



Six projets
en santé

De discrets pionniers construisent l'avenir

PAGES 6-7

ESPACE RÉSERVÉ À L'ADRESSAGE POSTAL



Santé

Des remboursements plus élevés

L'intervention majorée permet aux personnes à faibles revenus et à leurs familles de payer moins chers leurs soins de santé. Explications.

PAGE 2



Coopération franco-belge

Des soins sans frontières

Pour être soigné près de chez soi, il faut parfois franchir une frontière toute proche. Belges et Français frontaliers sont dans le cas. Comment cela fonctionne-t-il ? Décryptage et bilan de vingt années de coopération avec Henri Lewalle, expert de la MC.

PAGE 5

Photos

Humanisme et géométrie

Aligner la tête, l'œil et le cœur puis... clic. Résultat : des chefs d'œuvres légendaires. Les images d'Henri Cartier-Bresson s'exposent au Musée juif de Bruxelles.

PAGE 9

À suivre

Fiscalité *made in Belgium*

Ovni langagier jusqu'ici, le terme *tax shift* occupe aujourd'hui l'avant-scène. Un vocable nébuleux et porteur de sens bien différents selon celui qui le prononce.

PAGE 12

Conseils pratiques

Payer moins cher grâce à l'intervention majorée

Les personnes à faibles revenus et leurs familles peuvent bénéficier d'un remboursement plus élevé de leurs soins de santé. Et profiter aussi d'une série d'avantages sociaux et financiers. Le sésame ? L'intervention majorée (IM), un statut accordé par la mutualité de manière automatique ou après examen des revenus (1).

1. Droit à l'intervention majorée, accordé automatiquement

Le droit à l'IM est octroyé de manière automatique à certaines catégories sociales de personnes. La mutualité ne procède pas à l'examen des revenus de la personne et de son ménage car, dans la plupart des cas, ce contrôle a déjà été effectué par une autre instance officielle (CPAS, SPF Affaires sociales...).

Quelles sont les personnes concernées ?

- Les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale ou d'une aide équivalente du CPAS, durant trois mois complets et consécutifs.
- Les bénéficiaires de la garantie de revenus pour personnes âgées (Grapa) ou du revenu garanti aux personnes âgées (RGPA).
- Les bénéficiaires d'allocations de handicapé (allocations d'intégration, de remplacement de revenus ou pour l'aide aux personnes âgées).
- Les bénéficiaires d'allocations familiales majorées (reconnaissance d'au moins 66% d'incapacité physique ou mentale ou 4 points sur le 1^{er} pilier de l'échelle médico-sociale).
- Les orphelins, inscrits sous cette qualité à la mutualité.
- Les mineurs étrangers non accompagnés, inscrits sous cette qualité à la mutualité.

2. Droit à l'intervention majorée, soumis à examen des revenus

Deux cas de figure sont possibles.

A. La personne se trouve dans l'une des situations suivantes :

- elle est veuve, invalide ou pensionnée,
- elle est reconnue comme personne handicapée,
- elle bénéficie d'un revenu de remplacement depuis au moins 12 mois (chômage ou incapacité de travail),

- elle vit seule avec ses enfants (famille monoparentale).

Dans ce cas, la mutualité lui demandera de compléter une déclaration relative aux revenus actuels de son ménage (revenus perçus le mois qui précède la demande, très exactement). Ceux-ci doivent être inférieurs à un plafond annuel fixé en fonction du nombre de personnes dans le ménage. Ainsi, pour toute demande effectuée en 2015, les revenus ne peuvent dépasser 12 fois le revenu de la période de référence d'un mois, ce qui correspond à 17.303,80 euros, augmentés de 3.203,40 euros par membre supplémentaire du ménage (montants en vigueur au 1^{er} juillet 2015).

B. La personne ne se trouve pas dans une des situations précitées mais son ménage bénéficie de revenus modestes. Dans ce cas, la mutualité lui demandera de compléter une déclaration relative aux revenus que son ménage a perçus l'année précédente. Pour toute demande effectuée en 2015, sont examinés les revenus annuels de 2014. L'IM sera accordée pour autant que les revenus du ménage ne dépassent pas, en 2014, 16.965,47 euros, augmentés de 3.140,77 euros par membre supplémentaire du ménage.

Quels revenus sont pris en compte ?

Il est tenu compte des revenus du ménage, c'est-à-dire ceux du titulaire, de son partenaire de vie éventuel (époux, cohabitant légal ou de fait) et des personnes à leur charge.

Sont pris en considération les revenus professionnels, les revenus mobiliers et immobiliers, les pensions, les indemnités d'incapacité de travail et d'invalidité, les allocations de chômage, les pensions alimentaires... Les revenus étrangers ou non taxés en Belgique sont également pris en compte.

À partir de ce moment, vous disposerez de deux mois pour compléter la déclaration sur l'honneur qui se rapporte aux revenus et pour joindre toutes les pièces justificatives. Une fois le dossier complet, la mutualité calculera le revenu total de votre ménage et le comparera au montant du plafond. Si vos revenus sont inférieurs au plafond, alors l'IM sera octroyée immédiatement. S'ils sont égaux ou supérieurs, alors elle ne le sera pas. Dans les deux cas, vous serez informé de la décision de la mutualité par courrier.

En cas d'octroi de l'IM, les revenus que vous avez déclarés seront vérifiés par la suite, chaque année, auprès du SPF Finances. Ainsi, la mutualité pourra déterminer si le droit à l'IM peut être prolongé d'un an ou non, et vous en informer.

>> Plus d'infos et questions : adressez-vous à votre conseiller mutualiste.



BON À SAVOIR
Le droit à l'IM est ouvert pour la famille entière du demandeur, c'est-à-dire son partenaire et les personnes à leur charge.

ment inclus. Certains revenus ne doivent pas être déclarés comme les allocations familiales, les allocations pour personnes handicapées ou encore les revenus professionnels des enfants (jobs d'étudiants, par exemple) s'ils ont encore droit aux allocations familiales. Par ailleurs, une partie des revenus cadastraux est immunisée. Pour tous les revenus, des justificatifs doivent être fournis.

//JD

(1) Depuis le 1^{er} janvier 2014, Bim et Omnio, les deux systèmes qui permettaient de bénéficier du statut d'intervention majorée n'en forment plus qu'un cohérent. Seul le terme "intervention majorée" (IM) subsiste. Le nom "Omnio" a disparu.

Astuce

Les bénéficiaires de l'intervention majorée reçoivent de leur mutualité des vignettes jaunes avec un code spécifique. Ce code - situé en bas à gauche de la vignette - se termine toujours par 1.

Quels avantages ?

Le statut d'intervention majorée procure, pour les ménages qui en bénéficient, les avantages suivants :

> Avantages en soins de santé

• **Ticket modérateur (1) moins élevé** pour les prestations médicales et paramédicales, les hospitalisations, les frais pharmaceutiques (attention : tous les médicaments ne sont pas concernés). Les soins sont donc moins coûteux.

• **Régime du tiers payant** : lors des consultations chez le médecin généraliste, le patient ne paie que sa quote-part personnelle, le reste de l'honoraire étant payé au médecin par la mutualité (2). Ce régime n'est pas obligatoire pour les visites à domicile.

• **Maximum à facturer** : au-delà de 450 euros de tickets modérateurs par année civile pour votre ménage, la mutualité rembourse tous les tickets modérateurs suivants.

> Avantages complémentaires de la MC

• **Convalescence** : intervention plus élevée de la MC pour un séjour dans un centre de convalescence (malade aigu et malade).

• **Vacances** : réduction supplémentaire pour les enfants qui partent avec Jeunesse & Santé. Contactez votre conseiller mutualiste ou surfez sur le site www.mc.be pour découvrir d'autres avantages éventuels dans votre région.

> Autres avantages

- **Transports en commun** :
 - SNCB : 50% de réduction sur les voyages (2^e classe),
 - TEC : tarif réduit sur les titres multiparcours pour les moins de 65 ans et gratuité pour les 65 ans et plus,
 - Stib : tarif réduit sur les abonnements pour les moins de 65 ans et gratuité pour les 65 ans et plus,
 - De Lijn : tarif réduit sur l'abonnement annuel.

• **Téléphone** : tarif téléphonique social en cas de handicap ou pour les plus de 65 ans.

• **Chauffage** : allocation de chauffage octroyée par le Fonds social chauffage à certaines conditions.

• **Taxe TV** : exonération en Wallonie (taxe inexistante dans les deux autres régions du pays).

• **Assurance dépendance** : moindre contribution à la "Vlaamse zorgverzekering" (assurance dépendance flamande).

• **Aides et avantages éventuels** octroyés par les provinces et les communes.

>> Plus d'infos : contactez le service social de votre mutualité. Appelez gratuitement le 0800 10987 ou surfez sur www.mc.be pour connaître les horaires de la permanence proche de chez vous.

(1) Quote-part à charge du patient selon le remboursement au tarif officiel.
(2) Le tiers payant est une obligation légale depuis le 1^{er} juillet dernier. Une période transitoire - jusqu'au 1^{er} octobre prochain - est toutefois prévue pour que l'ensemble des médecins généralistes intègre la mesure.

Que faut-il faire ?

> Vous ou un membre de votre ménage faites partie d'une des catégories sociales décrites au point 1 ci-dessus ?

Vous n'avez aucune démarche à faire. Votre mutualité vérifie tout. En cas de changement de situation, elle vous en informera. Les données accessibles en ligne via votre carte d'identité électronique seront immédiatement remises à jour, de sorte que les prestataires de soins, les hôpitaux et les pharmaciens puissent connaître votre statut en temps réel.

> Vous percevez de faibles revenus ?

La mutualité est tenue au courant de l'existence de la plupart des situations décrites dans le point 2A : invalidité, chômage de plus d'un an, pension de retraite ou de survie, famille monoparentale... Si vous êtes concerné, votre mutualité est donc susceptible de vous contacter et de vous inviter à introduire une demande d'IM.

Dans tous les cas, si vous pensez entrer dans les conditions de revenus pour bénéficier de ce statut, n'hésitez pas à vous rendre dans une agence de votre mutualité. Votre conseiller mutualiste vous invitera à compléter et si-

Je pense aussi à moi

*Astuce
de la quinzaine*



**Mieux vivre
avec ses émotions**

La prochaine fois que vous serez en colère, n'essayez pas de "maîtriser votre émotion". Tentez plutôt de la comprendre, puis de l'apprivoiser. Écoutez-la et dites-vous "je suis en colère". Ensuite, ressentez ce que cela produit en vous... Pour finir, laissez-la passer, calmement.

Surfez sur www.jepenseaussiàmoi.be et découvrez, en images, les explications et conseils de notre expert au sujet des émotions.

jepenseaussiàmoi.be

Service Pension

L'âge de la retraite



Le Parlement fédéral a approuvé, le 23 juillet, le projet de loi relatif au relèvement de l'âge légal de la pension de retraite, de l'âge auquel on peut bénéficier d'une pension anticipée et de l'âge minimum pour la pension de survie. Reste à attendre une parution au *Moniteur belge* pour entériner la décision.

> L'âge légal pour bénéficier de la pension de retraite passera à 66 ans en 2025 et à 67 ans en 2030.

> Il faudra avoir 63 ans et 42 années de carrière pour pouvoir bénéficier de la pension anticipée à partir de 2019 (au lieu de 62 ans et 40 années).

> Enfin, l'âge minimum pour la pension de survie passe de 50 à 55 ans à partir de 2030.

En Marche ne manquera pas de revenir sur ce sujet qui mérite débats et réflexions, dans les prochains mois.

>> **Tout renseignement complémentaire peut être obtenu auprès du service Pension de votre région.** Pour connaître les coordonnées du service proche de chez vous, appelez gratuitement la MC au 0800 10 9 8 7 ou envoyez un courriel au servicepension@mc.be ou surfez sur www.mc.be

//ERRATUM//

Indépendants : reprendre partiellement le travail

Dans l'édition du 2 juillet dernier d'*En Marche* (p.3), nous avons expliqué les démarches à réaliser par les indépendants qui reprennent partiellement leur activité professionnelle après une incapacité de travail.

Il y est indiqué que dans ce cas, l'indépendant doit remettre une "déclaration sur l'honneur - exercice d'une activité indépendante" chaque mois à sa mutualité régionale. Or, la remise d'une attestation mensuelle de revenus concerne les travailleurs salariés mais pas les indépendants pour lesquels la remise de tels documents est annuelle.

Nous n'entrerons pas ici dans des détails et invitons les indépendants concernés à s'adresser à leur conseiller mutualiste pour plus d'informations.

Handicaps et sexualités

Un centre de ressources en plein essor

Avoir une vie sexuelle et affective n'est pas toujours une évidence pour les personnes handicapées. Il s'agit pourtant d'un droit. Encore faut-il le rendre effectif... C'est la mission du centre de ressources Handicaps et sexualités.



La notion de vie relationnelle, affective et sexuelle (Vras) fait partie très tôt des préoccupations de la Commission wallonne de la personne handicapée (CWPH). En 2010, celle-ci initie un groupe de travail sur cette thématique.

Pendant deux ans, les réunions s'enchaînent avec des personnes et des organisations concernées : sexo-pédagogues, juristes, centres de planning familial, instituts travaillant sur la problématique sexuelle des personnes handicapées, associations actives dans le milieu prostitutionnel... Tout y est abordé : de la formation pour l'assistance sexuelle à la recherche de relations affectives pouvant déboucher sur une vie de couple.

"Ce travail s'inscrit dans une approche pluraliste et pluridisciplinaire", souligne Michel Mercier, professeur à l'Université de Namur et vice-président de la CWPH (1). Des propositions d'actions sont soumises à la Commission, laquelle complète et valide le contenu des rapports. Au final, une recommandation majeure se dégage : créer un centre de ressources pour développer une information adaptée en matière d'émancipation sexuelle et affective des personnes en situation de handicap, non seulement à destination de ces personnes, mais aussi de leur entourage et des institutions concernées. Une recommandation qui s'inscrit dans l'esprit de la Convention ONU-Handicap.

Naissance du centre

L'appel est entendu par le gouvernement wallon. En 2014, le centre de ressources Handicaps et sexualités est lancé sur les fonds baptismaux via trois associations partenaires : Handicap et santé (spécialisée dans la sensibilisation à la vie sexuelle et affective des personnes en situa-

tion de handicap), le centre de planning familial des FPS Namur et Espace P (active dans le milieu de la prostitution).

Installé à Namur, le centre a pour mission d'informer et d'orienter les personnes handicapées, leur entourage et les professionnels. Il met à leur disposition de la documentation et des outils méthodologiques. Il oriente les opérateurs vers les formations et les actions de sensibilisation appropriées. Il sert de plateforme d'échange et d'information pour les professionnels du secteur. Parfois, certaines personnes en situation de handicap souhaitent tout simplement rencontrer d'autres. Elles peuvent alors être orientées vers *Parlons d'amour* (2). Par ailleurs, dans le respect de l'anonymat,

celles qui le souhaitent peuvent poser leurs questions sur le site www.haxy.be.

Pour mener à bien toutes ses missions, le centre de ressources travaille de manière étroite avec divers opérateurs et associations, notamment Altéo, mouvement social des personnes malades, valides et handicapées, partenaire de la MC.

// DAUQUIN MASSART

>> **Plus d'infos :** Centre de ressources Handicaps et Sexualités, rue de la Tour, 7 à 5000 Namur • 081/84.02.47 • info@handicaps-sexualites.be

(1) Michel Mercier est également président de l'Araph (Association de recherche-action en faveur des personnes handicapées).

(2) Le projet *Parlons d'Amour* consiste en l'organisation de rencontres entre personnes en situation de handicap pour leur permettre de développer des relations d'amitié ou de couple. Infos : 064/5701.38.

> Tabagisme

L'ASBL Fares vient d'ouvrir sa première antenne orientée "tabac" en Wallonie. Celle-ci est implantée à Salzinnes (Namur). Spécialisée dans la prévention du tabagisme et la lutte contre la tuberculose, l'association a également réédité trois documents destinés au grand public. Le premier est une brochure pour faciliter le dialogue avec les adolescents sur le thème du tabac. Les deux autres sont des dépliants sensibilisant à l'impact du tabac sur le cœur et les vaisseaux, sur les dents, les gencives et l'haleine. Informations, aussi, sur les remboursements Inami.

> Groupes et échanges

Envie de fréquenter un potager collectif, un groupe d'achat en commun, une "donnerie", un Repair café ou un service d'échanges locaux (SEL)...? Mais vous ignorez comment les contacter dans votre région. Le Réseau de consommateurs responsables vient d'éditer des cartes sous format poster relatives à près de 900 initiatives à Bruxelles et en Wallonie. Disponibles sur le site du Réseau ou sur demande auprès de l'association.

Infos : 081/22.69.50 • www.asblrcr.be

> Climat et politique

Aux États-Unis, une partie du monde républicain, Tea Party en tête, nie jusqu'à la réalité même du réchauffement climatique. Ou'en est-il en Europe? Le Crisp a sondé le programme électoral de 47 partis européens. Il en résulte que la nécessité de lutter contre ce phénomène est largement partagée de ce côté de l'Atlantique, avec une exception notable pour les populistes, l'extrême droite et, dans une moindre mesure, les conservateurs. Cela pourrait toutefois changer, prévient le Centre, si la lutte contre le réchauffement devait amener davantage d'interventions publiques dans le prix de l'énergie notamment. Le relatif consensus politique européen autour du réchauffement pourrait se fissurer au profit d'un climatocriticisme "made in Europa".

Infos : 02/211.01.80 • www.crisp.be

> Catastrophes et déplacements

En 2014, 19,3 millions de personnes ont été contraintes de fuir leur foyer à la suite de tempêtes, inondations ou tremblements de terre. Selon l'Observatoire mondial des situations de déplacement interne (IDMC) du Conseil norvégien pour les Réfugiés, la probabilité de tels déplacements, qui touchent autant les pays riches que les pauvres, est aujourd'hui de 60% supérieure à ce qu'elle était il y a quarante-cinq ans. Ces déplacements peuvent durer jusqu'à vingt-six ans. Et l'IDMC d'insister: ces catastrophes ne sont pas 100% naturelles. L'urbanisation, l'organisation socio-économique et la croissance démographique dans les zones à risques constituent des facteurs aggravants, voire un véritable "mélange toxique".

Infos : www.cipadh.org

> Emploi

L'ONEM vient d'actualiser sa brochure Zoom sur la liste des études préparant à une profession où il existe une pénurie de main d'œuvre et pour lesquelles l'Office accorde une dispense aux chômeurs suivant cette formation. Cette mesure permet aux personnes intéressées de garder leurs droits aux allocations de chômage tout en bénéficiant d'une dispense de certaines obligations.

Infos : 02/515.42.82 • www.onem.be

Migrants : désespoir et plaies ouvertes

Dans l'hôpital de terrain déployé par Médecins du Monde à Calais, dans le nord de la France, beaucoup de migrants gravement blessés se présentent. Plaies ouvertes, fractures... sont les conséquences de leurs tentatives de passer Outre-Manche. Les besoins médicaux explosent.



Les camions sur le chemin des ferries étaient leur moyen de transport privilégié. Désormais, c'est dans l'Euro-tunnel que les migrants tentent de se faufiler pour rejoindre le Royaume-Uni. Par la route ou par le rail, les risques sont conséquents. Les accidents sont fréquents et coûtent parfois la vie à ceux qui tentent l'échappée.

"La situation s'est considérablement dégradée, explique Chloé Lorieux, employée de Médecins du Monde à Calais, précisant que le 30 juillet la moitié de leurs patients s'étaient gravement blessés après être tombés d'un train ou d'un camion. "L'année dernière, il y a eu une quinzaine de morts autour de Calais, ajoute Jean-François Corty, directeur des opérations-France. [...] Depuis le début du mois de juin, on en est déjà à dix morts".

Actuellement, 3.000 migrants vivent dans le camp. Des repas sont prévus pour 1.000 à 1.500 personnes, évalue l'ONG. L'infirmier "officielle" est tenue deux heures par jour par une infirmière seule. Pour "pallier l'absence de réponses des autorités", Médecins

du Monde a démarré un programme d'urgence le 30 juin : 25 personnes (médecins, psychologues, traducteurs...) s'investissent dans un poste de santé installé dans le camp. Si des associations agissent sur le terrain, il faut remarquer aussi la solidarité des Calaisiens eux-mêmes. En contact avec les réfugiés, nombreux font preuve de compassion et manifestent une volonté farouche de rendre moins insupportables leurs conditions de vie. L'un gare quotidienne son groupe-électrogène dans le camp pour permettre de recharger les téléphones portables des candidats à l'exil, l'autre distribue volontiers les invendus de son magasin, des cours d'anglais sont donnés régulièrement...

Bref, citoyens et associations s'impliquent. Reste que Médecins du Monde appelle les autorités à "travailler urgentement à des solutions structurelles". Un fameux défi alors que se négocient la hauteur des murs et le nombre de gendarmes nécessaires à la gestion de la situation...

// Mac

Sida "À toi (ou à moi ?) de lui en parler..."

Les campagnes d'été pour sensibiliser aux ravages du sida et des autres infections sexuellement transmissibles, c'est très bien. Mais cela ne suffit pas, estime Question Santé. Qui lance un appel aux parents et éducateurs.

Chaque année, en période estivale, les messages de prévention autour des infections sexuellement transmissibles (IST) se multiplient, ciblant particulièrement les festivals musicaux destinés aux jeunes. Une bonne chose ? Évidemment ! Chaque jour, en Belgique, trois personnes se découvrent séropositives. Leur découverte du sida tombe souvent bien tard, après une longue période où elles ont été des vecteurs fortement contaminants d'une maladie - faut-il le rappeler ? - qui reste incurable. Le sida n'est pas tout. D'autres IST, comme la très contagieuse chlamydia - 4913 personnes touchées en 2013 dans le pays -, font un retour inattendu particulièrement parmi les 15 à 24 ans.

Donc, oui, résolument, aux messages de prévention diffusés en TV, en radio, sur le Net et via les affiches et réseaux sociaux, estime Question Santé. Encore faut-il garder à l'esprit que ces formes de prévention sont indissociables d'une autre nécessité, trop souvent négligée : la communication autour de la sexualité ! L'asso-

ciation entend par là le rôle indispensable joué par les adultes proches des jeunes et, tout particulièrement, les parents. Face aux IST, ceux-ci restent encore trop souvent cantonnés dans un discours technique et général sur la sexualité, probablement éloigné des réalités du jeune.

Question Santé veut encourager les parents et les familles à (r)établir un véritable dialogue autour des IST et de la sexualité en général. Ce dialogue est d'autant plus efficace s'il s'instaure dès l'enfance et s'il fait la place belle aux émotions. Certes, il n'est pas toujours simple à mener, du fait que la sexualité reste paradoxalement un sujet partiellement tabou dans une société hypersexualisée. Mais il permet "d'aider les jeunes à construire leur autonomie". Et l'ASBL de proposer ce dialogue sous la forme d'un "devoir de vacances" par les adultes, parents et éducateurs.

// PhL

>> Plus d'infos : 02/512.41.47 • www.questionsante.org



Perte d'autonomie Une assurance en prévision

La Flandre avait déjà la zorgvezekering, traduite couramment par assurance dépendance. La Wallonie annonce la mise en place prochaine d'une assurance autonomie. Concrétisation prévue pour les Wallons: 1^{er} janvier 2017.

En ce début d'été, alors qu'il communique sur l'état d'avancement du chantier "transfert de compétences", le ministre wallon de la Santé et de l'Action sociale, Maxime Prévot, a présenté les bases d'une future assurance

autonomie pour le Sud du pays. Elle sera "obligatoire, solidaire et ouverte à toute la population", indique le Ministre. Son intention : permettre l'accompagnement de la perte d'autonomie liée au handicap, à l'âge ou à la

santé, tout en répondant au souhait de la majeure partie de la population, celui de rester le plus longtemps possible à domicile. Les dispositifs APA (aides à la personne âgée, compétence transférée du Fédéral) et BAP (budget d'assistance personnalisé géré par l'Awiph) seront à terme et progressivement intégrés dans cette assurance. Le principe en est "solidaire", comme pour la zorgvezekering au Nord du pays : chacun apportant sa contribution, pour son propre bien-être et celui de tous. En Flandre aussi l'assurance est obligatoire (1). Ce sont les zorgkassen flamandes qui perçoivent cette cotisation (elle est facultative pour ceux qui habitent à Bruxelles) (2).

Que couvrira cette assurance obligatoire en Wallonie ? Elle permettra le recours et l'accessibilité à des services d'aides et de maintien à domicile, à des aménagements de l'habitation, etc. Concrètement, sont cités

les exemples de l'aide pour préparer un repas, pour assurer l'entretien de la maison, pour rassurer la personne ou sa famille par une garde à domicile durant la journée ou la nuit... Si du côté flamand, la zorgvezekering se traduit par un montant versé selon certaines conditions aux personnes en perte d'autonomie, en Wallonie, elle devrait plutôt passer par le développement de l'offre de services tels que les aides familiales ou les gardes à domicile. Les mutualités seront concernées : l'assurance autonomie sera mise en œuvre par leur biais.

// CD

(1) Pour toute personne âgée de 26 ans au moins.

(2) Les zorgkassen sont les caisses d'assurance reconnues en Flandre. Elles sont au nombre de 7, dont CM - Christelijke Mutualiteit, mais aussi par exemple l'assureur privé DKV.



Coopération franco-belge

Être soigné près de chez soi, c'est l'idéal. Pas si simple pourtant quand on souhaite, pour ce faire, franchir la frontière française toute proche. Heureusement, l'accès aux établissements de soins de proximité a été grandement facilité pour les populations des régions frontalières belgo-françaises. Dressons un bilan de vingt années de coopération transfrontalière avec Henri Lewalle, attaché à la MC et coordinateur de l'Observatoire franco-belge de la santé et des projets Interreg.

Des soins sans frontières



Henri Lewalle a récemment reçu les insignes d'Officier de l'Ordre national du Mérite (France). L'Ambassadeur de France a salué l'engagement remarquable de ce pionnier et artisan de la coopération transfrontalière franco-belge dans le domaine de la santé.

En Marche : Avant tout, pouvez-vous décrire quelles règles prévalent quand un ressortissant d'un pays de l'Union européenne souhaite consulter un prestataire de soins ou bénéficier de soins hospitaliers dans un autre pays de l'UE ?

Henri Lewalle : Depuis 1998, au sein de l'Union européenne, les patients peuvent librement consulter un prestataire de soins et bénéficier de soins ambulatoires dans un autre pays que le leur, sans formalités préalables. Ils paient sur place les prestations reçues et se font rembourser selon les tarifs de leur propre pays. Cette règle est coulée dans une directive européenne prise à la suite d'arrêts de la Cour européenne rendus dans plusieurs affaires (Kohll et Decker) sur la base du principe de la libre circulation des personnes au sein de l'UE.

Par contre, pour les soins hospitaliers, la règle générale est la suivante : les patients restent soumis au principe de territorialité. De ce fait, ils doivent obtenir une autorisation médicale préalable de leur institution d'assurance maladie compétente (formulaire E112) s'ils veulent se faire soigner dans une structure de soins située hors de leur territoire national.

Deux situations particulières ont toutefois été prises en compte par le Traité de Rome. La première relève des soins urgents délivrés en cas de séjour temporaire à l'étranger : les patients y présentent leur CEAM (ancien E111) et sont remboursés sur la base du tarif en vigueur dans le pays où les soins sont dispensés. La seconde situation concerne les travailleurs frontaliers et leur famille. Ceux-ci bénéficient d'un double accès aux soins de santé : dans le pays où ils travaillent et dans celui où ils habitent.

EM : Qu'en est-il alors pour les résidents des espaces frontaliers, et notamment pour ceux qui habitent de part et d'autre de la frontière franco-belge ?

HL : Le Traité de Rome n'a rien prévu de spécifique pour eux (sauf s'ils sont travailleurs frontaliers). Jusqu'il y a peu, en restant soumis au principe de territorialité, les patients qui voulaient se faire soigner de l'autre côté de la frontière étaient obligés de demander une autorisation médicale préalable,

ce qui est fastidieux en soi. Par ailleurs, nombre d'autorisations étaient refusées au motif que le patient pouvait bénéficier de soins ad hoc dans son pays. Dans ce cas, il arrivait qu'il doive parcourir de longues distances. Cette situation était ubuesque. Et quand bien même une autorisation était accordée, le patient était confronté à des tracasseries administratives et devait avancer des sommes souvent élevées pour ses soins.

EM : Lever les obstacles aux soins transfrontaliers s'est donc rapidement révélé nécessaire. C'est sur le terrain que des collaborations se sont d'abord amorcées, n'est-ce pas ?

HL : Oui. C'est entre les établissements hospitaliers de Mouscron et de Tour-

coing que la première forme de coopération a vu le jour dans l'espace frontalier franco-belge. C'était en 1994. Dans les faits, ces deux structures, géographiquement proches, développaient des prises en charge spécifiques. D'où leur décision de signer une convention de coopération. Ainsi, les patients atteints du sida, habitant la région de Tournai-Mouscron, ont-ils pu se rendre au centre hospitalier de Tourcoing pour s'y faire soigner, leur évitant ainsi de longs et coûteux déplacements vers des hôpitaux bruxellois, seuls, à l'époque, en mesure de pouvoir leur administrer des traitements adéquats. Dans le même temps, les patients français, insuffisants rénaux chroniques, résidant dans cette zone frontalière, ont pu effectuer leurs fréquentes dialyses au centre hospitalier de Mouscron. Cette première convention inter-hospitalière illustre la logique qui a prévalu par la suite, à savoir promouvoir la complémentarité des établissements

de soins situés sur les deux versants frontaliers.

EM : Les conventions inter-hospitalières se sont ensuite multipliées.

HL : On a compté jusqu'à une dizaine de conventions. Celles-ci ont amélioré grandement la mobilité des patients et des prestataires de soins. Mais progressivement, l'idée de mettre en place de véritables territoires de santé s'est imposée. C'est ainsi qu'ont été créées, en 2008, les deux premières Zoast (zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers - lire ci-dessous) en Ardennes d'une part, et dans les régions du nord-est de l'agglomération lilloise d'autre part. Le principe est le suivant : permettre aux patients qui résident dans une zone frontalière définie (Zoast) de bénéficier de soins hospitaliers et ambulatoires dans les établissements de soins de cette zone et ce, sans contrainte administrative ni financière. C'est une avancée considérable que beaucoup de patients et de médecins méconnaissent malheureusement encore.

EM : Ces coopérations pourraient-elles être remises en cause ou disparaître ?

HL : En 2005, après plusieurs années de négociations, les gouvernements français et belges (pouvoirs fédérés compris) ont conclu un accord-cadre qui coule dans le béton les modalités de coopération dans le domaine de la santé. Il faut souligner que tous ces projets transfrontaliers n'auraient pu se déployer sans le soutien des programmes européens Interreg dont le but est de stimuler et de promouvoir la coopération transfrontalière. Dès le départ, en finançant de tels projets, l'objectif d'Interreg était d'améliorer l'accès aux soins des populations frontalières, de susciter des synergies entre des structures de soins frontalières, de favoriser les échanges de bonnes pratiques entre prestataires de soins et de soutenir des actions de prévention et d'éducation du patient.

EM : À côté de cette coopération hospitalière, d'autres accords dans le domaine médico-social se sont-ils concrétisés ?

LES PATIENTS QUI RÉSIDENT DANS UNE ZONE FRONTALIÈRE DÉFINIE PEUVENT BÉNÉFICIER DE SOINS DANS LES HÔPITAUX DE CETTE ZONE SANS AUCUNE CONTRAINTE ADMINISTRATIVE NI FINANCIÈRE.

HL : En 2007, une convention très importante a été conclue entre les services d'aide médicale urgente, permettant aux Smur français et belge d'intervenir tous deux sur le territoire frontalier. Grâce à ce dispositif, les patients sont pris en charge plus rapidement quel que soit l'appel composé (le 15 ou le 100). C'était indispensable pour améliorer les chances de survie des patients et réduire les séquelles éventuelles liées à des accidents

ou des affections tels que les infarctus et les AVC.

Un autre accord-cadre concerne la prise en charge des personnes handicapées. Signé par la France et la Wallonie en décembre 2011, il a été mis en application depuis un peu plus d'un an. Cet accord jette les bases d'une coopération quant à l'accueil et l'hébergement des personnes handicapées françaises sur le sol wallon (1).

EM : Existe-t-il encore des aspects pour lesquels une coopération transfrontalière devrait encore être concrétisée ?

HL : Je citerais en premier lieu le transport international des personnes décédées qui n'est toujours pas organisé de manière efficiente. Il existe aussi, dans certaines régions rurales, un réel problème d'accès aux pharmacies, particulièrement en périodes de gardes. Quant à l'accès aux médicaments, il y aurait beaucoup à dire et à faire en ce qui concerne les prix et les modalités de remboursement mais l'harmonisation des politiques en la matière dépasse largement les compétences des acteurs frontaliers.

Quels que soient les problèmes à résoudre, il est important de ne pas baisser les bras devant la complexité et les difficultés d'ordre juridique, administratif ou financier qui ne manquent pas. On a déjà surmonté beaucoup d'embûches à force de ténacité. La coopération transfrontalière n'est pas encore un automatisme et il est donc impératif de continuer à la stimuler.

QUELS QUE SOIENT LES PROBLÈMES À RÉSOUDRE, IL EST IMPORTANT DE NE PAS BAISSER LES BRAS DEVANT LA COMPLEXITÉ ET LES DIFFICULTÉS...

// ENTRETIEN : JOËLLE DELVAUX

(1) Lire à ce propos *La Wallonie, terre d'accueil des Français*, En Marche, 8 janvier 2015 - www.enmarche.be



Des territoires de santé sans obstacles

L'espace frontalier franco-belge est doté de six Zoast (zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers) :

Mouscron Roubaix Tourcoing Watrelos-Ypres Armentières Bailleul Hazebrouck Courtrai Lille, Tournai-Valenciennes, Mons-Maubouge, Thiérache, Ardennes, Arlon-Longwy

Une septième Zoast est en voie de concrétisation dans la région de Veurne-Dunkerque. Les 620 kilomètres de frontières communes entre la France et la Belgique seront ainsi couverts par des facilités d'accès aux soins transfrontaliers.

Pour le patient, les avantages sont nombreux :

- Il peut se faire soigner près de chez lui et les visites de ses proches sont facilitées en cas d'hospitalisation.
- Grâce à une offre de soins élargie, il peut choisir l'établissement qui lui convient en fonction des traitements nécessaires, du coût des soins, des délais d'attente, des facilités de déplacement...
- Il ne doit pas obtenir d'autorisation médicale préalable pour se faire soigner de l'autre côté de la frontière.
- Il doit simplement présenter ses documents habituels à l'hôpital :
 - s'il est Belge : carte d'identité et vignette de mutuelle,
 - s'il est Français : carte d'identité, carte Vitale et carte de complémentaire santé.
- Le patient belge soigné dans un hôpital français est remboursé aux mêmes conditions qu'un Français soigné en France. Idem pour le Français soigné en Belgique, à la différence près que celui-ci conserve les avantages de l'assurance maladie française s'il est bénéficiaire d'une intervention à 100%.
- Le patient belge membre de la MC bénéficie des mêmes avantages accordés par les assurances Hospi et Dento que s'il avait été hospitalisé en Belgique. Le patient français, quant à lui, peut faire valoir les avantages de sa complémentaire santé s'il en possède une.
- La facturation est simple : le patient est pris en charge par son système d'assurance maladie qui rembourse celui du pays dans lequel il a été soigné.

>> Vous habitez dans une région frontalière avec la France ?

Pour en savoir plus sur les soins transfrontaliers, contactez votre mutualité régionale ou surfez sur le site de l'Observatoire franco-belge de la santé : www.ofbs.eu/ ou sur celui de l'Observatoire transfrontalier de la santé - Wallonie, Lorraine, Luxembourg : www.luxlorsan.eu/

Six projets "santé" qui dessinent le futur

En cette période estivale, *En Marche* vous propose de découvrir six chantiers discrets mais prometteurs axés sur la santé et le bien-être. Bienvenue dans des initiatives dites de transition.

Ils sont les bâtisseurs insoupçonnés d'un nouveau monde. Leur credo est à la fois simple et ambitieux : "N'attendons plus les décisions politiques à haut niveau. Expérimentons nos solutions sans délai. Et, si ça marche, d'autres – y compris le monde politique – s'inspireront tôt ou tard de nos succès, petits et grands". L'impatience de ces individus, groupes spontanés et associations plus ou

moins formelles s'ancre, notamment, dans les piétinements face à la lutte contre la croissance des inégalités et le dérèglement climatique. À l'instar de Rob Hopkins qui a lancé voici neuf ans le mouvement des initiatives de transition présent à ce jour dans 50 pays, ils veulent construire, directement et concrètement, un monde qui ne mise pas exclusivement sur le retour de la croissance et

la disponibilité sans fin des ressources naturelles. "En route pour la transition pacifique et joyeuse vers une société plus sobre et plus juste", proclamait l'un des organisateurs du Forum de la transition solidaire à Charleroi, le 1^{er} avril dernier, vaste manifestation assumant sans complexe son caractère ludique et festif.

Dans ce bouillonnement créatif et hybride, *En Marche* a choisi six initiatives relatives à la santé prise dans son acception la plus large : celle qui va bien au-delà de l'absence de maladies et qui, individuelle ou collective, se nourrit de solidarités. Certains protagonistes de ces initiatives sont actifs dans la vie professionnelle. D'autres, à l'issue de leurs études supérieures, viennent d'être récompensés par un prix spécifique de la Fondation pour les générations futures pour leur "regard à 360 degrés sur la société". Mais tous s'impliquent dans la recherche de solutions innovantes dans un monde de plus en plus complexe. Rencontre avec des pionniers.

// PHILIPPE LAMOTTE
AVEC JD

>> Plus d'infos :
Fondation pour les générations futures :
081/22.60.62 • www.fgf.be
Association 21 : 02/893.09.40 •
www.associations21.org.

Du pain de qualité 100% wallon



© Jean-Henri de LIEGESE

Les zonings industriels qui s'étalent toujours plus loin, cela fait mal... du moins lorsqu'il prennent la place d'excellentes zones agricoles et que la demande de produits alimentaires locaux ne cesse de s'amplifier en Wallonie. Dans la région de Ath, une poignée d'associations (1) regroupant agriculteurs et consommateurs – c'est leur force – décide en 2013 de réagir en créant une filière de panification quasiment complète autour du pain bio.

"Beaucoup de pains fabriqués en Wallonie, prétendument frais et artisanaux, sont en réalité précuits et contiennent des adjuvants douteux, commente Gwenaëlle Martin, coordinatrice de "l'Epi d'ici" pour la Fugea. En outre, beaucoup de produits proviennent de pays comme la Pologne. Quant aux petits boulangers wallons, ils ignorent souvent la composition et l'origine de leurs propres farines". Certes, quelques champs wallons produisent déjà des céréales bio, mais la plupart filent dans les mangeoires du bétail ou sont valorisées à l'étranger. De là, l'idée de relocaliser de A à Z en Wallonie la fabrication à large échelle d'un aliment aussi fondamental que le pain. Moins simple qu'il n'y paraît ! Car seules des installations très onéreuses permettent de stocker et sécher les grains. Et investir en commun, pour cette poignée de bénéficiaires, est délicat.

"BEAUCOUP DE PAINS FABRIQUÉS EN WALLONIE, PRÉTENDUMENT FRAIS ET ARTISANAUX, SONT EN RÉALITÉ PRÉCUIITS ET CONTIENNENT DES ADJUVANTS DOUTEUX..."

Les résultats sont pourtant encourageants. En 2014, un premier boulanger, à Ath, a été fourni en farines bio grâce à un moulin local. Au terme de la moisson 2015, des groupements d'achats locaux de la région seront fournis à leur tour. Déjà, les Magasins du monde d'Oxfam se montrent intéressés. "Autour de nous, les demandes se multiplient, mais nous restons dépendants de la nature et des moissons..." Techniquement, la farine est au point. Mais l'étude de faisabilité économique, soutenue par le plan Marshall 2.Vert, doit encore confirmer la viabilité du projet à long terme.

(1) Fugea, Agrisain, Nature et Progrès, Ath en transition et Gasap Ath.

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

Harcèlement au travail : le rôle vital des collègues

Un mémoire de fin d'études en psychologie coté à 97%. Et, en prime, les félicitations du jury... En voilà une belle manière de clôturer ses études ! Il faut dire qu'Emeline Lucas a choisi de s'attaquer à un gros morceau : le harcèlement moral au travail. Une étude de l'ULB, il y a quelques années, avait démontré que ce phénomène s'avère bien plus ruineux, notamment en termes de santé mentale, que toute autre forme de stress au boulot : davantage de souffrances psychiques, de pertes et d'incapacités de travail, de problèmes financiers chez les victimes...

Mais ce tableau, désormais assez bien connu, comporte une zone d'ombre à laquelle personne ne s'est jamais attaché : que font les témoins d'un harcèlement ? Pourquoi les collègues de travail n'interviennent-ils pas ou rarement ? Après avoir consulté la littérature, Emeline Lucas s'est lancée sur la trace de huit témoins qui, tous, se sont longuement confiés à elle. Scientifiquement, il est un peu tôt pour énoncer des conclusions. Mais la jeune chercheuse peut formuler des hypothèses nourries de ses intuitions personnelles. Ces hypothèses ont attiré l'attention d'experts en prévention psycho-sociale en entreprise et du jury du Prix Hera, remis par la Fondation pour les générations futures. "En ces temps de crise, c'est souvent la peur de perdre son emploi qui pousse les gens à ne pas réagir devant le harcèlement moral de leur collègue. Mais si l'entreprise valorise le fait d'aider un collègue en difficulté, cela peut enlever un poids énorme aux témoins et lever leurs hésitations à intervenir. Qu'un seul se lève et tous les autres suivront, mettant à mal le harcèlement". Soit, mais comment intervenir à bon escient ? "Tout est aidant ! Même de tout petits gestes – aller boire un verre avec la victime – aident à réduire son sentiment de culpabilité, sa perte de confiance, son isolement dans l'équipe... In fine, on peut éviter la psycho-somatization ou la dépression."

Il reste à poursuivre la démarche scientifique. L'affaire d'un doctorat, qu'Emeline Lucas entame dans quelques semaines. Dans quatre ans, elle sera spécialisée dans cette matière. Mais, déjà, elle rêve de proposer aux entreprises orientées "solidarité" des plans de campagne préventifs contre le harcèlement.

>> Plus d'infos : www.fondationfuturegenerations.org



© Florence BELPERES

Médicaments : des pictos pour mieux se soigner

Selon une récente étude de la Mutualité chrétienne, près de quatre personnes sur dix, en Belgique, ne disposent pas d'informations suffisantes pour prendre correctement en charge leur santé. Le déficit de compréhension des notices des médicaments est l'une des explications évoquées, particulièrement chez les personnes peu instruites et/ou maniant peu les langues usuelles. De là, l'intérêt du travail de fin d'études en pharmacie de Géraldine Paulus (ULg), récemment primé par le prix Hera de la Fondation pour les générations futures.

Pendant quatre mois, la jeune liégeoise a testé la compréhension de 71 pictogrammes auprès des publics précoces. PENDANT QUATRE MOIS, LA JEUNE LIÉGEOISE A TESTÉ LA COMPRÉHENSION DE 71 PICTOGRAMMES AUPRÈS DES PUBLICS PRÉCOCES.

logie, etc. – améliorent bel et bien la compréhension du traitement par le patient. Mais à une condition : il faut, en parallèle, une explication orale des professionnels de santé. Si celle-ci est fournie, la compréhension des pictos passe de 38 à 59% chez les patients dont la scolarité est inférieure à six ans. Et grimpe à 88% chez les patients scolarisés entre six et douze années. "En raison de la grande diversité culturelle des utilisateurs, l'espoir de disposer un jour de pictogrammes universels est un leurre, explique la jeune pharmacienne, en voie de spécialisation en pharmacie hospitalière. Mais, en combinant pictos et explications orales du pharmacien et du médecin, on augmente sensiblement les chances de voir le traitement respecté intégralement". Ce travail comporte un volet africain. À terme, il devrait aboutir au développement d'un programme informatique permettant à tout médecin

Medication	Lansoprazole
Reason	heartburn
Route	take 1 capsule by mouth
Frequency	in the morning
How to take	keep out of reach of babies
Side effects	headache

de rédiger des fiches de traitement personnalisées, munies de ces pictos. Après le passage du patient par la pharmacie, elles seraient conservées par lui à domicile. Une piste qui, par ailleurs, pourrait réduire le gaspillage.

>> Plus d'infos :
www.fondationfuturegenerations.org

Apprentissage et psychomotricité : tous dehors !

Selon le Conseil supérieur de la santé, 54% des hommes et 40% des femmes, en Belgique, sont en surpoids. L'obésité concerne 14% de la population. Au sein de l'association "Tous dehors!", on est bien persuadé que de tels phénomènes peuvent être endigués dès le plus jeune âge et, notamment, à l'école. Depuis 2013, ces professionnels de l'enfance et de l'éducation réfléchissent à la mise au point d'outils pratiques incitant les professeurs à sortir les élèves de leur classe et à oser l'école dans la nature. Ériger une cabane, traverser une rivière, suivre pas à pas la procession d'une colonie de fourmis : tous ces apprentissages ne sont pas seulement physiques et cognitifs, ils permettent aussi de nouer d'autres types de relations avec les congénères et les adultes. "Il y a mille autres manières d'utiliser un bâton que pour le combat, s'enthousiasme Dominique Willemsens, animatrice nature et membre de l'association. Dans un simple parc ou au cœur d'une vraie forêt, on lit, on calcule et on mesure différemment qu'à l'intérieur d'un local. Surtout, on vit pleinement avec ses cinq sens." Fouiller, escalader, gratter... permet



© C. Tous dehors

"APPRENDRE SA PLACE DANS L'ESPACE, C'EST APPRENDRE LA RELATION HUMAINE"

aux enfants d'affiner leur psychomotricité, de développer leur personnalité et de tisser leurs propres liens avec le monde extérieur. "Apprendre sa place dans l'espace, c'est apprendre la relation humaine", précise une institutrice spécialisée dans les troubles de l'hyperactivité et du déficit de l'attention.

Las ! Aujourd'hui, les profs qui veulent quitter leur classe sont confrontés à mille obstacles, parmi lesquels les réticences des parents, des directions et des inspections. Sans compter leurs propres appréhensions ("Vais-je savoir 'tenir' mon groupe ?"). Raison pour laquelle, avec la Région wallonne, "Tous dehors", prépare un ma-

nuel d'accompagnement destiné aux enseignants de maternelles et de primaires. Objectif : casser le "syndrome du manque de nature" (peurs, décrochage du terroir...). En Scandinavie, ce genre de classes vertes se déroule une fois par semaine sans que personne y trouve à redire.

>> Plus d'infos : www.tousdehors.be • 0474/93.15.88

La santé mentale, c'est "Nos oignons"



© Nos oignons ASBL

D'un côté, ceux qui ont perdu pied, un jour. Et qui, désemparés, sont allés frapper à la porte d'un service de santé mentale ou d'un hôpital psychiatrique. De l'autre, des agriculteurs et des maraîchers bio ou non-conventionnels (agriculteur raisonnée, circuits courts...). "Pourquoi ne pas rapprocher ces deux formes de marginalité ?", s'est dit, un jour Samuel Hubaux, travailleur social dans un centre de jour bruxellois. Pas pour faire joli, ni original. Pas même pour permettre au premier groupe de s'insérer à tout prix sur le marché du travail. Mais pour lui donner une chance de se reconstruire, de retrouver confiance en lui et de redevenir acteur de sa propre vie. "En entrant en contact avec ce type de cultivateurs plutôt considérés positivement par la société, les bénéficiaires peuvent réaliser que la marginalité n'est pas nécessairement source de stigmatisation ni de rejet. Et, de là, changer leur regard sur eux-mêmes."

Le choix de l'agriculture n'est pas anodin : le travail de la terre est scandé par divers rythmes naturels et humains, difficilement contour-nables. Autant de moyens pour restructurer son temps, se projeter dans l'avenir, renouer avec un sen-

timent d'utilité. Depuis 2012, le projet se concrétise sous la forme d'un échange de services. L'agriculteur met son matériel, son terrain et son expérience à la disposition des bénéficiaires. Qui eux, en groupe ou en solo, viennent lui prêter main forte selon une convention écrite et s'en retournent chez eux avec des légumes.

Et ça marche ? Oui. Quatre maraîchers du Brabant wallon et trois services psychiatriques ou leur antenne (1) collaborent aujourd'hui sous l'égide de l'ASBL "Nos Oignons". Près de 35 personnes sont déjà passées par l'un des potagers collectifs concernés. Plusieurs ont repris une activité régulière. À tel point que la Région wallonne étudie aujourd'hui la possibilité de financer cette forme d'"agriculture sociale" si présente dans les campagnes d'autrefois. Et que d'autres secteurs (aide à la jeunesse, handicap, insertion socio-professionnelle...) pourraient, un jour, rejoindre le mouvement.

>> Plus d'infos : www.nosoignons.org • 0471/21.28.01

(1) Clinique St Pierre/Centre Entre-mots à Ottignies, Club Antonin Artaud et Tropiques à Bruxelles

L'experte

"Des acteurs d'une lucidité étonnante"

Auteure de *Moins de biens, plus de liens* (1), Emeline De Bouver, doctorante en sociologie politique à la Chaire Hoover et au CRIDIS (UCL), est une spécialiste de la transition, dont elle livre ici un décryptage.

En Marche : Ce qui se réclame aujourd'hui de la "transition" n'est-il pas une nouvelle appellation pour un tissu associatif déjà ancien et foisonnant ?

Emeline De Bouver : Pas complètement. Le mouvement de la transition trouve certes ses racines dans l'économie solidaire, l'écologie politique, le féminisme, etc., qui ne datent pas d'hier.

La continuité est donc indéniable. Mais ce qui est neuf, c'est le contexte dans lequel il se développe : la crise économique, financière, énergétique et, surtout, écologique. On réalise pleinement, aujourd'hui, que la planète dispose de ressources naturelles limitées. L'époque où il suffisait de produire davantage et d'ensuite redistribuer au plus grand nombre est révolue. Les acteurs de la transition sont, à ce sujet, d'une lucidité étonnante. La crise écologique n'étant pas près de s'essouffler, on aurait tort d'y voir un effet de mode ou de miser sur un essoufflement. Mais cette notion de limite est aussi humaine : voyez l'augmentation impressionnante des cas d'épuisement professionnel. Dans ce sens, la transition rejoint par exemple le combat d'une branche du féminisme : intégrer la vulnérabilité à notre conception de l'humain et de la planète.

EM : Ce souci d'agir sans tarder ne comporte-t-il pas un double risque ? Rejeter l'action politique et marginaliser les mouvements sociaux traditionnels ?

EDB : Cela dépend très fort des individus. La plupart des acteurs de la transition restent très attachés aux enjeux locaux tout en agissant localement (par exemple dans des groupements d'achat en commun) et sont d'ailleurs impliqués dans les arènes traditionnelles : politiques, syndicales, communautaires, etc. La tentation du rejet global du politique est faible. La transition peut au contraire constituer un puissant moyen de renouer avec la "chose politique". En effet, au lieu de se résigner devant les crises, ses acteurs décident de se mobiliser à leur niveau, sans attendre. Les premiers résultats sont généralement limités, certes, mais ils redonnent confiance. Ils peuvent galvaniser acteurs et observateurs pour faire tache d'huile et ouvrir d'autres objectifs. Or, l'hétérogénéité du mouvement garantit pour le moment sa vitalité. S'y côtoient et sont débattues diverses façons de remettre en question les dogmes capitalistes, qui poussent à produire et à travailler toujours plus, etc.

EM : Ce mouvement n'est-il pas traversé par des tensions, des oppositions ?

EDB : J'en vois deux, au moins. Primo, pour construire les choses au niveau local et tisser des solidarités, il faut du temps. Or, les crises créent une urgence incontestable. Comment, dans ce contexte, rester cohérent par rapport à la quête de bien-être et aux valeurs ? On ne peut pas en même temps prôner davantage de solidarité, de convivialité et de justice pour la société et, parallèlement, s'épuiser dans des engagements qui seraient non durables pour les militants car ils les mèneraient au burnout et au découragement. Secundo, ce n'est pas parce qu'on est actif dans la transition qu'on n'adopte pas des comportements quelque peu frénétiques, qui reproduisent la logique capitaliste. Par exemple, surconsommer du bio et du "green" ou sombrer dans la surmédication naturelle (surconsommation de compléments alimentaires ou de médicaments à base de plantes), etc. Le mouvement de la transition doit apporter une réponse plus élaborée à cet élan existentiel du "toujours plus", qui ne traduit rien d'autre qu'une aspiration à l'infini, l'illimité, l'immortalité. Si cette question n'est pas mise en débat, elle risque, à terme, de parasiter les engagements. // PHL

(1) *Moins de biens, plus de liens. La simplicité volontaire. Un nouvel engagement social*, éd. Couleurs livres, 2008, 116 p.

Des scénarios pour améliorer le bien-être des aînés



© Vivrent Pleinair

"Quelles mesures durables pourraient être prises dans ma commune - Floreffe - pour lutter contre l'isolement social des aînés et promouvoir les activités intergénérationnelles ?" Cette question, Claire Vanderick, en a fait l'objet de son mémoire de Master en Sciences de la santé publique (ULg), récompensé par le prix Hera de la Fondation pour les générations futures.

La chercheuse a utilisé la méthode de "l'atelier-scénario". Première phase : établir un état des lieux de Floreffe et "balayer le champ des possibles". Claire Vanderick s'est notamment entretenue avec une cinquantaine d'acteurs de la vie locale : conseillers communaux, soignants, membres d'associations d'aînés, représentants d'institutions médico-sociales... "J'ai garanti l'anonymat à chacun. La parole s'est exprimée librement et a été riche d'enseignements."

Confronté à la littérature scientifique, ce matériau lui a permis de lister sept scénarios vers un changement durable dans la commune : bien vivre chez soi, offrir un lieu d'accueil aux aînés, créer une plate-forme de promotion de la santé, améliorer le cadre de vie,

promouvoir les échanges entre les générations, etc. À chaque scénario correspond un éventail de stratégies et de mesures concrètes.

Elle a ensuite dévoilé cet énorme travail aux acteurs de terrain lors de séances collectives. "L'idée était que les participants aboutissent, par des échanges constructifs, à partager une vision commune. Et à envisager l'adoption de stratégies d'actions".

Le rôle de la chercheuse s'est arrêté là, ce qui relève de la décision politique ou de l'action sociale et sanitaire ne lui appartenant plus. Mais de son avis-même, l'enthousiasme des participants a permis d'insuffler une réelle dynamique. "L'atelier-scénario est un formidable outil d'aide à la décision et à la mobilisation collective. Il soutient une approche communautaire profondément démocratique. Par ses aspects pragmatiques et opérationnels la méthode est enthousiasmante : elle cherche à rendre au citoyen son pouvoir d'action et à le placer comme acteur de changement là où il vit."

>> Plus d'infos : www.foundationfuturegenerations.org ou auprès de C. Vanderick au 0479/97.61.77.

CHEZ NOUS, ÇA VIT

Les sociétés mutualistes Solimut et MC Assure à Bruxelles recrute un(e) :

Conseiller dentiste – indépendant

Postulez et/ou obtenez plus de détails sur

www.mcjobs.be



La solidarité, c'est bon pour la santé.

Offres d'emploi

QUALIAS HAINAUT ORIENTAL, SOCIÉTÉ COOPÉRATIVE À FINALITÉ SOCIALE, RECHERCHE (H/F)

> **un coordinateur**

pour le service Bandagisterie - mi-temps - CDI.
Fonction: coordination d'une équipe de 8 collaborateurs, prestataires de soins et techniciens qualifiés en aide à la mobilité, en matériel orthopédique, d'aide à la marche (orthèses, prothèses) et en aménagement du domicile.

Plus de détails sur www.mcjobs.be.

Envoyez candidature motivée et CV pour le 21 août à Qualias-Cevalor, rue du Douaire, 40 à 6150 Anderlues ou via mcho.recrutement@mc.be

LA CLINIQUE ET MATERNITÉ STE ELISABETH À NAMUR ENGAGÉ (H/F) :

> **un technicien/ingénieur de maintenance**

attaché au service de radiothérapie - temps plein - CDI ou CDD.

> **une sage-femme**

pour les services de la maternité - 38h ou 30,4h par semaine - CDI.

> **un infirmier ou technologue en mammographie**

15h/semaine - CDD 1 an pouvant être suivi d'un CDD - entrée le 1^{er} septembre.

Plus de détails sur www.cmsnamur.be

Envoyez votre candidature à B. Libert, directeur général, Place Louise Godin 15 à 5000 Namur (pour le poste de technicien, avant le mardi 8 septembre).

LE CENTRE HOSPITALIER DE WALLONIE PICARDE ASBL RECHERCHE (H/F)

> **un gestionnaire de cuisine de collectivité**

pour le nouveau site du Chwapi "Union", bd Lalain à Tournai.

Plus de détails sur www.chwapi.be

Envoyez votre candidature à Vinciane Sente, directrice des ressources humaines, avenue Delmée 9 à 7500 Tournai ou vinciane.sente@chwapi.be

L'INSTITUT DE L'ENFANT-JÉSUS LYCÉE À 1400 NIVELLES RECRUTE (H/F)

> **un éducateur-économiste**

Entrée en fonction: 1^{er} septembre - contrat de remplacement pour toute l'année scolaire.

Plus de détails sur www.enfant-jesus.eu

Envoyez votre candidature pour le 14 août à isabelle.agneessens@iejn.be

LA MAISON MARIE IMMACULÉE ENGAGÉ (H/F) :

> **des infirmiers de nuit**

pour l'Olivier à Uccle - temps plein/temps partiel

> **des infirmiers**

pour l'unité des soins palliatifs à Neufvilles - temps partiel/jour/nuit

Plus de détails et candidature sur www.asbl-mm1.be/emploi

SYNECO, CENTRE D'EXPERTISE EN ÉCONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE, RECHERCHE (H/F)

> **un consultant en développement d'entreprises**

Profil : économique ou disposant d'une expérience probante dans la gestion de PME.

Plus de détails sur www.syneco.be

Envoyez votre candidature pour le 31 août à info@syneco.be

LA CLINIQUE PSYCHIATRIQUE DES FRÈRES ALEXIENS À HENRI-CHAPELLE RECRUTE (H/F) :

> **un diététicien**

temps plein - CDD 3 mois - niveau bachelier.

Plus de détails et candidature avant le 14 août sur <http://cpfa.be/site/>

LA FÉDÉRATION D'ENTREPRISES SOCIALES SAW-B RECHERCHE (H/F) :

> **un coordinateur**

pour Coopcity, le futur centre bruxellois d'entrepreneuriat social, coopératif et collaboratif.

Fonction: élaborer le plan d'actions - concevoir la méthodologie et le programme d'accompagnement - coordonner les partenariats - gérer les budgets - superviser l'équipe - assurer le reporting.

Profil: universitaire (sciences économiques ou gestion) - expérience avérée dans une fonction similaire.

Plus de détails sur www.saw-b.be

Envoyez votre candidature avant le 15 août.

L'ÉVÊCHÉ DE LIÈGE RECRUTE (H/F)

> **un secrétaire**

temps plein.

Profil : diplôme de l'enseignement supérieur - capacités de gestion d'un secrétariat administratif - maîtrise de Word, Excell et Power-point - notions de comptabilité - connaissance au moins passive de l'allemand.

Envoyez votre candidature à M. le Vicaire général A. Borras, rue de l'Évêché 25 à 4000 Liège pour le 25 août.

LE CENTRE PERMANENT POUR LA CITOYENNETÉ ET LA PARTICIPATION (CPCP) RECHERCHE (H/F)

> **un directeur**

temps plein - pour le siège, rue des Deux-Églises à Bruxelles.

Plus de détails sur www.cpcp.be

02/238.01.75.

Offres de service

L'ASBL ÂGES ET TRANSMISSIONS RECHERCHE (H/F)

> **des seniors bénévoles**

pour participer à son projet de transmission inter-générationnelle

Du maraîcher au supermarché, en 50 ans, nos modes de consommation et production alimentaires ont bien changé ! Si vous avez connu cette évolution et avez envie d'en parler aux enfants, venez rejoindre l'association. Séances d'information les lundi 28 septembre à 14h et mercredi 14 octobre à 10h, rue du marteau 21 à 1000 Bruxelles (inscription souhaitée).

Plus d'infos : 02/514.45.61 •

www.agesettransmissions.be

LE CENTRE SOCIAL DU BÉGUINAGE À BRUXELLES RECHERCHE (H/F)

> **des formateurs volontaires**

pour des cours d'alphabétisation, de français langue étrangères et des animations citoyennes, à des personnes adultes immigrées.

Être disponible pour trois heures par semaine, au minimum.

Plus d'infos auprès de Stéphanie Eugène, coordinatrice: 02/219.12.51.

CULTURE

Exposition

Quand la tête, l'œil et le cœur s'alignent

Pour quelques semaines encore, il est possible de prendre un bain visuel dans l'œuvre d'Henri Cartier-Bresson. Ce photographe, fasciné par la géométrie et d'un humanisme évident, capte l'instant pour le rendre presque éternel.



Bruxelles - 1932

C'est au Musée juif de Bruxelles, dans l'espace arrière dédié aux expositions temporaires que l'on découvre plus d'une centaine de clichés du photographe français. Tout en sobriété. Au préalable, le visiteur sera passé par le portail du Musée. Ce qui aujourd'hui ne manque pas de ramener à la mémoire les assassinats du 24 mai 2014. Le lieu est gardé et marqué par des mesures importantes de sécurité, que l'on comprend aisément. L'exposition de ce grand nom de la photographie est une manière pour le Musée de rebondir après cette récente tragédie et de symboliser l'esprit d'ouverture qui l'anime. Ce n'est pas la judaïté qui relie l'artiste au Musée mais son profond humanisme.

Histoires et éternité

Dans les photographies d'Henri Cartier-Bresson, on savoure l'équilibre des volumes, le choix des formes, les lignes invisibles qui sous-tendent chaque image. Sans pour autant être empreinte de froideur ou de rigidité. Bien au contraire : on découvre dans chaque cadre un "regard" engagé, ce

...on savoure l'équilibre des volumes, le choix des formes, les lignes invisibles qui sous-tendent chaque image.

lui de "l'œil du siècle", comme d'aucuns le qualifient. Le photographe aligne tête, œil et cœur pour appuyer sur le déclencheur et figer l'instant qui l'a ébloui. En ressortent une valeur documentaire des événements qu'il capte tout autant qu'une allure d'éternité. Voilà sans doute la raison pour laquelle ces photographies du siècle passé nous attirent encore et peuvent nous marquer pour longtemps. Comme ces portraits tout particulier de Matisse, Giacometti, Collette, Camus, Gandhi et nombre d'images d'anonymes avec des postures et des regards qui restent gravés, une fois vus.

La voix du photographe

Il réduit alors son activité de photoreporter et retrouvera le dessin, une passion d'enfance. Une des salles de l'exposition se démarque, faisant office de salle de cinéma. Elle offre une manière de nouer avec le photographe un autre rapport d'intimité. Pendant une cinquantaine de minutes, on y écoute avec intérêt Henri Cartier-Bresson parler de son travail, de son parcours..., tandis que se succèdent à l'écran clichés et extraits de films.

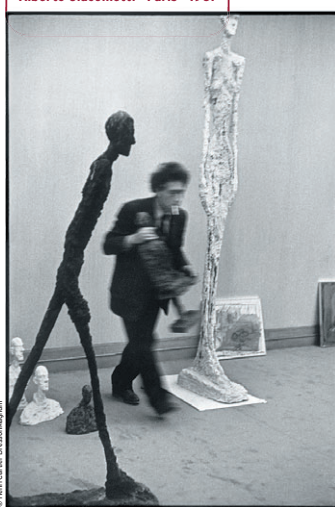
Avant chantier

L'exposition forte de son succès est prolongée jusqu'au 6 septembre. Le Musée fermera alors provisoirement ses portes pour deux années de grands travaux de rénovation. La façade à front de rue sera maintenue, mais derrière l'ensemble sera démolie pour voir émerger un tout nouvel espace, fin 2017.

// CATHERINE DALOZE

>> Henri Cartier-Bresson • jusqu'au 6 septembre, du mardi au dimanche de 10h à 17h • 10 EUR (7 EUR tarif réduit - 12 EUR avec l'expo permanente) • Musée juif de Belgique, rue des Minimes 21 à 1000 Bruxelles • Infos : www.new.mjb-jmb.org ou 02/512.19.63

Alberto Giacometti - Paris - 1961



www.enmarche.be
La solidarité claire et Net



La solidarité, c'est bon pour la santé.

À suivre

Fiscalité made in Belgium

Dans les questions fédérales en Belgique, il n'est pas rare de voir l'anglais prendre le dessus. "Tax on web", "mypension.be"... La langue de Shakespeare semble faire recette pour les communicateurs à la recherche d'une large adhésion des citoyens belges. Quand il s'agit de finances en tout cas. Sans étonnement alors, on vient de voir se répéter à l'envi l'expression anglophone : *tax shift*.



Encore ovni langagier voici quelques mois, la terminologie *tax shift* se montre indispensable pour suivre une conversation sur les débats politiques du plat pays aujourd'hui. Comme un prérequis, il est entré de manière fulgurante dans le bagage du petit Belge qui entend participer à sa Cité. Pourtant le vocable *tax shift* reste bien nébuleux, en particulier en dehors des cénacles d'experts. Mais, plus encore. Car il ne semble pas être doté d'une définition univoque, pour ceux-là mêmes qui font usage de la formule, la débattent, la défendent.

Une formulation, plusieurs traductions

Par *tax shift*, entendez, dans la langue de Voltaire ou de Molière, "déplacement d'impôt", "réorientation fiscale". Dans le cas de figure actuel, il s'agit d'opérer "un glissement de la fiscalité et de la parafiscalité (cotisations sociales payées par les travailleurs et les employeurs) sur le travail vers d'autres sources de rentrées fiscales" (1). Annoncé par le gouvernement pour le mois de janvier 2015, puis pour le contrôle budgétaire du printemps, le *tax shift* version gouvernement Michel 1^{er} vient de voir le jour. Le gouvernement aux portes des vacances a annoncé qu'il projetait de réduire les cotisations patronales de 33 à 25% et d'augmenter le salaire des travailleurs

"POUR UNE RÉELLE RÉFORME DE L'IMPÔT, IL FAUDRA REPENSER LES CHOSSES D'UNE MANIÈRE GLOBALE AVEC DES ARBITRAGES DIFFICILES À RÉALISER SUR LE PLAN TECHNIQUE MAIS SURTOUT SUR LE PLAN POLITIQUE"

à bas et moyens revenus de 100 euros par mois, à partir de 2016. Plusieurs sources de financement sont identifiées par le gouvernement pour ce faire : l'État par une opération de rationalisation de son fonctionnement, qualifiée de "redesign"; le consommateur par l'augmentation de certaines accises sur l'alcool, le tabac, le diesel, ou une nouvelle taxe sur les boissons sucrées, ainsi que le retour à une TVA de 21% sur l'électricité; et puis un peu des revenus mobiliers en relevant le précompte de 25 à 27% ou encore de la lutte contre la fraude fiscale via le renforcement des contrôles... À cela, viennent s'ajouter des mesures, pourtant conséquentes, que le gouvernement préfère sans doute ne pas rappeler: économies en soins de santé et en sécurité sociale de manière générale.

Attentes déçues et alarmées

"*Tax pschitt!*", disent certains politiques de l'opposition, inspirés peut-être par les augures au printemps d'un économiste de renom (2). "Ceci n'est

pas un *tax shift*", réagit également le Mouvement ouvrier chrétien. Aux aguets, le MOC venait de s'enquérir du "*tax shift promis*". Dix jours avant l'accord, il réclamait avec son homologue flamand (Beweging.net) et toutes leurs organisations constitutives dont la MC, ce glissement fiscal. Leurs souhaits: un système plus juste, plus équitable, qui favorise également l'emploi, sans économiser davantage sur les fonctions collectives. Une sortie qui se voulait un signal fort: cela doit faire une quinzaine d'années que ces organisations n'ont plus pris la parole toutes ensemble. Aujourd'hui, ces maigres espoirs sont déçus. "Pour l'essentiel, c'est le budget de la sécurité sociale qui est mis à contribution, via une diminution non conditionnée des cotisations sociales patronales, estime le président du MOC, Christian Kunsch

C'est le pouvoir d'achat des travailleurs et des allocataires sociaux qui est encore une fois mis à mal via l'augmentation des accises et de la TVA sur l'électricité. C'est, plus globalement, notre modèle d'État social qui se voit encore davantage fragilisé." Les observateurs voient en effet les entreprises comme les bénéficiaires à court terme de l'opération tandis que les grands perdants se trouveraient du côté des pensionnés (avec la hausse des taxes en fonction de ce qu'il y a consommé, sans compensation par ailleurs), du

Une justice fiscale encore à construire

Des premiers commentaires, on comprend que le véritable "virage" fiscal, la réforme attendue n'est pas à l'ordre du jour. Comme l'explique Isabelle Richelle, professeur à l'ULG sur les ondes de La Première (RTBF), "pour une réelle réforme de l'impôt sur les revenus, impôts des personnes physiques et impôts des sociétés, il faudra repenser les choses d'une manière globale avec des arbitrages difficiles à réaliser sur le plan technique mais surtout sur le plan politique. (...) Le système fiscal à l'heure actuelle est extrêmement complexe. Il devient injuste. Et il est de plus en plus ressenti comme tel. C'est peut-être le moment de se dire qu'au-delà de ce qui vient d'être décidé, on s'engage sur la voie d'un travail plus en profondeur qui pourrait à terme déboucher sur une vraie réforme (...)."

// CATHERINE DALOZE

ça se passe

// Lire dans les parcs

Jusqu'à la fin du mois d'août, des bibliothèques publiques investissent les parcs en Wallonie et à Bruxelles. Des animateurs proposent aux enfants de lire le(s) livre(s) de leur choix. **Gratuit**
Lieu: 75 sites en Wallonie et à Bruxelles
Infos: 0475/66.48.19 • www.cljbxl.be

// Promenades photographiques

Les samedis et dimanches d'août se déroulent les 7^{es} promenades photographiques en Condroz, à l'initiative du centre culturel de Marchin. **Prix: 5 EUR**
Lieu: départ place de Grand-Marchin 4 à 4570 Marchin
Infos: 085/41.35.38 • www.biennaledephotographie.be

// Enseignement

Le mardi 18 août, à 20h, le mouvement Changements pour l'égalité invite à une soirée-débat sur le thème "Pacte pour un enseignement d'excellence: et avec ça, qu'est-ce qu'on vous met ?" relatif au renforcement de la qualité de l'enseignement. **Gratuit**
Lieu: La Marlagne à 5100 Wépion
Infos: 02/218.34.50 • www.changement-egalite.be

// Numériques et écoles

Le vendredi 21 août à 9h30, le SeGec organise son université d'été sur le thème "Mutation numérique: mutation scolaire ?" Conférence, ateliers et table ronde. **Gratuit**
Lieu: Aula Magna, pl. Lemaire 1 à 1348 LLN
Infos: 02/7787.74.44 • enseignement.catholique.be

// École des parents

Le vendredi 21 au dimanche 23 août, l'EPE (école des parents et des éducateurs) convie à ses séminaires d'été. Programme complet sur le site internet.
Lieu: Abbaye de Floreffe à 5150 Floreffe
Infos: 02/371.36.36 • www.ecoledesparents.be

// Coopérer par le jeu

Le mardi 25 août à 9h au jeudi 27 août à 16h, l'ASBL BAO-Jeunesse propose une formation à la coopération par la pédagogie du jeu. **Prix: 100 EUR (+100 EUR repas et logement)**
Lieu: rue de Farnières 4 à 6698 Grand Halleux
Infos: 087/44.72.80 • www.bao-j.be

// Autour du feu

Le vendredi 28 août à partir de 18h, La Fonderie organise la nocturne "Autour du feu...": expo, démonstrations, coulée de bronze, barbecue et spectacle d'impro. **Gratuit**
Lieu: rue Ransfort 27 à 1080 Bruxelles
Infos: 02/410.99.50 • www.lafonderie.be

// Déficience visuelle

Le samedi 5 septembre, de 13h45 à 17h30, l'asbl Réтина Pigmentosa qui aide les patients atteints de rétinopathie pigmentaire évolutive d'origine génétique, organise à la Faculté de médecine "Le sommet se dévoilerait-il ?", un colloque sur les traitements thérapeutiques de ce handicap visuel. **Gratuit**
Lieu: place du Palais de Justice à 5000 Namur
Infos: 0476/82.43.15 • www.retinapigmentosa.be

// Ferme de la Géronne

Les samedis 5 et dimanche 6 septembre, la ferme pédagogique de la Géronne fête ses vingt ans. Visite de la ferme, animations et activités nature, concert d'André Borbé, barbecue. **Gratuit** (sauf concert et barbecue)
Lieu: rue Bi du moulin 81 à 6860 Chêne
Infos: 061/25.52.53 • www.fermedelageronne.be

// Patrimoine

Le samedi 5 septembre à 15h, dans le cadre de la neuvième à Saint-Gilles, visite guidée de l'église romane (12^e siècle). **Prix: 3 EUR**
Lieu: rue Cour Saint-Gilles à 4000 Liège
Infos: 04/253.33.75 • www.paroissiesaintgilles.be

// Bégalement et pleine conscience

Le mercredi 9 septembre de 18h à 20h30, l'Association parole bégalement organise une soirée d'information sur le cycle de 9 séances "appropriser le bégalement par la pleine conscience". **Prix: 15 EUR** (soirée d'info) - 250 EUR (cycle)
Lieu: Clos Chapelle aux Champs 30 à 1200 Woluwe-Saint-Lambert
Infos: 0486/88.00.68 • www.begayer.be

// Souffrance au travail

Le mercredi 9 et le jeudi 10 septembre, l'Université de Mons programme un colloque sur le thème "Idéologie gestionnaire, souffrance au travail et désinsertion sociale". Au menu: conférence, table-ronde et atelier. **Prix: de 5 à 60 EUR**
Lieu: place Warocqué 17 à 7000 Mons
Infos: 065/37.31.11 • <http://portail.umons.ac.be>

// Vélotour

Du jeudi 10 au dimanche 13 septembre, l'association Médecins du Monde organise un vélotour de 4 jours et de 500 km ralliant Bruxelles à Amsterdam aller-retour. Objectif: récolter des fonds au profit de ses projets en faveur de la santé des femmes, mères et enfants. **Prix: 250 EUR**
Lieu: Bruxelles-Amsterdam
Infos: 02/225.43.00 • www.biketour.be

// Debt Over

Du vendredi 11 au dimanche 13 septembre, le CADTM Europe invite à participer à sa 4^e université d'été, sur le thème de la dette. Inscriptions jusqu'au jeudi 20 août. **Prix: 75 EUR**
Lieu: La Marlagne à 5100 Wépion
Infos: 04/226.62.85 • <http://cadtm.org>

// Formation à l'écoute

Les samedis 12 et 26 septembre de 10h à 16h, l'ASBL Volontr propose une formation à l'écoute. **Prix: 80 EUR** (30 EUR demandeurs d'emploi, étudiants)
Lieu: 6700 Arlon
Infos: 02/219.15.62 • www.volontr.be

// Alzheimer

Le lundi 14 septembre de 19h à 21h, la Ligue Alzheimer organise une conférence sur le thème: "Maladie Alzheimer. Le rôle du référent-démence en maison de repos et de soins: fonction et actions!"
Lieu: Montagne Sainte-Walburge 4 à 4000 Liège
Infos: 04/229.58.10 • www.alzheimer.be

// Cafés littéraires citoyens

Le mercredi 16 septembre à 19h30, la commission Justice et Paix convie à la réunion de lancement du nouveau cycle de cafés littéraires citoyens. Cette année, les thèmes abordés sont le roman policier et la justice. **Gratuit**
Lieu: rue Maurice Liéart 31 à 1150 Bruxelles
Infos: 02/738.08.01 • www.justicepaix.be

// Éthique des soins de santé

Le jeudi 17 septembre démarre la 6^e édition du certificat interuniversitaire en éthique des soins de santé. Il est organisé conjointement par l'UNamur, l'UCL, He-nalux, Narlilis et le Gefers. **Prix: 1.200 EUR**
Infos: 010/47.47.99 • www.cuess.be

// Agroécologie et coopération

Le mardi 22 et le mercredi 23 septembre, l'ONG universitaire Louvain coopération planifie deux journées sur le thème "Agroécologie et coopération, leviers et inventaires des possibles". Conférence et visite d'un projet "Life". **Prix: 22 EUR** (15 - 28 EUR), 23 (15 EUR)
Lieu: Aula Magna, place Raymond Lemaire 1 à 1348 LLN
Infos: 010/39.03.00 • www.louvaincooperation.org

// Rapports sociaux et insertion

Le samedi 26 septembre 2015, de 12h30 à 18h30, la Fopes, le Cirtes et l'Ypsi organisent un colloque intitulé "Rapports sociaux, travail et insertion" à l'auditorium Montesquieu de UCL. Ateliers sur le bien-être au travail, la stigmatisation des chômeurs et la discrimination. **Gratuit**
Lieu: place Montesquieu 1 à 1348 Louvain-La-Neuve
Infos: 010/47.39.01 • www.uclouvain.be

(1) Benoît Brabant, *Et si le tax shift aboutissait à une régression sociale ?*, in *Démocratie*, juin 2015 • www.revue-democratie.be
(2) *Et si le tax shift faisait pschitt...*, 23 mars 2015. Blog de Bruno Colmant, sur l'Echo.