formation des jeunes encadrants. Enfin, il y a deux ans, le mouvement a adapté ses structures pour davantage impliquer les jeunes dans la prise de décisions.

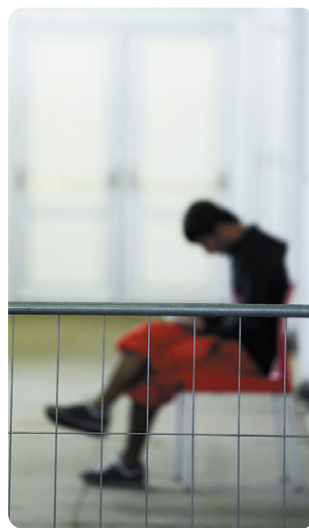
Répondre aux besoins des animateurs est un enjeu majeur, selon la présidente des GCB, Sophie Stevens. En effet, recruter des encadrants n'est pas facile. "Les jeunes ont souvent beaucoup d'occupations et leur investissement dans le mouvement de jeunesse n'est pas leur seule activité, explique-t-elle. Dès lors, les animateurs ne le restent plus aussi longtemps qu'avant". Les GCB font également face à d'autres défis : "La révision régulière de notre pédagogie, pour s'adapter aux évolutions de la société et aux besoins des parents et des

Soignez-vous chez vous

La situation des migrants gravement malades est préoccupante. Si bien que des professionnels signent ensemble un Livre blanc sur les autorisations de séjour pour raisons médicales.

Dernière "l'article 9 ter" se dessine la procédure d'autorisation de séjour pour raisons médicales des étrangers gravement malades qui se trouvent en Belgique et qui n'ont pas accès aux soins dans leur pays d'origine. En Belgique, de moins en moins d'entre eux sont régularisés et une majorité sont renvoyés chez eux, quitte à y mourir, avec dans leurs bagages leur maladie et pas de traitement.

Au Nord et au Sud de la Belgique, des avocats, des médecins, des ONG... dénoncent ces pratiques abusives et le surréalisme de la situation. Ils couchent leurs inquiétudes dans un "Livre blanc" sur cette situation accablante : "formalisme excessif par l'Office des étrangers dans l'examen des conditions de recevabilité", "appréciation trop stricte de la 'gravité' de la maladie", "motivation insuffisante des décisions de refus", "analyse de la disponibilité générale des soins et non de leur accessibilité effective dans le pays d'origine"... "Être migrant et malade est une double fragilité", commente Alexis Deswaef, président de la Ligue des droits de l'Homme. Elle se situe au croisement du juridique et du médical. Ce livre blanc dénonce l'hypocrisie qui consiste à régulariser le moins possible et à renvoyer ces personnes à la mort. Céline Verbruggen, avocate et présidente de la Commission "étrangers" de la Ligue va plus loin : "La déontologie médicale est violée car les médecins de l'Office des étrangers sont des alibis. Ils ne voient pas les patients, ne se posent pas la question de la continuité des soins, refusent tout contact avec les méde-



© Reuters / AP

cins traitants des demandeurs d'asile." Des médecins étaient également présents dans les locaux de Médecins du Monde pour découvrir l'ouvrage. Comme Nathan Clumeck, professeur émérite, qui plaide pour un vrai débat : "On ne veut pas d'une société frileuse, bureaucratique, sans émotion. On veut une société humaine qui nous permet d'être en accord avec notre éthique de médecin". Le livre blanc est un plaidoyer en ces sens.

//MAC

>> Livre blanc sur l'autorisation de séjour pour raisons médicales (9ter), 2015, 96 p, téléchargeable sur www.medecinsdumonde.be (publications) ou sur www.liquedh.be (presse).



© Guides catholiques de Belgique

jeunes, nous demande un travail constant, ajoute Sophie Stevens. Les nouvelles technologies sont aussi venues bousculer nos habitudes, nous demandant de repenser notre approche des jeunes et notre communication".

C'est pourtant évident aux yeux de tous ceux qui ont participé ou s'investissent dans les mouvements et organisations de jeunesse : ces moments vécus entre pairs sont riches d'apprentissages et de découvertes.

Chaque enfant vit et évolue à son rythme, au sein d'un groupe qui rassure et entraîne. "Le guidisme est resté connu aujourd'hui au niveau mondial, avec le scoutisme, comme une des éducations non-formelles les plus accomplies", conclut Sophie Stevens.

//SYLVIE KLINKEMALLE

(1) Village d'animations, parcours d'activités, spectacle et concert étaient organisés spécialement pour les jeunes à l'occasion du centenaire des GCB, en présence de la Reine et avec le soutien de la Mutualité chrétienne.

Généralistes

Quelle relève pour la médecine de garde ?

Une coupure profonde dans le doigt, un tour de reins ou un gros malaise un dimanche ? Pas de problème, des médecins généralistes assurent la garde. Leur investissement n'est toutefois pas de tout repos ! Différentes initiatives visent à rendre leurs permanences plus confortables. Mais peut mieux faire...

C'est la déontologie et la Loi belge qui obligent les médecins généralistes à assurer la continuité des soins à leurs patients. Concrètement, cela signifie qu'un patient doit pouvoir consulter un généraliste 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Mais le temps où chaque docteur restait disponible pour ses patients à toute heure du jour et de la nuit est révolu. Des rôles de gardes ont été organisés sur un même territoire entre confrères pour qu'ils puissent, chacun à son tour, prétendre à un peu de repos et de répit.

Ces collaborations spontanées se sont ensuite formalisées en 2002 avec l'apparition des Cercles de médecins généralistes. Leurs missions : développer une politique de santé locale en collaboration avec les autorités et organiser le service de garde sur une zone géographique étendue souvent à plusieurs communes. Sauf s'ils en sont dispensés en raison de leur âge ou de leur état de santé, tous les médecins du Cercle sont tenus de participer à la garde et d'appliquer durant celle-ci les tarifs établis avec l'Inami, même s'ils ne sont pas conventionnés.

"La garde est un service rendu à la population qui peut être parfois lourd, exprime le docteur Guy Delrée, président du Forum des associations de généralistes (FAG, qui regroupe et représente des Cercles de médecins). C'est pourquoi les Cercles proposent des solutions car les gardes à l'ancienne ne sont plus possibles. Le médecin ne peut plus enchaîner des nuits interrompues et des journées de 12 heures de travail. Il se met en danger sur le plan professionnel et personnel." Raison pour laquelle les autorités font émerger des projets. Toutefois, ils ont du mal à aboutir...

Des postes de garde fixes

Les postes médicaux de garde (PMG) est certainement "la grande avancée". Dans un même local, plusieurs médecins généralistes assurent à tour de rôle des permanences. Financé par l'Inami, le projet a vu le jour en 2003. La consultation dans le local du poste de garde est privilégiée par le médecin parce qu'elle est économe en temps et en déplacements et qu'elle permet une meilleure qualité de prise en charge par rapport à une visite à domicile. Si toutefois la mobilité du patient est contrariée, le médecin se déplacera. Certains centres proposent les services d'un chauffeur. Ce dernier peut soit véhiculer le patient à partir de son domicile, soit conduire le soignant au chevet du malade.

La création des postes médicaux de garde permet en un sens de soulager les urgences hospitalières inutile-

ment fréquentées pour des affections bénignes, de revaloriser la médecine générale de première ligne et de sécuriser les gardes pour les médecins prestataires. Mais attention, l'infrastructure n'a pas pour vocation le suivi des soins en médecine curative ou préventive qui reste la prérogative du médecin traitant. Ce dernier reçoit d'ailleurs de la part de son confrère de garde le compte-rendu de la visite d'un de ses patients.

1733 : le numéro unique

Gratuit, le numéro 1733 est un projet-pilote initié par le Service public fédéral (SPF) de la Santé publique depuis 2008. Au bout du fil, un opérateur professionnel est chargé de trier les appels. Si le coup de fil nécessite une intervention d'urgence à orientation hospitalière, le Smur est envoyé au domicile de l'appelant. Par contre, si l'appel relève de la médecine générale, plusieurs solutions : diriger le patient vers le poste médical de garde le plus proche, envoyer un médecin généraliste de garde au domicile du patient qui ne peut pas se déplacer, ou reporter la visite du docteur au lendemain matin si l'appel n'exige pas une intervention rapide.

Mais à l'heure actuelle, seules quelques régions sont couvertes par le

numéro 1733 : une partie de la province du Hainaut (Charleroi, La Louvière, Binche, Mons), une partie de celle de Namur (Chimay et Dinant), l'arrondissement de Bruges, toute la province du Luxembourg et la commune de Liernux en province de Liège.

Les enjeux

"Le 1733 est la pierre angulaire, analyse Alex Peltier, coordinateur de la politique de santé à la Mutualité chrétienne (MC). C'est la première condition pour que la médecine de garde fonctionne en Belgique. Si ce numéro n'est pas généralisé, des systèmes différents vont coexister et continueront à brouiller le public." Le principal défi du projet-pilote est son financement, ajoute-t-il. Les opérateurs chargés de trier les urgences des appels relevant de la médecine générale devront être recrutés et formés. Le nœud : les SPF de la Santé publique et de l'Intérieur doivent s'y atteler. Pourquoi l'Intérieur ? Parce qu'il gère le numéro 112, celui des urgences qui, à terme, serait englobé par le 1733. Actuellement, du côté politique, ça "grippe"...

L'offre des postes médicaux de garde mériterait aussi d'être harmonisée, selon l'expert, et d'abord d'un point de vue géographique. Fin 2015, le pays comptera une soixantaine de postes mais avec une disparité criante entre le nord et le sud du pays. La Wallonie

L'aberration

L'accompagnement des Cercles de médecins généralistes a été transféré aux Régions suite à la 6^e réforme de l'État. Mais la garde médicale reste une compétence fédérale. Comment communiquer entre les deux entités ?

Il incombe toujours aux Cercles de médecins généralistes d'organiser les gardes dans leurs zones géographiques. Comment vont-ils communiquer avec le Fédéral pour assurer cette mission ? Une hypothèse aurait été de passer par le Conseil fédéral des cercles de médecins généralistes. Logique, puisqu'il a pour missions, entre autres, de donner à la Ministre fédérale de la Santé des avis concernant les zones en pénurie de médecins, ou encore d'engager les Cercles dans une collaboration pour mettre en œuvre le numéro d'appel unique (1733).

Nous contactons son président, le docteur Bernard Verccruysse, qui nous annonce la mort dudit Conseil, disparu suite à une décision ministérielle. "Les médecins généralistes expriment pourtant la volonté de conserver une structure de concertation néerlandophone et francophone." Propos confirmés par Guy Delrée, président du Forum des associations de généralistes (FAG). "C'est dommage, c'était le seul lieu où

la 'première ligne' prenait langue avec le Fédéral. C'est une aberration. La mission principale des Cercles de médecins généralistes est d'organiser la médecine de garde. Avec la perte du Conseil fédéral, on entame davantage le déficit de communication entre, d'un côté l'Inami et le SPF Santé publique, et de l'autre les cercles de médecins."

Guy Delrée pointe un autre enjeu : les alertes sanitaires. "Lors de l'épidémie de grippe A (H1N1), le Conseil fédéral avait insisté pour que les vaccinations se fassent en s'appuyant sur l'implantation des Cercles de médecins. Le SPF Santé publique, s'il ne voulait pas en entendre parler au début, a bien dû l'accepter. Moralité : on a bien géré la crise grâce à l'implantation des Cercles en Wallonie, en Flandre et à Bruxelles." Comment sera gérée une alerte à l'Ebola, à la grippe, aux pics d'ozones ou aux canicules ? Il n'y a plus d'interlocuteur au niveau fédéral pour y répondre...

// MATTHIEU CORNÉLIS



Le poste médical de garde permet de soulager les urgences hospitalières, de revaloriser la médecine générale et de sécuriser les gardes des médecins.

est bien couverte, la Flandre beaucoup moins. Deuxièmement, les horaires d'ouverture de ces derniers devraient être clarifiés et, à l'avenir, être étendus aux nuits de la semaine. Si le nombre de médecins de garde présents peut varier selon l'environnement du poste médical de garde (urbain, rural), "il faut que l'Inami standardise les horaires pour plus de clarté pour la population". Enfin, il y a lieu de clarifier aussi ce que les postes peuvent offrir aux patients. "La médecine de garde questionne les compétences du médecin généraliste. Quelques médecins ne reçoivent plus d'enfants en bas âge, par exemple, les parents ayant pris le pli de consulter un pédiatre. D'autres ne suturent plus, préférant renvoyer les blessés vers les services d'urgences... Il sera nécessaire de standardiser l'offre minimale des types de soins qui pourront être pris en charge pour éviter les allers-retours entre PMG et services d'urgences."

Désengorger les urgences

Les nouvelles localisations des PMG, leurs horaires harmonisés et la définition des soins qu'un patient pourra y recevoir amélioreront certainement le sort des services d'urgences. On l'évoque depuis longtemps : ils sont surchargés, particulièrement en ville. Pourquoi ? De nombreux patients n'ont pas à proprement parler de médecin traitant et se soignent via des soins de santé à l'hôpital. C'est le cas de 34% des habitants de la Région bruxelloise, où les services d'urgences sont deux fois plus visités qu'ailleurs en Belgique. Cela peut aussi être culturel, certaines populations étant familiarisées au dispen-

saire. Ou financier car, excepté les bénéficiaires du tiers payant, les patients avancent le prix de la consultation chez le médecin, au contraire de l'hôpital qui envoie une facture ultérieure.

"Attention, avertit Alex Peltier, certaines structures hospitalières se plaignent à raison d'avoir des services d'urgence véritablement encombrés. D'autres, par contre, font semblant parce que c'est tout de même financièrement intéressant de faire entrer quelques patients supplémentaires dans le circuit... La Mutualité chrétienne plaide pour qu'en 2016 une convention soit signée entre les PMG et les services d'urgences des hôpitaux. Les principes : ouvrir des PMG là où il n'y a pas encore de couverture, opérer un tri plus strict entre les PMG et les urgences lorsque ça se justifie, et encourager la collaboration des hôpitaux pour permettre aux postes de garde d'obtenir rapidement une analyse de sang, une radio..."

Avec ce dispositif, l'objectif est d'épargner le double subventionnement aujourd'hui opéré par l'Inami. Celui des postes médicaux de garde et des urgences qui, bien que leurs missions soient différentes, pratiquent encore les mêmes interventions.

Près de chez vous

Découvrez dans les pages régionales (pages 10 et 11) quels services de garde contacter en cas de souci de santé la nuit, les week-ends et jours fériés.

Cimetières



Se soucier de nos morts...

La période de Toussaint approchant, les visiteurs du cimetière où reposent proches, famille ou amis se feront plus nombreux. Sur ce terrain de mémoire et de patrimoine, des changements sont à l'œuvre. Ils touchent à la gestion raisonnée de ces lieux souvent oubliés.

"Apprendre à vivre, c'est apprendre à mourir. Les sages nous l'ont enseigné, seriné. Cependant, ni la mort, ni le soleil ne se regardent en face. Aucun doute, la mort affrontée, la mort à laquelle on acquiesce offre à l'existence son surcroît d'élan et de fougue". Par ces mots, la poétesse Colette Nys-Mazure saluait en 2010 une "pendaison de crémaillère" d'un genre particulier. Celle d'une pierre tombale pour un homme bien vivant, soucieux du patrimoine funéraire et désireux de préparer sa sépulture (1). Dans notre société moderne, voilà qui relève pratiquement du tabou. La mort, on évite d'en parler, de la montrer. On tente de l'oublier. Elle n'en est pas moins absolument inévitable et finalement partie intégrante de la vie. Quoiqu'il en soit, elle impose aux collectivités de se pencher sur la gestion de ses morts comme de ses vivants.

Un domaine public

Si les sépultures relèvent de concessions privées et de la responsabilité des familles, les communes sont en charge des espaces publics que sont les cimetières. De récents décrets au niveau régional wallon (2009 et 2014) les incitent à rétablir une

gestion dynamique de ce domaine, comme elles gèreraient un quartier de leur territoire. Car nombre de cimetières étaient pratiquement tombés dans l'oubli. La Région bruxelloise n'a pas encore voté de décret régional, mais compte s'inspirer de ce qui se passe en Wallonie.

Des lieux oubliés?

On comprend, à entendre Xavier Deflorenne de la Cellule de gestion du patrimoine funéraire en Wallonie,

que l'histoire des mentalités n'est pas étrangère à la manière de considérer ces lieux d'inhumation et de mémoire. Ainsi par exemple, la Deuxième Guerre mondiale et ses quelque 60 millions de morts semblent avoir provoqué un rejet de la mort, comme si on voulait l'éloigner. La fusion

des communes a mis à mal l'administration des cimetières – quelque 3.500 en Wallonie et 25 en Région bruxelloise. Aujourd'hui, par contre, on peut constater comme un mouvement de sollicitude pour ces lieux dédiés aux défunts. Les visiteurs se feraient moins rares dans les allées, qu'ils viennent saluer un proche décédé, se recueillir, découvrir une partie de l'histoire locale, un coin de paysage... Des tombes se remplissent

d'objets, autant de signes visibles d'un passage sur le site. Surtout, la détermination de quelques-uns – dont Xavier Deflorenne – engage à reprendre en considération ces lieux abandonnés. La récente législation incite les communes à ré-envisager leur manière de considérer ces lieux, ainsi qu'à s'adapter à notre époque où l'inhumation n'est plus la seule voie choisie, où différentes convic-

tions religieuses et philosophiques se côtoient, où la préservation de l'environnement est à l'agenda (lire ci-dessous), etc.

En phase avec notre époque

Les pratiques évoluent. Il s'agit dès lors d'en tenir compte dans les infrastructures funéraires. Columbariums – édifices destinés à recevoir les urnes – et zones de dispersion des cendres voisinent avec les aires d'inhumation. Des parcelles dites des étoiles sont aussi aménagées pour accueillir les fœtus décédés entre le 106^e et le 180^e jour de grossesse. Par ailleurs, des parties entières de cimetières sont laissées à l'abandon, faute de gestion des fins de concession. Des ossuaires sont conçus pour préserver les ossements exhumés des tombes dont la concession a expiré.

Comment apporter davantage d'humanité aux alignements de petits cailloux où se logent urnes et cercueils? Comment éviter que les aires de dispersion ne se muent rapidement en un sol fatigué? Comment envisager des alternatives à l'extension perpétuelle de la surface cinéraire? Comment préserver le patrimoine funéraire qui est riche de pierres bleues belges ou de schistes ardennais, d'art déco, de monuments en souvenir d'hommes et de femmes qui ont marqué l'histoire...?, se demande Nico-

las Servais, chargé de mission chez Ecowal pour conseiller les communes en matière de gestion écologique des cimetières. Ces préoccupations et bien d'autres, le législateur a dû les considérer et les communes se doivent aujourd'hui d'y veiller.

Une responsabilité partagée

Les acteurs sont nombreux, de l'aménagement du territoire au patrimoine en passant par les travaux ou la propreté publics. Dans ce maillage où la transversalité est de rigueur, le métier de fossoyeur est à reconsidérer comme une profession experte et précieuse. Et Xavier Deflorenne d'évoquer la mise sur pied de formations spécifiques.

La période de la Toussaint est critique pour les gestionnaires de ces lieux de recueillement et de mémoire particulièrement délicats à gérer tant la charge symbolique qui les entoure est importante. La période est aussi propice à rappeler que les agents communaux ne sont pas les seuls responsables du visage qu'affichent nos cimetières. Tout un chacun est partie prenante – au travers de la manière dont nous considérons, entretenons et fréquentons ces lieux.

// CATHERINE DALOZE

(1) Jacky Legge, figure connue du Tournaisis.

Environnement

Vers plus de nature dans les cimetières

Pas de choix : à l'échelle de l'Europe, il est décidé de "parvenir à une utilisation des pesticides compatible avec le développement durable". Entendez : s'en passer. Voilà qui concerne les parcs et les jardins publics, les voiries, les terrains de sport. Mais aussi les cimetières. Et ceux-ci ne sont pas les derniers en matière d'élimination chimique des "mauvaises herbes".

Aux réglementations nationales et régionales, la charge de s'aligner sur la décision européenne. Cela se traduit notamment par l'interdiction d'usage de pesticides dans tous les lieux publics à l'horizon 2019. En cause : les risques pour la santé humaine et l'environnement.

Or, nombre de cimetières ont aujourd'hui des allures très minérales. Gravières crissant sous le pas des cortèges qui accompagnent les défunts vers leurs dernières demeures, entretombes dallées, petits cailloux qui jouxtent les stèles de pierre ou de marbres..., les cimetières se donnent très souvent une apparence soignée et propre à coup d'herbicides.

Afin d'accompagner l'objectif "zéro pesticides", divers acteurs se mobilisent. Exemples : le Réseau Wallonie Nature avec l'aide de l'ASBL Ecowal soutient la reconnaissance et le développement de "cimetières naturels". L'association Apis Bruoc Sella, avec le soutien de Bruxelles Environnement, organise un cycle de conférence-formation sur les "espaces publics sans pesticides".

Aux yeux de ces acteurs, l'évolution de la législation est une opportunité pour repenser la gestion des cime-

tières. Il ne s'agit pas seulement de se passer d'herbicides, fongicides, insecticides et autres biocides. Comme l'explique Catherine Hauregard du Réseau Wallonie Nature, il est utile d'aller plus loin que le seul entretien sans pesticides, que l'usage par exemple de brûleurs thermiques pour désherber. On peut enherber de manière volontaire les allées, les zones d'extension ou encore les entretombes, se soucier de garantir davantage de biodiversité, favoriser la végétalisation des tombes...

Aux portes de la Toussaint, certains cimetières wallons se verront décerner un label "cimetière nature". Les critères de labellisation – qui comporte 3 niveaux – montrent bien la dynamique à l'œuvre. Dans les critères de niveau 1, sont requis par exemple :
• la végétalisation des surfaces aménageables et une végétation aussi variée que possible ;
• l'installation d'un hôtel à insectes ou d'un nichoir, d'un dortoir pour chauve-souris... en bref un espace d'accueil d'espèces sauvages ;
• un plan de gestion différenciée des surfaces herbacées ou le fauchage tardif ;
• le paillage ou l'utilisation de plantes couvre-sol pour éviter de laisser le sol à nu ;

• la mise en place de poubelles sélectives pour les citoyens... Avec des boni pour la gestion du bruit, l'inventaire du patrimoine funéraire et nombre d'autres critères. De Wierde ou Tintigny (niveau 1) en passant par Baulers et Froidchapelle (niveau 2) jusqu'à Tournai Sud et Lasne (niveau 3), quelque 35 cimetières participent à cette première phase de labellisation. Retrouvez la liste sur www.enmarche.be.

Pour Gauthier Fontaine, responsable des espaces verts à Tournai, le défi se trouve dans les moyens à mobiliser et dans la communication vis-à-vis des citoyens : "L'esthétique de ces espaces est importante. Il faut montrer qu'on ne les laisse pas à l'abandon". En somme il s'agit d'accompagner le changement tout en respectant les cultures locales. Et de tendre vers un peu plus de préoccupation jardinière, comme on en rencontre dans les cimetières en Allemagne ou dans les cantons de l'Est. Il s'agit d'accepter aussi que cela soit progressif.

>>> Plus d'infos pour la Wallonie : <http://biodiversite.wallonie.be-0800/11.901> • www.ecowal.be • www.gestiondifferentiee.be
• Pour Bruxelles : www.apisbruocsella.be - 02/672.14.27.

Nos dernières volontés

Nos dernières volontés en matière de mode de sépulture, de rite confessionnel ou non pour nos obsèques peuvent être enregistrées à la commune.

Toute personne peut ainsi faire un choix quant au mode de sépulture qu'elle souhaite parmi les possibilités suivantes :

- inhumation de notre corps ou de nos cendres dans l'enceinte du cimetière ;
- dispersion de nos cendres sur la parcelle du cimetière réservée à cet effet ou en mer territoriale belge ;
- placement de nos cendres dans le columbarium du cimetière ;
- conservation de nos cendres par une personne choisie ;
- dispersion, inhumation de nos cendres dans un endroit autre que le cimetière. Cet endroit "autre" ne peut pas être un espace qui relève du domaine public. Ainsi les ruisseaux ou cours d'eau ne peuvent accueillir la dispersion des cendres ou l'inhumation d'urnes. Une circulaire aux bourgmestres indique aussi que "lorsque la dispersion des cendres ou leur inhumation a lieu dans un endroit autre que le cimetière qui n'est pas la propriété du défunt, une autorisation écrite du propriétaire du terrain préalable à l'inhumation ou la dispersion est obligatoire".

Bien entendu, la démarche d'enregistrement de ces dernières volontés n'a rien d'obligatoire mais elle a le mérite de rappeler les différentes options autorisées.

Un accueil, une aide et des soins accessibles à tous

Les services de santé mentale sont discrets et font peu parler d'eux. En ces lieux, adultes, jeunes et enfants y déposent leurs souffrances, trouvent une écoute bienveillante, reçoivent des soins et un soutien pour affronter ou dépasser des difficultés psychologiques et psychiques passagères ou au long cours. Coup de projecteur sur ces services de proximité, à l'occasion de la semaine de la santé mentale qui vient de se clôturer en Wallonie.

Mal-être, dépression, anxiété, dépendance à l'alcool, problèmes familiaux, phobies, traumatismes, burn-out, troubles psychiques graves... les raisons de pousser la porte d'un service de santé mentale (SSM) sont multiples et diverses. Pour les enfants et les adolescents, peuvent s'ajouter à cette liste non exhaustive des difficultés d'apprentissage, des problèmes scolaires, des conflits avec les parents... "Les SSM sont à même de recevoir toute demande d'ordre psychique, psychologique ou psychiatrique", confirme Marie Lambert, du Centre de référence en santé mentale (Créram). La santé mentale concerne en effet tout le monde, y compris mais

Une grande partie des adultes qui contactent le service de santé mentale viennent avec une demande d'accompagnement dans la durée 'pour aller mieux'.

pas uniquement les patients psychiatriques chroniques et aigus. Reconnus et subventionnés comme services publics généralistes, ceux que l'on nommait aussi centres de guidance ou centres de santé mentale sont accessibles à tous. Si la plupart des personnes sont orientées par un professionnel, une institution ou un proche, elles peuvent aussi prendre elles-mêmes l'initiative de la démarche. L'application de tarifs modérés garantit cette accessibilité et permet, dans les faits, à des patients de bénéficier de soins auxquels ils ne pourraient accéder en privé, pour des raisons financières (1).

"Les SSM sont fort sollicités et la plupart sont au bord de la saturation. Mais toutes les demandes sont examinées en vue de proposer une réponse la plus adéquate dans un délai le plus court possible, explique Marie Lambert. Parfois, la personne sera réorientée vers un service plus approprié ou vers une structure ou un thérapeute de confiance. Par contre, le travail reposant sur une équipe pluridisciplinaire, le SSM est particulièrement bien outillé pour répondre à des problématiques complexes".

Des consultations mais pas seulement

"Une grande partie des adultes qui nous contactent viennent avec une demande de soutien ou d'accompagnement dans la durée 'pour aller mieux', observe le Dr Gillain, psychiatre au SSM Entre mots à Ottignies. Certains nomment expressément le mot 'thérapie'. Les consultations psychologiques et médicales représentent certainement la réponse la plus adéquate apportée à de telles demandes. La plus fréquente aussi. Mais le champ d'interventions des SSM est bien plus vaste. Il va du conseil et de l'orientation aux activités de groupe en passant par des examens et diagnostics, des entretiens avec l'entourage, un accompagnement psychosocial, des thérapies fa-

miliales ou de couple, un traitement médicamenteux... Pour les enfants en âge (pré)scolaire, les rééducations - essentiellement la logopédie et la psychomotricité - font partie des prises en charge les plus fréquentes aux côtés des demandes de soutien et de conseils. Quant aux adolescents, les thérapies constituent la principale réponse aux plaintes psychiques qu'ils formulent.

Des initiatives spécifiques

Ancré dans un territoire déterminé, le SSM est bien placé pour connaître le contexte social et culturel de sa patientèle. Il peut ainsi avoir une vision globale des problèmes rencontrés et réaliser un travail de prise en charge et de prévention en partenariat avec de nombreux intervenants de terrain. Il s'appuie sur un réseau très vaste dans lequel on retrouve, par exemple, les structures psychiatriques, les médecins, les services sociaux, les institutions pour personnes handicapées, les structures judiciaires..., sans oublier les proches des patients. Lorsqu'il s'agit d'enfants ou d'adolescents, d'autres acteurs peuvent être étroitement impliqués : pédiatres, PMS, écoles, ONE, Aide à la jeunesse...

Les sentinelles de la santé mentale

Créés au début des années 70 comme alternatives à l'hospitalisation psychiatrique, les services de santé mentale fêtent cette année leur 40^e anniversaire. Ils sont les témoins privilégiés de la déstructuration sociale et de l'évolution de la conception de la santé mentale.

La reconnaissance officielle des centres de santé mentale par l'État belge en tant que "services publics, ouverts, accessibles à tous et implantés dans les lieux de vie de la population" date de 1975. Depuis la réforme de l'État en 1980, ces services relèvent de la compétence des Communautés. Aujourd'hui, en Wallonie, 65 services agréés accueillent le public dans 90 lieux différents. En Région bruxelloise, 22 services sont agréés par la Cocof (Commissions communautaires francophones).

"En 40 ans, les SSM ont acquis une maturité qui leur vient de la rencontre quotidienne avec le mal-être, la souffrance psychique, la folie et la précarisation psycho-sociale, analyse la Fédération des services de santé mentale bruxellois francophones (1). Ils ont dû confronter leurs pratiques aux crises économiques successives qui entraînent des conséquences sociales graves : chômage, précarité matérielle, nouvelle pauvreté, discrimination raciale, augmentation de la vio-



La santé mentale concerne tout le monde.

Pour coller au plus près des besoins et des demandes de leur patientèle, de nombreux SSM ont mis en place des projets qui visent une population spécifique ou soutiennent une approche méthodologique particulière. Ces initiatives concernent par exemple les problématiques d'assuétudes, la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel, le soutien à la parentalité, la mise en réseau autour des personnes âgées, les situations d'exil... D'autres SSM ont créé des clubs thérapeutiques pour permettre à des usagers souffrant de troubles psychiatriques ou psychologiques sévères ou chroniques, de se stabiliser

au fil du temps et d'accéder aux soins dans un cadre pluridisciplinaire. Pour les usagers, ces lieux d'accueil et d'activités représentent tout à la fois un lieu d'ancrage qui maintient le lien social, un espace d'expressions sans jugement et un havre de paix, comme s'en est fait l'écho Rolland Massart, au nom des usagers du club André Baillon à Liège, lors du colloque organisé récemment par le Créram (2). Le club, c'est une zone protégée mais ouverte sur l'extérieur, disait-il encore, insistant sur le fait que le SSM, tout en jouant un rôle aussi vital que l'hôpital, représente sans aucun doute pour beaucoup d'usagers l'ultime rempart avant la rue... Les SSM occupent effectivement une place privilégiée et incontournable dans une offre de soins intégrée. Une place qui ne fera que

croître, à l'heure des réformes des soins en santé mentale qui privilégient les soins dans le milieu de vie, tant pour les adultes que pour les enfants et les adolescents. À l'heure aussi du transfert de compétences qui amène vers les Régions nombre d'acteurs de la santé et du social.

// JOËLLE DELVAUX

(1) En Wallonie, le décret relatif aux SSM fixe à 10,82 euros le tarif maximum de la prestation. En Région bruxelloise, aucun plafond n'est fixé. Cela étant, un tarif adapté ou la gratuité sont envisageables dans tous les SSM. Quant aux consultations médicales et paramédicales, les tarifs et remboursements sont ceux fixés par l'Inami.
(2) Les services de santé mentale dans la Cité, colloque tenu le 8 octobre dernier à Charleroi. Plus d'infos auprès du Créram au 081/25.31.40 ou sur www.cresam.be

hension du mal-être, des symptômes et des soins à apporter du seul côté de la santé mentale ou du seul côté social. L'enjeu est de réussir l'articulation des regards et des actions à mener", affirme encore la Fédération bruxelloise.

Plus fondamentalement, n'y a-t-il pas lieu d'interroger la conception même de la santé mentale, ses représentations et sa prise en charge, dans un paysage en mutation ? C'est en tout cas l'avis de nombreux observateurs et acteurs de terrain. "Troubles obsessionnels compulsifs, stress,

"En 40 ans, les SSM ont acquis une maturité qui leur vient de la rencontre quotidienne avec le mal-être, la souffrance psychique, la folie et la précarisation psycho-sociale."

hyperactivité, burn-out, phobie scolaire, dépendance aux nouvelles technologies... On trouve aujourd'hui de nouvelles plantes dans le jardin où se cultivent les troubles mentaux, faisait remarquer Marie-Françoise Meurisse, médecin et philosophe, lors du récent colloque déjà cité. Les services de santé mentale

sont confrontés à de nouvelles demandes qui sont révélatrices de ce qu'on considère, dans notre société, comme étant des comportements sains ou pathologiques", remarque-t-elle.

Les troubles de l'humeur et la dépression sont aussi en augmentation dans le panel des troubles psychiques. On parle même d'épidémie, de maladie du siècle pour la dépression. Faut-il rappeler qu'on la retrouve davantage dans les pays à haut niveau de vie, qu'elle est plus prégnante dans les sociétés individualistes qui mettent l'accent sur la réussite, la responsabilité individuelle, le matérialisme, et qui imposent des diktats sur le bonheur ?

Pour la coordinatrice de la plateforme en santé mentale de la province du Luxembourg, il importe donc de rappeler que la frontière entre "le sain" et "le pathologique" est mouvante et évolue au cours du temps, comme en attestent nos affirmations pas si lointaines sur l'homosexualité. "Les SSM sont ainsi les témoins privilégiés de l'évolution de la santé mentale dont les problématiques sont de plus en plus complexes dans notre société occidentale", conclut Marie-Françoise Meurisse.

// JD

(1) Dans "La réforme des soins en santé mentale", texte téléchargeable sur le site www.lbfsm.be (> Fédération des services de santé mentale bruxellois > actualités).

Consommation

Le vrai coût du GSM

Les nouvelles technologies de l'information et de communication (NTIC) font désormais partie intégrante du quotidien. Sans cesse, de nouveaux modèles de GSM sortent des usines. Sans cesse, les fonctions se multiplient et les produits se veulent plus sexy que les précédents. Les Belges changent de téléphone en moyenne tous les 18 mois. Des achats qui ne sont pas sans impact.

"Jamais sans les autres". Ce slogan, celui d'un réseau de téléphonie mobile, annonçait en 2003 un phénomène confirmé aujourd'hui : toute question, tout événement, tout chagrin... peut être partagé au sein d'un cercle familial, professionnel ou privé à l'aide d'un téléphone portable. Des injonctions publicitaires de ce type ont fidélisé les utilisateurs des GSM et font en sorte que l'accessoire, aujourd'hui intelligent (*smartphone*), soit dans toutes les poches.

Parmi les arguments de vente : nouveau look, nouvelles fonctionnalités, téléphones à prix cassés lorsqu'ils sont couplés à un abonnement... Mais les marchands évoquent-ils le nombre de substances polluantes que contiennent leurs produits ? Les conditions de travail de ceux qui les assemblent ? Jamais. "L'insouciance du consommateur peut-elle durer éternellement ? Cette consommation effrénée ne se confronte-t-elle pas à des limites ?", questionnait il y a peu Justice et Paix (1) ?

Les minerais de la discorde

De sa production à son élimination, le GSM pèse lourd. Coltan, nickel, cuivre,

étain, cobalt... Plus de 25 minerais composent un GSM. Ils attirent la convoitise de nombreux acteurs et alimentent des conflits dans les pays producteurs. Exemple : en République démocratique du Congo où se trouvent 80% des réserves mondiales de coltan, minéral essentiel à la fabrication des téléphones portables. Là, depuis 20 ans, perdure un conflit meurtrier faisant des millions de victimes. Là, des groupes armés se financent grâce au commerce des minerais et terrorisent les creuseurs qu'ils volent allègrement. Partout où des mines sont creusées grandit le mécontentement des populations. Au Pérou aussi, où les populations rurales, rarement consultées sur ces projets d'envergure, voient leur mode de vie directement affecté par les paysages dégradés et la pollution issue des exploitations industrielles (cyanure, mercure...). À l'heure actuelle, 200 conflits sociaux divisent le pays.

L'action politique

De multiples raisons justifieraient la surveillance du marché du minerais : la faiblesse des États dans le contrôle et la sanction des extractions, les prix fixés par des traders, l'achat de mine-

rais à bas prix par les entreprises étrangères, les marques de téléphonie qui sous-traitent la fabrication des téléphones dans des usines asiatiques aux normes de travail plus qu'insuffisantes...

La Commission européenne s'est mouillée en présentant en 2014 un schéma d'auto-certification volontaire. Objectif : assurer que les entreprises européennes s'approvisionnent de manière responsable en minerais. Est-ce suffisant ?

Pas selon les ONG et des acteurs de la société civile. Ceux-ci se sont battus durant un an pour rendre la proposition obligatoire. Suite à cette campagne, le Parlement européen s'est prononcé en faveur d'un règlement obligatoire. Reste maintenant à contaminer le Conseil et la Commission européenne du même enthousiasme.

L'action citoyenne

Le rôle du consommateur a également son importance. Premièrement à l'achat, certains GSM étant plus "éthiques" que d'autres - tel le Fair-



© ZUMAPRESS/REUTERS

Les minerais qui composent les GSM attirent la convoitise de nombreux acteurs et alimentent des conflits dans les pays producteurs.

phone. Et surtout lorsqu'il s'en sépare. Un quart des déchets électroniques des pays industrialisés fait l'objet d'un trafic illégal et atterrit dans des pays du Sud aux normes de recyclage moins exigeantes.

Des milliers de Ghanéens, de Vietnamiens, de Chinois... vivent du recyclage informel des déchets. Pour en récupérer les métaux précieux, les pièces sont brûlées et libèrent des substances toxiques qui contaminent les populations.

Sous prétexte d'envoyer du matériel de seconde main en Afrique, des réseaux de contrebande déversent en fait des conteneurs entiers de matériel usagé. Le coût du recyclage est ainsi transféré des pays industrialisés aux pays en développement. Des traités existent pour répondre à cette

problématique. La Convention de Bâle (1992) a pour but de réduire ces flux vers les pays du Sud. Un amendement interdit l'échange de déchets toxiques entre un pays de l'OCDE et un pays non-membre. "Mais des législations ne suffisent pas à empêcher les déchets de s'amonceler au Sud, déplore Justice et Paix. Peu d'éléments poussent à la réparation des équipements plutôt qu'à leur recyclage. Questionner notre manière de consommer revient donc à explorer d'autres comportements tels que la réparation, la réutilisation ou tout simplement la réduction de notre consommation", propose l'association qui promeut les droits humains et la justice.

// MATTHIEU CORNÉLIS

>> Plus d'infos : www.justicepaix.be

(1) Salon Valériane, samedi 5 septembre, avec Ingrid Bezikofer (Institut Jane Goodall) et Martin Bésieux (Greenpeace).

Cinéma

Extraordinary film festival

Du 11 au 15 novembre, 54 films de grande qualité seront projetés à Namur. Et le 10 novembre, une combinaison de courts-métrages savoureux sera proposée dans plusieurs grandes villes. Leur point commun ? Leur singularité et leur originalité dans la manière d'aborder le handicap, bien loin des clichés. Un festival 100% accessible qui s'annonce passionnant et émouvant !

Suite au succès de ses deux premières éditions (2011 et 2013), l'Extraordinary film festival (ex-festival EOP !) est de retour avec une programmation des plus alléchantes ! Ce festival de renommée internationale s'adresse au grand public, aux cinéphiles, aux (hautes) écoles, aux professionnels du secteur et bien entendu aux personnes en situation de handicap, qui bénéficient d'une accessibilité complète comme on le lira plus loin.

Pour cette édition, 44 courts-métrages et 10 longs-métrages exclusifs ont été retenus parmi 293 films émanant de 33 pays ! "De tels films, pour qu'ils soient de qualité, exigent une justesse de ton, une rigueur, une grande créativité et originalité dans leur conception", explique Luc Boland, initiateur et directeur artistique du festival. Le principal critère de sélection de celui qui est aussi scénariste et réalisateur est la réponse à cette simple question : "Aurais-je été fier et heureux de signer ce film ?"

Vie affective, autisme, cérébrolésion, surdité...

Tous les genres seront exploités : fiction (comédie, drame, action), documentaire ou animation, projetés lors de séances thématiques en présence des réalisateurs et/ou des protagonistes des films. Tous les sujets aussi, qui mettent en scène les réalités et capacités des personnes porteuses d'un handicap mental ou physique. Parmi les thèmes abordés, la vie affective et sexuelle des personnes handicapées occupe une place importante dans le festival. Ainsi, le documentaire danois bouleversant *Skin & Bones* se veut un véritable réquisitoire pour le "droit à la vie, à toute la vie". Le long métrage de fiction *Margarita in the Straw*, quant à lui, met en scène la vie d'une jeune fille en fauteuil, dépassant sa cérébrolésion pour vivre des relations amoureuses. Enfin, une séance de six courts-métrages abordera la vie affective sous tous les angles : l'expression artistique, la vie en institution, le désir, le mariage...

Les films ont été sélectionnés pour leur justesse de ton, leur rigueur, la grande créativité et l'originalité de leur conception.



© Guillaume au pays des merveilles

L'autisme est également mis à l'honneur avec deux documentaires et des rencontres. *Quelle chose en plus* dresse le portrait de deux institutions en France pratiquant la méthode ABA qui apporte des résultats probants. Une approche plus militante est portée par *Wrestches et Jabberers*, un road movie qui accompagne deux personnes autistes sévères dans leur quête pour changer le regard des gens sur ce handicap mental.

Parmi la riche programmation, épinglons encore *Guillaume au pays des merveilles* un documentaire plein d'humour et d'humanité (présenté en ouverture du festival), la séance focus sur l'Iran montrant trois facettes du handicap dans ce pays, ou encore *I sign, I live* un documentaire réalisé par un jeune sourd sur l'époque récente où la langue des signes était interdite aux Pays-Bas.

Grande nouveauté pour cette édition, une séance spéciale est dédiée

Guillaume au pays des merveilles, l'histoire d'un homme de 50 ans, "enlevé" par ses sœurs pour lui faire une surprise.

aux films de communication autour du handicap, tournés dans le monde entier. À l'image de la nuit des Publi-vores, cette projection s'annonce fertile et instructive.

Rencontres, animations, expositions

À côté des compétitions cinématographiques, le festival propose aussi de nombreuses animations : démonstrations de cyclo-danse, concerts d'artistes, exposition d'œuvres d'art réalisées par des personnes en situation de handicap mental, soirée d'artistes... Il permettra aussi la rencontre de nombreux invités et protagonistes des films projetés.

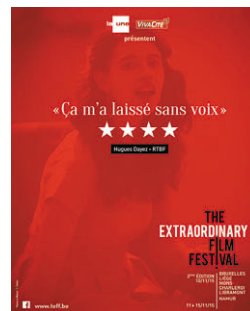
Last but not least, l'évènement est "full accessible". Une exigence qui mobilise de gros moyens financiers

et humains : accessibilité des lieux aux personnes à mobilité réduite, sous-titrage des films et interprétation en langue des signes des rencontres (pour les sourds et malentendants), audiodescription des films (pour les personnes malvoyantes et aveugles), pictogrammes pour les personnes porteuses d'une déficience mentale...

Gageons que le succès sera à nouveau au rendez-vous de cet festival pas comme les autres. Un festival avec une plus-value humaine et éducative incontestable. Pour changer et échanger nos regards... Et mieux vivre ensemble.

// JO

>> Extraordinary film festival, le mardi 10 novembre à Bruxelles, Liège, Charleroi, Mons et Libramont et du mercredi 11 au dimanche 15 novembre à la Maison de la Culture à Namur • Infos et réservations : www.teff.be



Éditorial Jean Hermesse // secrétaire général

Le gouvernement met la concertation hors-jeu

Fruit de longues préparations et discussions avec tous les acteurs de la santé, une proposition de budget 2016 venait d'être conclue entre prestataires et mutualités. Cette proposition a été balayée d'un revers de main par le gouvernement fédéral, sans concertation ni considération. Cette attitude peu respectueuse n'est ni bonne pour la motivation ni propice à une bonne collaboration. Elle va compliquer la conclusion d'accords sur les tarifs avec les prestataires de soins. Elle laissera des traces.

Nous venons de vivre une drôle de pièce de théâtre lors de la fixation du budget des soins de santé pour 2016. Le budget traduit des choix essentiels pour le quotidien de milliers de patients et de prestataires de soins : rembourser de nouveaux médicaments, déterminer la hauteur des coûts à charge des patients, envisager le suivi des malades chroniques, organiser des permanences médicales, revaloriser les actes intellectuels comme la consultation... Pour poser des choix opportuns, il est important d'être à l'écoute des besoins des soignés et des soignants, de garder à l'esprit que le patient est au centre du dispositif, d'avoir une vision à long terme. La démarche prend du temps et nécessite de la concertation. Cette année, la pièce de théâtre s'est transformée en véritable vaudeville, une comédie en trois actes.

Acte I Le décor est planté, un budget très austère

Selon la loi, le budget 2016 pouvait augmenter de 1,5%. Mais le conclave budgétaire de juillet a ramené la norme de croissance à 0,63%. Le gouvernement décide, entre autres, d'imposer un saut d'index aux prestataires de soins (comme pour les salariés et fonctionnaires), de supprimer les montants réservés pour financer les nouvelles initiatives déjà décidées, de ne pas utiliser les marges dégagées par une baisse de consommation. La norme de croissance légale n'est pas respectée. Le budget des soins de santé 2016 permettra tout juste d'assurer la continuité des services existants. C'est le budget le plus austère que l'on ait connu en dix ans. Voilà pour le décor planté par le gouvernement fédéral.

Acte II Mutualités et prestataires de soins se concertent. Ils prennent leur responsabilité

Malgré les moyens limités octroyés par l'État et dans le souci d'adapter l'offre de soins aux besoins d'une population plus nombreuse et vieillissante, des mutualités - dont la MC - ont élaboré une proposition la plus engageante possible. Il s'agissait à la fois de réaliser des économies et de financer de nouvelles initiatives, dans le cadre d'une politique de santé à long terme. Au programme : un réseau de postes de garde renforcé, une plus grande attention aux malades chroniques, la délégation de tâches pour libérer du temps chez les généralistes, une incitation à l'informatisation et au travail multidisciplinaire, une diminution de budgets en biologie clinique et en radiologie, une baisse de prix des médicaments chers, des incitations à des prescriptions plus rationnelles, un meilleur rembour-

sement des frais d'optique et des appareils auditifs, une plus grande centralisation des soins spécialisés... Ces propositions ont été présentées et discutées avec tous les prestataires de soins et finalement, le 5 octobre au Comité de l'assurance de l'Inami, une majorité a approuvé l'ensemble. Mutualités et prestataires ont réussi à s'entendre par la concertation sur un budget 'austère' avec une vision et de l'ambition.

Acte III Le gouvernement impose son budget "revu"

Cette proposition budgétaire concertée devait ensuite être approuvée par le Conseil général de l'Inami (où siègent les mutualités, les représentants des employeurs, les syndicats et le gouvernement). La réunion pour statuer sur cette proposition se tenait le lundi 12 octobre dernier. À cette réunion, le gouvernement a rejeté unilatéralement la proposition et imposé sa vision du budget - totalement différente de celle qui a été concertée. À la surprise générale, le gouvernement a sorti de son chapeau une enveloppe supplémentaire de 220 millions d'euros et en a décidé par la même occasion son affectation. Il la destine principalement au secteur hospitalier et à

une série de nouvelles initiatives ponctuelles dont aucune ne correspond aux propositions conjointes des mutualités et des prestataires de soins.

Pourquoi ne pas en avoir parlé avec les mutualités et les prestataires au préalable ? Pourquoi ignorer les propositions issues de la concertation ? Pourquoi provoquer de la sorte les mutualités et les acteurs de soins désireux de s'inscrire dans une démarche constructive ? Pourquoi avoir caché cette enveloppe supplémentaire de 220 millions d'euros et avoir imposé un cadre budgétaire plus austère ? Pourtant la ministre fédérale de la Santé, Maggie De Block, dans sa note de politique de santé 2015, déclarait : *"La concertation avec tous les intéressés sera un leitmotiv"* !

L'enveloppe budgétaire des soins de santé en 2016 est étriquée. Malgré tout, des mutualités et des prestataires s'investissent et proposent de manière constructive une répartition et des mesures budgétaires pour une politique de santé à long terme. Le gouvernement fédéral n'entend rien et impose son budget sans concertation..., ce qui est démotivant. Cette attitude risque de conduire chaque acteur de soins à se préoccuper de son seul intérêt, en se disant "à quoi bon penser global"... Cette situation n'est pas favorable aux intérêts des patients.



© M. Cornéls

ça se passe

// Les plus jeunes et le deuil

Le **mercredi 21 octobre** de 20h à 22h, l'ASBL Association des Soins Palliatifs en Province de Namur propose une conférence "Quand les tout-petits sont confrontés au deuil". **Gratuit**
Lieu : rue Grafé 1 à 5000 Namur
Infos : 081/43.56.58 • www.soinspalliatifs.be

// Lésions cérébrales

Le **jeudi 22 octobre** de 13h à 15h30, l'ASBL Centre d'Études et de Documentation Sociales propose une journée d'étude sur "Les ruptures de parcours chez les personnes cérébrolésées". **Prix : 15 EUR**
Lieu : rue des Prémontés 12 à 4000 Liège
Infos : 04/237.27.72 • www.provincedeliege.be/fr/ceds

// Folon au bout des doigts

Le **samedi 24 octobre** à 11h et 13h30, l'Œuvre nationale des aveugles et la Fondation Folon invitent à découvrir "Folon au bout des doigts", une visite adaptée aux personnes déficientes visuelles du musée Folon.
Lieu : Fondation Folon, drève de la Ramée 6A à 1310 La Hulpe
Infos : 02/653.34.56 • www.fondationfolon.be

// Maladie mentale

Le **mardi 27 octobre** de 9h30 à 12h30, Altéo et Similes s'associent pour la conférence "Comment accompagner la personne atteinte de maladie mentale ?"
Gratuit
Lieu : MC Nivelles, bd des Archers 54 à 1400 Nivelles
Infos : 067/89.36.92 • www.alteoasbl.be

// Adolescence et addiction

Le **mercredi 28 octobre** de 12h30 à 14h, l'ASBL Centre Chapelle-aux-champs propose une réflexion sur l'addiction durant l'adolescence. **Prix : 5 EUR**
Lieu : clos Chapelle-aux-champs 30 à 1200 Bruxelles
Infos : 02/764.30.73 • <http://chapelle-aux-champs.be>

// Psoriasis

Le **jeudi 29 octobre** à 20h, l'ASBL Psoriasis-contact organise une conférence sur le thème "Psoriasis, les nouveaux traitements ?"
Gratuit
Lieu : rue Robert Scott 14 à 1180 Uccle
Infos : 02/372.37.67 • www.psoriasis-contact.be

// Jeu vidéo

Le **jeudi 29 octobre** de 18h à 20h, l'ASBL Média Animation organise un atelier d'éducation permanente "Regards croisés sur les pratiques vidéoludiques".
Gratuit
Lieu : Point Culture, place Galilée 9/9A à 1348 LLN
Infos : 02/256.72.33 • www.media-animation.be

// Patient : d'objet à sujet de soin

Le **jeudi 29 octobre** se tiendra, dans le cadre du festival des libertés, un débat sur le thème "Les patients : d'objet à sujet de soins". **Gratuit**
Lieu : KVS, quai aux Pierres de Taille 7 à 1000 Bruxelles
Infos : 02/289.69.00 • www.festivaldeslibertes.be

// Santé mentale

Le **jeudi 29 octobre** de 9h à 17h, l'Institut liégeois de thérapie familiale et le Centre régional de soins psychiatriques Les Marronniers proposent un colloque sur le thème "À la recherche d'une personne en bonne santé mentale". **Prix : 70 EUR** (étudiants et allocataires sociaux = 40 EUR)
Lieu : rue Despars 94 à 7500 Tournai
Infos : 0477/21.16.76 • www.concertation.net

// Soins à domicile et hygiène

Le **vendredi 30 octobre** de 8h30 à 13h30, le Service intégré de Soins à domicile de Bruxelles convie à un colloque sur "La question de l'hygiène corporelle et domestique dans le contexte du soin à domicile".
Gratuit
Lieu : Passage 44/bd du Jardin Botanique à 1000 Bruxelles
Infos : 02/514.95.65 • www.sisd-bruxelles.be

// L'alcool, une drogue

Le **mercredi 4 novembre** de 14h à 16h, l'ASBL Association chrétienne des institutions sociales et de santé organise une conférence sur le thème "L'alcool, notre drogue culturellement admise". **Prix : 6 EUR**
Lieu : Hôpital St-Jean-de-Dieu, av. de Loudun 26 à 7900 Leuze-en-Hainaut
Infos : 069/67.20.15 • www.acis-group.org

// Pensions

Le **lundi 9 novembre** de 10h à 12h30, le MOC organise une matinée d'étude : "La pension : suffisante pour assurer les besoins et le bien-être des aînés ?"
Gratuit (inscription souhaitée)
Lieu : MC Liège, place du XX août à 4000 Liège
Infos : 04/232.61.61 • <http://mocliege.be>

// Après la rupture

Le **mercredi 11 novembre** de 9h à 17h30, l'ASBL Les groupes "Espérance" organise une journée sur le thème "Aimer sans dépendre". Conférence et débats.
Prix : 20 EUR
Lieu : Monastère, Wavreumont 9 à 4970 Stavelot
Infos : 080/31.91.63 • www.divorce-esperance.be

// Racisme

Le **jeudi 12 novembre** à 19h, Pax Christi et le Centre bruxellois d'action interculturelle convient à une conférence-débat sur le thème "Peut-on encore parler de racisme ?"
Gratuit
Lieu : rue de Rome 24 à 1060 Saint-Gilles
Infos : 02/738.08.04 • <http://paxchristiwb.be>

// Harcèlement à l'école

Le **jeudi 12 novembre** de 9h à 16h15 se tiendra un colloque sur le thème "Le harcèlement à l'école : croisons nos pratiques", à l'initiative du Réseau prévention harcèlement. **Prix : 20 EUR**
Lieu : Palais des Congrès à 5000 Namur
Infos : 081/55.41.40 • www.enseignement.be/colloqueharcèlement

// Handicap et accompagnement

Les **vendredi 13 et 27 novembre** de 9h30 à 16h30, l'École des parents et des éducateurs (EPE) organise une formation sur le thème "Handicap et accompagnement familial". **Prix : 144 EUR**
Lieu : rue de Stalle 96 à 1180 Bruxelles
Infos : 02/371.36.36 • www.ecoledesparents.be

// Médias alternatifs

Le **vendredi 13 novembre** de 10h à 20h se tiendra le Salon des médias alternatifs et alternatives médiatiques.
Gratuit
Lieu : Cap Nord, bd du Nord 8 à 5000 Namur
Infos : 081/63.42.06 • www.carrefourdescultures.org

// Pleine conscience

Les **samedi 14 et dimanche 15 novembre** de 9h30 à 17h, l'ASBL Sens et Être organise un weekend d'initiation à la pleine conscience. **Prix : 65 EUR/jour**
Lieu : centre culturel, rue de Bouillon 39/A à 5555 Bièvre
Infos : 0476/95.37.64 • www.sensetetre.be

// Festival du documentaire

Du **jeudi 19 au dimanche 22 novembre**, le "Week-end du doc", organisé par le Centre du cinéma et de l'audiovisuel, fera la part belle au cinéma documentaire belge francophone. **Lieu : en Wallonie et à Bruxelles**
Infos : www.we-doc.be

// Faire école

Le **samedi 21 novembre** de 13h30 à 19h, le mouvement sociopédagogique Changements pour l'égalité propose la journée "Faire école, un sport de combat". Conférence sur "L'urgence de la construction du collectif à l'école" et ateliers thématiques. **Gratuit**
Lieu : Centre culturel, rue de l'Église 1-3 à 4032 Chênée
Infos : 02/218.34.50 • www.changement-egalite.be

// Bipolaire : groupe de parole

Chaque mois, le groupe d'entraide Le Funambule organise des groupes de parole à destination des personnes bipolaires et de leurs proches. **Prix : 2 EUR / séance**
Lieu : à Bruxelles et à Namur
Infos : 0492/56.79.31 • www.funambuleinfo.be