



La médecine de garde à la croisée des chemins

PAGES 6, 7, 10 ET 11

© Phanie/REPORTERS

maternité

L'accouchement sous X

La boîte à bébé d'Anvers vient de recueillir un troisième nourrisson. Elle relance le débat sur les possibilités d'accoucher dans l'anonymat.

PAGE 9

accidents médicaux

Indemnisation des victimes

Depuis le 1^{er} septembre, le Fonds des accidents médicaux est opérationnel. La Mutualité chrétienne soutient les patients dans leurs démarches.

PAGE 2

rentrée littéraire

Une histoire, un prix

Le livre n'est pas un produit comme un autre. Les petits libraires indépendants tentent de survivre sur un marché soumis à rude concurrence.

PAGE 3

édito

La rue et la démocratie

Pour mieux vivre ensemble, il faut pouvoir prendre du recul après l'émoi. L'actualité judiciaire le rappelle.

PAGE 12

Droit des patients

Accidents médicaux : la Mutualité chrétienne aux côtés des victimes

Le Fonds des accidents médicaux a vu le jour en avril 2010. Il a fallu plus de deux ans pour qu'il soit opérationnel. Depuis ce 1^{er} septembre, une personne pensant être victime d'un accident médical peut enfin se tourner vers ce Fonds. La Mutualité chrétienne est à ses côtés pour l'aider dans ses démarches.



© Izzet Kerbar/BELPRESS

un dossier au Fonds, que la responsabilité du prestataire de soins soit mise en cause ou non.

La création du Fonds des accidents médicaux n'annule pas la possibilité de recourir à la procédure judiciaire ou à l'amiable avec le prestataire de soins. La victime est libre de choisir vers qui se tourner. Mais attention : le recours à une procédure judiciaire ne permet pas une indemnisation s'il y a accident médical sans responsabilité du prestataire. De plus, les frais de cette procédure restent à charge du patient.

Quels sont les critères d'indemnisation d'un dossier sans responsabilité du prestataire ?

Dans le cas où le prestataire ne peut être tenu responsable du dommage, les conditions pour prétendre à une indemnisation du Fonds sont très strictes.

Le Fonds intervient en cas d'accident médical même sans qu'une faute n'ait été établie.

- Le dommage doit présenter un **caractère anormal**, compte tenu de l'évolution de la science au moment où la prestation de soins a été effectuée, de l'état du patient et de son évolution objectivement prévisible.

- Le dommage doit présenter un **seuil de gravité minimal**. Au moins une des quatre conditions suivantes doit être remplie :

- > le patient doit être atteint d'une invalidité physique permanente d'au moins 25% ;
- > le patient doit être en incapacité de travail durant au moins six mois sur une période d'un an ;
- > le patient est décédé des suites de l'accident médical ;

Du neuf pour les victimes d'un accident médical : avec le Fonds des accidents médicaux, un plus grand nombre de personnes pourront espérer se faire indemniser, notamment les victimes d'un accident médical dont la responsabilité du prestataire n'est pas mise en cause (1). Jusqu'ici, seules les victimes d'un accident médical dû à une faute d'un prestataire pouvaient prétendre à une indemnisation. Une procédure rapide et gratuite s'offre désormais au patient.

Qui peut faire appel au Fonds ?

Les victimes d'un accident médical survenu le **2 avril 2010 ou plus tard** peuvent introduire

> le dommage occasionne des troubles particulièrement graves, y compris d'ordre économique, dans les conditions d'existence du patient.

Attention ! Tous les dommages ne sont pas pris en charge par le Fonds, à titre d'exemple ceux causés par l'expérimentation sur la personne humaine ou ceux qui concernent des prestations purement esthétiques non remboursées par l'assurance soins de santé obligatoire.

Comment lancer une procédure ?

La personne qui s'estime victime d'un accident médical ou son entourage peut déposer une demande d'indemnisation auprès du Fonds. La procédure est gratuite mais implique quelques démarches. La Mutualité peut aider la per-

sonne dans l'accomplissement de celles-ci (voir ci-dessous).

Le Fonds n'ayant pas été opérationnel durant ces deux dernières années, les victimes qui ont déjà introduit un dossier depuis avril 2010 sont toujours en attente d'une réponse. Le Fonds s'attelle à examiner ces dossiers depuis début septembre. Quelque 400 demandes d'indemnisation devraient être traitées à bref délai.

>> **Infos :** Fonds des accidents médicaux, 211 av. de Tervuren à 1150 Bruxelles - Tél. : 02/790.10.90 (jours ouvrables, de 8 h à 17 h) - www.fam.fgov.be

(1) Lire aussi l'article "Accidents médicaux : du neuf pour les victimes" (16 avril 2010) sur www.enmarche.be (rubrique "Mutualité service", sous-rubrique "Défense des membres")

La MC vous accompagne

Le patient peut se sentir démuni lorsqu'il veut faire valoir ses droits. Depuis toujours, la Mutualité chrétienne s'attache à défendre ses membres. Si un patient s'estime victime d'un accident médical, il peut se tourner vers sa mutualité. Ensemble, ils analyseront le cas et, éventuellement, entameront les démarches auprès du Fonds des accidents médicaux.

La Mutualité chrétienne a une expertise en matière d'assistance juridique dans les accidents médicaux. Elle dispose de tous les outils pour aider au mieux la victime. Elle l'accompagnera tout au long de ses démarches.

Dans un premier temps, la MC invite la victime à remplir et lui renvoyer une déclaration d'accident. Elle s'accompagnera de toutes les preuves (rapports médicaux, radiographies, photos...) en sa possession. La MC, avec son équipe de médecins et juristes, analyse les faits et constitue un dossier. Elle détermine ainsi la procédure la plus appropriée pour obtenir, éventuellement, un dédommagement : via le Fonds des accidents médicaux, par la voie amiable ou judiciaire. Parmi ces trois possibilités, la MC recourra au Fonds dès qu'elle le peut.

L'analyse et l'examen du dossier sont gratuits tout comme l'assistance du médecin de la MC.

>> **Infos :** Service Défense des membres au 0800/10 9 8 7. Une fiche info sur les accidents médicaux est disponible au téléchargement sur www.mc.be

La nouvelle brochure est arrivée !

intersoc
L'AMOUR DE VOS VACANCES
DECEMBRE 12 - AVRIL 13

La nouvelle brochure sort de presse le 6 septembre. Dans un nouveau format, avec une mise en page actualisée et tous les atouts d'Intersoc.

Des familles avec enfants jusqu'aux plus de 50 ans actifs, Intersoc propose des formules de vacances adaptées à chacun.

Voulez-vous aussi participer à d'inoubliables vacances ? Rendez-vous sur www.intersoc.be ou commandez la brochure via le numéro 070 23 38 98.

JOUEZ LA CARTE D'UNE MEILLEURE MOBILITÉ !

TOUS À VELO AU BOULOT 21 SEPT.

CONSEILS & CONCOURS SUR WWW.GAGNEZ-EN-MOBILITE.BE

SEMAINE DE LA MOBILITÉ 16-22 SEPT.

// LA SANTÉ,
C'EST AUSSI //

Regard de Marine Jordant, 20 ans, étudiante en photographie à l'école des arts et de l'image, Le 75. Extrait de reportages menés pour En Marche et supervisés par Marc Detiffe.



UN "SECOND SOUFFLE"

Dans ce service de réhabilitation cardio-pulmonaire, les personnes ayant un problème cardiaque ou pulmonaire ou qui ont subi une opération du cœur, améliorent leurs capacités physiques. Par des activités, elles reprennent également confiance en elles. Les séances se déroulent en petit groupe sous la supervision d'un kinésithérapeute spécialisé qui communique son énergie et sa motivation au groupe.

>> A voir dans son entièreté sur www.enmarche.be

Avec le soutien de la Loterie nationale.

En marge...

Demain est un autre jour

Les Olympiades de la première quinzaine d'août ont monopolisé nos écrans de télévision. L'humour britannique lors des Jeux de Londres a atteint un haut niveau dès l'ouverture lorsque l'octogénaire vénérable qu'est la Reine Elisabeth s'est dignement prêtée au simulacre de son parachutage dans le stade. L'autodérision a été poussée loin par après quand un pseudo-pianiste, en réalité comique connu, tapotait distraitemment sur son instrument en feignant un irrésistible ennui pendant que l'orchestre prestigieux nous régalaient de musique sérieuse.

L'ensemble du spectacle fut aussi grandiose que celui de Pékin et l'organisation des compétitions remarquable. On comprend la fierté des Britanniques et ils ont été heureux d'oublier pendant quinze jours la crise économique qui sévit aussi chez eux. Ceci dit, dans ce contexte, la facture pour le Gouvernement de Sa Majesté est salée: 12 milliards d'euros. Bien sûr la capitale s'est dotée d'infrastructures sportives durables et quelques quartiers déshérités de la ville sont requinqués. Mais fallait-il être aussi prodigue? En outre, le recours au sponsoring de firmes peu regardantes dans l'exploitation de la main-d'œuvre asiatique est une ombre au tableau.

Pour nous, Belges, la moisson de trois médailles fut décevante. Les Pays-Bas en emportaient vingt, la

Suède, huit et même la Croatie, six alors que sa population n'atteint pas en nombre la moitié de la nôtre! Les performances antérieures de plusieurs de nos athlètes permettaient cependant d'espérer un meilleur classement. Tia Hellebaut avait emporté la médaille d'or du saut en hauteur à Pékin en 2008. Kim Clijsters, jusqu'à récemment championne mondiale de tennis, paraissait en grande forme. Les frères Borlée avaient accumulé les records en course de 400 mètres. Les heureuses surprises nous furent offertes dans des disciplines moins médiatisées: la médaille d'argent de Lionel Cox, tireur de précision, celles de bronze de Charline Van Snick en judo et d'Evi Van Acker en voile.

En dressant le bilan, il ne faudrait pas sous-estimer les performances de celles et ceux qui, sans atteindre le podium, ont conquis les quatrième ou cinquième places bien prometteuses telles que celle de Hans Van Alphen en décathlon ou des Borlée en course relais. Les prestations de nos équipes de hockey, tant masculin que féminin, augurent aussi des succès ultérieurs. Ce fut donc une bonne idée de réserver un chaleureux accueil à tous nos athlètes lors de leur retour: ils n'ont pas démerité et selon l'adage britannique "Tomorrow is another day". Demain est un autre jour... //DÉSIRÉ VÍHOUX

A suivre...

Un livre, une histoire, un prix?

Dans l'antre des libraires, il y a comme un parfum de rentrée. Les commandes scolaires se bousculent. La livraison aux écoles bat son plein. Le tout sur fond de ce que l'on appelle aujourd'hui communément la "rentrée littéraire" avec ses quelque 600 petits nouveaux à accueillir. L'occasion de se remémorer de vieux débats sur le prix du livre, où se mêlent considérations marchandes et plaisirs de la lecture.

Septembre, états du libraire: un arrivage énorme de romans doit trouver sa place sur les présentoirs. Cette année encore, plus de 600 nouveaux livres joueront des coudes. Ce goulot dans l'arrivage "s'explique dans la mesure où il est rarissime qu'un livre qui ne fasse pas partie de la rentrée - un livre de février par exemple - participe à la course aux prix littéraires", observe Deborah Danblon de la librairie La Licorne (Uccle). Devenu lauréat, le roman aura une chance de sortir du lot. Il bénéficiera d'un surcroît de publicité, non négligeable pour figurer en bonne place sur les têtes de gondole et atteindre le lecteur indécis.

Histoires d'envie ou de portefeuille

Les lecteurs ne sont pas une race en voie de disparition. Pour le prouver, on utilisera, aujourd'hui encore, l'argument massue du succès de ces sept briques qui racontent les aventures d'Harry Potter. Mais ne nous y trompons pas: les ventes de livres décroissent (1), beaucoup de lecteurs attendent le passage en format poche avant d'acheter et ceux qui achètent plus de 20 livres par an - considérés comme de grands lecteurs - se font plus rares. Les effets de la crise économique sur le budget des ménages n'épargnent pas cette forme de loisirs, déjà fortement éprouvée par les écrans de tout ordre (télévision, console, ordinateur).

Aussi culturel soit-il, le domaine n'est pas épargné par une rude concurrence en son sein. D'aucuns souhaiteraient pourtant éviter au "produit livre" les affres des autres biens de consommation, soumis aux aléas des marchés, à ses lois. Ainsi, l'idée de fixer, comme en France, un prix au livre pour une période déterminée - et de l'imprimer directement sur la couverture - entend mettre sur pied d'égalité le petit libraire indépendant, la chaîne spécialisée voire la grande surface et son rayon bouquins. L'idée n'est pas neuve: voilà près de 30 ans qu'elle se discute en Belgique. L'écrivain Hubert Nyssen, fondateur des éditions Actes Sud, résume le débat - non sans laisser transparaître ses aspirations: "Si le livre a un prix dans le circuit économique où sa diffusion le place, il n'en a pas, en tout cas pas de la même espèce, là où son texte le situe. Les uns estiment que l'on fait et vend du livre pour créer du profit. Les autres pensent qu'on les écrit et les diffuse pour assumer un devoir de transmission. Pour les premiers, qui sont les plus forts en queue et disposent de moyens financiers que les autres

n'ont pas, la valeur culturelle n'a d'autre fonction que de rendre désirable un produit appelé à rentabiliser leurs chers investissements. Pour les autres, le mécanisme économique devrait, à tout le moins, être plus respectueux du magnifique complément que la pensée donne à la vie. Entre les deux, comme toujours, erre tout un peuple d'indécis qui, avant de céder au suivant, se rallie au dernier interlocuteur qu'ils ont écouté" (2).

Histoires de bénéfices

Actuellement, s'il est interdit de vendre à perte, certains marchands iront jusqu'à pratiquer le prix d'achat pour attirer le chaland. Imbattables, alors, ces grandes surfaces qui profitent par exemple d'un arrivage massif de dictionnaires pour la rentrée scolaire. La marge des libraires - déjà bien maigre (+/-30%) - ne fait pas le poids. D'autant qu'elle se réduit encore du fait de la majoration de prix que quelques distributeurs continuent de pratiquer sur des livres édités en France et importés en Belgique. La pratique, ancienne (du nom de "tablette"), permettait de compenser les frais de douanes et les fluctuations du taux de change entre les monnaies belges et françaises. Depuis le passage à l'euro, avec l'impression en France du prix fixé sur la couverture-même des livres et le développement de plateformes de vente en ligne (telle Amazon), il est devenu compliqué de justifier cette différence auprès de l'acheteur, observe Deborah Danblon. Certains libraires font alors le choix de vendre au prix français, se fournissant en direct chez l'éditeur et en rognant sur leurs marges. Tablette, prix du livre... autant de sujets qui mobilisent - "confraternellement" - ces libraires indépendants au sein du Syndicat des libraires francophones de Belgique.

Outre un prix correct et compétitif, c'est tout un métier qu'ils entendent pérenniser. Une profession de commerçant de proximité, de conseils, de confiance. Qui préférera déconseiller un livre à cette maman venue chercher de quoi lire pour sa gamine, plutôt que de lui vendre à tout prix un bouquin inaccessible, au risque de dégoûter la petite à tout jamais. Un métier qui donne de la place à la diversité et une chance aux "petits livres" qui, sinon, seraient asphyxiés par les "blog-busters". Ne reste qu'à aller à leur rencontre. Bonne rentrée.

//CATHERINE DALOZE



(1) Analyse chiffrée dans "Pourquoi harmoniser le prix des livres français?", Faits & Gestes, débats et recherches en Communauté française Wallonie-Bruxelles, hiver 2011. Disponible sur www.faitsetgestes.cfwb.be

(2) Avant-propos de T.Habrand, "Le prix fixe du livre en Belgique. Histoire d'un combat", éd. Les impressions nouvelles, 2007.

en marche

LA SOLIDARITÉ, C'EST BON POUR LA SANTÉ

Chaussée de Haecht, 579 - BP 40 - 1031 Bruxelles ☎ 02/246.46.27 - Fax : 02/246.46.30 - enmarche@mc.be - www.enmarche.be

EDITEUR RESPONSABLE : Jean Hermesse, Opberg, 23 - Bte 11, 1970 Wezembeek-Oppeem.

RÉDACTRICE EN CHEF : Catherine Daloze - SECRÉTARIAT DE RÉDACTION - JOURNALISTES : Joëlle Delvaux - Philippe Lamotte - Virginie Tiberghien - ADMINISTRATION - PETITES ANNONCES : Carine Renquin - Nelly Cohen - INTERNET : Jessy Doulette - MAQUETTE : Olagil sprl - MISE EN PAGE : Olagil sprl - Philippe Maréchal.

Affilié à l'Union de la presse périodique UPP - Membre de l'Union des Editeurs de la Presse Périodique - Tirage moyen 460.000 exemplaires

Une erreur dans votre adresse postale?
Signalez-le via www.mc.be/journal ou au 0800 10 9 8 7.

> 73.499...

... personnes ont adhéré, en la signant, à la campagne menée par Solidarité Mondiale et la Mutualité chrétienne visant à faire des soins de santé un secteur prioritaire de la politique belge en matière de coopération au développement. Parmi les revendications plus précises émises auprès du ministre compétent, Paul Magnette, celle de ré-introduire les soins de santé dans la coopération bilatérale avec la République démocratique du Congo (RDC).

INFOS : 0474/64.43.81 - WWW.SOLMOND.BE

> Ecoles de devoirs

Certains parents investissent de grosses sommes pour la réussite de leur enfant en leur payant des cours particuliers ou en les confiant à des coachs censés remédier aux lacunes de l'enseignement. Pourtant, des écoles de devoirs existent. Elles accueillent gratuitement (ou presque) des milliers d'enfants, de 6 à 18 ans tous les jours, et les accompagnent dans leur scolarité et ce, sans discrimination, à travers l'aide aux devoirs et des ateliers qui visent la lutte contre l'échec scolaire. Redonner le goût des savoirs, favoriser la motivation et la confiance en soi, apprendre à mieux gérer son temps et à devenir autonome, contribuer à l'épanouissement: tels sont les objectifs des écoles de devoirs qui jouent bel et bien un rôle majeur en tant que soutien à la scolarité mais aussi à la parentalité.

INFOS : FÉDÉRATION FRANCOPHONE DES ÉCOLES DE DEVOIRS - 081/24.25.21 - WWW.ECOLESDEDEVOIRS.BE

> Photos nature

Au travers du concours photos Argus, les participants sont amenés à mieux connaître la nature en l'observant et en la photographiant. Treize catégories thématiques sont établies: de la forêt à la campagne, de l'Escaut à l'air, etc. Le Muséum des sciences naturelles incite jeunes ou moins jeunes à y participer, soutenant particulièrement les catégories "Bébés animaux" et "Monde immergé". Le concours se tient du 18 septembre au 16 novembre 2012.

INFOS : WWW.CONCOURSARGUS.BE

> Pour la paix

La CNAPD, Coordination nationale d'action pour la paix et la démocratie, profite de la journée de la citoyenneté, le 22 septembre, pour proposer "7 heures pour la paix". L'occasion d'assister, entre autres) à une conférence croisée des professeurs Eric David (ULB) "Le droit international comme facteur de paix" et Bichara Khader (UCL) "Les Printemps arabes: pourquoi, comment et vers où?". Lieu: Curo Hall, rue Ropsy Chaudron, 7 à 1070 Anderlecht (à 17 heures).

INFOS : 02/640.52.62 - WWW.CNAPD.BE

> Tétanos

L'Agence fédérale des médicaments et produits de santé (Afmpps) signale une rupture de stock temporaire de vaccins contre le tétanos. De ce fait, les médecins sont amenés à donner la priorité à certains patients: les personnes souffrant d'une blessure profonde ou exerçant des métiers à risques, ainsi que les jeunes enfants. La vaccination de rappel contre le tétanos étant recommandée tous les dix ans à partir de 15-16 ans, les rappels peuvent attendre la réalimentation des stocks.

Coup de projecteur sur les lacs Kivu et Tanganika

Peuples des Grands Lacs est un double reportage tourné en République Démocratique du Congo et au Burundi, à la rencontre de projets en faveur de la santé. Une fenêtre ouverte sur le dynamisme d'hommes et de femmes du Kivu et d'ailleurs, à l'heure où l'Est du Congo est à nouveau menacé par la guerre.

La première partie des deux émissions permet de découvrir en images et avec le décodage des responsables locaux, les actions menées par le BDOM (Bureau diocésain des œuvres médicales). L'organisation, soutenue entre autres par la Mutualité chrétienne et Solidarité mondiale (ONG du Moc), intervient dans la gestion de pas moins de 11 hôpitaux et de 135 centres de santé; elle possède sa propre fabrique de médicaments et de conditionnements... Elle œuvre à la mise en place d'un système de mutuelles de santé communautaires. Une manière égalitaire et durable de financer les soins par la population elle-même, au bénéfice de tous y compris les plus fragiles. Pour ce faire, le BDOM peut mettre à profit l'expertise mutualiste belge. Volontairement axé sur la santé maternelle et infantile, le documentaire donne aussi la parole à des femmes victimes de violences sexuelles perpétrées par les bandes armées qui sévissent dans le Sud-Kivu et à ceux qui, au BDOM, les aident à faire face.



© A. Bossuroy

Le terrible constat du Docteur Homer Bulakali d'un Congo où rien ne marche (il évoque l'absence de salaires, l'automédication...), se double d'une certitude: "une population capable de s'adapter à tout". C'est là une des leçons à tirer en filigranes du reportage - ainsi que de la deuxième partie consacrée au Burundi (1): les énergies ne manquent pas. Il s'agit de les structurer, de les fédérer vers une action stratégique unifiée de la société civile, insiste Luc Dusoulier, ancien directeur la Mutualité chrétienne Hainaut Picardie, aujourd'hui directeur adjoint du BDOM.

//CD

(1) Coup de projecteur sur les projets de l'OAP (Organisation d'appui à l'auto-promotion) soutenus par Entraide et Fraternité.

>> Plus d'infos: reportages réalisés par A.Bossuroy, diffusés dans le cadre de l'émission consacrée "En quête de sens. Il était une foi" sur la RTBF. Les reportages (+/- 30 min. chacun) sont visibles sur www.rtb.be/tv/revoir ou sur www.at-home-in-europe.tv (rubrique "développement")

Deuxième pilier de pension, marché de dupes?

Pour l'UCP, mouvement social des aînés, le deuxième pilier de pensions ne tient nullement ses promesses et renforce les inégalités sociales.



© LEVY VIGARI/BELPRESS

Renforcer les pensions complémentaires afin de sauver le système légal des pensions et assurer un niveau de vie suffisant aux retraités: tel est le credo de la Commission européenne. Le gouvernement belge lui emboîte le pas: il invite les interlocuteurs sociaux à envisager, lors des prochaines négociations interprofessionnelles, "une généralisation d'un deuxième pilier (assurances groupes et fonds de pension -ndlr) ou d'un premier pilier bis, en priorité pour ceux qui n'ont pas accès au deuxième pilier".

"Les pensions complémentaires constituent pourtant un marché de dupes, dénonce Philippe Andrienne, secrétaire politique de l'UCP, mouvement social des aînés. Deux exemples récents nous le démontrent: la hausse de l'imposition sur les capitaux de pensions et la remise en cause, par Assuralia (l'organisation professionnelle des assureurs), du rendement minimum garanti des capitaux".

Explications. Pour réduire les départs à la retraite avant 65 ans, le gouvernement fédéral a décidé (dans sa

Quand des voix s'élèvent, les murs parlent

En Egypte, en Grèce, au Québec, en Syrie..., le peuple manifeste. Un de ses moyens d'expression: les tags. Les revendications envahissent les murs des villes. Démocratie, le bimensuel du Moc-Ciep, s'est intéressé aux "graffitis des révolutions".

Un vent de révolution souffle sur certaines parties du monde: du Maghreb au Québec, des protestations se font entendre. Celles-ci ne passent pas que par les cris dans la rue. Les graffitis représentent aussi une véritable arme de communication lors des révolutions. Ce phénomène n'est d'ailleurs pas nouveau. Déjà pendant la Révolution française ou la Seconde Guerre mondiale, des tags porteurs d'idées apparaissent dans les rues. Dans les années 60, aux Etats-Unis, ils sont l'œuvre des classes défavorisées qui essaient, par ces dessins, de manifester leur présence. Au fil du temps, les graffitis se complexifient, deviennent plus colorés... Alors que certains les décrivent, d'autres y voient un véritable art, le "street art" (art de rue).

Dans Démocratie, Olivier Lambert rappelle que ce moyen d'expression a été largement exploité au cours des révolutions arabes et des contestations populaires actuelles... Au cours du printemps arabe, les murs de la capitale Tunis, jusque-là immaculés, se sont couverts de tags évoquant la dictature, le chômage... Au Caire, des pochoirs ont été utilisés pour peindre à la va-vite sur les blindés arrêtés sur la place Tahrir. A Montréal, des slogans anticapitalistes ou soutenant la grève des étudiants québécois ont été tagués dans les espaces publics et publicitaires.

>> Le graffiti comme arme d'indignation • Olivier Lambert • Démocratie n°15-16 • 15 août 2012 • pp.5-7 • www.revue-democratie.be



© Stéphane Baime

Evolution technologique oblige, les murs virtuels ont pris le relais des murs réels. Internet offre ainsi une seconde vie aux graffitis. Sur les réseaux sociaux, les photographies des messages sont diffusées à grande échelle et des invitations à participer à des semaines de tags sont lancées dans le monde arabe, comme le souligne Olivier Lambert.

Cet art de rue, bien qu'il ne fasse pas l'unanimité, véhicule les messages des peuples. Les graffeurs ne sont pas toujours des anonymes d'une foule. Certains plus connus s'en font les porte-paroles. C'est le cas du Britannique Banksy, célèbre pour ses fresques sur le mur de Gaza.

Le journaliste conclut en s'interrogeant sur la place à réserver aux tags. Doivent-ils rester en rue? Faut-il les conserver dans un musée? "Le débat n'est peut-être pas là. Peut-être le graffiti retrouve-t-il ses lettres de noblesse lorsqu'il exprime ce besoin d'exister, cette soif de liberté et de respect".

//VT

La deuxième fragilisation des pensions complémentaires concerne le rendement minimum garanti du capital, fixé aujourd'hui par la loi à 3,75% et 3,25% selon que les contributions sont personnelles ou patronales. "Assuralia fait pression sur le gouvernement pour qu'il réduise, voire supprime, le rendement minimum légal et mette en place une nouvelle formule liée au taux d'intérêt du marché pour 'mieux correspondre à la réalité'", accuse le secrétaire politique.

Pour l'UCP, ces deux attaques réduisent encore l'intérêt du deuxième pilier. Celui-ci est d'ailleurs loin d'être généralisé et intéressant pour tous ceux qui en bénéficient (les cadres et dirigeants de certains secteurs sont les mieux servis par ce système). "Renforcer les pensions légales - et surtout les plus basses - est la solution la plus solidaire et la plus fiable pour garantir un niveau de vie décent aux aînés", rappelle Philippe Andrienne.

//JD

(1) La taxation passe de 16,5% à 20% si le capital est libéré à 60 ans et à 18% s'il est libéré à 61 ans. Il reste à 16,5% (de 62 à 64 ans) et à 10% (à 65 ans).

Handicap Des inventions pour alléger la vie

Un coup de génie, un esprit pratique aiguisé et, surtout, la volonté de venir en aide à un proche frappé par un handicap. Telle est la recette à succès des Bricoleurs du cœur.

En cas de vieillissement, de maladie ou de handicap, des centaines de gestes de la vie quotidienne, autrefois banals, peuvent soudain s'avérer sources de constats d'impuissance et de déprime. Cette perte d'autonomie n'est toutefois pas une fatalité. En marge des biens vendus dans le commerce, onéreux et pas toujours adaptés aux besoins précis des personnes handicapées, Handicap International a eu la bonne idée, voici neuf ans, de faire appel à l'ingéniosité des bricoleurs du dimanche. L'idée : lorsque ceux-ci imaginent ou construisent un objet ou une machine pour leur proche malade ou handicapé, faire connaître cette invention au plus grand nombre.

Chaque année, jusqu'à une trentaine de réalisations sont ainsi présentées au public et mises en ligne. Sélectionnées par un jury de spécialistes (parmi lesquels des représentants de Solival, l'asbl partenaire de la Mutualité chrétienne, spécialisée dans l'aménagement du domicile), les inventions les plus pratiques et/ou les plus séduisantes par leur design reçoivent un prix.

• Fin août, à Bruxelles, le jury a décerné son **prix de l'Ergonomie** à Philippe Maene (Ham-sur-Heure). Afin de stabiliser les déplacements de son fils Gabriel, atteint de dysplégie, il a décidé de "remonter autrement" une simple chaise en bois (photo 1), munissant également celle-ci de roulettes pivotantes et de deux poignées en acier inoxydable. L'opération exige une pratique du bricolage assez élaborée, mais le résultat est bien là, reproductible : le gamin peut dorénavant se déplacer

quasiment partout dans la maison, transporter ses jouets et participer aux tâches ménagères.

• Le **prix du Design** a été remis à David Delabassé (Tournai), le papa de la petite LyLou, touchée par une maladie neuromusculaire qui la limite dans ses déplacements quotidiens. Avec un ami, cet informaticien a adapté un scooter pour adulte handicapé à la taille de sa fillette (photo 2). Au final, cela donne un engin sûr, démontable, très léger (une vingtaine de kilos au lieu d'une centaine habituellement) et beaucoup plus compact que les chaises électrique classiques.

• Le **prix du Pratique** a été livré à Geert Wasteels, un ergothérapeute établi en Flandre qui a conçu un objet permettant à son beau-frère, hémiparétique à la suite d'une thrombose, d'entretenir sa passion du bricolage (photo 3). Peu spectaculaire, son invention – un manche, muni d'une tige aimantée – permet pourtant à une personne handicapée dans sa motricité fine de se livrer sans risque à des gestes précis, comme fixer un clou ou une vis. Pratique, également, pour les personnes souffrant "simplement" d'arthrose.

• Depuis quelques années, les écoles d'ergothérapeutes et de design sont associées aux Bricoleurs du cœur. Cette année, quatre étudiants de la Haute école Howest, à Courtrai, ont imaginé un objet qui ne paie pas de mine, mais drôlement efficace pour permettre à une personne assise en chaise roulante d'agripper au sol un objet relativement lourd (photo 4). Il a "suffi" de détourner de sa fonction



initiale un tissu synthétique utilisé pour la couverture des toitures en y découpant des ouvertures adaptables à des objets de différentes tailles.

Au-delà du bonheur radieux des bénéficiaires, bien visible l'autre jour à Bruxelles, le plus frappant, dans ces initiatives de particuliers est l'absence généralisée d'esprit de lucre. "Recevoir un de ces prix n'interdit théoriquement pas de déposer un brevet, explique Nicole Luyckx, responsable du projet chez Handicap. Mais, après neuf années de distinctions, nous constatons que telle n'est pas du tout la démarche des inventeurs. Tous connaissent quelqu'un – ami ou mem-



bre de la famille – confronté à une difficulté de la vie quotidienne et veulent l'aider d'une façon désintéressée. Notre rôle à nous consiste à assurer une diffusion maximale des inventions". Un véritable réseau informel se tisse ainsi, lentement et discrètement, entre personnes du monde entier confrontées à des handicaps de natures bien différentes.

//PHL

>> Plus d'infos : Les inventions gagnantes et une sélection d'autres inventions sont visibles sur le site www.handicap-international.be. A la demande, toute personne intéressée peut disposer d'informations de types plans de montage, coût des matériaux, degré de difficulté pour le montage, etc. Tél : 02/280.16.01.

Un proche malade Secousses dans les chaumières

Quand la maladie survient dans la vie d'une personne, elle l'ébranle inévitablement. L'homme, la femme ou l'enfant prend les traits du patient avec le lot d'anxiétés, de souffrances, d'impuissances que souvent cela génère. Le bouleversement touche aussi l'entourage. La dernière parution en date des "Feuilles familiales" propose de cheminer dans les dédales des relations ainsi secouées.

En cas de maladie, "très vite, l'entourage est impliqué", constate José Gérard. Que ce soit pour faire face aux inconvénients matériels (aider dans les déplacements, remplacer dans les engagements pris, aider dans les soins, assurer les repas, lessives et autres tâches du quotidien...) ou pour accompagner les angoisses. "Tout le système familial est lui aussi secoué. L'organisation interne doit être revue". Le dossier édité par l'ASBL Couples et familles fourmille d'exemples. Celui de cette jeune femme dont le mari est hospitalisé d'urgence et qui ne retrouvera plus l'usage de ses membres. Celui de cette fratrie aux rassemblements familiaux rendus sombres depuis la grave blessure d'un des leurs. Celui de cette amie au projet de colocation modifié du fait de l'accident de sa camarade. Celui de cette épouse accompagnant jour après jour les

hauts et les bas d'une maladie ravageuse...

En reprenant les propos d'un père, la psychologue Nadine Bosman parle de la "famille patiente", affectée elle aussi par le traumatisme d'un de ses membres, et aussi "famille soignante", invitée aux côtés du patient pour le "protéger, le sécuriser, le stimuler"... Elle fait partie, avec les soignants, de cette "petite équipe" qui "aide à être fort", remarque Mike, atteint d'un diabète de type 1.

Un bouleversement du quotidien

Ce petit monde vit au diapason de la maladie. Pour certains, au chevet de leur proche, les visites à l'hôpital se succèdent – s'espacent aussi avec le temps –, tout en questionnant : n'est-il pas incongru de tenir salon dans une chambre d'hôpital ? Pour d'autres, le living se transforme en cham-

bre d'hôpital. Au point qu'il arrive de ruser pour cacher dans une armoire "la trace d'une maladie obsédante".

L'équilibre est difficile à trouver pour les familles entre le soin à celui qui est atteint et la persistance de leurs activités, de leurs loisirs. A cet égard, la psychologue Odile Bietlot donne un coup de projecteur sur le vécu des frères et sœurs d'un enfant atteint d'une maladie grave. "Il faut éviter de succomber à la tentation d'un repli familial excluant tout ce qui ne tourne pas autour de l'enfant malade, suggère-t-elle entre autres. Le risque inverse est de vouloir compenser toutes

les frustrations en inscrivant les enfants à des tas d'activités qui les épuisent et ne remplacent pas les absences des parents." Elle évoque les sentiments complexes à l'œuvre, entre rivalité, jalousie et désir de protection ou idéalisation de l'enfant malade.

Le temps d'après

Si la plupart voudrait que "tout rede-vienne comme avant", avant la maladie, "on ne revient jamais à la situation antérieure". Le chaos qu'elle a engendré, les deuils qu'elle a entraînés, les changements et les questionnements qu'elle a nécessités, marqueront le temps d'après. C'est une nouvelle dynamique au sein du système familial, de l'entourage qui émergera. A elle aussi, il s'agit d'être attentif.

//CATHERINE DALOZE



>> Quand la maladie survient - 2^{ème} trimestre 2012 - dossier n°100 - éd. Feuilles familiales - 96 p. - 10 EUR - Infos : 081/45.02.99 - www.couplesfamilles.be (La publication fournit, en guise de boîte à outils, des références de livres et de films).

en bref

> Argent

Avec son épargne, on peut aider le monde à mieux vivre, près de chez soi et loin d'ici, ou, au contraire, favoriser tout ce qui dégrade l'homme et la planète. Branché sur l'épargne solidaire, le Réseau Financement alternatif veut le rappeler avec force en lançant, du 21 septembre au 6 octobre, sa deuxième édition de la "Quinzaine Financité". Concrètement, dans diverses villes de Wallonie (Liège, Louvain-la-neuve, Namur...) et de Bruxelles, se tiendront des Ciné-débats et des "Apéro Financité" avec mini-concerts et projections de films axés sur l'argent ou... la critique qu'on peut en faire. Sans parler des alternatives, comme les monnaies locales. Le samedi 6 octobre, à Bruxelles, débat en présence de Pierre Larrourou, auteur de l'ouvrage très remarqué : "C'est plus grave que ce qu'on vous dit...mais on peut s'en sortir".

INFOS : 02/340.08.60 - WWW.FINANCITE.BE

> Indemnités revalorisées

Depuis le 1^{er} septembre, les indemnités des titulaires salariés dont l'incapacité de travail atteint la durée de six ans en 2012 sont revalorisées. Il s'agit exclusivement des titulaires dont l'incapacité a débuté entre le 1^{er} janvier 2006 et le 31 décembre 2006. Attention, la revalorisation ne s'applique pas aux indemnités minimales.

> Jeunes et tabac

A tous les jeunes qui souhaitent arrêter de fumer, l'Institut Jules Bordet propose l'aide d'un tabacologue, susceptible de doubler voire tripler les chances de réussite au sein d'une approche à la fois médico-pharmacologique et psycho-comportementale. L'aide au sevrage proposée se réalise en journée, sur une durée de sept mois et en groupe (à l'école ou à l'université) de maximum 6 personnes.

INFOS : 02/534.54.68 - WWW.BORDET.BE

> Seniors

La Fondation Roi Baudouin a voulu en savoir plus sur le sentiment de solitude et l'isolement social des personnes âgées en Belgique. Si ces phénomènes sont globalement moins graves qu'on ne pourrait le croire, certains chiffres s'avèrent préoccupants. Ainsi, 8% des personnes interrogées n'ont pas le moindre contact avec quiconque pendant des périodes qui peuvent régulièrement atteindre une semaine entière...

INFOS : 02/511.18.40 - WWW.KBS.FRB.BE

> Cafés littéraires

Justice et Paix et Pax Christi organisent des cafés littéraires autour de deux thématiques : "la place de la femme dans les conflits" et "la crise : un monde en mutation, une opportunité de changement". Le principe est simple : chaque participant lit, pendant l'année (à partir de septembre), trois livres abordant le thème choisi. Deux réunions sont consacrées à chaque livre lu. Pas besoin d'être expert en littérature, l'idée est de se confronter à la lecture de l'autre, de discuter et partager les points de vue. Les rencontres se déroulent à Bruxelles, une fois par mois vers 19h30.

INFOS : 02/738.08.01 - WWW.JUSTICEPAIX.BE

Médecins généralistes

La nuit, les week-ends et jours fériés, les cercles des médecins généralistes sont tenus d'organiser un service de garde pour les patients de leur région. Dans les faits, les gardes traditionnelles sont en difficulté : manque de médecins - en particulier dans les zones rurales -, gardes lourdes et éprouvantes, sentiment d'insécurité... Des initiatives se mettent en place ici et là pour mieux organiser les gardes et faciliter leur accès aux patients. Explications et témoignages de médecins généralistes.

La médecine de garde à la croisée des chemins

Depuis toujours, les médecins généralistes sont légalement et déontologiquement tenus d'assurer la continuité des soins à leurs patients. Pour ce faire, ils ont, dans un premier temps, organisé des rôles de gardes avec leurs confrères les plus proches, généralement dans la même commune. Plus récemment, ils se sont regroupés en cercles de médecins généralistes, couvrant une zone géographique composée de plusieurs communes. Ces cercles ont reçu pour mission légale l'organisation de la garde de médecine générale. Tous les médecins généralistes sont tenus d'y participer, sauf dispense pour raison d'âge ou de santé. Et même s'ils ne sont pas conventionnés, ils doivent appliquer les tarifs officiels de l'Inami lorsqu'ils sont de garde.

Depuis plusieurs années, l'organisation de la garde pose problème, parti-

culièrement dans des régions rurales parfois peu fournies en généralistes. La répétition et la longueur des gardes, s'ajoutant à une charge de travail déjà élevée en temps normal, représentent un fardeau de plus en plus difficile à supporter par les médecins qui, comme tout un chacun, aspirent à un meilleur équilibre entre activité professionnelle et vie familiale. Or, le vieillissement du corps médical, un certain désintérêt des étudiants pour la médecine générale et l'augmentation attendue des besoins de soins médicaux (du fait du vieillissement de la population et de la croissance régulière du nombre d'habitants) ne feront qu'aggraver la situation.

D'autres problèmes peuvent aussi se poser : insécurité, non-paiement des honoraires, requêtes excessives de patients, temps de déplacements élevés, difficultés de parking...

Des postes de garde fixes

Une solution aux problèmes actuels passe très certainement par la création de postes fixes de garde en médecine générale, où les médecins généralistes de la région assurent à tour de rôle des permanences. Ce modèle est d'ailleurs généralisé aux Pays-Bas, au Danemark et au Royaume-Uni (avec des modalités pratiques diverses). Chez nous, les premiers postes "expérimentaux" ont été mis en place par des cercles de médecins dans plusieurs petites villes et zones rurales dès 2003. Ils ont été rejoints quelques années plus tard par des postes urbains (Charleroi, Liège, Bruxelles...). Ces postes bénéficient d'un soutien financier annuel de la part de l'Inami. En 2011, 29 postes de garde ont été soutenus - pour un montant total de l'ordre de dix millions d'euros - pour faire face aux dépenses de fonctionnement et de personnel (locaux, secrétariat, chauffeurs...).



La composition et l'organisation des postes de garde varient fortement de l'un à l'autre : d'un "simple" cabinet de consultations à une structure comprenant un secrétariat et un service de chauffeurs pour véhiculer les patients vers le poste de garde et accompagner les médecins lors des visites à domicile. Les postes sont généralement accessibles uniquement les week-ends et jours fériés mais là encore, les horaires varient. Certains postes de garde sont installés sur le site d'hôpitaux (près du service des urgences), d'autres pas. En Wallonie, les derniers postes de garde ont vu le jour en février dernier

feur peut aller les chercher et les reconduire en passant si nécessaire par la pharmacie de garde. Nous continuons bien entendu à faire des visites à domicile mais l'objectif est très clairement de les diminuer. A Bastogne, elles ne représentent plus que 10% des gardes le week-end, 90% des patients étant reçus au poste de garde".

Comme on le lira dans ces pages, les postes de médecine générale suscitent globalement des commentaires positifs chez les généralistes qui y sont actifs. Cela étant, de nombreuses questions subsistent, des plus philoso-

phiques aux plus pragmatiques : quelle place accorder aux volontaires et professionnels de la garde sans patientèle fixe à côté des généralistes du cru ? Les postes de médecine de garde permettent-ils de désengorger les urgences hospitalières ? Le financement par l'Inami sera-t-il suffisant pour pérenniser les postes de garde existants et en ouvrir d'autres ?...

Un numéro d'appel unique

Bien souvent, les patients qui souhaitent faire appel à un médecin de garde ne savent pas qui contacter ni où se renseigner (lire à ce propos les informations utiles dans votre région en pages 10-11). L'instauration d'un numéro unique assorti d'un système de tri fait partie des solutions appliquées à grande échelle dans d'autres pays voisins. L'objectif est d'offrir au patient une réponse optimale adaptée à ses besoins (ce qui ne correspond pas nécessairement à sa demande) : envoi d'une ambulance en cas d'urgence, aiguillage vers un poste de garde ou le cabinet du médecin de garde, visite à domicile, conseil de consulter ultérieurement le médecin traitant si l'appel n'exige pas une intervention rapide.

Comme le souligne le Centre fédéral d'expertise en soins de santé (KCE) (1), dans les pays en question, l'instauration d'un système de tri a entraîné, dans les faits, une réduction de la charge de travail des médecins généralistes et, en particulier, du nombre de visites à domicile.

MONS

"Structurellement correct, humainement complexe"

Dominique Lamy est médecin généraliste dans la région montoise. Depuis vingt-huit ans, il y pratique comme "médecin aux mains nues", selon l'expression qu'il utilise volontiers pour décrire son métier. Engagé corps et âme dans la profession, il participe à la formation des Aides et Soins à Domicile et de jeunes collègues. Il a, entre autres, occupé la présidence de l'Association des médecins généralistes montois, voici neuf ans.



La problématique de la garde était déjà une préoccupation majeure pour le Cercle de médecine montois à l'époque. Et sans doute le reste-t-elle encore en partie. Même si depuis, la région a vu l'instauration du numéro unique (1733), le recours à une centrale téléphonique organisée par le cercle qui réceptionne les appels (selon un système de cascade à partir du 1733 mais "invisible" pour l'appelant), l'élargissement des zones de garde et un aménagement des heures de garde à prester (moins d'heures de garde consécutives, mais plus souvent). La garde permet à chaque confrère de se reposer la nuit et les week-ends, parce que l'un d'entre eux et à tour de rôle, prend le relais. Cela n'empêche pas Dominique Lamy d'accompagner ses patients en soins palliatifs à domicile, même en dehors des heures habituelles de travail.

(1) "Quelles solutions pour la garde en médecine générale" - KCE - Juin 2011 - Synthèse téléchargeable sur

ner à travailler de cette manière". Le médecin parle de "déshumanisation". Un système informatisé établit le "rôle de garde". "C'est équitable. Mais on ne se rencontre plus jamais". Les échanges entre confrères, en cas d'indisponibilité, sont plus compliqués. Surtout, le généraliste montois évoque les limites d'une centrale téléphonique qui se borne à transférer les coordonnées des patients en attente d'une visite. À l'écouter, les images sautent aux yeux : celle du médecin "un peu stressé par la garde" malgré l'expérience, parce que - comme il l'explique -, "on doit jongler avec son seul stéthoscope et ce que l'on a dans les mains, sans nécessairement connaître le patient", au volant de sa voiture, traversant l'entité montoise du nord au sud et d'est en ouest, sans logique de déplacements, au gré de la sonnerie du GSM qui se mue en rappels harcelants de situations toujours "urgentes". Se dépêcher tout en trouvant la bonne route, tout en marquant sa disponibilité à l'égard du patient, tout en assurant un bon diagnostic et les soins ad hoc... l'exercice relève de l'acrobatie. Et il s'agit de continuer également à prendre note des adresses transmises par le téléphoniste... On entre alors dans la virtuosité.

Le Dr Lamy appelle de ses vœux à davantage de respect. De la part des patients qui devraient éviter d'appeler pour des brouilles. Un renouvellement de médicaments peut attendre les heures de consultations en journée. De la part de certaines autorités communales qui considèrent les gardes de médecine générale comme des consultations de confort, et refusent par exemple aux médecins de garde de stationner aisément en ville lors des consultations. De la part aussi des responsables du Cercle qui prennent trop peu en compte la complexité de la tâche et la solitude du soignant.

GEDINNE

"Un système plus solidaire, tôt ou tard indispensable"

Son diplôme de médecine en poche depuis bientôt neuf ans, Stéphanie Gendarme, établie dans la région très rurale de Gedinne (province de Namur), n'est pas du genre à se laisser impressionner par une garde. C'est qu'avec un père lui-même généraliste, son enfance toute entière a été bercée par les appels de toute nature, de nuit comme de jour. "À l'époque, c'était encore plus dur qu'aujourd'hui : la disponibilité, c'était 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 ! Aucun répit possible." Plongée à son tour dans la médecine de terrain, elle admet toutefois que ses gardes n'ont jamais été une sinécure. Ce n'est pas tant la périodicité de celles-ci (un week-end sur sept, en moyenne) que les appels nocturnes répétés qui étaient les plus éprouvants.

Etait car le système a changé en février dernier, comme dans une partie de la province de Namur et celle de Luxembourg. Le Dr Gendarme doit, d'une part, assurer des gardes de nuit en semaine dans sa commune avec sept confrères de l'entité (ce qui l'amène à être de garde une nuit complète toutes les deux semaines). Elle doit, d'autre part, assurer une permanence de douze heures d'affilée lors des week-ends et jours fériés (ou la veille de ceux-ci) au poste de garde de Bièvre. Et cela, une fois toutes les cinq semaines. En plus de cette permanence effective au poste de garde, elle et ses 34 collègues du Sud namurois (de Gedinne à Vresse-sur-Semois, en passant par Wellin, Paliseul, Beauraing... !) doivent se partager des permanences de douze heures en seconde et troisième ligne (pour assurer un renfort ou un remplacement au poste de garde en cas de nécessité). "Personnellement, je n'étais pas demandeuse d'un changement. Mais je conçois parfaitement qu'il faille arriver à un tel système, basé sur la solidarité entre sous-régions. Car à Gedinne, avec huit médecins, nous sommes encore des privilégiés. Mais à Vresse, ils sont à peine trois et, à Bouillon, quatre. C'est nous aussi, à Gedinne, ce serait devenu intenable tôt ou tard".

Le chaos initial lié au nouveau système (des gens ont dû attendre parfois plusieurs heures, après leur appel à 1733 avant d'être rappelés et invités à se rendre au poste de garde) est aujourd'hui un mauvais souvenir. "Je crois que la majorité des gens sont satisfaits". La confusion du public reste néanmoins de mise, principalement parce qu'il subsiste deux numéros téléphoniques (le week-end : 078/05.10.52), auquel s'ajoute également le numéro personnel du médecin de garde en semaine. "Pour les touristes et les personnes âgées, par exemple, c'est vraiment très complexe. Ces dernières, par exemple, ne comprennent pas toujours ce qu'est un répertoire téléphonique et sont totalement désemparées..."

BRAINE-LE-CHÂTEAU

"Le généraliste est le filtre des urgences"

Fraîchement diplômée, la jeune médecin Aline Agneessens a vite été plongée dans les systèmes de garde. "Déjà pendant mon assistantat, je travaillais dans une association de médecins à Schaerbeek. En tant que futur médecin généraliste, notre parcours de formation nous oblige à assurer un minimum de 120 heures de garde par an." La situation dans la capitale est très particulière. "Beaucoup de confrères sont inscrits pour les gardes. Ce qui permet d'avoir un planning assez souple : je pouvais me désister en dernière minute au cas où j'avais un imprévu personnel. La quantité d'heures de garde à assumer par médecin est aussi beaucoup moins lourde."

Depuis un an, elle exerce à Braine-le-Château. Cette région connaît une pénurie de médecins généralistes. Le Dr Agneessens a rejoint le cercle local des généralistes qui regroupe une dizaine de médecins de la région. Ensemble, ils organisent tous les quatre mois les gardes à venir. "Vu le faible nombre de confrères dans la zone, les gardes sont nombreuses. En moyenne, un médecin d'ici fait 14-15 gardes en quatre mois. Ce qui signifie que par mois, il est de garde trois soirs de semaine (de 18h à 8h) et 24h pendant un week-end. Pour ma part, je considère que les gardes sont une réelle coupure dans la vie sociale. Je dois souvent renoncer à des activités sportives le samedi ou le dimanche, des invitations d'amis..."

Une situation lourde à assumer qui interpelle les médecins locaux. La mise en place du numéro unique 1733 dans d'autres régions du pays les séduit. Ce nouveau système de centralisation est à l'étude et devrait débarquer d'ici peu dans leur zone élargie. En plus de réduire certainement le nombre d'heures de garde par médecin, il serait utile aux patients. "Actuellement, la personne forme parfois jusqu'à trois numéros avant d'atteindre le médecin de garde : celui du médecin traitant, celui de la centrale qui lui donne le numéro de téléphone du médecin de garde et enfin, le numéro du docteur. Les personnes âgées ont bien souvent du mal à s'y retrouver dans tous ces coups de fil."

Aline Agneessens se rend rarement au domicile des patients pendant ses gardes. "S'ils peuvent se déplacer, je leur demande toujours de venir au cabinet. C'est plus facile à organiser entre les différents malades." Les appels sont nombreux, avec des pics à certaines heures du jour. Il y a de tout : des cas sérieux qui justifient le recours à la garde, d'autres un peu moins (des angioisés, des patients qui profitent de la garde pour obtenir un deuxième avis...) "Le généraliste est le filtre des urgences. En moyenne, sur une garde de 10-15 patients, seulement un ou deux cas nécessitent un transfert vers l'hôpital. Les patients sont souvent impatientes ou inquiets. Beaucoup de motifs de consultations de week-end pourraient attendre le lundi."

//VT

FOREST

"Implanter des postes de garde près des hôpitaux"

La quarantaine, Eric Cazes est l'un des quatre médecins généralistes de la maison médicale des Primeurs à Forest. Pour lui, conserver des plages horaires disponibles en semaine est la manière la plus adéquate de répondre aux demandes urgentes de ses patients et éviter qu'ils ne se rendent dans les hôpitaux. "C'est plus facile à organiser quand on travaille en groupe qu'en solo, reconnaît-il. Par téléphone, le personnel d'accueil de notre maison médicale prend le temps d'analyser la demande du patient. Selon la situation, il peut donner des premiers conseils, rassurer, évaluer avec le médecin si une visite à domicile s'impose, etc."

"Il y a quelques années, on assurait nous-mêmes les gardes de nuit pour nos patients. Cela faisait 13 heures de garde d'affilée... entre deux journées de travail bien remplies. C'était très éprouvant", confie Eric Cazes. "Aujourd'hui, nous avons passé le relais au service de garde publique organisé en région bruxelloise (Médi-garde) pour la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés". Revers de la médaille : "Lorsqu'un de nos patients nous appelait la nuit, il ne payait rien car nous sommes rémunérés au forfait. Par contre, maintenant, il doit souvent payer le médecin de garde lors de la visite (quelque 80 euros - nldr) et se faire rembourser par la suite par la maison médicale. C'est un obstacle financier non négligeable".

En plus de son engagement à la maison médicale, Eric Cazes est également très actif au poste de garde de médecine générale (CMGU) situé sur le site des Cliniques universitaires St-Luc. "Il y a cinq ans, j'ai participé à la création d'un poste de garde au centre ville (PMG Athéna, sur le site César de Paepé - nldr). J'y ai effectué des gardes puis, il y a trois ans, j'ai rejoint le CMGU où je preste de nombreuses heures de garde le week-end ou en soirée".

Pour Eric Cazes, implanter des postes de garde près des hôpitaux est l'idéal car "c'est plus facile à trouver pour les gens". En plus, "cela permet de créer des synergies avec les services d'urgences et de les désengorger, mais surtout de ramener les demandes urgentes à la première ligne des soins de santé". Au CMGU, une bonne part des patients s'y présente muni d'une feuille de liaison complétée par les urgentistes de St-Luc. À l'inverse, il arrive que le généraliste du poste de garde envoie un patient à l'hôpital pour une prise en charge plus complète ou des examens complémentaires. Cela étant, de plus en plus de patients se rendent directement au poste de garde. "Lors des gardes, je suis stupéfait de voir combien de personnes ne savent pas quel geste adopter ou quel remède prendre dans des situations somme toute banales : de la température, une écorchure, un mal de gorge, une foulure, une piqûre d'insecte... Ils veulent être soignés et rassurés tout de suite. À l'inverse, on voit arriver des gens qui ne se sont pas soignés et dont les problèmes de santé se sont aggravés. Entre les deux attitudes extrêmes, il manque souvent un juste milieu". Et de conclure par ces mots : "Le poste de garde doit rester un dépannage. Au CMGU, nous accueillons beaucoup de touristes, d'étudiants, de navetteurs... Idéalement, après la consultation d'urgence, nous renvoyons le patient vers son médecin traitant pour le suivi. L'accompagnement du patient, la prévention, l'éducation sont d'ailleurs au cœur de notre métier et lui donnent tout son sens".

//JD

LIÈGE

"On a gagné en qualité de travail"

Médecin généraliste à Liège depuis 1976, le Dr Jean-Louis Mary a toujours travaillé en solo. Mais sa longue pratique bénévole de consultations auprès des personnes défavorisées avec MSF lui a donné le goût du travail en équipe et a éveillé son intérêt pour les postes de garde. En 2003, il a collaboré à la création du groupement liégeois des associations et des médecins omnipraticiens (Glamo) dont il est aujourd'hui le président.

Le Dr Mary est l'un des coordinateurs du poste de garde médicale de Liège qui a démarré en 2007 à l'initiative du Glamo. Ce poste centralise, le week-end et les jours fériés, les demandes de consultations et de visites à domicile dans la ville. Chaque week-end, le coordinateur supervise le fonctionnement du poste et se joint à ses confrères en cas de surcharge de travail. Le Dr Mary y assure lui-même des gardes environ une fois tous les deux mois. "Les gardes n'ont jamais été très contraignantes car on est 150 médecins en région liégeoise et, avant que le poste de garde soit créé, on n'aurait que 4-5 week-ends de garde par an". Ce qui a changé ? La garde s'effectue durant des périodes moins longues (soit de 8 h à 19h, soit de 19h à 8h au poste médical) et les visites à domicile sont en diminution (1/4 de visites et 3/4 de consultations au poste). Pour le Dr Mary, la plus-value du nouveau service de garde se marque essentiellement dans la qualité du travail. "On travaille en équipe, c'est boostant, riche, très agréable. Et au poste médical, on dis-

pose de davantage de matériels diagnostiques et de soins. On est aussi dégagés des appels et tâches administratives par le personnel d'accueil et de secrétariat présent en permanence au poste de garde. Pour les visites à domicile, on dispose, en journée, d'un petit véhicule de fonction, et la nuit, un chauffeur vient nous chercher à domicile, nous conduit chez le patient et nous ramène après la visite. C'est nettement plus confortable et c'est extrêmement rassurant, surtout pour les collègues féminines".

De l'avis du Dr Mary, si les médecins généralistes de la zone sont majoritairement satisfaits du fonctionnement actuel du système de garde, les patients le sont aussi : appel à un numéro unique, facilité d'accès au poste de garde situé en plein centre de la ville, temps d'attente réduit, possibilité de ne payer que le ticket modérateur de la consultation (tiers-payant) et... satisfaction quant à la qualité des soins. "Chaque week-end, environ 200 patients contactent le service de garde. C'est près de trois fois plus que lorsqu'il n'y avait pas de poste médical. Cela pourrait être encore plus si tous ceux qui se présentent aux urgences des hôpitaux pour des pathologies bénignes s'adressaient à un médecin généraliste", regrette-t-il, appelant à un changement de mentalités et de pratiques à cet égard. Un changement qui ne pourrait qu'être bénéfique en termes de santé publique : diminution du coût des services d'urgence et meilleure disponibilité pour les vraies urgences hospitalières.

Maternité

Le 24 juillet dernier, et pour la troisième fois depuis son installation en 2000, la boîte à bébés d'Anvers a recueilli un nouveau-né. Un tel événement suscite à nouveau le débat sur l'accouchement sous X, interdit en Belgique.

Bébé X, l'équation aux multiples inconnues

Désormais, il s'appelle Michaël De Kleine jusqu'à son adoption. "De Kleine", nom de famille donné aux enfants accueillis par l'association anversoise *Moeders voor moeders* qui dispose de la seule et unique boîte à bébés du pays.

En Belgique, l'accouchement dans l'anonymat est interdit. Dès sa naissance (à l'hôpital ou à la maison), l'enfant doit obligatoirement être inscrit au Registre de la population. L'enfant né d'une mère belge dispose ainsi automatiquement de l'identité de sa génitrice inscrite en toutes lettres dans son acte de naissance. Confier son enfant à une "baby box" est une façon de contourner cette obligation. "La boîte à bébés n'est pourtant pas une bonne solution, affirme Katrin Beyer, de *Moeders voor moeders*. Les conditions sanitaires ne sont pas garanties puisque la mère accouche seule et vient déposer le nouveau-né. Mais c'est l'unique recours qu'ont les mères qui veulent garder l'anonymat".

Un tourisme du X ?

En Europe, l'accouchement dans l'anonymat se pratique en France et, de manière moins organisée, au Luxembourg et en Italie. Notre voisin français attirerait quelques femmes belges en quête de discrétion, voire d'anonymat. On estime qu'un tiers des mères accouchant sous X à Lille sont belges.

Une bouteille à la mère

1975, Myriam a 14 ans quand elle apprend qu'elle attend un enfant : "J'ai découvert ma grossesse sur le tard. Mes parents ont alors fait pression pour que j'accouche sous X. L'honneur de la famille serait ainsi préservé. Je leur ai proposé pourtant qu'ils adoptent mon enfant, pour ne pas en être séparée. Mais ils ne voulaient pas de cette solution, de peur que je fasse un jour valoir mes droits sur cet enfant.

Pendant les quatre mois de grossesse qu'il me restait, j'ai dû me cacher des regards. Je ne fréquentais plus l'école, dès qu'on sonnait à la porte, je montais me cacher. Une énorme comédie a été orchestrée par mes parents : pour les gens de l'extérieur, je souffrais d'une dépression qui m'obligeait à me terrer chez moi.

Le jour de la naissance, je suis partie à Lille accoucher dans l'anonymat le plus total. J'ai trouvé ce système très violent car je n'ai pu laisser aucune trace de moi pour ma fille. Je ne l'ai même pas aperçue ; le personnel hospitalier l'a directement emmenée loin de moi et il m'était interdit de la voir dans les jours qui ont suivi. Cette période a été très difficile à vivre : à la maternité, j'entendais des bruits d'enfants. Mais je devais rester dans ma chambre et étais complètement coupée de mon bébé. Je ne pardonnerai jamais à mes parents de m'avoir forcée à accoucher dans l'anonymat, même si mon père, qui sait que j'essaie de retrouver ma fille, me soutient et l'accueillerait à bras ouverts.

Aujourd'hui, j'ai fondé une famille qui est au courant de cette histoire. J'ai deux garçons et une fille. Mais je considère avoir quatre enfants. Pas un jour ne passe sans que je pense à celle née sous X. J'ai essayé de la retrouver via Internet. En vain ! Je ne connais pas son prénom, je ne sais pas si elle a été adoptée, si elle est toujours en vie. Je possède uniquement sa date de naissance et paraît-il, à l'époque, pour brouiller les pistes, certains enfants recevaient une nouvelle date de naissance.

Je voudrais lui raconter son histoire, lui dire d'où elle vient. Je me sens coupable : selon les dires, les nés sous X gardent un certain traumatisme de cette absence de racines. J'aimerais qu'elle ne connaisse pas cette souffrance. Je ne veux pas l'accabler : elle ne me considérera sûrement jamais comme sa mère et je le comprends. Mais je veux qu'elle sache que je ne l'ai pas abandonnée parce que je ne l'aimais pas. Elle tient une place dans mon cœur au même titre que mes autres enfants."

// PROPOS RECUEILLIS PAR VIRGINIE TIBERGHEN

Dans l'Hexagone, l'accouchement dans l'abandon secret est mentionné dans la Convention nationale au sortir de la Révolution et en 1941, une loi se fait plus précise : la femme enceinte est prise en charge gratuitement sur le plan sanitaire le mois qui précède et celui qui suit la naissance du bébé. A aucun moment, elle ne dévoile son identité au personnel médical ni à aucune autre personne, ce qui empêche à jamais son enfant de retrouver sa trace. En 2002, un nouvel élément est considéré : le droit de l'enfant à connaître ses origines.

Désormais, l'anonymat côtoie la discrétion : la maman est invitée à laisser des éléments qui dévoileraient un minimum d'informations (description physique des parents, antécédents médicaux, histoire de leur rencontre...). Elle peut également donner ses coordonnées qui resteront scellées et gardées précieusement par le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP). Si l'enfant émet un jour le souhait de découvrir d'où il vient, il peut alors s'adresser à ce Conseil qui contactera la mère pour obtenir son accord de levée de secret. La génitrice garde toujours un droit de veto. A l'inverse, si l'enfant ne prend jamais l'initiative de la retrouver, sa maman ne pourra le contacter et savoir ce qu'il devient.

Débat en Belgique

A plusieurs reprises chez nous, le débat est revenu sur la table. Différents partis politiques ont déposé des pro-



positions de loi pour un accouchement dans la discrétion qui se rapprocherait du modèle français. Mais les avis sont partagés. Du côté des "pro-accouchement sous X", on avance le droit à la vie privée des mères. Certains évoquent aussi ces enfants nés d'un inceste ou d'un viol que les femmes préfèrent oublier. Et que penser des grossesses non désirées menées à terme par convictions philosophiques ou découvertes trop tard pour envisager un avortement ? D'autres parlent d'éviter des drames comme les infanticides, les abandons en pleine nature...

Pourtant, pour les détracteurs de l'accouchement anonyme, ce dernier argument ne devrait pas entrer en ligne de compte. Jehanne Sosson, professeure en droit de la famille (UCL), avance : "Des études ont démontré que le profil des mères auteurs d'infanticide était bien différent de celles qui accouchent sous X." Autre point incontournable qu'ils souli-

gnent : le droit à connaître ses origines, inscrit dans la Convention internationale des droits de l'enfant. Connaître d'où l'on vient pour savoir où l'on va et se construire est primordial. "Avec une loi autorisant l'accouchement sous X ou dans la discrétion, les enfants 'sans origines' ont l'impression que la société cautionne leur abandon, lance Valérie Provost, collaboratrice au sein de la Code (1). En France, certains ne peuvent pas avoir accès au nom de leur génitrice alors qu'il est parfois inscrit dans leur dossier. Ils sont face à un vide organisé." De même, connaître les antécédents médicaux familiaux et son patrimoine génétique est important si l'on se place dans le registre de la santé.

Les travers d'une loi

"En créant une loi pour ce type de naissances, ne risque-t-on pas de favoriser l'apparition de mères porteuses qui accoucheront sous X pour rester dans la 'légalité' ?", s'interroge Jehanne Sosson.

Sans extrapoler, d'autres dérives existent. Ainsi, sur des forums internet, certaines femmes à la recherche de leur enfant témoignent d'avoir été contraintes d'accoucher sous X, sous la pression familiale. D'autres regrettent l'abandon de leur enfant, des années plus tard. Sans avoir laissé le moindre indice dans le dossier, avec pour seules informations la date et le lieu de naissance, le chemin est difficile voire impossible pour retrouver la trace de leur propre enfant. Des spécialistes ont observé que les mères s'exposent à des difficultés psychologiques importantes. Certaines ne se remettent jamais de cet accouchement dans le secret.

"En France, on compte environ 700 accouchements sous X par an, précise Jehanne Sosson. Alors faut-il vraiment créer une loi pour ces quelques cas ? N'y a-t-il pas d'autres chemins à privilégier comme mieux accompagner ces femmes en détresse et adapter la législation sur l'adoption ?"

Et le père dans tout ça ?

Comme la mère, le père dispose d'un délai de deux mois (en France) après la naissance pour reconnaître le bébé, avant que celui-ci soit considéré comme adoptable. Les cas de pères biologiques mis à l'écart de ces naissances secrètes défraient régulièrement la chronique française : récupérer son enfant, même si des tests ADN confirment la filiation, devient un rude combat, passé le délai des deux mois.

Ils seraient 400.000 en France à appartenir à la famille X. Autant d'histoires à comprendre et à connaître. "On ne peut pas se permettre de juger ces situations particulières et personnelles, estime Valérie Provost. Mais accompagner, par le biais d'associations, les mères qui sont parfois dans une très grande détresse les aiderait sûrement dans leurs décisions." Car un accouchement sous X reste une épreuve tant pour la maman ou son entourage et que pour le bébé.

// VIRGINIE TIBERGHEN

(1) La Code est une coordination de 11 ONG actives dans le domaine des droits de l'enfant.

Au cinéma : Little black spiders

La grossesse d'une adolescente peut susciter la honte ou des rumeurs dans les familles et villages. *Little black spiders*, ce film belge très touchant, s'inspire de faits réels dans une Flandre très catholique des années 70.

A peine sorties de l'enfance, dix adolescentes sont tenues à l'écart du reste du monde dans un grenier d'un hôpital près de Lommel. Elles sont bien cachées, elles et leur grossesse précoce. Les jeunes filles sont confiées à une religieuse qui organise cette planque jusqu'aux naissances et qui les amènera en France, où l'accouchement sous X est permis. Les jeunes filles y abandonneront leur bébé, même contre leur gré... Katharina fait partie de ces filles-mères. Elle-même orpheline, elle aime déjà l'enfant qui grandit en elle et n'a pas du tout l'intention de le laisser à l'adoption.

La fraîcheur de l'adolescence contraste avec la gravité du sujet. La



réalisatrice réalise un beau tableau : chaque fille a sa propre personnalité et tient son rôle à merveille. *Little black spiders* dépeint le point de vue de ces jeunes mères : celles qui préfèrent laisser leur enfant entre de bonnes mains car la maternité ne les intéresse pas, celles qui préfèrent oublier bien vite cette erreur de jeunesse ou celles qui, au contraire, rêvent de l'élever malgré leur situation...

Ce film touchant montre le désarroi de ces jeunes filles face à leur gros-

sesse qui les isole, les stigmatise, les fait aimer un être en devenir qui leur sera arraché...

Little black spiders n'a pas pour objectif de questionner le bien-fondé de l'accouchement sous X. Mais il en dévoile certains de ses malheureux travers.

//VT

>> *Little black spiders* • de Patrice Toye • 1h34 • Sortie le 22 septembre.

Editorial Alda Greoli//Secrétaire nationale

L'émotion, la rue et la démocratie

Les écoliers rentrent dans leur classe avec leurs maîtres. Les politiques rentrent dans leurs cabinets avec leurs engagements et la réforme de l'Etat. Les organisations réinvestissent leurs bureaux avec des interrogations sur leur avenir. Les médias retrouvent leurs costumes d'automne avec leurs contenus moins balnéaires et les commentaires qui devraient permettre de comprendre pour pouvoir agir...

La rentrée de septembre, c'est aussi un peu un 1^{er} janvier... Ce sont deux périodes propices aux décisions importantes. Les "bonnes résolutions" se promènent entre l'alimentation et la cigarette, le sport et la vie spirituelle, le changement de rythme ou de vie, la résolution zen et l'engagement stakhanoviste... Les partis politiques, les institutions ou les médias n'agissent pas autrement. Ils ont aussi leurs "bonnes résolutions". Pour tous ces outils qui organisent le vivre ensemble d'une société humaine, les observent ou les dirigent, il est utile et bénéfique d'utiliser ce moment symbolique pour prendre un peu de recul.

L'actualité de la rentrée nous en a donné l'occasion à tous : prochaines élections, manque de places dans les écoles et inégalité de traitement entre les réseaux scolaires, libération conditionnelle et peines incompressibles, réforme institutionnelle et devenir des politiques de sécurité sociale, crise économique, conflits au Mali, en Syrie... Il y a de quoi prendre de très bonnes résolutions et tenter de participer à l'évolution démocratique de notre microcosme belge, du continent européen ou de la planète. Tenter, aussi, de veiller au bien-être des populations qui la peuplent actuellement et qui tenteront d'y vivre demain.

Une indispensable prise de recul

Dans les sociétés totalitaires, les premières mesures adoptées consistent à supprimer la liberté des médias, à établir la censure et à nommer des "amis du pouvoir" à la tête des moyens d'information. La question est de savoir si les médias ne se mettent pas eux-mêmes sous une forme de dictature par l'utilisation débridée, non contrôlée, et souvent populiste de leurs blogs, de leurs forums d'expression. C'est à partir de ces toiles d'expression que se bâtit aujourd'hui une forme d'opinion publique sur la vague de laquelle tout le monde surfe, à commencer par les responsables politiques. La frontière avec le populisme est franchie tous les jours au nom de la liberté d'expression. Une majorité de journalistes semble aujourd'hui condamnée à publier aussi vite que la réalité des événements et, dans tous les cas, plus rapidement que l'analyse nécessaire. Ce temps de recul n'est-il pas bien utile, surtout quand il s'agit de questions aussi essentielles que la structure de l'Etat, l'analyse d'une crise ou les conditions d'une libération d'un détenu ou le respect des victimes ?

Il est indispensable de retrouver le rôle de recul, d'analyse, d'aide à la construction de notre démocratie, bref à l'information que peut et doit jouer la presse sous toutes ses formes. Ne serait-il pas temps de séparer la mise en place de forums citoyens de la rédaction des journaux et médias ? Le vécú de l'homme de la rue semble devenu l'échelle d'analyse et de recul de l'information. C'est sans doute dynamique, vivant et expressif. Mais est-ce le rôle des médias dans une société dont la démocratie n'est jamais acquise ?

La prison des images

"Transmetteurs de la parole", "passeurs de l'histoire", les médias (comme les parents ou les professeurs) jouent un rôle d'autant plus important qu'aujourd'hui, pour exister, il faut être médiatisé et que les responsables politiques se sont enfermés dans cette nouvelle prison de l'image.

Nous pouvons nous plaindre, dans les décennies passées, de la discrétion de certains hommes d'Etat et de leur apparent manque

de transparence. Mais la société est-elle plus démocratique et plus participative dans les conditions actuelles ? Est-ce parce que les politiques s'expriment sur tout, partagent leurs sentiments par des tweets que la société se construit plus durablement ? Était-il respectueux d'utiliser la juste détresse d'une famille pour appuyer le contenu populiste de ses revendications ? Aussi importants

soient le traumatisme et les détresses engendrées par les actions d'un individu, faut-il tomber pour autant dans la démagogie, le populisme et l'extrémisme ? Ceux-ci, rappelons-le, nient les centaines d'années qu'il a fallu pour arriver à la juste séparation de la justice et de la gestion de l'Etat. La suite de notre histoire commune demande d'avoir le courage de dire ceci : les victimes doivent être respectées, écoutées et accompagnées mais elles n'ont pas de rôle à jouer dans l'exécution des peines, sinon tout le monde finira en prison et y restera. Ces deux vérités ne s'opposent pas mais, au contraire, se renforcent. Il n'est pas possible d'écouter justement les victimes si elles sont aussi actrices de la décision de justice. Il n'est pas pensable de construire une société juste dans une démocratie directe qui confond empathie et émotion. L'histoire de nos sociétés montre que cela conduit à des dictatures, fussent-elles celle du prolétariat.

Il est indispensable que l'institution Justice, comme les autres institutions, montrent qu'elles sont conscientes du rôle qui est le leur et qui ne peut leur être confisqué, faute d'en voir l'objet et l'objectif disparaître. Elles doivent affirmer et incarner ce rôle pour consolider le modèle démocratique belge.

Nous en appelons aussi à la prise de parole des institutions de santé, d'allocations familiales, de pensions, d'accompagnement des personnes âgées, de l'école afin qu'elles osent dire : "Chers dirigeants politiques, avant de nous transférer vers les régions d'où viendront nos normes et règlements demain, réfléchissez à construire une vraie démocratie belge, wallonne, flamande, bruxelloise ou germanophone ! Chers médias, sachez prendre le recul qui portera vers les populations les réponses qui leur permettront de mieux vivre demain !"

Quant à nous, nous nous engageons en cette rentrée à oser dire, porter et affirmer le rôle des institutions de santé (hôpitaux, prestataires de soins et mutualités) en faveur du bien-être de la population belge !



© A.M. Jabouli

ça se passe

// Sécurité sociale

Le mercredi 26 septembre à 20h, la Mutualité chrétienne Liège et la Mutualité Solidaris organisent une conférence-débat : "Vers un nouveau modèle de sécurité sociale ? La solidarité à défendre. Le rôle des mutualités". Interventions croisées de Jean Hermesse, Secrétaire général de la Mutualité chrétienne, de Jean-Pascal Labille, Secrétaire général de la Mutualité socialiste et de Christian Behrendt, professeur de droit public et conventionnel à l'ULg, avec une introduction de Rudolphe Bastin, Directeur général de la MC Liège. Entrée gratuite.
Lieu : 14, rue Louvrex - 4000 Liège.
Rens. > www.mc.be

// Manifestation pour la prospérité

Le dimanche 30 septembre de 13h à 16h, la Plateforme pour la prospérité et contre les inégalités (dont font partie le MOC, la MC, la CSC...) organise une manifestation. Action nationale pour des emplois durables et de qualité, des pensions et allocations liées au bien-être décentes, des droits et services sociaux renforcés et accessibles.
Lieu : place Poelaert - 1000 Bxl.
Rens. > 02/246.38.51 • www.moc.be

// Amour durable

Le jeudi 13 septembre à 20h, la Mutualité chrétienne de Jodoigne (CMS) et le Centre de planning Maison de la famille de Perwez organisent une conférence : "Et si l'amour était durable ? Sommes-nous à l'ère des couples kleenex ?" Prix : 2 EUR versé à Cap 48.
Lieu : 32, grand place - 1360 Perwez.
Rens. > 067/89.36.83 • 081/65.56.96

// Qualité en institutions de soins

Le vendredi 5 octobre de 8h30 à 17h, la Fédération des institutions hospitalières, la FNAMS et la Mutualité chrétienne organisent un congrès : "Ensemble, quelle qualité dans les institutions de soins demain, et comment ?". S'adresse au secteur hospitalier, de la santé mentale et des MR-MRS.
Prix : 150 EUR.
Lieu : 6, rue de Mehaingoul - 5081 Meux.
Rens. > 081/32.76.60 • <http://www.fihasbl.be>

// Séjours à Spa Nivezé

Le Domaine de Nivezé propose 2 séjours en pension complète : le w-e du 28 au 30 septembre (repas gastronomique spécial vins, une entrée aux thermes). Prix : 205 EUR/membres MC. Et une semaine promo automne du 5 au 12 octobre. Prix : 315 EUR/membres MC.
Lieu : 76, rue du Tonnelet - 4900 Verviers.
Rens. > 087/79.03.13 • www.niveze.be

// Changer de vies

Le lundi 17 septembre de 9h30 à 12h, l'ACI de Charleroi organise une rencontre-débat : "Changeons nos vies pour changer le monde". Prix : 8 EUR.
Lieu : 5, rue Wilmet - 6110 Montigny-le-Tilleul.
Rens. > 071/43.44.86 • beatrice.capelle@skynet.be

// Chômage

Le mercredi 19 septembre à 14h, l'asbl Collectif Logement à Hannut organise une séance d'information, faite par La Ligue des Droits de l'Homme, sur les nouvelles mesures pour les chômeurs. Entrée gratuite.
Lieu : 42, av. Z. Gramme - 4280 Hannut.
Rens. > 019/51.09.79

// Alzheimer : domicile ou maison de repos ?

Le mardi 18 septembre de 8h30 à 12h45, l'asbl Alzheimer Belgique organise un colloque : "Maintien à domicile ou maison de repos et de soins : que choisir ?". Prix : 15 EUR.
Lieu : 93, av. Ch.Thielemans - 1150 Bxl.
Rens. > Tél./fax : 02/428.28.10 • www.alzheimerbelgique.be

// Diagnostic Alzheimer

Le mercredi 19 septembre à 20h, la Ligue Alzheimer organise une conférence : "Le diagnostic de la démence et après ? Apport de l'hôpital de jour gériatrique".
Lieu : 322, rue Haute - 1000 Bxl.
Rens. > 02/764.20.79 • www.alzheimer.be

// Concile Vatican II

Le mercredi 19 septembre de 17h30 à 19h, l'Ecole Supérieure de Catéchèse organise une conférence sur "L'apport des Belges au Concile Vatican II".
Lieu : 186, rue Washington - 1050 Bxl.
Rens. > 02/349.03.99 • www.lumenvitae.be

// Entreprise sociale

Le jeudi 20 septembre de 14h à 17h30, l'asbl SAW-B organise une conférence : "Enquête sur les entreprises sociales : Quelles pratiques derrière les principes ?"
Lieu : 4, bd de l'Empereur - 1000 Bxl.
Rens. > 071/53.28.30 • www.saw-b.be

// Sage-femme

Le jeudi 20 et vendredi 21 septembre de 8h45 à 17h30, l'Union professionnelle des sages-femmes belges organise, à l'occasion de ses 100 ans, un congrès : "Prendre le temps d'être sage-femme". Prix : 140 EUR/2j.
Lieu : Aula Magna - 1348 LLN.
Rens. > 0497/25.80.22 • www.sage-femme.be

// Enseignement

Le samedi 22 septembre de 9h30 à 12h30, l'UFAPEC organise des ateliers sur le coût de l'école, la motivation à inscrire un enfant dans le secteur catholique, l'enseignement spécialisé et les troubles de l'apprentissage.
Lieu : 18, rue J.-B. Stouffs - 1332 Genval.
Rens. > 010/42.00.50 • www.ufapec.be

// Cinéma féminin

Le festival *Elles tournent* se tiendra du jeudi 20 au dimanche 23 septembre. Particularité : les films et documentaires présentés sont tournés par des femmes.
Lieu : Le Botanique - 1210 Bxl.
Rens. > 02/229.38.09 • www.ellestournent-damesdraaien.org

// Recherche scientifique

Le mardi 25 septembre de 20h à 23h, les Hôpitaux Iris Sud organise une conférence : "Faut-il soigner la recherche ?" Entre rigueur scientifique, recherche de profit et avancée citoyenne, les chercheurs hésitent. Les logiques sont-elles conciliables ?
Lieu : 142, rue Marconi - 1190 Bxl.
Rens. > comite.ethique@his-izz.be

// Islamisme au Mali

Le mercredi 26 septembre à 20h, le Centre Maximilien Kolbe organise une conférence : "Lorsque l'islamisme menace une région. Que se passe-t-il au Mali ?" Prix : 5 EUR.
Lieu : 12, rue du Prince - 4800 Verviers.
Rens. > 087/33.84.22 • www.centremaximilienkolbe.be

// TDA/H

Le mercredi 26 septembre de 9h à 18h, l'asbl TDA/H Belgique organise un colloque sur ce trouble. Prix : 70 EUR.
Lieu : 40, rue de Washington - 1050 Bxl.
Rens. > conference@adhd-edu.be

// Fin de vie

Le mercredi 26 septembre à 19h30, l'Association des soins palliatifs en Province de Namur organise une conférence : "La vérité dans les situations de fin de vie". Prix : 5 EUR.
Lieu : 1, rue Grafé - 5000 Namur.
Rens. > 081/43.56.58 • www.soinspalliatifs.be