



Des alternatives originales à la maison de repos...

PAGES 6 ET 7

© REPORTERS/Gile Michel/SUNSET

paranormal

Etes-vous sûrs d'y croire ?

Voyance, astrologie, télépathie, spiritisme... Ces phénomènes intriguent. Le Comité Para invite à l'esprit critique.

PAGE 5

conseils pratiques

Economies en soins de santé

Nous pouvons diminuer nos frais de santé en faisant de bons choix qui ne changent rien à la qualité des soins reçus. 8 pistes concrètes.

PAGE 2

ados

Bougez !

Le nouveau programme "11 bouge" de la MC propose aux jeunes et à leurs encadrants une série de défis sportifs à réaliser en groupe et accessibles à tous.

PAGE 3

énergie

Acheter ensemble

Grâce aux achats groupés de gaz et d'électricité, il est possible de réaliser de belles économies. A condition de rester vigilant...

PAGE 9

Conseils pratiques

Faire des économies en soins de santé

Les soins de santé peuvent peser lourdement dans le budget. Des mesures protègent les personnes aux revenus faibles et modestes. Mais nous pouvons aussi diminuer nos frais de santé en opérant de bons choix qui n'altèrent en rien la qualité des soins reçus. Tour d'horizon en huit points.

1. Consultez de préférence un médecin généraliste avant de vous adresser à un spécialiste ou de recourir au service d'urgences hospitalières.

Recourir à la médecine spécialisée (et aux urgences hospitalières) n'est pas toujours nécessaire et approprié. Le médecin généraliste est le mieux placé pour vous orienter, le cas échéant, vers un spécialiste. D'autres conseils de bon sens peuvent vous éviter certaines dépenses : mesurez si le problème de santé nécessite le recours au service de garde de médecine générale ou peut attendre ; rendez-vous si possible à la consultation du médecin généraliste au lieu de le faire venir chez vous ; évitez de consulter plusieurs médecins en cas de maladie bénigne...

2. Assurez-vous que le prestataire de soins est conventionné.

Chaque année, les mutualités et les représentants des prestataires de soins concluent des conventions fixant les montants des honoraires officiels et les remboursements. Les prestataires qui adhèrent à la convention s'engagent à respecter ces tarifs. Dans certaines spécialités médicales (dentisterie, dermatologie...), de nombreux médecins ne sont pas conventionnés ou le sont partiellement, c'est-à-dire qu'ils appliquent les tarifs officiels uniquement durant certaines plages horaires et/ou dans certains lieux (à l'hôpital et pas dans leur cabinet privé, par exemple). Avant de choisir un médecin, un dentiste, un kinésithérapeute..., renseignez-vous sur son statut. Pour ce faire, consultez la liste des prestataires sur www.mc.be ou adressez-vous à votre conseiller mutualiste.

Nous sommes bien souvent mal à l'aise de parler "argent" avec notre médecin, de lui demander s'il est conventionné ou combien nous coûtera tel traitement ou telle intervention chirurgicale. Mais il est important de pouvoir aborder ces sujets, dans le respect et la confiance.

3. Confiez votre dossier médical à votre généraliste.

Quels que soient votre âge et votre état de santé, demandez à votre médecin traitant de gérer votre dossier médical global (DMG) (et celui de vos enfants). Vous n'aurez que des avantages : votre médecin aura une vision large de votre santé, vous éviterez des examens inutiles, vos traitements seront adaptés...

et vous réaliserez de substantielles économies. En effet, outre le fait que l'honoraire annuel lié à la tenue du DMG est entièrement remboursé, vous bénéficiez d'une réduction de 30 % sur votre quote-part personnelle (ticket modérateur) pour toutes vos consultations chez le médecin traitant. Cette réduction s'applique aussi chez tout médecin généraliste ayant accès à votre DMG. Si vous êtes malade chronique ou âgé de 75 ans ou plus, cette réduction s'applique aussi lors des visites à domicile.

Grâce au DMG aussi, le supplément de permanence de trois euros, facturé par le généraliste lors des consultations du soir, vous est entièrement remboursé. Et vous payerez moins cher la première consultation annuelle chez certains médecins spécialistes lorsque vous y êtes envoyé par votre médecin traitant. L'économie est de 5 euros. Elle est de 2 euros si vous êtes Bim ou Omnio. Enfin, si vous avez entre 45 et 75 ans, une consultation centrée sur la prévention vous est remboursée à 100%.

4. Demandez les médicaments moins chers.

Les médicaments sont vendus à des prix très différents pour une même indication. Les médicaments génériques sont toujours moins chers : ils apportent les mêmes garanties de qualité et d'efficacité que les médicaments originaux. Ils peuvent parfois réduire de moitié votre facture (1) ! Le site www.mc.be propose un moteur de recherche qui détermine, pour chaque principe actif, les spécialités qui appartiennent au groupe des médicaments "les moins chers". Au moment de la prescription d'un médicament, demandez à votre médecin - s'il ne

le fait pas de lui-même - de privilégier les alternatives moins chères. Il indiquera alors soit le nom du générique, soit le nom de la molécule (DCI). Dans ce second cas, c'est le pharmacien qui vous proposera l'alternative la plus avantageuse. Notez que depuis le 1^{er} avril 2012, le pharmacien est obligé de vous délivrer une alternative moins chère en cas de prescription d'un antibiotique ou d'un antimycosique, sauf contre-indication stipulée par le médecin.

Pour les médicaments en vente libre, ayez le réflexe de demander à votre pharmacien de vous donner un produit moins cher s'il en existe un. Parmi les médicaments les plus courants, citons le paracétamol (antalgique) et les anti-inflammatoires non stéroïdiens. Mais il y en a d'autres. Optez aussi pour certaines préparations magistrales peu coûteuses réalisées par le pharmacien. Un dernier conseil : n'achetez pas des médicaments que vous ne consommerez pas, évitez la surconsommation de médicaments en vous faisant du bien autrement...

5. Gardez un œil attentif sur votre assurance complémentaire MC.

Outre les remboursements effectués via l'assurance soins de santé obligatoire, la Mutualité chrétienne vous offre de nombreux avantages et services à même de réduire vos dépenses. Elle intervient dans l'orthodontie, la logopédie, l'optique, les médecines non conventionnelles, les soins des enfants jusqu'à 7 ans, la vaccination, la diététique, la garde des enfants malades, l'assistance médicale à l'étranger, etc. Sans oublier bien entendu l'Hospilidaire qui vous permet d'envisager une hospitalisation en chambre commune ou à deux lits en toute sérénité. La liste de tous ces avantages est disponible auprès de votre mutualité. (2).

Des droits méconnus

Les personnes fragilisées sur le plan financier peuvent bénéficier de mesures qui leur permettent d'alléger leurs dépenses de santé. Ainsi, le statut BIM (bénéficiaire de l'intervention majorée) offre le droit à un remboursement plus élevé en assurance soins de santé, ainsi que divers avantages (tiers payant social lors de la consultation chez le généraliste, réductions sur les transports en commun, tarif social pour le gaz et l'électricité...).

Ce statut est accordé aux personnes bénéficiant du revenu d'intégration, de la GRAPA, du RGPA ou d'une allocation de handicapé. Peuvent aussi obtenir ce statut, après enquête sur leurs revenus, les veufs, invalides, pensionnés, orphelins, certaines catégories de chômeurs, les personnes handicapées... Par ailleurs, les ménages à revenu modeste peuvent demander le statut Omnio pour un remboursement préférentiel et des avantages sociaux.

Autre mesure de protection : le MAF (maximum à facturer) garantit à chaque ménage que ses dépenses en soins de santé ne dépasseront pas un certain montant annuel, fixé en fonction du statut et des revenus annuels du ménage. Cette mesure, automatique, ne nécessite aucune démarche particulière.

Enfin, diverses interventions financières sont octroyées aux patients dans des situations spécifiques : forfaits de soins, frais de déplacement, sevrage tabagique, trajets de soins...

>> Pour plus d'infos, adressez-vous prioritairement à votre conseiller mutualiste. Le service social de votre mutualité est à votre disposition pour vous accompagner dans vos démarches.

6. Comparez les coûts des hôpitaux.

Si vous êtes admis dans une unité de soins urgents ou de soins intensifs, des suppléments d'honoraires ne peuvent vous être facturés. Mais lors d'une opération planifiée ou en prévision d'un accouchement, comparez les prix pratiqués entre les hôpitaux : pour un même type d'intervention et de chambre, les prix pratiqués peuvent varier très fortement d'un hôpital à l'autre. Ainsi, par exemple, pour un accouchement par voie basse, la facture peut aller de 135 euros à 825 euros environ en chambre double (données MC 2011). En chambre particulière, les montants s'élèvent entre 756 et 2.744 euros. Dès lors, consultez le module "Pratiques tarifaires des hôpitaux" en ligne sur www.mc.be. Vous pourrez comparer les tarifs pratiqués entre quatre hôpitaux de votre choix et faire une simulation des frais de séjour au moyen du module de calcul relatif à la "déclaration d'admission" à l'hôpital.

7. A l'hôpital, optez pour une chambre commune ou à deux lits.

Lors de la signature de la déclaration d'admission, soyez vigilant : le choix de la chambre (même en hospitalisation de jour) a des conséquences importantes sur le montant de la facture. En chambre commune ou à deux lits, il n'y a pas de supplément de chambre. Des suppléments d'honoraires peuvent être facturés par les médecins non conventionnés (sauf dans les hôpitaux universitaires où cette pratique

est interdite). Dans les faits, seule une petite minorité d'hôpitaux réclame encore des suppléments d'honoraires en chambre commune ou à deux lits mais ceux-ci peuvent être très élevés. En principe, à partir de janvier 2013, les médecins non conventionnés ne pourront plus facturer des suppléments d'honoraires. C'est en tout cas la décision prise par le gouvernement fédéral.

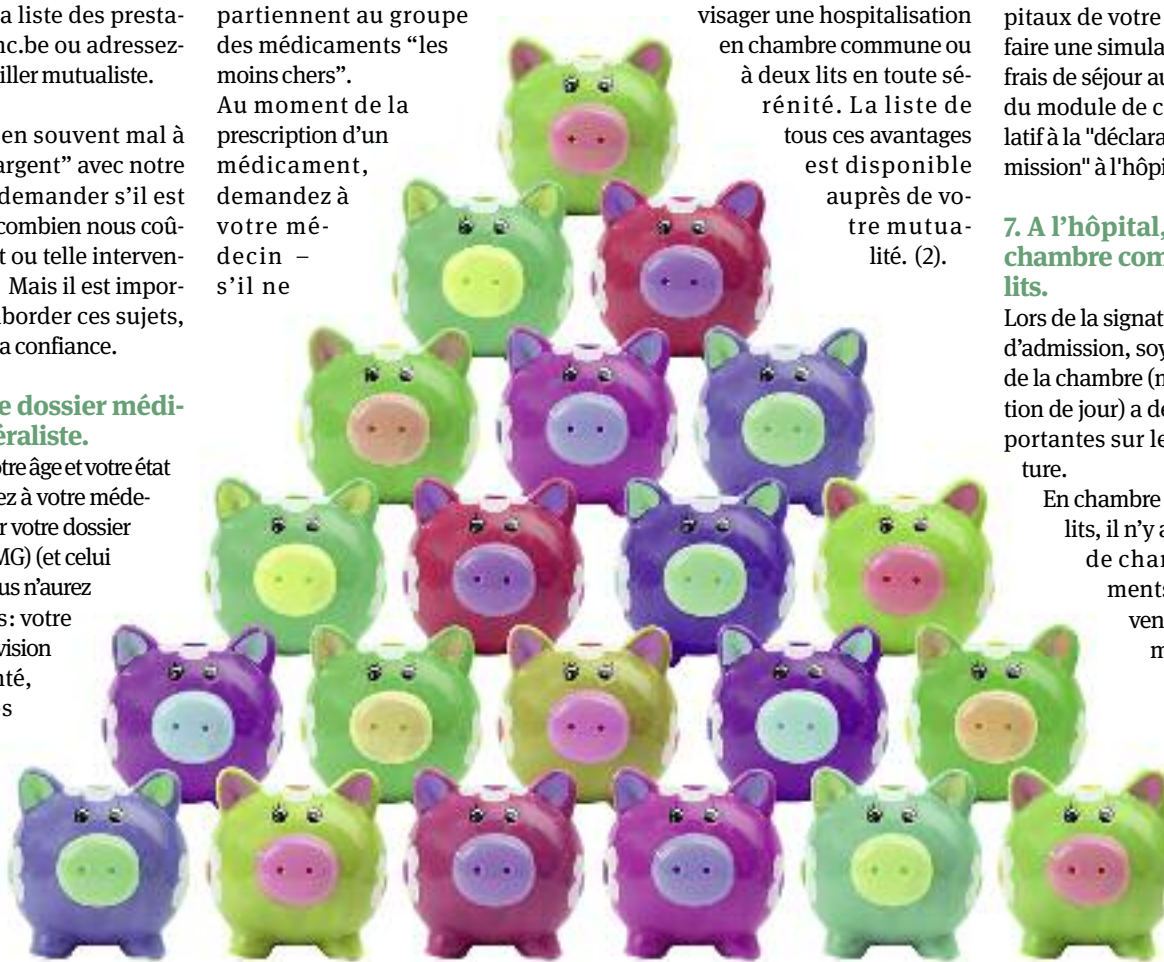
Si vous choisissez de séjourner dans une chambre à un lit, vous vous exposez à une facture très élevée. En effet, outre un supplément de chambre, vous payerez des suppléments d'honoraires (au minimum le double des tarifs officiels mais parfois beaucoup plus) portés en compte par les prestataires de soins, qu'ils soient conventionnés ou pas. Dès la réception de votre facture, introduisez une demande d'intervention auprès de votre mutualité pour bénéficier de l'Hospilidaire. En cas de doute sur les montants facturés, adressez-vous à votre conseiller mutualiste. Le cas échéant, le service "Défense des membres" interviendra auprès de l'hôpital.

8. D'autres conseils encore...

Pour réduire vos frais de santé, vous pouvez aussi adopter une série de comportements préventifs. Cela commence par un mode de vie le plus sain possible : alimentation équilibrée, activité physique régulière, consommation modérée d'alcool, abstinence tabagique... Il n'est pas question ici de donner des leçons de bonne conduite mais de réfléchir chacun à la manière d'envisager de réduire ses frais de santé, en fonction de sa situation familiale et financière, et de la gravité ou de la chronicité de ses problèmes de santé.

// JOËLLE DELVAUX

(1) Plus d'explications dans le dépliant "Ne loupez pas les médicaments moins chers" publié par la MC.
(2) Un dépliant "avantages et services" est mis à votre disposition dans les points de contact de votre mutualité. Plus d'infos aussi au 0800 10 9 8 7 et sur www.mc.be.



© Philippe Turpin/BELPRESS

Hôpitaux/maisons de repos

La qualité des soins, ça se mesure?

Comment évaluer la qualité de soins dans les hôpitaux et les maisons de repos et de soins? Vaste question... Les professionnels du secteur veulent avant tout partager leurs bonnes pratiques. Et se méfient des "guidelines", classements et autres mesures standardisées.



© Dan Cortier/BePress

Le système belge de soins de santé peut s'enorgueillir d'être l'un des meilleurs au monde. Il n'empêche que les défis restent importants, rappellent conjointement la Fédération des institutions hospitalières (FIH), la Fédération des associations médico-sociales (Fnams) et la Mutualité chrétienne. "Les attentes des patients et de la société face aux professionnels de la santé ne cessent d'augmenter : demande d'accès aux innovations de pointe toujours plus coûteuses, refus de l'erreur médicale ou des limites de la médecine, exigence de transparence sur les moyens et les résultats, prise en charge des troubles psycho-sociaux dans un contexte de paupérisation, prise en charge humaine toujours plus personnalisée..." Pour les maisons de repos et de soins, un autre défi s'ajoute aux précédents, insiste le trio organisateur d'une journée de réflexion sur l'évaluation de la qualité : "créer suffisamment de places, tout en garantissant la qualité de vie des résidents".

Pas une nouveauté

Ici et là, comités qualité, coordinateurs qualité au sein des hôpitaux, enquêtes de satisfaction des résidents en maisons de repos œuvrent déjà dans le sens d'une amélioration continue et d'une évaluation de la qualité dans les institutions. Des politiques de gestion du risque qui impliquent directement les hôpitaux sont également financées par le Service public fédéral Santé publique jusque fin 2012. Tandis qu'un plan 2013-2017 entend poursuivre dans cette voie, en mettant l'accent sur la sécurité des médicaments, l'hygiène à l'hôpital, la prévention des maladies nosocomiales (c'est-à-dire contractées dans un établissement de santé).

Pour autant, les institutions de soins estiment qu'on peut encore améliorer la qualité : "en définissant avec les acteurs de terrain des indicateurs clairs, en confiant l'évaluation de ces indicateurs à des évaluateurs externes...", suggèrent les représentants des hôpitaux et des maisons de repos réunis ce début octobre. "Et pourquoi pas en réfléchissant ensemble à une telle démarche plutôt qu'en travaillant chacun dans son coin...?". "Évaluons. Ne nous contentons pas de répondre à la norme", dira une représentante des maisons de repos.

Éviter le hit-parade

Des points d'attention sont formulés par l'assemblée comme autant de balises dans ce type de démarche. D'abord le patient – le bénéficiaire – doit être le centre des préoccupations. Le principe peut paraître évident, il n'est cependant pas toujours aisé à respecter. Surtout, il s'agit de veiller à ce que les mesures de performance n'engendrent pas de sélection de patients, de renvois des "cas" les plus compliqués vers d'autres, afin de s'assurer un meilleur classement.

Ensuite, les "guidelines" et autres mesures standardisées soulèvent des inquiétudes. C'est essentiellement du côté des hôpitaux psychiatriques que des voix s'élèvent pour évoquer la "singularité" des situations. Ils rappellent dès lors la part de non-mesurable, l'incalculable de ces métiers où la productivité et la rentabilité ne rendent pas compte du "supplément d'âme" indispensable aux soins (1). Gare à la dérive qui consiste à centrer l'analyse sur la seule logique économique, sur la mesure de la performance en termes uniquement financiers. Une telle logique peut d'ailleurs mener à un étrange paradoxe pour les institutions de soins. Des complications – comme les septicémies par exemple – n'augmentent-elles pas le nombre d'admissions?

Enfin, évaluer la qualité – et, pour ce faire, choisir des indicateurs communs – doit se comprendre comme un partage de bonnes pratiques, une organisation apprenante, non punitive. Ainsi la majorité des institutions présentes préfèrent une comparaison anonyme, qui permet à chaque structure d'identifier ses résultats, de se confronter aux autres et d'apporter les améliorations nécessaires pour augmenter encore la qualité des soins au patient. Gare donc aux logiques de "hit-parade" publiés sans autre forme de procès. Souvent sans nuance, elles condamnent plus qu'elles n'amènent à améliorer réellement les pratiques.

//CD

(1) Voir le dossier "Évaluer la qualité des soins?", dans Ethica Clinica, n°59, 2010. www.fihasbl.be

11 bouge

//NOUVEL OUTIL//

Promouvoir l'activité physique chez les 14-16 ans

Le service Infor Santé de la Mutualité chrétienne propose un nouveau programme pédagogique intitulé "11bouge © - Défis entre nous". Destiné aux éducateurs, enseignants et animateurs au contact des jeunes de 14 à 16 ans, il a pour objectif de promouvoir l'activité physique en insistant sur ses effets sur le bien-être global, l'estime de soi, et le plaisir d'être en groupe.

Plusieurs enquêtes sur la santé des jeunes – en Communauté française notamment – le constatent : c'est vers l'âge de 15 ans que la pratique d'une activité physique régulière diminue, avec une baisse plus marquée chez les filles et dans l'enseignement technique et professionnel. Une surcharge pondérale s'installe. La sédentarité et le nombre d'heures passées devant l'écran augmentent.

Les experts en psychologie du sport expliquent ce phénomène par le manque de plaisir éprouvé lors de la pratique d'un sport, le déficit d'estime de soi, une mauvaise image de son corps, le manque de condition physique, de stimulation et de persévérance. A l'opposé, les jeunes qui pratiquent une activité physique régulière expriment l'envie d'améliorer leurs propres aptitudes, d'avoir du plaisir, d'être avec des amis, de faire l'expérience de sensations fortes, d'améliorer leur condition physique.

Le programme 11bouge © entend donc soutenir ces éléments qui contribuent au bien-être global, à la fois physique, mental et social. Cet outil est réalisé par Infor Santé, le service de promotion de la santé de la MC, en collaboration avec la Fédération royale sportive de l'enseignement libre (FRSEL) et Jeunesse&Santé.

Une mise en projet

11bouge © s'adresse en premier lieu aux enseignants, animateurs, éducateurs... en lien avec les jeunes de 14 à 16 ans. Il leur propose d'initier un projet sur le long terme (idéalement, une année scolaire), basé sur une série de défis à réaliser pendant et en-dehors des heures de cours, accessibles à tous : filles et garçons, sportifs et moins sportifs. Ces défis balayent une série de thématiques, allant de jeux de coopération à la découverte de nouveaux sports, en passant par de la jonglerie, une initiation au sauvetage en piscine, ou encore des exercices de relaxation. Certaines activités doivent être réalisées à

l'intérieur, d'autres conviendront mieux en plein air. Cela permet ainsi de parcourir une année, au fil des saisons.

Le programme 11bouge © est bien plus qu'un simple fichier d'activités. Il est conçu comme une mise en projet de plus ou moins longue durée, au niveau d'une classe, d'une école, d'une maison de jeunes, d'un mouvement de jeunesse..., décidée entre un ou plusieurs encadrants et le groupe de jeunes. Une charte des valeurs du programme autour de laquelle le groupe pourra se mobiliser a été rédigée dans ce but.

Un site internet

Le site www.11bouge.be propose les fiches pédagogiques pour l'ensemble des défis, ainsi que des illustrations vidéos pour la majorité d'entre eux. Filmées dans des écoles-pilotes de l'enseignement secondaire général et spécialisé, les capsules vidéos reprennent également les interviews de l'éducateur et de quelques jeunes participants. Les fiches pédagogiques sont téléchargeables via des pages protégées du site, après une inscription en ligne permettant de connaître le profil des utilisateurs. Les profils ainsi récoltés permettront à Infor Santé de rester en contact avec les groupes, écoles et institutions participantes, via courriel, lettre électronique... Les groupes qui le souhaitent pourront également être mis en relation avec d'autres.

Les pages publiques présentent, quant à elles, la philosophie et le déroulement du programme. Elles proposent aux groupes de témoigner de leurs expériences, d'évaluer le programme ainsi que le site. Une "Foire aux questions" sera alimentée par les groupes inscrits. La liste des groupes, écoles et institutions participantes sera régulièrement mise à jour.

// MARYSE VAN AUDENHAEGE, INFOR SANTÉ

>> Plus d'infos : Infor Santé - 02/246.48.51. - 11bouge@mc.be - www.11bouge.be.



© Fotolia

> Télécoms : erratum

Dans l'article "Du neuf pour les abonnements télécoms" publié dans l'édition précédente (4 octobre 2012), une erreur s'est glissée en ce qui concerne les délais de préavis. L'abonné peut demander une résiliation immédiate de son abonnement de téléphonie, fixe, mobile, internet et télévision. Aucun délai de préavis n'est nécessaire. Par contre, un délai de préavis de deux mois (maximum) peut être prévu pour s'opposer à la prolongation tacite de l'abonnement.

> Oxygénothérapie

Le patient souffrant d'hypoxémie aiguë diagnostiquée par son médecin généraliste ou spécialiste peut obtenir de l'oxygène en pharmacie sur prescription médicale d'un mois, renouvelable deux fois. Le remboursement de ce traitement de courte durée, soumis à l'accord du médecin-conseil de la mutualité, a été modifié à partir du 1er octobre 2012 pour correspondre plus étroitement aux besoins réels du patient. Il est octroyé pour une, deux ou trois périodes de maximum un mois par an.

> Préserver la couverture sociale!

Les Equipes populaires lancent leur campagne "Une couverture de laine, c'est bien... Une couverture sociale, c'est mieux!". Les acquis sociaux sont sans cesse revus à la baisse: montants des allocations de chômage réduits, allocation d'attente des jeunes retardée, épargne-pension privée privilégiée... La solidarité est mise de côté. Les EP se mobilisent pour maintenir un vrai droit au chômage, à une pension décente, à des soins de santé accessibles, à un emploi de qualité avec un salaire correct. Le vendredi 26 octobre, elles fixent deux rendez-vous: manifestation à 10h devant la gare centrale de Bruxelles et conférence-débat de 12h à 14h à la Librairie 100 papiers, 23 av. L. Bertrand à 1030 Bxl. Une brochure (24 p) sert de support informatif à la campagne.

INFOS : 081/73.40.86 - WWW.EQUIPESPOPULAIRES.BE

> Refuser la misère

A l'occasion de la journée mondiale du refus de la misère, le 17 octobre dernier, des militants des associations LST et ATD Quart-Monde ont rencontré, au sein du Parlement Wallon, des membres de la plateforme "association 21" qui militent pour un monde durable et, soutenable. Au centre des discussions et réflexions: le droit au logement, sous l'angle d'un "habitat durable": dans le temps et la qualité.

Partant de l'expérience de chacun et des résistances quotidiennes des plus pauvres face à leur situation, les participants ont mis en évidence la différence qu'il y a entre disposer d'un toit et habiter réellement un logement, s'y sentir bien, s'y investir et faire des projets. Cette revendication est au cœur du combat quotidien de trop de personnes et de familles enfermées dans des conditions de vie souvent inhumaines et insoutenables. Beaucoup sont menacées ou condamnées à la rue et à la débrouille, dénoncent ensemble les associations.

INFOS : LST 081/22.15.12. - WWW.MOUVEMENT-LST.BE

Cap 48 : quand la bande dessinée rime avec solidarité

L'opération Cap 48 s'est clôturée dimanche dernier par un show haut en couleurs diffusé sur la RTBF. Ce mouvement de solidarité existe depuis près de 55 ans. Initié par la chaîne publique francophone, l'ancien 48.81.00 rassemble de nombreux bénévoles anonymes mais également de grands noms de la bande dessinée.



Plus d'un demi-siècle d'histoire à raconter... Dominique Maricq, l'auteur de l'ouvrage richement illustré Cap 48, histoire de cœur retrace ces années de solidarité. Aux côtés de bénévoles anonymes, d'autres un peu moins se sont battus pour les plus démunis et aujourd'hui, se mobilisent encore pour que "le handicap ne soit plus un handicap".

Ce qui, à l'origine, était un appel sur les ondes radios de l'Institut national

de radiodiffusion (ancêtre de la RTBF) à recycler des bottins usagés pour financer une œuvre pour des enfants déshérités, Cap 48 est devenu une immense campagne solidaire de ventes de stickers, d'aimants, de post-it, de chocolats... portée par les animateurs télé ou radio de la RTBF mais aussi des personnes du showbiz belge et de la bande dessinée.

Le 9^{ème} art se rend disponible très régulièrement au cours de l'histoire de Cap 48. De grands noms du monde franco-belge de la BD ont prêté leur plume et crayon: Franquin, Roba, Peyo... et plus récemment, Geluck. Les dessins sont humoristiques, colorés. Comme le souligne Walthéry, le papa de l'hôtesse de l'air Natacha, la bande dessinée a sûrement tenu une place d'honneur dans les campagnes car "c'était populaire, cela touchait plus de monde. (...) Il y avait là une attractivité, relayée et amplifiée par les enfants."

Cap 48. Histoires de cœur rassemble de beaux témoignages de ceux qui ont de loin ou de près marqué d'un dessin ou d'un geste, la grande aventure de solidarité qui continue encore et toujours...

//VT

>> Infos : www.rtb.be/cap48
Cap 48. Histoires de cœur • Quand la bande dessinée rime avec solidarité • Dominique Maricq • Racine • 2012 • 192 p. • 24,95 EUR.

Les soins infirmiers à domicile en péril

Un sous-financement chronique, des prestations de soins mal rémunérées, des exigences de rentabilité pour répondre aux demandes croissantes, des frais de déplacement en explosion : les services et les infirmiers des soins à domicile, salariés comme indépendants, tirent la sonnette d'alarme.



Est-il possible de faire une injection à une personne en perte d'autonomie en dix minutes, chrono en main et trajet compris? Est-ce normal que l'administration d'un médicament par voie intraveineuse, réalisée par un infirmier soit facturée environ 6 euros alors qu'un médecin pourrait demander 35 euros? Ces deux interpellations donnent le ton. "Dans notre société où les personnes âgées souhaitent rester le plus longtemps possible chez elles, où les séjours à l'hôpital raccourcissent et où la demande de rentabilité ne cesse de croître, les soins infirmiers à domicile se doivent d'être toujours plus professionnels, efficaces et humains, mais avec trop peu de moyens", dénoncent d'une

même voix les professionnels du secteur des soins à domicile, au nord comme au sud du pays (1). Le 16 octobre dernier, ils ont défilé dans les rues de Bruxelles pour sensibiliser l'opinion publique et les pouvoirs politiques à la situation intenable qu'ils vivent au quotidien, résultant de différents problèmes qui se cumulent.

Premièrement, les soins infirmiers à domicile sont sous-financés en regard des besoins croissants (ils représentent seulement 4% des dépenses annuelles de l'Inami). En 2012, le secteur a dû réaliser des économies conséquentes et le schéma devrait être identique en 2013 ce qui signifie qu'il n'y a plus de marges pour main-

Haro sur la commercialisation de la santé

Des billets suspendus à un petit lit à barreaux. De grosses coupures sorties de la poche d'une vieille dame pour grossir le portefeuille d'un chef coq et d'un chef d'entreprise... La Plateforme Santé-Solidarité et le syndicat CNE-CSC dénoncent de la sorte la commercialisation et la privatisation de la santé en Belgique.

Début octobre se déroulait la Semaine d'action contre la commercialisation et la privation de la Santé menée dans une dizaine de pays européens. En Belgique, les militants ont ciblé les maisons de repos, les maisons d'enfants et les hôpitaux pour mener leurs actions de sensibilisation.

Tout d'abord, à l'entrée de la nouvelle institution pour personnes âgées ouverte à Bruxelles par le groupe multinational "Le noble âge", ils ont braqué les projecteurs sur la présence de plus en plus importante d'entreprises commerciales dans le secteur de l'hébergement des seniors. "Les acteurs commerciaux opèrent une sélection des bénéficiaires selon leur solvabilité, dénoncent les manifestants. Des soins de 'haut standing' et des services de confort sont vendus aux 'clients' les plus riches. A l'opposé, les maisons de repos/maisons de repos et de soins sans but lucratif concentrent les résidents peu solvables (...)" La tendance au déploiement des entreprises à but lucratif dans le secteur risque de voir se définir la politique du troisième âge autour des cours de bourse.

Ensuite, c'est devant une des implantations du groupe commercial "Kid Western Team" que le message a été étendu aux lieux d'accueil de l'enfance. Là aussi, ce sont les prix prohibitifs de certaines crèches et la limitation à un public nanti que les actions dénoncent.



Enfin, devant l'hôpital Edith Cavell à Uccle, les dérives financières ont été pointées du doigt, cette fois dans le chef d'hôpitaux. Les militants évoquent entre autres les suppléments d'honoraires médicaux réclamés aux patients hospitalisés. Ils dénoncent aussi les "filières parallèles" qui amènent à consulter certains spécialistes de l'hôpital à leur cabinet privé pour obtenir un rendez-vous plus rapidement. Mais sans garantie sur les tarifs.

En Espagne, en France, en Grèce, en Pologne, le Réseau européen contre la marchandisation de la santé s'est aussi mis en mouvement début octobre. Manifestations de médecins et autres soignants, chaîne humaine autour d'un hôpital et autres rassemblements... sont autant de déclinaisons d'un même message: "le refus d'une austérité toujours plus forte et souvent irrévocable, le refus de la taxation et de la sélection des malades, du pillage de la protection sociale par les multinationales".

La tendance à la privatisation s'accélère et continue de questionner. Le Réseau européen entend lui aussi poursuivre sur sa lancée et organisera une nouvelle semaine de sensibilisation à la mi-mars 2013.

//CD

tenir l'activité en équilibre! Or – et c'est le deuxième point problématique – la nomenclature est totalement obsolète et inadaptée aux prestations de plus en plus complexes et pointues. En 2010 déjà, le Centre fédéral d'expertise en soins de santé conseillait de revoir fondamentalement le financement des soins à domicile pour mieux coller à la réalité.

Troisième problème : les prestations sont en décalage par rapport à l'évolution du coût de la vie. Chaque année, l'indexation des honoraires et remboursements est en-deçà de celle-ci. Résultat? Un écart de 7 à 8% entre l'intervention Inami et les coûts réels des prestations de soins. À cela s'ajoute la hausse constante des prix des carburants. "Avec l'essence toujours plus chère et les kilomètres parcourus, il y a des prestations qui nous coûtent véritablement de l'argent : nous payons pour aller soigner les gens!", soulignent les infirmiers. Que devrions-nous faire? Refuser certaines prestations au nom de la rentabilité?"

(1) Sont notamment partenaires, du côté francophone, la Fédération des aides et soins à domicile (Fasd), la Centrale nationale des employés (CNE), l'Association belge des praticiens de l'art infirmier (ACN), l'Association des praticiens indépendants à domicile de l'art infirmier (APIDAI).

Paranormal

Voyance, astrologie, télépathie, spiritisme, extraterrestres... ces phénomènes intriguent pour le moins. Certaines personnes y croient dur comme fer et sont prêtes à dépenser beaucoup d'argent pour connaître leur avenir, faire revenir leur amour perdu, entrer en communication avec un défunt... Depuis soixante ans, le Comité Para œuvre à éveiller l'esprit critique face à des phénomènes réputés paranormaux. Un travail salutaire.

Etes-vous sûrs d'y croire?

"La fragilité, le chagrin, la maladie sont certes des situations propices à une défaillance de la capacité de discernement. Mais hors ces moments de crise, il reste fort à faire pour armer les Belges contre la crédulité", explique d'emblée Olivier Mandler, membre du Comité belge pour l'investigation scientifique des phénomènes réputés paranormaux (Comité Para). D'après une étude (1) du Centre de recherche et d'Information des organisations de consommateurs (Crioc), 20% des Belges disent croire aux pratiques de guérisseurs, 15% aux prédictions des astrologues, 12% à celles de voyants et 10% admettent l'inscription de la destinée dans les lignes de la main (chiromancie). Des chiffres en augmentation par rapport à ceux d'une enquête antérieure.

"Le paranormal, c'est le petit bout de la lorgnette pour aborder l'importance de l'esprit critique", avance Olivier Mandler, fervent défenseur de la devise de "son" Comité : *"Ne rien nier a priori, ne rien affirmer sans preuve"*. Un Comité né après la Deuxième Guerre mondiale face au désarroi de familles de soldats disparus au combat. Des familles prêtes à faire confiance à des radiesthésistes prétendant détecter des objets ou des personnes grâce à un pendule ou une baguette. Quelques scientifiques se sont émus des faux espoirs engendrés par l'intervention

Paroles de spirite repent

Le spiritisme, Jean Champenois connaît bien. Il l'a pratiqué pendant dix années. Il fut intercesseur entre les vivants et les morts. Il a fait tourner les tables, renverser les tabourets, voler les rideaux ou parler les morts. Il le fait encore, pour démystifier les phénomènes. Il a appris l'imposture. Il est allé à bonne école. Un jour, il a claqué la porte. Ecœuré de profiter du malheur des autres.

"La crédulité est à la hauteur de la souffrance, confie-t-il. Un jour, l'abus de pouvoir auquel je m'exerçais m'est devenu insupportable. Certaines personnes m'étaient si reconnaissantes ! Je ne me suis plus donné le droit d'agir ainsi, même si je contribuais à donner un certain espoir". Alors qu'il a arrêté depuis des années, des personnes rencontrées dans "son autre vie" lui demandent encore de parler aux morts. *"C'est comme si elles n'avaient pas entendu ni intégré que tout ça était de la mise en scène, du chiqué, clame-t-il. Elles éprouvent un besoin très fort de croire qu'un lien est encore possible. Des personnes s'étonnent, après une séance de spiritisme, d'avoir vu un verre évoluer seul sur une table. Elles sont persuadées que mon doigt était dix centimètres au-dessus du verre. Eh non, je peux vous jurer que je le touchais sinon comment aurais-je pu le manipuler?"*

S'il a renoncé au spiritisme, Jean Champenois n'en est pas moins resté curieux de ses confrères en la matière. Il connaît bien "le secteur". *"On m'a invité à des séances soi-disant extraordinaires, explique-t-il, mais il y a toujours une explication, un tour de magie, de la ventriloquie, un acolyte caché pour donner des coups de pieds ou des coups de bâtons quand on demande à l'esprit de se manifester."* Aujourd'hui, Jean Champenois le spirite est reconverti en magicien. Sous le pseudo de Tony Delbel, il amuse petits et grands. Il a remis son attirail de médium, sauf lors de séances d'informations du Comité Para. Mais c'est pour la bonne cause.

de charlatans. Né de cette indignation, le Comité s'est rapidement composé de médecins, d'astronomes, de statisticiens, de psychologues et d'illusionnistes. Plus de quarante-cinq ans plus tard, ce combat est revenu sur le devant de la scène, lorsque des radiesthésistes ont proposé leurs services lors de la recherche des petites Julie et Mélissa. A l'époque, l'état-major de la gendarmerie avait engagé le dialogue avec le Comité Para qui l'avait assuré que les expériences scientifiques menées avec des radiesthésistes ne s'étaient jamais révélées concluantes. Une directive ministérielle avait, dans la foulée, précisé que la piste des voyants est sans issue et que les pseudo-scientifiques sont à l'origine d'une surcharge de travail pour les services de police.

Horoscope et voyance

C'est sous l'influence du Comité Para qu'un journal comme Le Soir accompagne l'horoscope de la mention *"pour ceux qui y croient"*, histoire de relativiser. *"Le ciel auquel se réfèrent la majorité des astrologues date de 2000 ans, explique Roger Gonze, astronome et Président du Comité. L'astrologie ne tient pas compte du fait que le ciel connu aujourd'hui ne ressemble en rien à celui des anciens. Il n'existe pas douze mais treize constellations... En outre comment comprendre que des morceaux de cailloux dans le ciel ou des amas de gaz auraient une influence sur le caractère des gens. Il existe des influences, par exemple la lune sur les marées mais ce sont des influences physiques que l'on peut parfaitement calculer. Imaginez une personne anxieuse qui lit dans son horoscope qu'elle doit être prudente sur la route. Voilà qui peut accroître le risque d'accident!"*

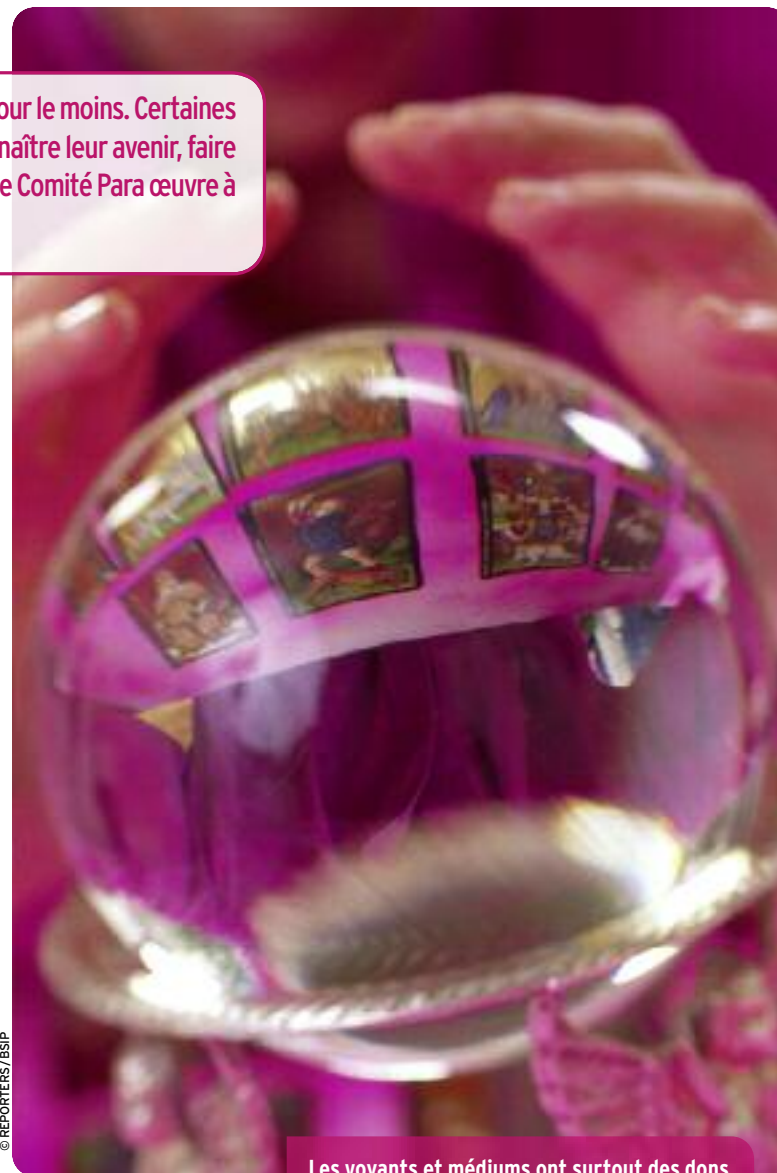
L'art de la voyance est au moins autant sujet à caution, au regard du Comité Para. Aucune des expériences menées par ce dernier ne s'est révélée concluante. Les spécialistes qui se sont penchés sur le sujet ont plutôt mis en évidence les dons des voyants et médiums en matière d'observations, une perspicacité sur laquelle repose la "lecture à froid" ou "cold reading". *"Dès l'arrivée du consultant, le voyant va se faire une idée de sa personnalité, explique Olivier Mandler. Sans poser de question, il va se lancer*

Une éducation à l'esprit critique

"Il existe une éducation aux médias. Pourquoi pas une éducation à exercer un esprit critique, à la rationalité?", s'interroge Michel Soupart, pédagogue. C'est ce à quoi s'attelle le Comité Para qui intervient en milieu scolaire, année après année.

"Le sang peut couler des murs, je l'ai vu à la télé!", "Je connais une voyante qui prédit l'avenir", "Mon horoscope dans le journal est souvent juste", "Ma grand-mère a rêvé que mon grand-père allait tomber malade, et c'est arrivé"... Autant de témoignages d'enfants ou d'ados entendus lors des animations du Comité Para dans les écoles. Lequel tente de remettre les pendules à l'heure.

Tout ce qu'on voit à la télé n'est pas vrai. Des faits divers comme celui de la maison hantée d'Amityville ont été élucidés, ce qu'on ne sait pas toujours. En l'occurrence, des enquêtes menées par des journalistes indépendants ont montré qu'il s'agissait d'une histoire inventée par les locataires incapables de continuer à financer l'achat de leur maison.



Les voyants et médiums ont surtout des dons d'observation et sont perspicaces.

dans quelques affirmations sans grande précision. Selon les réactions, l'approbation verbale mais aussi des gestes ou des mimiques, il va continuer sur sa lancée ou tester un autre terrain. C'est ainsi qu'il affine son diagnostic. Les personnes en proie au doute vont retenir ce qui leur importe." "J'ai rencontré quantité de voyants, poursuit Jean Champenois, spirite repent (lire son témoignage ci-contre). Aucun n'a jamais pu répondre à la question que je lui posais. Tous me demandaient de leur fournir des éléments d'information. Où est la voyance là-dedans?"

Les dérives de l'irrationnel

Tout ce qui relève de l'occultisme est ainsi étudié par le Comité Para. Mais sa mission est plus large : dénoncer toute affirmation non prouvée contraire aux connaissances acquises et reconnues par l'ensemble de la communauté scientifique, quelle que soit la nature de cette affirmation : paranormale, religieuse - comme dans le cas du Créationnisme. Par ailleurs, le comité exerce également son devoir de vigilance envers les pratiques médicales non convention-

nelles qui, estime-t-il, n'apportent pas de preuve scientifique de leur efficacité.

Globalement, le comité dénonce les exploitations mercantiles, les abus de confiance et autres, tels l'utilisation de la graphologie et de l'astrologie comme moyens de sélection lors d'un recrutement. De tous les combats, le Comité Para. *"Ne rien affirmer sans preuve"*, on vous disait...

// VÉRONIQUE JANZYK

(1) "Voyances, guérisseurs et para-sciences" - Crioc - octobre 2010. Voir www.crioc.be

>> Pour en savoir plus :

- Le Comité Para donnera une conférence : *"Le paranormal à l'épreuve de la science"* le mardi 23 octobre de 12h à 14h à La Louvière. Rens. : 065/87.96.25 ou 0496/18.56.43.
- A lire : *"La Science face au défi du paranormal"* - Comité Para - Ed. Relie-Art, 2005.
- Plus d'infos : www.comitepara.be

dure. Une étude menée auprès des étudiants universitaires francophones montre que près d'un sur dix croit à l'astrologie, autant aux envoûtements et à la voyance. Un tiers sont convaincus de l'existence des extraterrestres et trois sur quatre sont prêts à s'en remettre aux médecines parallèles de toutes sortes.

"Il s'agit, à travers les rencontres que nous proposons, d'offrir aux jeunes la possibilité d'un autre regard sur le monde, plus rationnel. Il s'agit de les outiller contre la crédulité pour que, plus tard, ils ne soient pas victimes de charlatans, argumente Michel Soupart. Qui met en garde : Nous ne sommes pas des empêchements d'imaginer ou de rêver dans le sens noble du terme. L'un des commandements des sceptiques n'est-il pas de conserver à jamais un certain goût de l'émerveillement, de l'étonnement et du rêve, si précieux pour vivre harmonieusement."

//NJ

Energie

Dormeurs, réveillez-vous!

Avec l'éclosion des deux premiers achats groupés à l'échelle nationale (Test-Achats et Greenpeace/Ligue des familles), le marché énergétique est à nouveau en pleine ébullition. C'est le moment de faire de bonnes affaires. A condition de rester vigilant...

On les appelle les consommateurs dormants. Un terme pudibond pour cacher ce qu'ils sont : les dindons de la farce de la libéralisation. Ceux qui n'ont pas changé de fournisseur de gaz ou d'électricité depuis 2007 (en Wallonie et à Bruxelles) ou 2003 (en Flandre). Ceux-là n'ont pas "bougé", ne signant un contrat ni avec leur fournisseur d'avant la libéralisation ni avec un nouveau fournisseur.

Dans un cas comme dans l'autre, ils auraient pu, au prix de quelques démarches devenues très simples aujourd'hui, épargner plusieurs centaines d'euros par an. Combien sont-ils ? Les chiffres donnés par la Commission de régulation de l'électricité et du gaz (Creg) sont édifiants : 10 % des ménages en Flandre, mais 25 % en Wallonie et 30 % à Bruxelles ! Un bémol, tout de suite : les gens qui dis-

posent du tarif social ne sont pas concernés. Mais tout de même... Un fameux "gisement" d'économies reste inexploité par les particuliers. Interpellant, en temps de crise.

Pas de pénalité

Depuis quelques semaines, le secteur est en pleine fébrilité. D'abord, parce que les tarifs du gaz et de l'électricité sont gelés, normalement, jusqu'à la fin 2012. Ensuite, parce qu'il est désormais possible de passer d'un fournisseur à l'autre sans indemnité de rupture, pour autant qu'on respecte un préavis d'un mois. Cette disposition, voulue par le gouvernement fédéral, rend les glissements plus faciles qu'autrefois. Enfin, troisième évolution notoire : l'organisation de consommateurs Test-Achats d'une part, et la Ligue des familles/Greenpeace (associés pour l'occasion) d'autre part, (1) proposent, chacun de son côté, un achat groupé. La philosophie du système est simple : l'union fait la force. Les consommateurs se regroupent et, plus forts, négocient des conditions plus intéressantes avec les fournisseurs : une sorte d'enchère à l'envers (2). Une révolution ? Oui et non. La Flandre est coutumière de ces achats groupés, souvent lancés à l'instigation de mandataires provinciaux socialistes. Le dernier en date vient de se clôturer à Anvers : 140.000 participants, excusez du peu...

Concurrence accrue

Mais l'initiative des trois associations précitées est, elle, nationale. Et ça marche ? Et comment ! A la date du 12

ront rapidement exclus de la négociation. Piquant : Test-achats, qui abandonne ici toute préoccupation "verte", était jusqu'à présent associée à... Greenpeace.

• **Les deux achats groupés en cours ont la particularité de reposer sur des inscriptions en ligne.** De facto, cela risque d'exclure des publics plus précaires. Dans le climat de crise actuel (2), l'initiative d'achat groupé d'énergie lancée tout récemment à Seraing mérite le détour. En effet, il est possible de s'y inscrire en ligne mais aussi via un coupon-réponse "papier". De plus, des séances d'information destinées à cibler les publics plus fragiles sont organisées à plusieurs endroits de la commune.

• **Greenpeace/Ligue des familles comme Test-achats ne s'en cachent pas : parmi tous les clients potentiels déjà inscrits, un nombre non négligeable ne signera par le contrat proposé.** Tout simplement parce que leur profil de consommation (par exemple les grands consommateurs et/ou les associations) rendra les tarifs proposés peu attractifs pour eux. Les trois associations promettent de fournir à ces "déçus" une autre offre tarifaire, plus adaptée à leurs besoins. Mais ce travail individualisé, titanesque, pourra-t-il être effectué valablement ?

• **Enfin, des observateurs craignent que face à l'afflux de cette clientèle nouvelle, les fournisseurs retenus exercent une pression importante sur leur personnel.** Il pourrait y avoir des impacts sur le service après-vente au client en termes d'accessibilité des centres téléphoniques, d'intégration des relevés de compteurs dans les factures, de lisibilité de celles-ci, etc. Une facette "qualité" souvent négligée par le consommateur obnubilé par le seul facteur "prix".

// PHL

Aubaine ou miroir aux alouettes ?

Une formule d'achat groupé n'est pas l'autre. Chacune a sa propre sensibilité. Pour le consommateur, mais aussi pour la société, le recours à ce genre de formule n'est pas sans conséquences. Un consommateur averti en vaut deux.

• **Les initiatives de Test-Achats et de Greenpeace/Ligue des familles sont alléchantes,** puisqu'elles annoncent des réductions de facture de plusieurs centaines d'euros annuels par ménage, et jusqu'à 600 ou 700 euros. Mais on ignore encore tout des remises qui seront proposées par les fournisseurs. A ce stade, on peut juste constater que lesdites associations ont mené une remarquable opération de renforcement de leur notoriété. A la Commission de régulation de l'électricité et du gaz (la Creg, "gendarme" du secteur), on applaudit à ce genre d'initiatives : "elles rassurent les consommateurs les plus hésitants". Mais on insiste : une fois les remises connues, il restera intéressant de comparer celles-ci aux tarifs individualisés obtenus via les simulateurs (1) et, surtout, via le recours à des courtiers en énergie indépendants. Ceux-ci parviennent parfois à grappiller 1 ou 2 pourcents de réduction supplémentaire chez un fournisseur. La Creg recommande également la prudence lorsque le contrat arrivera à échéance. "Il n'est pas improbable que le fournisseur tente, à ce moment, de récupérer sa remise en augmentant sensiblement les prix", explique son porte-parole.

• **Greenpeace/Ligue des familles accordent une nette préférence aux fournisseurs "verts d'origine".** Cela signifie que les deux associations dénoncent les fournisseurs d'énergie soi-disant vertes, promues à coups de slogans un peu creux ("100 % vert", "green", etc.) masquant souvent des stratégies d'investissement privilégiant le pétrole et le nucléaire. Elles ont donc établi une sorte de bulletin de durabilité environnementale ne retenant que les élèves ayant récolté plus de 12/20. Dans ce sens, la mise en concurrence ne sera que partielle. Mais le même constat peut être fait "à l'envers" chez Tests-achats. Sa proposition a en effet obtenu un tel succès quantitatif que certains fournisseurs aux épaules trop étroites se-

(1) En wallonie : www.cwape.be; à Bruxelles : www.brugel.be. Aussi : www.monenergie.be
(2) En Wallonie, le nombre de bénéficiaires de tarifs sociaux pour le gaz et l'électricité a crû de 20 % entre 2010 et 2011. Les défauts de paiement, eux, ont augmenté en trois ans de 24,5 % pour l'électricité et de 36,5 % pour le gaz.



Gaz et électricité : de belles économies à réaliser, seul ou en groupe.

© REPORTERS-DESIGN PICS

octobre, 138 000 personnes se sont montrées intéressées par l'initiative de Test-Achats, et 8 500 par celle de Greenpeace/Ligue des familles. Cela ne signifie pas forcément que tous ces candidats jugeront l'affaire suffisamment bonne pour signer un nouveau contrat. Il y aura des "pertes" en chemin (lire l'article ci-contre). Mais, au moins, le climat est propice à une plus forte concurrence entre les fournisseurs, dans un pays (la Belgique)

caractérisé par des prix généralement supérieurs à ceux pratiqués dans les pays voisins. "Le secteur se professionnalise, et c'est tant mieux, estime-t-on chez Proénergie, courtier en énergie et pionnier du secteur. Pour le consommateur, rien n'est pire, financièrement, que de rester dormant ou de signer aveuglément auprès des démarcheurs qui viennent frapper à leur porte".

// PHILIPPE LAMOTTE

Cinéma

L'amour à mort

Sans provocation, mais avec lucidité, le cinéaste autrichien Michael Haneke propose, dans "Amour", une réflexion bouleversante sur la fin de vie et la solitude à deux.



Cela commence par une brève absence. Juste une poignée de secondes pendant lesquelles le cerveau semble aux abonnés absents. Plus un mot, plus un battement de cil ; la conversation s'arrête net. Juste le cœur qui continue de battre. Trente secondes plus tard, tout fonctionne à nouveau. Le diagnostic tombe : un - bref - accident vasculaire cérébral (AVC) ! Voilà ce qui s'abat un matin, presque en douceur, sur Anne, dans l'appartement qu'elle occupe avec Georges, son mari octogénaire comme elle. Inquiet, attentionné, celui-ci ne transige pas : écoutant l'avis du médecin, il organise une intervention chirurgicale destinée à écarter tout risque d'un second accident. Mais l'opération se déroule mal. Anne rentre chez elle hémiparétique et avec une exigence absolue à l'adresse de Georges : ne plus retourner à l'hôpital. Jamais ! Pour son dernier opus, Michael Haneke a choisi un thème difficile mais

on ne peut plus contemporain : la fin de vie, la déchéance physique puis mentale, le rôle des enfants dans les décisions difficiles à prendre pour leurs vieux parents. Autant le préciser d'emblée : on sort bouleversé de ce huit-clos lent et minutieux qui ne provoque pas l'ennui une seule seconde. Pas seulement à cause de l'issue (dont on taira ici les détails), brutale, violente, implacable. Surtout parce que le réalisateur, servi par des comédiens lumineux de générosité, nous emmène sur le chemin des questions existentielles les plus intimes et... les plus crues. L'amour peut-il résister à la douche et la toilette du conjoint désormais dépendant ? Peut-on lui donner sans compter, au risque de s'effacer et de s'anéantir soi-même ?

Comment - et quand - procéder à des choix décisifs pour l'être aimé, alors que celui-ci n'est plus capable de communiquer, sinon par des monosyllabes ?

Emmanuelle Riva et Jean-Louis Trintignant (dont c'est la première apparition au cinéma depuis dix ans) créent l'écran dans le rôle de ce couple de professeurs de musique instruits et aisés, en lutte pour la survie de leur amour. Pas étonnant que l'œuvre de Haneke, baignée dans une musique légère et intimiste, et servie par une photographie subtile, ait obtenu la Palme d'or au dernier festival de Cannes.

// PHL

>> "Amour" • de Michael Haneke, 127 min • Avec Jean-Louis Trintignant, Emmanuelle Riva, Isabelle Huppert • Sortie dans les salles le 24 octobre.



© AM Jaboué

Le casse-tête de la régionalisation des soins de santé

D'ici à 2015, une partie des soins de santé – plus de 4,2 milliards d'euros – seront transférés aux Communautés et Régions. Ce transfert risque de faire basculer rapidement notre système de santé vers une organisation kafkaïenne, coûteuse, inefficace et davantage privatisée. C'est une opération très risquée et les patients, en particulier les malades chroniques, pourraient en faire les frais.

L'accord gouvernemental conclu en 2011 prévoit le transfert d'une partie des compétences de la sécurité sociale dans les secteurs de l'emploi, des soins de santé, de l'aide aux personnes âgées et des allocations familiales, pour un total de 14 milliards d'euros. Des milliers de personnes et des centaines d'institutions sont concernées.

Les malades chroniques particulièrement visés

En matière de santé, les soins de longue durée et résidentiels font principalement l'objet du transfert. Les malades chroniques sont, de ce fait, aux premières loges. Et parmi eux, surtout les personnes âgées dépendantes soignées en maisons de repos et de soins (MRS), dans les centres de jour et les services de gériatrie et de réhabilitation spécialisés. Comme ces différentes institutions, de nombreux centres de réhabilitation quittent également le niveau fédéral. Ils sont spécialisés dans des soins pour des pathologies lourdes et complexes : surdité, déficience visuelle, toxicomanie, pathologies médico-psychologiques graves, autisme... De même, les maisons de soins psychiatriques et les habitations protégées aboutissent dans l'escarcelle des Régions et Communautés.

Tous les patients pris en charge dans ces structures nécessitent beaucoup de soins différents : soins infirmiers et médicaux, aides aux actes de la vie journalière, à la mobilité (transports), médicaments... Et le coût total pour ces soins a tendance à augmenter rapidement. Ainsi dans les MRS, il a augmenté en moyenne de plus de 9% par an, ces dix dernières années. Ces coûts croissants ont pu être couverts parce qu'ils étaient intégrés au sein du budget global de l'assurance soins de santé obligatoire permettant des compensations entre secteurs. Qu'en sera-t-il demain lorsque tous ces soins seront à charge des Régions et Communautés ?

La qualité et l'accès aux soins en péril

Outre la détermination des matières transférées, l'accord du gouvernement prévoit une norme de croissance des budgets transférés. Or, dans un souci légitime d'économies, cette norme se situe largement en-dessous de l'augmentation des dépenses des dernières années. Pourtant, on le sait, le vieillissement de la population va s'accroître ; les besoins en soins chroniques continueront de croître. Le risque est réel de voir les Régions et Communautés dans l'incapacité de créer et de financer une offre suffisante. Faute de places, des personnes âgées dépendantes devraient alors séjourner plus longtemps à l'hôpital ou dans de mauvaises conditions à domicile. Pour répondre à leurs besoins non couverts, on pourrait assister à une privatisation larvée des soins aux malades chroniques.

Le transfert comporte d'autres risques, notamment pour l'égalité d'accès et la liberté de choix des services. Comment les garantir si les conditions sont différentes entre les trois Régions, si chacune fixe la hauteur des tickets modérateurs à charge des patients

dans ses institutions ? Aujourd'hui, ceux-ci sont intégrés dans le MAF (maximum à facturer). Au-delà de 450 euros de tickets modérateurs cumulés, l'assurance soins de santé obligatoire rembourse tout. C'est une couverture essentielle, surtout pour les malades chroniques. Si une région augmente les quotes-parts personnelles pour les soins reçus dans les institutions transférées, pourront-elles être reprises dans le MAF fédéral ? Si non, faudra-t-il créer un MAF wallon, un MAF bruxellois et un MAF flamand ?

On le voit, les risques et enjeux liés au transfert de compétences dans les soins de santé sont majeurs : risque d'incohérence entre les politiques de santé fédérale et régionales, risque de sous-financement et de privatisation, risque de réduction de l'accessibilité, risque de complexification et d'augmentation des coûts de gestion. Pour réduire ces risques, il faut que les Régions et Communautés choisissent un mode de gouvernance ambitieux au centre duquel se trouve le patient.

LES RISQUES ET ENJEUX LIÉS AU TRANSFERT DE COMPÉTENCES DANS LES SOINS DE SANTÉ SONT MAJEURS.

Une nécessité d'ambition

Si les compétences sont transférées sans vision sur une protection sociale fédérée (francophone et germanophone), elles seront dispersées entre les régions, entre les nombreuses administrations et les ministres. Elles s'ajouteront simplement à d'autres compétences comme de nouvelles couches de lasagne.

Jusqu'à présent, nous avons constamment pu améliorer notre système de sécurité sociale parce que nous avons progressivement élargi la base de la solidarité, parce que les partenaires sociaux ont incité aux avancées sociales, parce que les acteurs des soins participent, cogèrent et donc adhèrent à l'organisation des soins. Si nous voulons préserver ces acquis, les partis politiques francophones doivent se décider. Quel modèle de protection sociale fédérée veulent-ils ? Nous plaçons pour que ce modèle soit basé sur une large solidarité, sur la concertation et la gestion paritaire, sur une approche globale et sur la coopération, tant avec le niveau fédéral qu'entre Communautés. Sans vision, sans projet ambitieux, les compétences seront éclatées, les discussions de partage interminables. La complexité de gestion (comptabilisation, refacturation, etc.), deviendra exponentielle. In fine, on sera plus occupé à de la tuyauterie qu'à œuvrer à l'efficacité de l'ensemble. Et pendant que les "responsables" discuteront, les patients devront se débrouiller.

Le transfert des compétences dans les soins de santé risque de réduire l'accès et la qualité des soins surtout pour les personnes âgées et les malades chroniques. Nous lançons un appel aux partis politiques pour qu'ils se mobilisent et envisagent un projet de protection sociale fédérée ambitieux, seule alternative contre la privatisation et l'exclusion.

ça se passe

// Cancer du sein

Le jeudi 25 octobre de 9h à 16h, le CDH organise un colloque sur l'importance de la prévention et du dépistage du cancer du sein.
Lieu : 72, rue Royale - 1000 Bxl
Rens. > 02/282.87.46 • secretariat@pcf-cdh.be

// Suicide

Le jeudi 25 octobre de 9h30 à 12h, la Ligue Wallonne pour la santé mentale organise une conférence : "Philosophie et santé mentale : regards passés et actuels sur le suicide". Prix : 10 EUR.
Lieu : 123, av. Sergent Vriethoff - 5000 Namur
Rens. > 081/46.08.70 • www.lwsm.be

// Marchés publics

Le jeudi 25 octobre de 9h15 à 13h, SAW-B organise une formation gratuite sur l'insertion de clauses sociales dans les cahiers de charge.
Lieu : 331, chée du Roeulx - 7000 Mons
Rens. > 071/53.28.30 • jl.bodson@saw-b.be

// Chômeurs âgés

Le vendredi 26 octobre de 9h à 12h, l'Atelier des droits sociaux organise une formation : "Chômeurs âgés : le point sur les dispositions particulières de l'assurance-chômage". Prix : 35 EUR.
Lieu : 44, bd Léopold II - 1080 Bxl
Rens. > 02/512.71.57 • www.atelierdroitssociaux.be

// Images et handicap

Le vendredi 26 octobre, 30 novembre, 21 décembre et le dernier vendredi de chaque mois de janvier à juin 2013, les Ateliers de la rue Voot organisent un atelier photo dédié au handicap. Prix : 15 EUR/séance.
Lieu : 54, parc des Collines - 1300 Wavre
Rens. > 02/762.48.93 • www.voot.be

// Vivre ensemble

Le vendredi 26 octobre à 20h, les communautés de l'Arche, Foi et Lumière et l'OCH organisent une conférence : "A la recherche d'un nouveau vivre ensemble".
Lieu : 132, rue du Duc - 1150 Bxl
Rens. > 02/772.79.54 • info@larche.be

// Matériel médical et para médical

Le samedi 28 octobre de 9h à 15h, l'asbl les Biolles organise à Thimister, une bourse de matériel médical et para médical.
Rens. > 0478/82.48.95.

// Fusion avec autrui

Le mardi 30 octobre de 18h30 à 20h, l'UCL-IPSY organise une conférence : "Quand les frontières entre les individus s'estompent...".
Lieu : 10, pl. Cardinal Mercier - 1348 LLN
Rens. > 010/47.45.47 • http://www.uclouvain.be

// Education nouvelle

Le vendredi 2 novembre de 9h30 à 17h30, GBEN organise une journée découverte de l'éducation nouvelle. Inscription obligatoire.
Lieu : 4, bd de Gérardchamps - 4800 Verviers
Rens. > 087/44.65.05 • http://www.cultureetdeveloppement.be

// Travail en réseau

Le w-e du 2 au 4 novembre, la ville de Namur et l'Institut liégeois de thérapie familiale organisent un séminaire : "Contexte extensif de confiance" destiné aux professionnels de l'aide, du soin, de l'éducation et du contrôle. Prix : 220 EUR
Lieu : 8, bd du Nord - 5000 Namur
Rens. > 0486/02.44.56 • www.concertation.net

// Rassemblement chrétien

Le w-e du 2 au 4 novembre, Rivespérance, un grand rassemblement aura lieu à Namur. Journées pour réfléchir sur la foi, le message de l'Evangile... Ouvert à tous. Prix : 20 EUR.
Rens. > 081/41.33.40 • www.rivesperance.be

// Handicap mental

Le samedi 3 novembre de 9h45 à 21h30, Foi et Lumière fête ses 40 ans. A cette occasion, une journée festive est organisée. Gratuit.
Lieu : 57, rue de l'Esplanade - 4141 Banneux
Rens. > 02/267.27.18 • http://www.40ansfoietlumierebelgique.be

// Testament

Le lundi 5 novembre de 10h à 16h, aura lieu le salon du testament philanthropique.
Lieu : Palais des Beaux-Arts - 1000 Bxl
Rens. > 0479/76.00.00 • www.testament.be

// Ecoute et accueil

Les lundis 5, 12, 26 novembre et le 3 décembre de 9h30 à 16h30, l'Association pour le Volontariat organise une formation à l'écoute et à l'accueil.
Prix : 175 EUR.
Lieu : 99, bd de Waterloo - 1000 Bxl
Rens. > 02/219.53.70 • www.volontariat.be

// Ecoute des personnes âgées

Les mardis 6 et 13 novembre de 9h30 à 16h, l'asbl Cep-âge organise à Bierges, une formation : "Ecoute et accompagnement de la personne âgée". S'adresse aux nouveaux volontaires, soignants, familles... qui veulent rejoindre l'équipe de Cep-âge.
Rens. > 010/86.70.08 • www.cep-age.be

// Vies privée et professionnelle

Les jeudis 8, 15 novembre et le mardi 18 décembre, l'Ecole des parents et des éducateurs organise à Bruxelles une formation sur le thème "Concilier vie professionnelle et vie privée". Prix : 195 EUR.
Rens. > 02/733.95.50 • www.ecoledesparents.be

// Défilé des Petits Riens

Le vendredi 9 novembre dès 19h, l'ASBL Les Petits Riens organise son défilé. Prix : 30 EUR.
Lieu : Tour et Taxis - 1000 Bxl
Rens. > www.lespetitsriens.be

// Santé mentale

Le samedi 10 novembre de 9h30 à 16h, Altéo organise une journée sur la santé mentale. Etat des lieux et exemples de prises en charge.
Lieu : 510, chée de Louvain - 5004 Bouge
Rens. > 02/246.42.26 • www.alteoasbl.be

// Rencontre avec l'intime

Le samedi 10 novembre à 14h30, la communauté de l'abbaye N.D. de Brialmont accueille Frank Andriat pour une conférence : "Rencontre avec l'intime".
Lieu : Abbaye N.D. de Brialmont - 4130 Tilff
Rens. > 04/388.17.98 • www.brialmont.be

// Divorce

Le dimanche 11 novembre de 9h à 17h30, une journée pour les personnes séparées-divorcées est organisée pour "traverser la déchirure, ouvrir un chemin de vie". Prix : 15 EUR.
Lieu : Monastère de Wavreumont - 4970 Stavelot
Rens. > 080/31.91.63 • alexisdehovre@skynet.be

// Vieillessement actif

Les lundis 12 et mardi 13 novembre, de 8h15 à 17h15, les facultés de droit et de médecine de la FUNDP organisent un colloque sur le vieillissement actif et la solidarité entre les générations.
Prix : 250 EUR.
Lieu : 5, Rempart de la Vierge - 5000 Namur
Rens. > 081/72.47.69 • www.fundp.ac.be/droit/dfls

// Animateur

Le mardi 13 novembre de 9h à 16h30 et de 19h à 22h, l'asbl C-paje vous invite à la journée de rencontre : "Animer : Un gagne-pain, un engagement social ?" Prix : 25 EUR.
Lieu : 354, av. Van Volxem - 1190 Bxl
Rens. > 04/223.58.71 • www.c-paje.net