MUTUALITE CHRETIENNE

MC. Avec vous pour la vie.

en Marche

Mensuel
N°1720
NOV 2023

Dossier
Climat : la Terre aux urgences

Check-up
L'aspartame est-il cancérigène ?

Médicaments
Les dépenses de la Sécu s'envolent

Vos droits
Un locataire peut-il être expulsé en hiver ?

Éditorial

Climat : chaque fraction de degré va compter

La coalition climat présente ses priorités afin de peser sur les élections 2024. Autant de revendications que partage la MC pour assurer une meilleure qualité de vie pour chacun et chacune. Plus que jamais, santé et environnement font la paire !

Allégorie de la crise climatique, le film *Don't look up* raconte l'histoire de deux scientifiques qui s'échinent à alerter le monde de l'arrivée d'une comète que personne ne veut voir venir... Nous le vivons dans notre quotidien, les changements climatiques ne sont plus une fiction. Dans leurs cabinets, les médecins généralistes sont de plus en plus confrontés aux problèmes de santé qui en découlent (lire notre article p.8). À Bruxelles, des chercheurs testent quelles essences d'arbres seront les plus résilientes (lire p.10) tandis que la Wallonie s'engage dans de vastes chantiers de réaménagement du territoire pour faire face à de futures inondations (lire p.11). Les experts du Giec le rappelaient, le réchauffement doit rester sous la barre des + 1,5 C°. Au-delà, nos capacités d'adaptation seront mises à mal. Chaque fraction de degré que l'on gagnera représente autant de drames écologiques et humains que l'on évitera (lire p.12).

Agir sur tous les fronts

Le découragement et le déni ne sont pas des options. À la veille de la Cop 28, la société civile se mobilise pour peser sur les décisions internationales. La Marche pour le climat qui défilera ce 3 décembre à Bruxelles sera l'occasion de démontrer notre force politique (départ du cortège à 13h Gare du Nord, rendez-vous pour nos affiliés et affiliées à partir de 12h boulevard Albert II, plus d'infos à venir sur **mc.be/agenda** et **marcheclimat.be**). À l'échelle belge, le moment est tout aussi crucial, si l'on veut que les enjeux du climat et de la santé s'imposent dans la campagne électorale.

Le changement ne peut pas reposer sur la responsabilité individuelle des citoyens, il doit être porté d'abord et avant tout de manière collective, donc politique, avec une attention spécifique apportée aux plus démunis. Pour que notre planète reste vivable, il faudra frapper fort et sur tous les fronts : verduriser les villes, aider les ménages et les entreprises à assainir et isoler les bâtiments, réduire le bruit et la pollution, améliorer l'offre de transports publics, soutenir l'alimentation durable, transformer l'économie, mettre en place un *green deal* dans les soins de santé... Bref réguler, voire sanctionner toute politique potentiellement à risque pour la santé et qui, de ce fait, pèse aussi sur notre sécurité sociale. Agissons sur les causes de nos maux et non sur leurs conséquences !

Financer le changement

En 2021, un tribunal belge condamnait l'État pour son inaction climatique. Les querelles communautaires sur les objectifs de réduction des gaz à effet de serre ne peuvent plus empêcher notre pays de prendre ses responsabilités, rappelle la Coalition climat, qui regroupe près d'une centaine d'organisations (ONGs, syndicats, mutualités, mouvements citoyens, etc.). "*La Belgique doit renforcer sa gouvernance climatique*", pointe-t-elle dans son mémorandum (disponible sur **coalitionclimat.be**). Un autre enjeu sera de financer les chantiers à venir : "*Une réforme fiscale est indispensable pour que les épaules les plus larges contribuent à leur juste part et pour générer les recettes nécessaires pour investir dans la transition*". À titre d'exemple, en Belgique, les subventions aux énergies fossiles s'élèvent à 13 milliards d'euros par an ! Autant d'argent qui pourrait être investi dans le bien commun.

Alexandre Verhamme - Directeur général de la MC

Le découragement et le déni ne sont pas des options. À la veille de la Cop 28, la société civile se mobilise pour peser sur les décisions internationales.

Sommaire

08
Dossier
Climat : la Terre aux urgences.

24
Santé mentale
Vieilles blessures et nouvelles thérapies.

20
Enseignement
Comment gérer le blocus ?

Échos de l'actu 04
Tour d'horizon de la planète santé.

Dossier 08
Santé, nature, aménagement du territoire : comment la crise climatique est entrée dans nos vies.

Argent 14
Des aides pour se loger ou se chauffer.

Vos droits 15
L'expulsion d'un logement interdite en hiver ?

Famille 16
Les allocations familiales pour les familles modestes.

Droits du patient 17
Que peut facturer le laboratoire pour une analyse de sang ?

Soins de santé 18
Grossophobie médicale : plutôt lourd à porter.

Enseignement 20
Comment gérer le blocus ?

Ma santé au quotidien 22
Sport : de l'assiette aux baskets.

Santé mentale 24
Vieilles blessures et nouvelles thérapies.

Check-up 26
Édulcorants : l'aspartame cancérigène ? Check-up ausculte les idées reçues.

Santé publique 27
Les chômeurs plus exposés aux maladies cardiovasculaires.

Économie 28
Médicaments : les dépenses de la Sécu augmentent.

Entraide 29
Des groupes de parole pour parents endeuillés.

Votre région 30
Retrouvez les évènements et actualités proches de chez vous.

en Marche

Chaussée de Haecht 579 - BP 40
1031 Bruxelles
02 246 46 27
enmarche@mc.be - enmarche.be

Editeur responsable : Alexandre Verhamme, chaussée de Haecht 579 BP 40, 1031 Bruxelles

Affilié à l'Union de la presse périodique UPP - Membre de l'Union des Editeurs de la Presse Périodique.

Tirage moyen 375.000 exemplaires

PARUTION : Mensuel.

PHOTOS : Adobe Stock.
MISE EN PAGE : Paf !
IMPRIMERIE : Coldset Printing Partners, Beringen-Paal.
ROUTAGE : Atelier Cambier, Zoning industriel, Première Rue 14 - 6040 Jumet.

Une erreur dans votre adresse postale ?
Signalez-le via mc.be/journal ou au 081 81 28 28.

FSC
www.fsc.org
MIXTE
Issu de sources responsables
FSC® C022211

Actualités

Soins de santé : quoi de neuf pour les patients en 2024 ?

Les soins de santé devront contribuer à l'effort budgétaire de l'État fédéral l'an prochain. Néanmoins, les négociateurs sont parvenus à recycler des moyens existants pour financer de nouveaux projets à hauteur de 169 millions d'euros.

En 2024, l'enveloppe prévue pour l'ensemble des remboursements des prestations de soins de santé s'élève à 37,8 milliards d'euros. D'année en année le budget est reconduit, augmenté tout d'abord par l'inflation. Ainsi, les honoraires des prestataires de soins seront indexés de 6,05 % l'an prochain. Le budget est augmenté aussi selon une norme de croissance qui vise à tenir compte de l'évolution des besoins, liée notamment au vieillissement de la population. Initialement prévue à 2,5 %, cette norme a été réduite à 2% par le gouvernement fédéral qui, de plus, a imposé des mesures d'économies supplémentaires. Le cadre budgétaire est donc devenu très étroit.

Les mutualités, les interlocuteurs sociaux et le gouvernement fédéral ont fini par s'accorder sur des objectifs qui contribuent le plus possible à améliorer l'accessibilité et la qualité des soins. Le tout en accordant une rémunération équitable et en veillant à assurer une charge de travail soutenable à celles et ceux qui travaillent dans les soins de santé.

Une attention financière particulière a été portée aux secteurs dans lesquels l'accessibilité aux soins risque de devenir problématique. L'objectif est d'inciter davantage de prestataires à se conventionner – en particulier en kinésithérapie et en logopédie – ou de mieux rembourser certaines prestations – en dentisterie notamment.

Plusieurs investissements ont été décidés.

- En soins dentaires, le remboursement de certaines prestations (l'extraction dentaire notamment) sera amélioré. Et la limite d'âge fixée pour obtenir le remboursement de l'orthodontie précoce sera supprimée.
- Une intervention pour les montures, verres de lunettes et lentilles de contact sera accordée à partir de la dioptrie 6, au lieu de 7 aujourd'hui.

Les honoraires des prestataires seront indexés, sans conséquence financière pour le patient.

- Le remboursement des appareils auditifs sera possible à partir de 35 décibels, quel que soit l'âge.
- L'attribution semi-automatique de l'intervention majorée (statut BIM) aux chômeurs et invalides isolés bénéficiera de davantage de moyens.
- Les efforts entamés pour rembourser des soins psychologiques de première ligne sont maintenus et la prise en charge de groupe est élargie.
- La prise en charge des enfants en obésité et la mise en place d'un programme de soins périnataux multidisciplinaires bénéficieront de moyens accrus.

Consultations médicales 100% remboursées aux jeunes BIM

Depuis le 1er octobre, les bénéficiaires de l'intervention majorée (statut BIM) jusqu'à 24 ans inclus ne paient plus de ticket modérateur lors d'une consultation (ou une visite) chez un médecin généraliste ou spécialiste à condition qu'ils disposent d'un dossier médical global (DMG) chez leur médecin traitant. Près de 649.000 enfants et jeunes adultes – soit un jeune sur cinq – bénéficient de cette mesure qui vise à améliorer l'accessibilité aux soins et le suivi médical régulier.

Des retraités dans le secteur des soins

Afin de faire face à la pénurie de personnel dans le secteur des soins et de l'aide aux personnes, le gouvernement fédéral avait décidé, en novembre 2022, de favoriser le maintien ou le retour au travail de retraités âgés de 65 ans et plus en leur offrant des conditions financières attractives : dispense de cotisations personnelles de sécurité sociale et revenus imposés séparément à un taux de 33 %. Actuellement, 1.689 pensionnés (près de 700 équivalents temps plein) sont dans cette situation. Les secteurs concernés sont nombreux : hôpitaux, MRS, centres de jour, milieux d'accueil de l'enfance, aides familiales, structures d'hébergement pour personnes handicapées, etc. Le gouvernement a décidé de prolonger cette mesure jusqu'au 30 septembre 2024.

vandenbroucke.belgium.be

Dento + : nouveautés 2024 !

Dès 2024, avec Dento +, un produit de MC Assure, vous profitez de plafonds annuels d'intervention plus élevés pour vos soins dentaires. Et les remboursements pour vos soins d'orthodontie sont plus importants (1).

Voici les nouveaux plafonds annuels d'intervention, progressifs pendant les 3 premières années civiles de souscription :

- 1ère année de souscription : 350 € (au lieu de 300 € en 2023).
- 2e année : 650 € (au lieu de 600 € en 2023).
- À partir de la 3e année : 1.250 € (au lieu de 1.000 € en 2023).

Un remboursement jusqu'à 1.000 € sera accordé lors d'un traitement orthodontique, même pour les adultes :

- forfait de 750 € lors de la pose de l'appareil orthodontique (au lieu de 375 € en 2023).
- forfait de 250 € lors du placement de l'appareil de contention (au lieu de 50 € en 2023).

(1) Hors exclusions et limitations prévues dans les conditions générales de Dento +.

mc.be/dento

Vous n'avez pas encore Dento + ?
Souscrivez avant le 1er décembre et bénéficiez déjà du 2e plafond d'intervention (de 650 €) dès la fin du stage d'attente (le 1er juin 2024). Devis et souscription en ligne : **mc.be/souscription**

32 %

C'est le pourcentage de Belges âgés entre 15 et 20 ans qui ont utilisé la cigarette électronique au cours de l'année écoulée, selon la Fondation contre le cancer. Devant l'ampleur du problème, le ministre fédéral de la Santé Frank Vandenbroucke a annoncé vouloir s'attaquer sans délai à l'e-cigarette, rappelant que la vente de ces produits à un mineur est strictement interdite. Il a également confirmé son intention de bannir complètement la cigarette électronique du pays d'ici 2025.

L'indexation des loyers à nouveau autorisée

Il y a un an, alors que les prix de l'énergie flambaient, les 3 Régions du pays décidaient de bloquer ou limiter l'indexation des loyers dans les logements à forte consommation d'énergie. Chaque Région avait fixé ses modalités en fonction du score énergétique (certificat PEB) du bâtiment. Cette mesure a pris fin le 30 septembre en Flandre, le 13 octobre à Bruxelles et le 31 octobre en Wallonie. L'indexation est à nouveau autorisée pour tous les logements locatifs. Mais pour éviter aux locataires concernés de devoir payer un loyer beaucoup plus élevé après un an, le mode de calcul de l'indexation est adapté pour les contrats de bail conclus avant l'entrée en vigueur de la mesure l'an dernier. Les modalités sont propres à chaque Région.

Wallonie : 081 33 23 10 • logement.wallonie.be - **Bruxelles :** 0800 40 400 • logement.brussels – **Flandre :** 1700 • Vlanderen.be

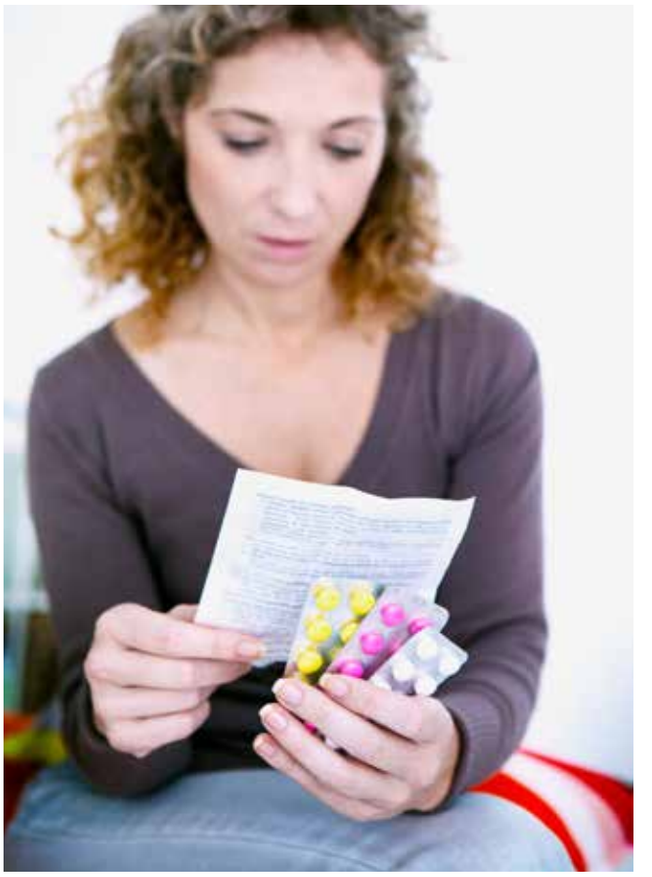
Notifier les effets indésirables des médicaments

Du 6 au 12 novembre se déroule la MedSafetyWeek, une campagne internationale pour inciter patients et médecins à signaler les effets secondaires des médicaments.

En Belgique, les médicaments disponibles sont de bonne qualité, sûrs et efficaces. Pourtant, chaque médicament peut provoquer des effets secondaires. La plupart de ces effets indésirables sont déjà connus et mentionnés dans la notice. Mais d''autres ne sont découverts que plus tard, grâce aux notifications signalées par les patients.

La pharmacovigilance vise à détecter, analyser et prévenir les effets indésirables. Dans notre pays, c'est l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) qui est chargée de surveiller les médicaments. En signalant à l'AFMPS les effets indésirables suspectés, le patient participe activement à l'identification de nouveaux problèmes de sécurité. Chacun d'entre nous pouvons notifier un effet indésirable à notre médecin, à notre pharmacien ou directement à l'AFMPS sur **notifieruneffetindesirable.be**.

L'année dernière, l'AFMPS a reçu plus de 12.000 notifications d'effets indésirables suspectés, dont près de la moitié provenait directement de patients. Mais tous les effets secondaires ne sont pas déclarés, loin de là. Or, un plus grand nombre de notifications d'un effet indésirable suspecté permet de détecter plus rapidement des problèmes et de prendre les mesures qui s'imposent.



Amende intersidérale

La commission américaine des communications a infligé la toute première amende de l'histoire – 140.00 euros – à une société de télécommunication coupable d'avoir laissé des débris en orbite. L'objet du délit : un satellite répondant au nom de EchoStar-7, que la société s'était engagée à propulser sur une orbite "cimetière" dans le cadre d'un plan de dépollution de l'espace. La promesse n'a pas été tenue. On estime que plus 35.000 déchets de plus de 10 cm circulent dans l'espace, ainsi que de nombreux fragments plus petits. Circulant à une vitesse de 28.000 km/h, ils peuvent causer de graves dégâts notamment à la station spatiale internationale.

Rénovation énergétique : des seniors mal informés

Plus de 1.300 aînés ont répondu à l'enquête sur la rénovation énergétique du logement proposée par Énéo, mouvement social des aînés de la MC, dans le cadre de sa campagne "Pauvres de toit !"
La démarche est importante quand on sait qu'un logement sur quatre appartient à un propriétaire âgé de plus de 68 ans et que 26 % des 65 ans et plus sont en situation de précarité énergétique. Il ressort de cette enquête que 70 % des propriétaires et locataires ne connaissent pas le PEB de leur logement. Le même pourcentage assure avoir modifié ses habitudes pour se chauffer l'hiver dernier en raison de la hausse des prix de l'énergie. Un peu plus de la moitié des répondants disent d'ailleurs que la crise énergétique a modifié leur perception de la nécessité de se chauffer. Plus alarmant : deux tiers se disent mal informés sur les démarches liées aux primes énergétiques, ni ne savent où trouver des informations relatives à la rénovation de leur logement.

eneo.be (Publications)

Paludisme : un nouveau vaccin autorisé !

En octobre, l'OMS a recommandé un deuxième vaccin pour prévenir le paludisme chez l'enfant. Cette maladie, transmise par les moustiques, frappe particulièrement les enfants dans la région africaine, où près d'un demi-million d'entre eux en meurent chaque année. En 2021, l'OMS avait déjà autorisé un premier vaccin qui avait permis de faire reculer les formes graves de la maladie. Toutefois sa disponibilité reste limitée et la demande est très importante. L'arrivée de ce nouveau vaccin va permettre d'étoffer l'offre nécessaire aux vaccinations à grande échelle.

Punaises de lit : adopter les bons gestes

S'il n'y a pas lieu de paniquer, certaines mesures de prévention peuvent être utiles pour éviter la propagation de ces petites bêtes, notamment lors des voyages…

L'augmentation importante des punaises de lit en France a récemment fait les gros titres, provoquant des craintes jusque dans nos contrées.

Tout d'abord, il faut rassurer : ces petits insectes de 4 à 7 millimètres piquent pour se nourrir de notre sang mais ils ne transmettent pas de maladies. En outre, ils ne sont pas liés à un manque d'hygiène. Toutefois, s'en débarrasser peut s'avérer compliqué, coûteux et source de stress. D'où l'intérêt d'adopter quelques bons réflexes !

- **Achats d'occasion :** laver les vêtements à 60°c ; inspecter et nettoyer les meubles.
- **Voyages :** poser sa valise sur une chaise plutôt que sur ou sous le lit. Au retour, inspecter ses effets personnels et, en cas de suspicion, laver les vêtements à 60°c ou faire tremper les pièces fragiles à froid pendant 24h.
- **Être attentif aux piqures suspectes,** apparues après un voyage, une nuit dans un lieu inhabituel ou encore un achat en seconde main. Les piqures de punaises surviennent la nuit, sur des parties découvertes du corps et sont souvent regroupées par 3 ou 4 ou en ligne.
- **En cas de doute, traquer les indices de leur présence :** des trainées de sang sur les draps, des petits points noirs (déjections) ressemblant à de la moisissure sur les coutures du matelas, le sommier, les plinthes proches du lit…

Éteignez la lumière !

L'éclairage nocturne est néfaste pour notre santé mais elle cause également du tort à la biodiversité. C'est ce que relèvent deux études scientifiques commandées par les cinq provinces de Flandre.

Des troubles du sommeil, des problèmes de santé mentale, des risques de développer un cancer du sein, de l'obésité… C'est ce que provoquerait l'éclairage nocturne sur la santé. Ce constat interpellant est dressé par deux études menées par l'institut de recherche sur la nature et les forêts (INBO) et l'institut provincial d'hygiène (PIH) à la demande des cinq provinces de Flandre. Celles-ci souhaitaient en savoir plus sur les effets des lumières artificielles (lampadaires urbains, routiers…) puisqu'en 2030, toutes les villes et communes belges devront passer aux lampes LED dans l'éclairage public.

La biodiversité perturbée

Papillons de nuit, vers luisants, poissons, oiseaux… Les animaux sont aussi victimes de la pollution lumineuse. La revue d'investigation et de reportages belges, *Médor* a d'ailleurs consacré un article à ce sujet. (1) Par exemple, l'éclairage nocturne empêche l'accouplement d'une espèce de papillon de nuit (la brassicaire ou noctuelle du chou) répandue en Europe et indispensable à la diversité animale et végétale. La lumière artificielle ne permet pas à la femelle de produire des phéromones qui dégagent une odeur attirant les mâles. Résultats : l'accouplement n'a pas lieu, le nombre de chenilles diminue, il y a donc moins de pollinisateurs, etc.

Médor relève également des chiffres inquiétants sur la disparation d'insectes pollinisateurs, garants de la biodiversité et donc de la survie humaine : "*Sur les 5,5 millions d'espèces d'insectes estimées, 10 % seraient directement menacées par la pollution lumineuse*". Il existe pourtant encore très peu d'études sur le sujet.

Au vu des enjeux environnementaux que l'éclairage nocturne soulève, d'autres analyses sont prévues d'ici fin 2023 dans l'optique de publier notamment un guide pratique de conseils utiles aux autorités locales.

(1) "Ampoule, ma poule", C. Gauthier, *Médor* n°32, septembre 2023. A lire sur medor.be

CLIMAT

Les médecins généralistes se mobilisent

Loin d'être une hypothèse lointaine, les changements climatiques ont déjà des effets concrets sur notre santé. Aux premières loges, les médecins se mobilisent pour alerter leurs patients et adapter leurs pratiques.

Texte : Barbara Delbrouck

© Getty Images

Un samedi matin, dans les locaux de la Société scientifique de médecine générale (SSMG). Une douzaine de médecins sont rassemblés pour une formation donnée par la cellule environnement de l'asbl qui représente les généralistes. La chaleur qui règne dans la pièce en ce mois de septembre fait écho à la thématique du jour : le changement climatique.

On peut diviser l'impact carbone d'un cabinet par 10 sans altérer la qualité de soins !

Prise de conscience

Venus de partout, les participants ont un point commun : ils sont inquiets pour la santé de la planète et celle de leurs patients. *"J'ai été sensibilisé lors de la pandémie de Covid où on était en première ligne*, raconte un participant. *En me renseignant, j'ai découvert qu'il y avait une accélération des fréquences des zoonoses, ces maladies animales transmises à l'humain, comme le Covid, liée à la dégradation des écosystèmes. Cela m'a fait peur et j'ai eu envie d'agir."* Une autre confie : *"Mes patients m'interpellent souvent sur ces questions. J'avais envie de me former pour pouvoir leur répondre."* Depuis 4 ou 5 ans, les demandes de formations se multiplient, confirment Sébastien Cleeren, Marie-Christine Dewolf et Céline Bertrand, membres de la cellule environnement et formateurs du jour. Autre preuve d'intérêt, la cellule est passée de deux à quinze volontaires.

Informer les patients des risques

"Les études le prouvent, la santé des patients est déjà impactée par le changement climatique et la pollution dans toutes les spécialités médicales", souligne le Dr Sébastien Cleeren. On pense d'emblée aux effets des canicules, qui provoquent chaque été une hausse de la mortalité. Mais il y a aussi des impacts plus subtils comme l'augmentation et l'aggravation des allergies aux pollens. Après des inondations, les personnes qui retournent dans leur maison peuvent développer des problèmes respiratoires à cause du développement de moisissures. Lors des vagues de chaleur, les intoxications alimentaires sont favorisées par la prolifération d'algues toxiques dans l'eau, la plus forte concentration d'ozone dans l'air augmente les troubles respiratoires... *"Les médecins se sentent parfois illégitimes d'aborder les questions environnementales avec leurs patients*, constate Sébastien Cleeren. *Mais si on se réfère au serment d'Hippocrate et à loi sur les droits des patients, ils ont le devoir de les informer des risques pour leur santé."* En 2019, l'organisation mondiale des médecins de famille lançait un appel aux généralistes du monde entier à agir en ce sens. En contact direct avec les patients dans leur environnement, ceux-ci sont reliés à leurs réalités concrètes et locales.

Adapter la formation en médecine

La SSMG pousse les universités à former les futurs médecins à ces évolutions. En 2022, les premières heures de cours ont été intégrées en Master 1 à l'UCLouvain. Des certificats universitaires en médecine environnementale ont également été mis sur pied à l'ULB et à l'ULiège. *"Les programmes des cours de base doivent aussi évoluer et intégrer les aspects de santé environnementale de manière transversale*, suggère Sébastien Cleeren. *Par exemple, aborder les moustiques tigres, qui sont de plus en plus présents en Europe, dans les cours généraux de pathologies infectieuses et plus seulement en médecine tropicale. Ou encore, inclure l'impact de la pollution et des canicules dans les cours de pathologies cardiovasculaires."*

"Décarboner" les cabinets médicaux

Paradoxalement, le système de santé contribue à la dégradation de l'environnement. Il représente à lui seul 5,5 % des émissions de gaz à effets de serre en Belgique (1). Il est en outre grand consommateur de ressources et producteur de déchets et de pollution. La SSMG et plusieurs initiatives internationales encouragent les hôpitaux et les cabinets à réduire leur impact. Un projet pilote a notamment été lancé pour instaurer une démarche éco-responsable dans les maisons médicales et créer un guide de bonnes pratiques. Environ un

Le changement climatique n'est que le symptôme de la dégradation plus vaste de nos écosystèmes.

tiers de l'impact carbone d'un cabinet médical vient du transport (essentiellement des patients et du personnel) ainsi que du chauffage, estime le Dr Cleeren. Avant même de toucher aux pratiques médicales, il y a déjà moyen de réduire fortement l'empreinte d'un cabinet : isoler le bâtiment et baisser le thermostat d'un degré, encourager d'autres modes de transport, réduire la consommation d'électricité et opter pour un fournisseur plus vert, allonger la durée de vie des ordinateurs, choisir une banque qui n'investit pas massivement dans le carbone...

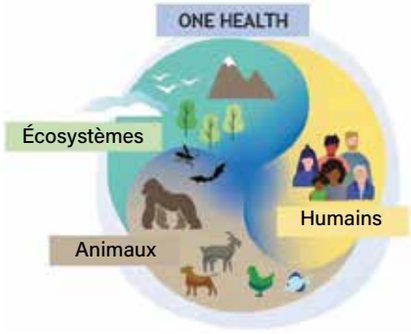
Revenir à une médecine préventive

La prescription de médicaments constitue en fait le premier poste d'émissions des cabinets médicaux (2). En cause : l'extraction des matières premières (souvent des dérivés de pétrole), la production énergivore et délocalisée, le suremballage... Les médicaments provoquent en outre une micropollution des eaux (via les résidus dans nos urines et selles notamment), nocive pour l'environnement et la santé. *"Il est crucial d'agir aussi à ce niveau,* martèle le Dr Cleeren. *Il faut revenir à un usage raisonné des médicaments, des imageries, des chirurgies... À chaque prescription, il faut se demander s'il existe une alternative non médicamenteuse, comme de la kiné ou l'adaptation du mode de vie."* Lorsque les médicaments s'imposent, des classements comme le "Hazard score" permettent de choisir le moins polluant. Au niveau des imageries, les échographies s'avèrent moins polluantes que les scanners et les IRM. *"Au final, Il faut surtout réinvestir dans le rôle de prévention et d'éducation à la santé des médecins, conclut le formateur. Le meilleur médicament est celui dont on n'a pas besoin car le patient va bien ! Le système de santé doit évoluer."* Un changement de paradigme qui répond aux aspirations des médecins présents dans la salle. *"La médecine curative est usante,* partagent-ils. *On a l'impression de rustiner un bateau troué de toutes parts. On veut revenir à une médecine préventive, plus inspirante et durable."* Le mot d'ordre est lancé...

Une seule santé

"One health" est une approche globale, soutenue par l'OMS, qui reconnait que la santé des humains, des animaux et de l'environnement sont étroitement liées et interdépendantes. Si l'un va mal, les autres en pâtissent. Mais si on agit positivement sur l'un, les autres en bénéficient également.

En effet, de nombreuses actions éco-responsables vont avoir un impact positif sur notre santé, comme se rendre à vélo au travail ou manger local et bio. On parle de co-bénéfices pour la santé et l'environnement !



Source : OMS.

Changements climatiques : quels types d'effets sur la santé ?

- **Troubles cardiovasculaires** liés aux fortes chaleurs, renforcés par les pics d'ozone associés. À chaque canicule, la mortalité augmente. L'été 2022, on a constaté une surmortalité de 12 à 14 % lors des 4 pics de chaleur et d'ozone (1).
- **Effets indésirables des médicaments** par forte chaleur.
- **Pathologies rénales**, liées à la chaleur et la déshydratation.
- **Allergies aux pollens :** allongement de la durée d'exposition et du potentiel allergène des pollens.
- **Pathologies et intoxications liées à la qualité de l'air dans les maisons après des inondations** (développement de moisissures, intoxication au C0 à cause de ventilations bouchées, de systèmes de chauffage non appropriés…).
- **Pathologies liées à l'eau :** avec la chaleur, prolifération de bactéries et d'algues toxiques, contamination des eaux lors des inondations.
- **Stress post-traumatique**, anxiété et dépression après des événements climatiques extrêmes.
- **Apparition en Europe de certaines maladies vectorielles** (transmises par des moustiques) auparavant limitées aux régions tropicales (dengue, chikungunya, Zika, etc.).

Outre les changements climatiques, la pollution et bien d'autres facteurs liés à la dégradation des écosystèmes impactent notre santé.

(1) Rapport de Sciensano, novembre 2022

Pour en savoir plus

* Le site **docteurcoquelicot.com** de la SSMG
* La revue scientifique *The Lancet Planetary Health*

(1) Rapport "Health Care Without Harm", septembre 2019

(2) "Health care's response to climate change: a carbon footprint assessment of the NHS in England", Tennison & al., *Lancet Planet Health*, 2021

CLIMAT

Des fruitiers dans la ville

Comment les arbres fruitiers peuvent-ils aider nos villes à faire face aux conséquences du changement climatique ? C'est la question que se posent des chercheurs et chercheuses qui testent actuellement la plantation de nouvelles espèces dans l'espace public bruxellois.

Texte et photo : Valentine De Muylder

La rue baron Guillaume van Hamme, à Uccle, est une petite allée bordée d'arbres et arbustes fruitiers plutôt étonnants : néfliers, amandiers, abricotiers, argousiers, noisetiers de Byzance...

Ils ont été plantés là il y a quelques mois, dans le cadre du projet de recherche ARBRES, qui a pour objectif de comprendre comment l'arbre fruitier peut augmenter la résilience de Bruxelles face aux conséquences du changement climatique.

"Cette rue est un des nombreux espaces d'expérimentations, ou living labs*, du projet"*, explique Pierre Lacroix. Paysagiste au Centre d'écologie urbaine, il est un des accompagnateurs de la recherche, financée par Innoviris et menée par une équipe de chercheuses travaillant au sein de trois administrations : les communes d'Uccle et de Forest, et Bruxelles Environnement.

"Pas de compote sur ma voiture"

"La recherche se fait dans l'action, sur le terrain, en impliquant les personnes concernées", continue-t-il. Lors de la rénovation par la commune de la rue baron Guillaume van Hamme, les riverains ont ainsi pu participer à la sélection des fruitiers qui ont été plantés.

"Il s'agit de sortir du classique pomme-poire-prune-cerise, car il existe des centaines d'arbres et arbustes fruitiers adaptés à nos climats, et de voir lesquels sont compatibles avec une plantation en rue." Car la rue est un environnement spécifique, avec des côtés qui sont exposés à la lumière et d'autres moins, des façades qui réverbèrent de la chaleur, une qualité de sol en général inférieure, parfois un couloir de vent...

Chaque fruitier a également ses avantages et ses inconvénients (en termes d'allergies, de propreté...), que le projet entend tester. Mais les craintes à ce sujet ne sont pas toujours fondées, précise Pierre Lacroix : *"Dans le cadre de nos expérimentations, nous avons pu identifier qu'il y avait beaucoup de représentations sociales positives et négatives liées aux arbres fruitiers."* Certaines peurs reviennent souvent : *"Je ne veux pas de compote sur ma voiture", "Si des fruits tombent par terre, cela va attirer des abeilles qui vont nous piquer... "*

De nombreux "services écosystémiques"

En ville, les arbres rendent de nombreux "services écosystémiques", dont des services de régulation (en cas de pluie abondante, de canicule...), de production (bois, etc.) ou culturels (promotion de la santé, réduction du stress...). *"Des arbres en bonne santé, dans un bon environnement, permettent d'atténuer les effets du changement climatique à toute petite échelle, ainsi que de s'y adapter,* affirme Pierre Lacroix. *Produire des fruits en ville, c'est aller vers plus d'autonomie alimentaire et donc de résilience."*

Pour le paysagiste Pierre Lacroix, produire des fruits en ville, c'est aller vers plus d'autonomie alimentaire et donc de résilience.

Un autre élément crucial lorsqu'on parle des arbres à l'heure actuelle, c'est leur diversité : *"Tous les arbres ne sont pas adaptés au changement climatique. Donc plus il y a de diversité, plus on sera résilient si une espèce d'arbre n'est pas adaptée au climat de demain, ou est touchée par une maladie."* En ville, les fruitiers peuvent participer à cette nécessaire diversification. Mais cet enjeu concerne tous les arbres et des recherches sont également en cours pour savoir quels arbres planter dans nos forêts afin de les rendre plus résistantes.

D'autres *living labs* (parcs, rues, vergers urbains...) servent de terrain de recherche au projet ARBRES, qui en est à sa troisième et dernière année. En 2024, il livrera ses fruits sous la forme d'outils destinés à aider administrations, monde politique et grand public à sélectionner, gérer et entretenir les fruitiers en ville, et à les intégrer dans les stratégies d'avenir.

urban-ecology.be

CLIMAT

La Vesdre en quête de résilience

Dans le bassin de la Vesdre, les inondations de juillet 2021 ont fait 39 morts. À cause du changement climatique, d'autres sont à craindre. Une équipe de chercheurs s'attelle à la transition écologique des versants de la rivière.

Texte : Julien Marteleur

Gonflées par des pluies diluviennes, les eaux de la Vesdre ont tout dévasté sur leur passage, entre le 14 et le 16 juillet 2021. Elles ont défiguré la vallée à Trooz, Pepinster, Verviers... Immanquablement, la rivière sortira encore de son lit. Si le réchauffement se limite à +1,5 °C, des inondations similaires devraient se reproduire 2 à 3 fois d'ici à 2050. Alors, la Wallonie a mis en place un plan stratégique. Pour aménager la Vesdre, mais aussi pour rendre le bâti environnant plus résilient face à l'inévitable. Le Schéma Vesdre veut s'attaquer à la cause principale de ces inondations : la politique d'aménagement du territoire du bassin versant de la rivière, qui n'a fait qu'augmenter le ruissellement des eaux.

Faire d'une pierre plusieurs coups

Un bassin versant est une zone géographique qui reprend toutes les eaux (en surface ou profondeur) qui s'écoulent vers un même point : un lac, un fleuve ou un cours d'eau en général. Celui de la Vesdre trouve son exutoire à Chênée, où elle se jette ensuite dans l'Ourthe, et enfin dans la Meuse. *"Dans un bassin versant comme celui de la Vesdre, tout est connecté. On ne peut pas séparer l'aménagement du territoire de l'agriculture, les gens qui habitent près de l'eau de ceux installés sur les plateaux"*, explique Étienne Schillers du cabinet d'architectes Studio Paola Viganò. En synergie avec des chercheurs de l'ULiège, le cabinet a contribué au Schéma Vesdre : une vision globale tournée vers 2050 pour influer le destin des communes situées en fond de vallée, où la crainte de voir se reproduire de telles inondations est la plus élevée.

Le champ d'action est transversal : d'un côté, les Hautes Fagnes, dont les tourbières ont été systématiquement asséchées depuis le 19e siècle pour y cultiver l'épicéa, a perdu sa capacité à stocker l'eau. De l'autre, l'urbanisation galopante entamée dès le début des années 60 – sur le plateau de Herve notamment – qui a fait perdre chaque année à la région 11km² de surfaces agricoles au profit du "tout bétonné" et qui a augmenté considérablement le phénomène de ruissellement des eaux. Car un hectare imperméabilisé envoie deux fois plus d'eau vers la vallée qu'un champ ou une forêt. Un élément dont l'aménagement du territoire wallon n'a guère fait de cas jusqu'à présent.

2050, un pont trop loin ?

"La première chose à faire, c'est de 'temporiser' l'eau, avance l'architecte Étienne Schillers. *Favoriser l'infiltration dans les sols en redynamisant les tourbières, augmenter la capacité des barrages et travailler globalement à un élargissement continu de la rivière, en faisant reculer ses berges. Où peut-on créer des zones d'immersion temporaires et d'extension des prairies ? Les carrières présentes dans la région, au Limbourg ou à Olne par exemple, ne pourraient-elles pas servir de bassins de stockage ?"*

Là-bas, on sait qu'une nouvelle catastrophe pourrait survenir bien avant 2050.

Autre enjeu de taille : repenser l'urbanisme, des petits villages isolés aux centres-villes plus habités, *"en renforçant les habitations exposées au risque et interdisant la construction dans les vallées sèches. Il faut aussi revoir les dispositifs de bassins d'orage, végétaliser les toitures plates pour 'contenir' davantage les premières minutes de pluie, créer des couloirs verts..."*

Dans la vallée, malgré des travaux de reconstruction des berges auxquels la Région wallonne vient de donner le feu vert à Jalhay, Dison ou Spa, l'immensité de la tâche inquiète. Là-bas, on sait qu'une nouvelle catastrophe pourrait survenir bien avant 2050. Surtout, comment financer ce plan stratégique jusqu'à son terme ? En attendant, les achats de bâtiments ou de terrains dans les zones sinistrées pour aménager les berges continuent. La Wallonie a annoncé un nouveau budget de 120 millions d'euros et 453 autres millions devraient permettre d'aménager les cours d'eau environnants dans les prochaines années. Le compte à rebours est lancé.

Les habitations bordant la Vesdre à Chaudfontaine, un an après la catastrophe.

© BelgaImage

CLIMAT

Alors on change ?

2023 est déjà l'année des pires records en matière de changements climatiques. À la veille de la Cop 28, la société civile se mobilise pour changer la donne.

Texte : Sandrine Warsztacki

© Paul Henri Verlooy pour Belga

Les indicateurs de l'urgence climatique sont au rouge. Avec une température moyenne mondiale de 16,38 °C, septembre fut le mois le plus chaud jamais enregistré dans l'histoire de l'humanité. Selon le programme européen Copernicus, la Terre pourrait connaitre un réchauffement de + 1,5 °C par rapport à l'ère préindustrielle d'ici 2034 ... Seuil critique au-delà duquel, alertaient les scientifiques du Giec dans leur dernier rapport (1), nos capacités d'adaptation seront sérieusement mises à mal. Chaque fraction de degré en sus, alertent les experts, représente autant de drames humains et écologiques, d'inondations et de sécheresses supplémentaires, d'espèces et d'écosystèmes perdus à jamais.

Lors du Sommet sur l'ambition climatique à New York, le Secrétaire général de l'ONU, António Guterres, lançait un cri d'alarme : *"L'humanité a ouvert les portes de l'enfer"*. Mais, poursuivait-il, *"nous pouvons toujours construire un monde avec de l'air pur, des emplois verts, et une énergie propre et abordable pour tous"*.

L'éolienne qui cache la forêt

Pour espérer limiter le réchauffement climatique à 1,5 °C, estimait le Giec en 2022, les émissions de gaz à effet de serre doivent avoir atteint leur point culminant avant 2025 pour ensuite diminuer de 43 % d'ici 2030 à l'échelle mondiale (par rapport au niveau de 2019). Une lueur d'espoir pour éclairer ce sombre tableau : les solutions pour y parvenir sont sur la table. Mais, soulignent les scientifiques, il faudra les mobiliser massivement et sur tous les fronts réunis : industrie, agriculture, aménagement du territoire, transport, logement, etc. Le changement passera par l'usage de technologies vertes, mais aussi une remise en cause plus profonde de notre société de consommation. Nicolas Van Nuffel, président de la Coalition climat, regroupement d'une centaine d'organisations (dont la MC) engagée dans la lutte climatique, illustre : si la Belgique veut respecter ses engagements climatiques, on devrait diviser le nombre de voitures par 3 et passer tous les véhicules restant à l'électricité, tout en garantissant que cette énergie soit produite dans des conditions respectueuses de l'humain et de l'environnement. *"Et ce, dans le scénario le plus techno-optimiste... La priorité c'est de changer nos manières de nous déplacer !"*

> ***"L'humanité a ouvert les portes de l'enfer (...) mais nous pouvons toujours construire un monde avec de l'air pur."*** **Antonio Guterres, Secrétaire général de l'ONU.**

À la veille de la Cop 28, la présidente de la Commission européenne, Ursula Von der Leyen, appelle à tripler les capacités en énergie renouvelable d'ici 2030. *"Nous pouvons encore revenir sur la bonne voie en prenant des mesures urgentes dès maintenant"*, adresse-t-elle dans une carte blanche publiée dans *Le Monde*.

Mais l'énergie verte ne doit pas devenir l'éolienne qui cache la forêt.

Les États doivent mettre en place des politiques visant une sortie rapide de l'énergie fossile, qui représente 80 % des émissions de gaz effet de serre, rappelle le Giec. À cet égard, nombre d'organisations regrettent (c'est un euphémisme !) que le choix du pays organisateur de la Cop 28 ce soit porté sur Dubaï, septième extracteur mondial d'or noir... *"Ça risque d'être une conférence de transition*, concède Nicolas Van Nuffel, *mais la société civile doit être présente pour dénoncer ces incohérences et préparer déjà les enjeux de la Cop 29."*

Question de justice

La première Conférence des Parties sur le climat s'est tenue en 1995 à Berlin sous l'égide des Nations Unies (Cop 1). Deux ans plus tard est conclu le Traité de Kyoto, remplacé par l'Accord de Paris en 2021. Les 196 pays signataires s'y engagent à *"maintenir le réchauffement climatique sous la barre de + 2 °C"* et *"poursuivre les efforts pour limiter l'augmentation de la température à + 1,5 °C"*. Un ajout obtenu grâce à la mobilisation de la société civile. *"Et, au final, c'est ce chiffre de + 1,5 °C qui est retenu aujourd'hui dans tous les discours"*, observe Nicolas Van Nuffel, pour qui l'Accord de Paris *"est à la fois totalement insuffisant et absolument nécessaire"*. *"Insuffisant"*, précise ce porte-parole du mouvement climatique, à cause du manque de soutien des pays du Nord, historiquement responsables de la majorité des émissions de gaz à effet de serre, à leurs homologues du Sud, en première ligne des catastrophes naturelles. Mais aussi *"nécessaire, car juridiquement contraignant au niveau mondial"*.

Au Pays-Bas et en Allemagne, des mouvements citoyens ont attaqué les pouvoirs publics en justice, poussant ces États à adopter des politiques climatiques plus ambitieuses. En Belgique, plus de 60.000 citoyens et citoyennes représentées par l'asbl Affaire climat ont également poursuivi les autorités régionales et fédérales. Après six ans d'un combat juridique que la structure institutionnelle de notre pays n'a pas contribué à simplifier (encore un euphémisme...), le juge a tranché : la négligence de la Belgique sur les normes climatiques représente une atteinte à la Convention européenne des droits de l'Homme. Mais, faute d'astreintes, la condamnation reste symbolique. Les avocats des citoyens, qui ont fait appel, viennent tout juste de plaider au Palais de justice de Bruxelles. *"Car au-delà des grands-messes internationales que sont les Conférences pour le climat, ce qui compte, c'est la capacité de nos États à agir"*, rappelle Nicolas Van Nuffel en attendant le verdict.

(1) "Sixth assessment report, climate change 2022", IPCC, 4 avril 2022

3 bonnes raisons de marcher pour le climat

1. Pour montrer notre force politique

La marche de ce 3 décembre est la neuvième organisée à Bruxelles. Décourageant ? *"Au contraire. Il y a peu de mouvements sociaux dans l'histoire qui ont réussi à se structurer dans la durée avec une telle diversité : mouvements citoyens, mutuelles, syndicats*, se félicite Nicolas Van Nuffel responsable de la Coalition climat et chargé de plaidoyer au CNCD-11.11.11. *Je ne peux pas promettre que si on descend dans la rue ça changera, mais je peux promettre que si l'on n'y va pas, ça ne risque pas de changer..."*

2. Parce que le moment est stratégique

Non seulement 2024 sera l'année de toutes les élections en Belgique, mais notre petit pays assurera la présidence de l'Union européenne au premier semestre. La Belgique jouera à cet égard un rôle majeur dans la préparation de la Cop 29. "*Il faut venir nombreux et nombreuses si on veut que la santé et le climat s'imposent dans la campagne.*"

3. Pour lutter contre l'éco-anxiété

"*Face à l'immensité de tout ce qu'il faut changer, on peut se sentir très seul avec nos écogestes. On a besoin d'être ensemble. La marche, c'est aussi une grande fête collective pour se donner de la force et militer dans la durée.*"

La Marche pour le Climat défilera le 3 décembre à Bruxelles, départ du cortège à 13h Gare du Nord. Nous donnons rendez-vous pour nos affiliées et affiliés à partir de 12h boulevard Albert II, venez vêtu d'une touche de vert !

Plus d'infos à venir sur **mc.be/agenda** et **marcheclimat.be**.

+1,5 degré	Élévation du niveau des mers estimé entre 26 et 77 cm à l'horizon 2100	8,6 fois plus de vagues de chaleur extrême	6 % des insectes, 8 % des plantes et 4 % des vertébrés voient leurs habitats réduits de moitié	70 à 90 % des récifs coralliens se dégradent	Un été arctique sans glace de mer par siècle
+2 degrés	Élévation du niveau des mers entre 36 et 87 cm = 10 millions de personnes en plus exposées aux risques associés	13,9 fois plus de vagues de chaleur extrême	18 % des insectes, 16 % des plantes et 8 % des vertébrés voient leurs habitats réduits de moitié	La dégradation des récifs coralliens serait irréversible	Au moins un été arctique sans glace tous les dix ans

Une aide financière en attendant un logement social

Les candidats à un logement social peuvent recevoir de la Région wallonne une allocation destinée à couvrir une partie de leur loyer en attendant de se voir attribuer une habitation.

Texte : Joëlle Delvaux

Pour bénéficier de l'allocation d'attente logement (1), il faut remplir plusieurs conditions (2) :

- Être majeur ou mineur émancipé.
- Être belge ou en ordre de séjour en Belgique.
- Être candidat à un logement social depuis plus de 18 mois.
- Ne pas être propriétaire ou usufruitier d'un bien immobilier.
- Les revenus annuels imposables du ménage (3) ne peuvent pas dépasser les plafonds suivants :
  - 15.500 euros pour une personne isolée,
  - 21.200 euros pour des cohabitants,

  auxquels s'ajoutent 2.900 euros par enfant à charge et par personne handicapée.
- Avoir signé un contrat de bail pour une habitation privée en Wallonie (sauf Communauté germanophone) et y résider.
- Ne pas bénéficier de l'allocation de déménagement et de loyer (4).

L'allocation s'élève à 125 euros par mois, majorés de 20 euros par enfant à charge ou en hébergement égalitaire et de 20 euros par personne handicapée (maximum 185 euros). Elle est cumulable avec l'allocation de loyer octroyée par une agence immobilière sociale ou une association de promotion du logement (maximum 225 euros).

Lors du renouvellement de sa candidature à un logement social (après un an), le candidat reçoit de la Société de logement social un formulaire pour demander l'allocation d'attente logement. Ce document est à compléter, signer et lui renvoyer.

(1) Une allocation de loyer en attente d'un logement social est accordée aussi en Flandre et en Région bruxelloise mais les réglementations sont différentes. Compléments à lire sur **enmarche.be**

(2) Plus d'infos sur **wallonie.be** (actualités).

(3) Pour une demande effectuée en 2023, les revenus pris en compte sont ceux perçus en 2021.

(4) L'allocation de déménagement et loyer (Adel) est octroyée par la Région wallonne aux locataires à faibles revenus qui quittent un logement inhabitable, surpeuplé ou inadapté aux personnes à mobilité réduite. Elle aide aussi des personnes à sortir du sans-abrisme. Plus d'infos sur **wallonie.be** (démarches).

Une allocation pour se chauffer

Les personnes en situation financière précaire peuvent bénéficier d'une aide pour payer certains combustibles de chauffage.

Plusieurs catégories de personnes peuvent bénéficier d'une allocation de chauffage :

- **Les personnes isolées** (avec ou sans enfants à charge) **qui bénéficient de l'intervention majorée** (statut BIM) et **les ménages BIM**.
- **Les personnes avec un revenu limité.** Les revenus annuels bruts imposables du ménage ne peuvent pas dépasser 23.383,50 euros, majorés de 4.327 euros par personne à charge.
- **Les personnes en cours de règlement collectif de dettes ou de médiation de dettes.**

L'aide financière porte sur le mazout de chauffage, le pétrole lampant (type c) acheté à la pompe et le gaz propane livré en vrac. L'allocation est accordée sur le combustible utilisé principalement pour chauffer le logement.

- **Combustibles livrés en vrac :** l'allocation dépend du prix du combustible, avec une intervention de maximum 20 centimes par litre et 2.000 litres par an.
- **Combustibles achetés à la pompe :** l'allocation s'élève à 210 euros pour 2023. Une seule preuve d'achat suffit.

Le service social à vos côtés

Les centres de service social de la MC sont à votre disposition pour toute question sociale.

Appelez le 081 81 28 28 ou consultez les horaires de la permanence proche de chez vous sur **mc.be/service-social**. Il est possible aussi de prendre un rendez-vous en agence.

La demande doit se faire auprès du CPAS au plus tard dans les 60 jours qui suivent la livraison du combustible.

Plus d'infos auprès du Fonds social mazout : 0800 90 929 • fondschauffage.be

L'expulsion d'un logement interdite en hiver

En Wallonie, un locataire d'un logement privé peut être expulsé pendant l'hiver. Il n'y a pas de moratoire hivernal.

Texte : asbl Droits Quotidiens

Selon une croyance encore très largement répandue, les locataires ne pourraient pas être expulsés en hiver. C'est faux. En Wallonie, rien n'interdit à un juge de paix de décider d'expulser un locataire d'un logement privé pendant l'hiver.

Il y a toutefois une exception à cette règle pour les locataires d'un logement social. Un locataire d'un logement social ne peut pas être expulsé entre le 1er novembre et le 15 mars sauf s'il a refusé une guidance budgétaire du CPAS.

Pas d'expulsion sans décision du juge de paix

Un propriétaire ne peut pas expulser lui-même un locataire, quel que soit la raison ou le litige qui les oppose. Si le propriétaire le fait, il se met en infraction (violation de domicile par exemple) et le locataire peut porter plainte contre lui. Pour expulser un locataire, le propriétaire doit être autorisé à le faire par le juge de paix.

Dans la majorité des cas, le non-paiement du loyer est à l'origine de la procédure d'expulsion. Mais cette procédure est longue et coûteuse. Il est dans l'intérêt tant du propriétaire que du locataire d'essayer de l'éviter. Pour cela, il est conseillé de prendre contact dès les premières difficultés afin de tenter de trouver une solution amiable : étalement de paiement du loyer, recherche d'un autre logement moins onéreux, etc. Il est toujours possible de faire appel au CPAS ou à un service social pour obtenir de l'aide, par exemple pour la rédaction d'un courrier. Certaines communes ont également un service de médiation qui intervient pour les litiges locataire/propriétaire.

Il est dans l'intérêt tant du propriétaire que du locataire d'essayer d'éviter une procédure judiciaire.

L'audience devant le juge de paix

Si aucune solution amiable n'a été trouvée et que la demande d'expulsion arrive devant le juge de paix, le locataire sera prévenu de la date et de l'heure de l'audience.

Un moratoire hivernal dans les autres Régions ?

En Région bruxelloise, il est interdit d'expulser les locataires d'un logement social ou privé pendant l'hiver. En Flandre, il n'existe pas de moratoire hivernal. Le juge de paix décide d'expulser ou non le locataire selon chaque situation. Plus d'infos sur ces réglementations dans les articles en ligne sur **enmarche.be**.

Même si la situation est difficile et les relations tendues, il est primordial pour le locataire de se rendre à l'audience. Ce sera là une occasion de présenter sa situation, d'expliquer l'origine de ses difficultés et de proposer des solutions pour éviter l'expulsion.

Si le locataire ne peut pas être présent à l'audience, il peut être représenté par son époux(se), son cohabitant légal, un parent ou allié (1) et donner à cette personne une procuration écrite. Il peut aussi prendre conseil auprès d'un avocat ou lui demander de le représenter à l'audience.

La décision du juge

Après analyse de la situation, le juge de paix décide ou non d'expulser. S'il décide d'expulser, il détermine le délai. Pour cela, il tient compte de la situation familiale du locataire (par exemple la présence d'enfants), des conditions météorologiques (des conditions hivernales pourraient retarder le délai pour l'expulsion), des possibilités de relogement, etc. Il prend en compte aussi la situation du propriétaire.

Si le juge décide l'expulsion du locataire, le locataire peut quitter les lieux de son initiative avant que la procédure judiciaire se poursuive. Cela lui évitera des frais qui seront mis à sa charge.

Plus d'infos sur droitsquotidiens.be (logement) et auprès de l'administration du logement en Wallonie : logement.wallonie.be (bail) • 1718 (n° d'appel gratuit).

(1) Un allié est une personne unie à une autre par un lien d'alliance. Par exemple un gendre ou une belle-fille vis-à-vis de ses beaux-parents.

Quelles allocations familiales pour les familles modestes ?

Chaque enfant a droit à des allocations familiales (1). En Wallonie, des suppléments aux montants de base sont octroyés notamment en fonction des revenus et de la situation familiale.

Texte : Stéphane Toussaint, juriste chez Camille

Deux bonnes nouvelles pour commencer. Premièrement, l'octroi des suppléments sociaux est automatique. Il n'y a aucune démarche à faire. La caisse d'allocations familiales examine les conditions sur la base des données fiscales du ménage, fournies par le SPF Finances. Pour la période du 1er juillet 2023 au 30 juin 2024, l'année 2021 sert de référence. Deuxièmement, les suppléments sociaux sont accordés de manière définitive pour la période concernée. Aucun remboursement ne peut être demandé aux familles.

Les conditions et montants des suppléments sociaux varient selon que l'enfant est né avant ou à partir de 2020.

Pour les enfants nés avant 2020

- Un **supplément social** est accordé si les revenus annuels bruts imposables du ménage dans lequel est élevé l'enfant sont inférieurs à 31.814,37 euros en 2021. Si cette condition n'est pas remplie, le supplément peut être accordé si le parent qui perçoit les allocations familiales bénéficie de l'intervention majorée (BIM).
- Un **supplément pour personne en incapacité de travail** plus élevé remplace le supplément social lorsque, dans le ménage, un parent (ou son partenaire) est reconnu incapable de travailler depuis au moins 6 mois ou présente une perte de capacité de gain d'un tiers au moins. Le plafond de revenus à respecter est identique que pour le supplément social.
- À partir du 3e enfant, un **supplément famille monoparentale** s'ajoute s'il n'y a qu'un seul parent dans le ménage.
- Un **supplément pour handicap d'un parent** est accordé à condition que, dans le ménage, un parent (ou son partenaire) perçoive une allocation pour handicapé et n'exerce pas d'activité professionnelle.

Montants des suppléments sociaux (valables depuis décembre 2022)

Supplément accordé	1er enfant	2E enfant	3e enfant et suivants
Supplément social	57,14 €	35,42 €	6,22 €
Incapacité de travail	122,95 €	35,42 €	6,22 €
Handicap d'un parent	122,95 €	35,42 €	6,22 €
Famille monoparentale	0 €	0 €	22,34 €

Pour les enfants nés à partir de 2020

- Un **supplément social** différent est accordé aux familles selon deux plafonds de revenus.
  - Les revenus bruts imposables du ménage en 2021 sont inférieurs à 31.814,37 euros.
  - Les revenus bruts imposables du ménage en 2021 sont compris entre 31.814,37 et 51.340 euros.

Au supplément social peuvent s'ajouter :
- un **supplément pour famille monoparentale,**
- un **supplément pour famille nombreuse** (au moins 3 enfants bénéficiaires),
- un **supplément pour personne en incapacité de travail** (les revenus du ménage ne peuvent pas dépasser le 1er plafond).

- Un **supplément pour handicap d'un parent** est accordé à condition que, dans le ménage, un parent (ou son partenaire) perçoive une allocation pour handicapé et n'exerce pas d'activité professionnelle. Peut s'y ajouter un supplément pour famille monoparentale et/ou nombreuse.

Montants des suppléments sociaux (valables depuis décembre 2022)

Supplément accordé	Revenus < 31.814,37 €	Revenus entre 31.814,37 et 51.340 €	Revenus > 51.340 €
Supplément social	64,44 €	29,29 €	0 €
Incapacité de travail	11,72 €	0 €	0 €
Famille monoparentale	23,43 €	11,72 €	0 €
Famille nombreuse	41,01 €	23,43 €	0 €
Handicap d'un parent	76,16 €	76,16 €	76,16 €

Pour en savoir plus ou calculer le montant de vos allocations familiales, rendez-vous sur camille.be, partenaire de la MC, ou appelez le 081 32 59 00.

(1) Depuis le transfert des prestations familiales aux entités fédérées, le domicile de l'enfant détermine le système qui lui est appliqué.

Découvrez les réglementations en vigueur en Région de Bruxelles-Capitale, en Communauté germanophone et en Flandre sur enmarche.be

Que peut facturer le laboratoire pour une analyse de sang ?

L'analyse de sang est un examen de base qui permet au médecin d'obtenir des informations précieuses sur votre état de santé. Dans quels cas des suppléments d'honoraires peuvent-ils vous être facturés ?

Texte : Joëlle Delvaux

En Belgique, les analyses de laboratoire sont en grande partie remboursées par l'assurance obligatoire soins de santé (AO - sécurité sociale). Ce qui est pris en charge par l'AO et payé directement au laboratoire par votre mutualité est indiqué sur la facture que le laboratoire vous enverra environ un mois après la prestation.

Il revient au médecin que vous consultez en dehors d'une hospitalisation (en ambulatoire) d'évaluer la nécessité de vous prescrire un prélèvement sanguin selon votre état de santé. Il sélectionnera les tests de sang en fonction de ce qu'il recherche (cholestérol, glycémie, anémie, etc.).

Sur la facture d'une prise de sang, on distingue deux types de prestations :

- les actes de prestation d'une analyse de sang (actes d'analyse),
- les honoraires forfaitaires.

Des tickets modérateurs (TM) peuvent vous être comptés uniquement sur les honoraires forfaitaires. Suivant le nombre de tests (analyses remboursables), ce montant à votre charge augmente progressivement. Il peut aller de 0 à 8,70 ou 12,96 euros, avec toutefois un plafond de 15,67 euros. Si vous bénéficiez de l'intervention majorée (BIM), vous payez maximum 3,72 euros.

Pour certaines analyses complexes, comme le dépistage prénatal non-invasif (test DPNI) (1), le TM s'élève à 8,68 euros maximum par test. Il n'y a pas de TM à charge des BIM.

Des suppléments d'honoraires peuvent-ils être facturés ?

Oui, mais dans deux cas de figure seulement :

- Les analyses sont remboursables par l'AO mais le laboratoire est non conventionné (parce que les prestataires de soins qui y travaillent ne sont pas tous conventionnés) (2). Le prestataire non conventionné qui a effectué les analyses peut vous facturer des suppléments d'honoraires uniquement sur les actes d'analyse, pas sur les honoraires forfaitaires.
- Certaines analyses spécifiques ne sont pas remboursées par l'AO ou le sont en quantité limitée. Le dosage des vitamines D et B12, par exemple, n'est remboursé qu'une fois par an sauf en cas de pathologie chronique. Lorsque les prestations ne sont pas remboursables, le laboratoire facture des suppléments.

Le laboratoire ou le médecin doit toujours vous informer au préalable des conséquences financières possibles.

Un projet d'arrêté royal prévoit de renforcer cette obligation par un consentement écrit du patient sur la prescription médicale.

D'autres frais peuvent-ils être facturés ?

Il est interdit au laboratoire de vous facturer tout autre frais, quelle que soit la dénomination (frais administratifs, de dossier, de prélèvement...).

Bon à savoir

- Si vous avez fait une analyse sanguine récente, parlez-en à votre médecin pour éviter un examen inutile.
- Votre médecin peut effectuer lui-même la prise de sang et faire parvenir vos échantillons au laboratoire de son choix. Vous pouvez aussi, muni de la prescription médicale, vous rendre dans un centre de prélèvement situé à l'hôpital ou dans un lieu dédié. Attention : la quasi-totalité des laboratoires d'hôpital sont conventionnés. À l'inverse, la grande majorité des laboratoires privés ne le sont pas. Dans ce dernier cas, des suppléments d'honoraires peuvent vous être facturés sur les actes d'analyse.
- Si le laboratoire vous a facturé des frais injustifiés ou si des suppléments d'honoraires vous ont été portés en compte sans information préalable, contactez le service facturation du laboratoire pour faire rectifier la facture. Vous pouvez aussi en parler à votre conseiller mutualiste.
- Vous avez le droit d'être informé des résultats de votre analyse sanguine. Demandez au médecin que le laboratoire vous fasse parvenir une copie des résultats par courrier ou via votre dossier santé en ligne (1).

(1) Plus d'infos sur **masante.belgique.be**

(1) Le DPNI peut être réalisé à partir de la 12e semaine de grossesse pour déterminer le risque de trisomie chez le bébé.

(2) La liste des laboratoires médicaux conventionnés et non conventionnés est consultable sur le site de l'Inami (**inami.fgov.be** > professionnels > établissements et services de soins).

Grossophobie : plutôt lourd à porter

Les personnes grosses* souffrent de nombreuses stigmatisations dans les structures de soins. Des discriminations dont l'effet sur la santé peut être parfois pire que le surpoids lui-même.

Texte : Soraya Soussi, illustration : Yasmine Gateau

Depuis plusieurs mois, Julie (nom d'emprunt) dort mal. Elle se rend dans une clinique pour en identifier la cause. *"À peine entrée dans le cabinet, le médecin m'a dit : 'vu la taille de votre cou, il est fort à parier que vous faites de l'apnée du sommeil'."* Car Julie est grosse, selon les standards médicaux. *"J'ai eu droit à un discours culpabilisant de la part du médecin : 'j'ai 5 enfants, je travaille 10 heures par jour et j'arrive encore à faire du sport quotidiennement, donc vous n'avez aucune excuse.' Je n'avais qu'une envie : quitter les lieux. Mais je voulais tout de même faire les tests pour confirmer le diagnostic. Ils ont finalement montré que je ne faisais pas d'apnée du sommeil !"* Ce témoignage révèle une réalité à laquelle sont confrontées les personnes que l'on qualifie généralement de "bien en chair", "rondes", "voluptueuses", "bonnes vivantes" mais qui, lorsque l'on parle de soins, subissent une réelle discrimination : la grossophobie médicale.

Un indice qui pèse lourd

En Belgique, près de la moitié de la population est en surpoids (49,3 %), soit un adulte sur deux, et 16 % en obésité, soit un adulte sur cinq (1). La mesure standard pour définir ces deux données se base sur l'indice de masse corporelle (IMC) dont le résultat s'obtient par une simple formule : le poids divisé par la taille au carré. Une personne est dite en surpoids si son IMC équivaut ou dépasse 25 et qualifiée d'obèse si son IMC équivaut ou dépasse 30.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la plupart des professionnels de la santé définissent le surpoids et l'obésité comme des maladies, mais aussi des facteurs de risque d'une série de pathologies : le diabète de type 2, les maladies cardio-vasculaires, l'hypertension, certains cancers, etc. Ce que l'on reporte moins souvent, ce sont les effets dévastateurs de la grossophobie médicale sur la santé des personnes grosses : désertion des hôpitaux et cabinets, report de soins, aggravation et développement de troubles ou maladies (physiques et mentales) ...

Dans un article du journal français *Le Monde*, le sociologue Jean-François Amadieu souligne la spécificité de la grossophobie comme une discrimination qui touche potentiellement une grande partie de la population (les chiffres de surpoids et d'obésité étant similaires en France) (2).

Inégalités d'accès aux soins

La Clinique Saint-Jean à Bruxelles a récemment fait peau neuve. Dans son service digestif, le mobilier et le matériel médical sont bien évidemment adaptés à tous les corps. *"Il est important que les personnes qui viennent consulter chez nous se sentent à l'aise, non jugées et bien accueillies"*, précise Maxime Mairiaux, chirurgien digestif. Une attention qui devrait être la norme dans une structure de soins, selon les militants anti-grossophobie. Le problème d'accès aux soins de santé est en effet un enjeu de poids et se définit aussi par l'accessibilité physique : la plupart des lieux de soins ne sont, par exemple, pas équipés de chaises sans accoudoirs pour permettre à toute la patientèle de s'asseoir, de tensiomètres à la bonne taille afin d'effectuer les examens nécessaires, de tables d'opération et de scanners adaptés aux gros corps pour là aussi, soigner correctement.

"Être gros, ne veut pas dire malade !"

Si le poids peut avoir une influence sur la mauvaise santé d'une personne, il n'en est pas toujours la cause. En d'autres termes : *"Ce n'est pas parce que vous êtes gros, que vous êtes ou allez forcément être malade,* prévient Anastasia Dawant, médecin généraliste et grosse comme elle souhaitait le préciser. *Le problème du terme 'obésité' est qu'il pathologise toutes les personnes selon une donnée purement statistique et incomplète qu'est l'IMC. Á un IMC égal, tous les patients ne seront pas malades."*

Par ailleurs, elle insiste sur le terme de "facteur de risque" qui ne veut donc pas dire "inévitablement malade": *"Un individu gros et très actif physiquement aura une meilleure santé et moins de risque de tomber malade qu'un patient mince qui ne bouge pas."*

La croyance du gros devant son canapé qui mange en quantité astronomique de la malbouffe et ne fait aucun exercice doit être déconstruite, y compris dans le milieu médical qui n'échappe pas à ce biais, martèle Dr Dawant.

Comme toute autre discrimination, la grossophobie rend malade.

Le poids des responsabilités

Par contre, comme toute autre discrimination, la grossophobie rend malade. L'exposition à ces (micro)agressions quotidiennes peut créer un taux de stress élevé chez les personnes. En découlent un mauvais sommeil, une mauvaise hygiène de vie, le développement de pathologies dont celles liées à l'obésité, une rupture de confiance envers le corps médical et aussi, des errances médicales et de diagnostic.

"J'étais depuis longtemps sujette aux angines chroniques. Les médecins que je consultais répétaient qu'à cause de mon poids, mes amygdales étaient trop grosses. Il fallait donc que je perde du poids, se rappelle Virginie. *Je suis allée voir une autre médecin. Elle m'a écoutée et était surprise qu'on ne m'ait jamais opérée car cela devenait dangereux pour ma santé. Depuis le retrait de mes amygdales, je n'ai plus eu d'angine."*

> *"Ce n'est pas parce que vous êtes gros, que vous êtes ou allez forcément être malade"*, **Anastasia Dawant, médecin généraliste**

Une étude canadienne menée auprès d'étudiants en médecine révélait que 67 % d'entre eux admettaient avoir des biais grossophobes et les exprimaient à leur patientèle (3). Malgré la légitimité pour un médecin d'agir préventivement ou de soigner, certains oublient d'être bienveillants, à l'écoute de leur patientèle au détriment de sa santé. Ne voyant finalement que le poids et négligeant d'autres facteurs ou raisons d'une pathologie. Contrairement à ce que l'on croit, les personnes grosses n'ont pas toujours le contrôle sur leur poids. Les raisons sont multiples : facteurs génétiques (qui sont responsables entre 40% et 70% de l'obésité des personnes), hormonaux (grossesse, ménopause, problèmes de thyroïde), stress, troubles du sommeil ou psychologiques, médicaments psychotropes, etc. Ne serait-ce donc qu'une question de volonté ?

Prendre soin de tous les corps

La plupart des médecins et militants anti-grossophobie ne font pas l'apologie de l'obésité. Mais la multiplication des témoignages de grossophobie médicale ces dernières années révèle un dysfonctionnement en termes d'accueil des patients et patientes. Les discours culpabilisants renvoient trop souvent la personne à sa responsabilité individuelle quand les pouvoirs publics décrivent l'obésité comme un enjeu de santé publique et donc collectif. La société ne devrait-elle pas faire en sorte de prendre soin de ses citoyens et ses citoyennes ? Au même titre que les collectifs, notamment sur les réseaux sociaux et d'associations comme Fat Friendly (4) qui portent la voix des personnes grosses discriminées pour défendre leurs droits.

Retrouvez les témoignages complets sur la grossophobie médicale sur enmarche.be

* Le choix de l'adjectif "gros" ou "grosses" pour parler des personnes dites en "surpoids" ou "obèses" est un positionnement pris par la rédaction. Il ne s'agit pas d'un "gros mot", mais d'un attribut physique qui devrait être pris comme tel. Le milieu militant anti-grossophobie nous dit : "La lutte contre cette discrimination commence par l'utilisation du bon vocabulaire".

(1) "État nutritionnel – Enquête de santé 2018", S.Drieskens, Sciensano

(2) "Quatre chiffres pour comprendre l'ampleur de la grossophobie", L.Motet, 2017, **lemonde.fr**

(3) "Obesity bias in training : Attitudes, beliefs, and observations among advanced trainees in professionnal health disciplines", R.M.Puhl, J.Luedicke, C.M.Grilo, *Obesity A research journal*, 2013

(4) Fat Friendly est une association bruxelloise qui lutte contre la grossophobie et milite pour les droits des personnes grosses. Plus d'infos : **fatfriendly.be**

inspirations

Saison 2

PODCAST

Annick : Lâchez-nous le gras !

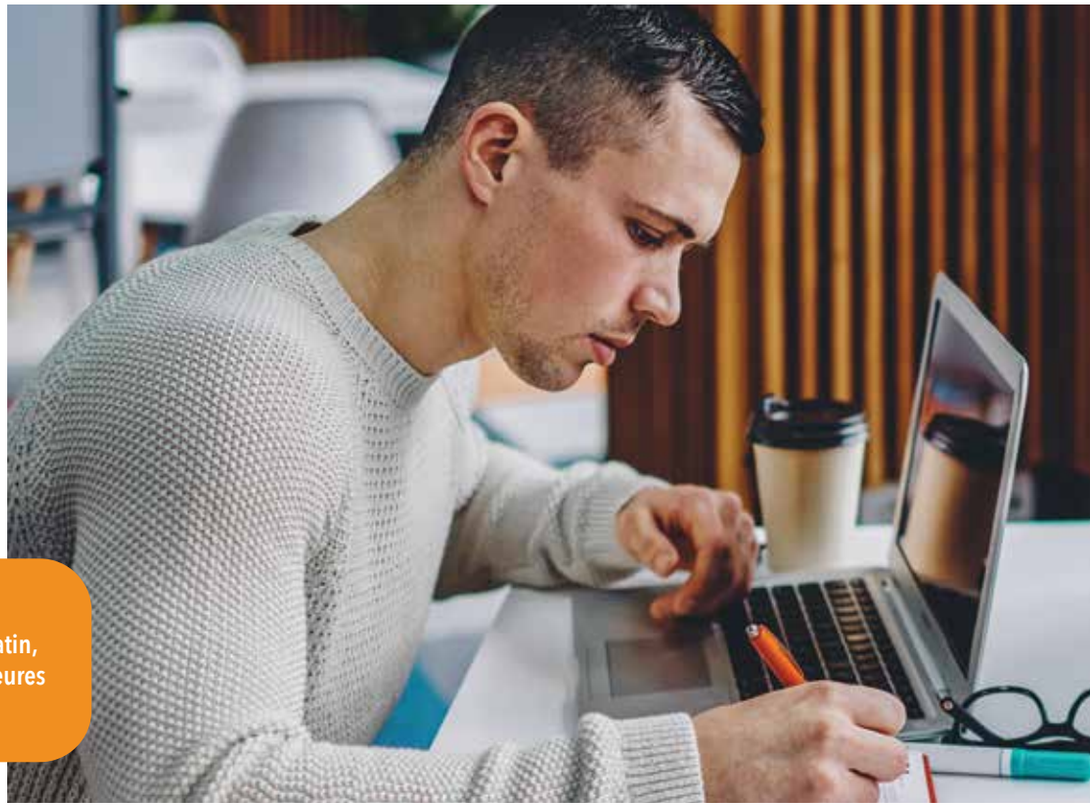
Grosse, déjantée, inspirée, engagée, enragée. Annick, 47 ans, militante, animatrice socio-culturelle en éducation permanente, psychologue clinicienne est aussi maman solo de deux adolescents. Elle a fait de la grossophobie l'une de ses luttes. Ses armes ? L'art, l'écriture, l'humour, le collectif pour exister tout simplement.

Retrouvez son témoignage dans le 3e épisode de la saison 2 d'inspirations, disponible sur enmarche.be ou en scannant ce QR code.

Comment gérer le blocus ?

Pour se donner toutes les chances de réussir, organiser son temps est primordial. Sans sacrifier le sommeil et en s'accordant aussi des pauses salutaires. À la veille des examens, Ocarina propose des conseils pratiques pour bien se préparer.

Texte : Julie Luong



Concevoir un planning pour la période du blocus et des examens est indispensable. Première étape : inscrire les dates et les heures des examens prévus. Ensuite, il s'agit de remplir ce planning avec des plages d'étude dédiées à chaque matière. Pour ce faire, tenez compte de la quantité de matière mais aussi de sa complexité. Essayez d'être réaliste : personne ne peut étudier non-stop ; prévoyez des moments de repos. Surtout, ne négligez pas votre propre rythme : certaines personnes sont très concentrées le matin, d'autres sont plutôt du soir. Réservez vos meilleures heures aux contenus les plus difficiles !

Surtout, ne négligez pas votre propre rythme : certaines personnes sont très concentrées le matin, d'autres sont plutôt du soir. Réservez vos meilleures heures aux contenus les plus difficiles !

Pensez aussi à alterner des contenus qui vous intéressent moins avec des contenus qui vous motivent. Gardez aussi à l'esprit qu'un planning est un horizon, il ne doit pas être respecté à la lettre. Ne paniquez pas si vous êtes en retard, mais modifiez-le en fonction du temps qu'il vous reste. *"Si tu n'arrives pas à le suivre, ce n'est pas grave, il faut juste revoir ses objectifs et relativiser"*, conseille Eloïse, une étudiante, qui témoigne dans la brochure réalisée par Ocarina, mouvement de jeunesse de la MC.

Dormez jeunesse

Dormir moins pour étudier plus ? Mauvais calcul. Nous avons besoin en moyenne de 8 heures de sommeil par nuit. Là encore, il faut se connaître : certaines personnes ont besoin de dormir un peu plus et d'autres moins. D'autres tireront bénéfice d'une petite sieste qui leur permettra d'avoir l'esprit plus clair. S'il est important de conserver une durée de sommeil suffisante, il ne faut pas négliger sa qualité ! Pour bien dormir, essayez de manger équilibré (et léger le soir), de ne pas boire d'alcool (qui provoque des réveils nocturnes) et de vous éloigner des écrans au minimum une heure avant le coucher. *"Les personnes connectées le soir mettent plus de temps à s'endormir et souffrent davantage de troubles du sommeil : la lumière bleue émise par les écrans favorise l'éveil et active 100 fois plus de récepteurs de la rétine que la lumière blanche (la lumière du jour ou d'une lampe). Elle perturbe ainsi l'horloge biologique qui gère notamment le cycle veille / sommeil"*, rappelle Ocarina. Pour favoriser un sommeil réparateur, essayez aussi de bouger un minimum : yoga, jogging ou marche dans le quartier.

Éviter les distractions

On se fixe des règles, notamment avec le téléphone et les réseaux sociaux. La déconnexion totale est souvent un objectif impossible à atteindre car le blocus est aussi une période où l'on a besoin de s'encourager entre étudiants… Le tout est de ne pas transformer la pause en scrolling sans fin. *"Mettre son téléphone en mode avion ou en silencieux pendant l'étude, mais se permettre d'y jeter un œil toutes les 2 heures pour se changer les idées et prendre des nouvelles des copains*", conseille Victoria, une autre étudiante. La seule présence du smartphone dans le champ visuel peut déconcentrer : n'hésitez pas à le ranger dans un tiroir ou une autre pièce.

On se fixe des règles, notamment avec le téléphone et les réseaux sociaux. La déconnexion totale est souvent un objectif impossible à atteindre car le blocus est aussi une période où l'on a besoin de s'encourager entre étudiants…

Plus de conseils et de témoignages sur ocarina.be (rubrique Nos outils >D-Bloque)

Les émotions à l'examen

Réussir ses études, cela ne dépend pas que de l'intelligence et de la bonne volonté, mais aussi, beaucoup, de la capacité à gérer ses émotions. Décryptage avec Line Fischer, chargée de cours au sein de la Faculté des sciences de l'éducation et de la formation à l'UNamur.

En Marche : Étudier, c'est beaucoup d'émotions ?

Line Fischer : En effet, et de différentes sortes. Il y a les émotions extérieures – des événements qui peuvent arriver pendant le blocus – mais aussi les émotions qui trouvent leur source dans l'apprentissage. On distingue 4 types d'émotions "académiques". D'abord les émotions sociales liées aux relations avec les pairs. Ainsi pendant le blocus, on peut choisir d'étudier à la bibliothèque, tous ensemble, pour éviter une confrontation à la solitude trop angoissante. Ensuite, il y a les émotions topiques ou thématiques : ce que la matière elle-même provoque comme émotions en moi (être plus ou moins attiré, dégoûté, enthousiaste). Troisièmement, on parle des émotions d'accomplissement en lien avec le fait d'être tendu vers un standard à atteindre (être stressé à l'idée de rater, fier à l'idée de réussir). Enfin, il y a les émotions épistémiques, qui naissent de la confrontation avec une nouvelle idée, avec des connaissances complexes (être curieux, surpris, confus). Je dois alors réagencer ma manière de comprendre le réel. C'est pourquoi apprendre, c'est toujours prendre un risque.

E.M. : Le stress, ami ou ennemi ?

L.F. : De manière générale, une activation émotionnelle trop forte positive ou négative – être trop triste ou trop joyeux – empêche de se focaliser en termes d'attention, de mémoire et de concentration. Concernant le stress, chacun doit trouver sa "juste dose". Certains vont juger utile d'être stressé en blocus et d'autres, au contraire, savent que s'ils sont trop stressés, ils vont perdre tous leurs moyens. Certains ont besoin d'un stress intense pour déclencher leur action : ce sont ceux qui, 4 jours avant l'épreuve, vont arrêter de dormir et de manger. D'autres au contraire vont tellement s'auto-flageller de ne pas s'y être pris plus tôt que la culpabilité leur enlève toute ressource cognitive.

E.M. : Le blocus, une période de souffrance nécessaire ?

L.F. : Bien sûr, il y aura toujours de l'effort et des sacrifices. Mais il ne peut pas y avoir que ça. Au lieu d'essayer de supprimer les émotions négatives, il vaut mieux cultiver les émotions agréables qui peuvent être considérées comme un "pot compensateur" pour réguler les émotions désagréables. Par exemple, si les stats provoquent chez moi de l'anxiété, je peux décider de prévoir dans mon planning un cours qui me détend/me booste à la suite de l'étude de mon cours de stat. Prendre en compte ses émotions académiques dans sa planification du temps est une stratégie pour rester motivé et tenir le rythme ! Il faut se demander ce qui m'intéresse, ce qui me rend joyeux, comment je peux créer des supports qui me donnent envie, etc. Se constituer ce stock compensatoire d'émotions agréables – quelque chose qu'on nous apprend peu – permet d'affronter les épreuves.

E.M. : Comment être et rester motivé ?

L.F. : Les "dynamiques motivationnelles" sont très liées au sentiment d'auto-efficacité, c'est-à-dire au fait de se sentir capable d'effectuer une tâche.
Ce sentiment peut être très différent d'une personne à l'autre et parfois n'entretenir aucun lien avec l'efficacité réelle. Il y a des personnes qui se surestiment ou qui se sous-estiment, cela dépend notamment des encouragements qu'on a reçus, du fait de voir d'autres personnes réussir...
Si je ne me sens pas capable de traiter un gros contenu en un temps restreint avec des infos potentiellement complexes, je ne serai pas motivé et je vais mettre en place des stratégies d'autodéfense pour protéger mon estime de moi. Je vais m'y prendre trop tard ou ne pas fournir les efforts nécessaires... Le problème, c'est que si je ne joue pas le jeu, cela n'aboutit jamais à des expériences de réussite.
À cet égard, la qualité de la méthode de travail est essentielle. Elle permet à l'étudiant d'avoir du "contrôle" sur ses apprentissages, de gérer son temps et de se mettre en bonnes conditions pour oser s'engager dans les défis rencontrés.

De l'assiette aux baskets

Que l'on prépare un marathon ou que l'on commence le jogging, le sport n'est pas qu'une affaire d'entraînement. L'alimentation joue un rôle tout aussi central pour éviter la fatigue, les blessures et progresser.

Texte : Sandrine Warsztacki

Lors d'un effort physique, l'organisme peut puiser son énergie dans trois sources. Le glucose (sucre) présent dans le sang ou stocké sous forme de glycogène dans les muscles et le foie constitue le combustible le plus rapidement disponible et le plus efficace. Mais ces réserves se limitent à quelques centaines de grammes. Les lipides sont au contraire un carburant illimité, mais moins puissant. Les graisses seront davantage sollicitées dans les efforts d'endurance peu intenses. En dernier recours, le corps peut brûler des protéines, avec le risque de fragiliser les muscles. Bien remplir la réserve de glucides sera donc crucial pour éviter épuisement et blessures.

Le bon glucide, au bon moment

La notion de sucres lents (complexes) et rapides (simples), référence faite à la vitesse d'absorption par l'intestin, a longtemps été utilisée en nutrition sportive. Aujourd'hui, la notion d'indice glycémique (IG), soit la rapidité avec laquelle un aliment fait effectivement monter le taux de sucre dans le sang (glycémie), est plus courue. Notons que l'indice glycémique dépend de la nature de l'aliment, mais aussi de son degré de cuisson, de transformation, de l'accompagnement, etc.

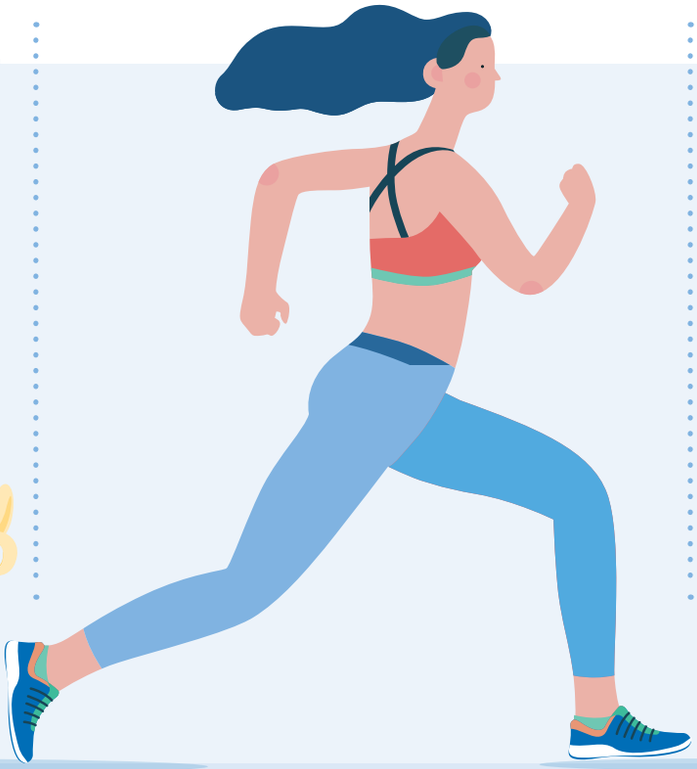
Plus l'indice glycémique d'un aliment est élevé, plus il devra être consommé à proximité de l'effort. Prendre des pâtes de fruits ou des boissons sucrées, qui font rapidement monter la glycémie, pendant une longue sortie ou juste après permettra de reconstituer rapidement les réserves. Mais les aliments à IG haut ont aussi un effet pervers : l'insuline sécrétée pour réguler le pic brutal de glycémie peut entraîner une hypoglycémie, et donc de la fatigue, en réaction. Avant l'effort, on privilégiera des aliments à IG bas ou moyen. Par ailleurs, l'insuline favorise le stockage des glucides sous forme de graisse. Pour reconstituer les réserves de glycogène entre les entraînements, les aliments à IG bas (légumineuses, céréales complètes, etc.), plus rassasiants, seront privilégiés.

AVANT

Patienter 3 heures après le dernier repas.

Boire de l'eau.

En cas d'entraînement long et/ou intensif, prévoir une collation digeste 1h30 à 30 minutes avant : compote sans sucre, fruits, produits céréaliers, etc.



APRÈS

Prévoir une collation dans les 30 minutes : un fruit, accompagné d'un produit laitier, plus éventuellement un produit céréalier.

Se réhydrater.

PENDANT

Boire de l'eau à intervalles réguliers, sans attendre d'avoir soif.

Pour les longues séances uniquement (plus d'1h30), prévoir une boisson d'effort et du ravitaillement (barres énergétiques, pâtes de fruits, etc.).

Quand sport et digestion entrent en compétition

Le sang afflue vers l'estomac lors de la digestion et vers les muscles lors de l'effort. Pour éviter crampes au ventre et coups de mou, il est recommandé d'attendre au moins 3 heures après un repas avant de bouger. S'il n'est pas nécessaire de s'alimenter avant un entraînement léger, pour une séance plus longue ou intense, il est conseillé de prévoir une collation digeste idéalement 1h30, et au plus tard 30 minutes, avant de commencer.

Trouver le bon rythme pour planifier repas et entraînements demande un peu d'organisation au début. Si vous vous entrainez à midi, optez pour un petit déjeuner complet, une collation à 11h et un repas équilibré au retour. Le soir, prévoyez une collation avant et ne négligez pas le repas en rentrant. Le matin, fractionnez le petit déjeuner, un fruit avant de partir et un produit laitier au retour.

Peut-on s'entrainer à jeun ?

Cette pratique a été mise à la mode parce qu'elle permettrait d'habituer son métabolisme aux conditions d'endurance tout en perdant du poids. Les réserves de glucides étant basses, l'organisme puisera davantage dans les graisses. Mais elle fait aussi débat, notamment, car elle augmente le risque de blessures et il conviendra de respecter certaines règles : prévoir un repas riche en glucides la veille, s'hydrater, y aller progressivement et limiter le nombre de séances, leur durée (jamais plus d'1 heure) et leur intensité (ne pas être essoufflé).

L'après, aussi important que l'avant

Après un entraînement, le corps a besoin de se régénérer. Pendant les 30 minutes qui suivent, s'ouvre une "fenêtre métabolique" durant laquelle l'organisme assimile mieux les nutriments apportés. C'est le moment pour rétablir ses réserves d'eau, de sodium (sel perdu avec la transpiration), de glucides, et consommer des protéines de qualité. Pendant l'effort, la contraction des muscles provoque des microdéchirures des fibres. C'est le mécanisme de reconstruction qui suit qui rend les muscles plus résistants et volumineux. Pour se muscler, il faut donc soigner... le repos.

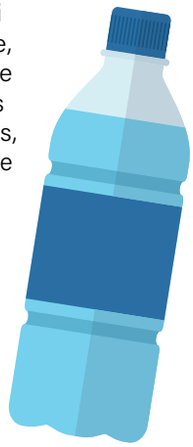
Antioxydants et oméga-3 au menu

S'ils sont bénéfiques en général, certains nutriments se révèlent spécifiquement intéressants pour le sport. C'est le cas des acides gras essentiels, les oméga-3 en particulier, qui limitent les risques inflammatoires. Les sportifs auront également intérêt à privilégier une alimentation riche en antioxydants. Le sport augmente la consommation d'oxygène et avec elle la production de radicaux libres. Certains micronutriments (vitamines, oligo-éléments, etc.) permettent de neutraliser ces molécules qui, présentes en excès, favorisent vieillissement et fatigue.

Une alimentation équilibrée doit suffire à couvrir les différents besoins nutritionnels de manière générale. En cas de carence suspectée, il conviendra de faire une prise de sang avant de prendre des compléments alimentaires et surtout de comprendre les sources de ce déséquilibre pour y remédier durablement par son alimentation.

Last but not least, l'hydratation

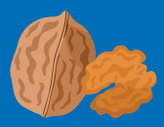
Contrairement aux idées reçues, boire de l'eau avant de s'entrainer n'alourdit pas, au contraire : quand le corps est déshydraté de 1 % (soit un début de soif) les performances diminuent de 10 % et le risque de blessures augmente. Hydratez-vous régulièrement tout au long de la journée, avant, pendant et après les entraînements. Limitez les boissons diurétiques qui déshydratent (thé, tisane, café) et n'oubliez pas que fruits et légumes, en plus de contenir des vitamines, sont une excellente source d'hydratation.



- **Le grand livre de l'alimentation du sportif,** Marie-Caroline Savelieff, 2018
- **L'assiette du sportif,** Coralie Fereira et Axel Heulin, 2016
- **Je cuisine pour ma forme,** éditions Sport et santé, 2020

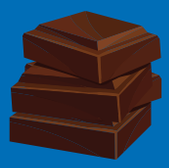
QUELQUES ALIMENTS BONUS

Sardines et poissons gras.
Protéines complètes, riches en oméga-3.



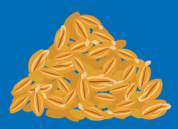
Noix de Grenoble.
Parmi les oléagineux, le meilleur rapport en oméga-3.

Avocat.
Huile végétale de qualité, anti-inflammatoire.



Chocolat noir.
Antioxydant, riche en magnésium contre la fatigue et les crampes.

Patate douce.
Antioxydant et IG bas (idéal pour remplacer les féculents).



Germes de blé.
Anti-inflammatoire, cicatrisant et anti-crampes.

Quinoa.
Antioxydant, IG bas et bonne source de protéines pour les végétariens.

Vieilles blessures et nouvelles thérapies

EMDR, intégration du cycle de vie, thérapie de reconsolidation, etc., les innovations psychothérapeutiques se multiplient. Si elles apportent leur pierre à l'édifice, attention aux recettes magiques.

Texte : Julie Luong

Dans son dernier livre, "Guérir nos âmes blessées" (Marabout, 2023), le psychiatre David Gourion évoque une "véritable révolution" en cours dans le domaine des thérapies. Sous l'influence des recherches en neurosciences, les approches psychothérapeutiques n'ont en effet cessé, au cours des dernières années, de se diversifier et d'évoluer vers des approches moins centrées sur la parole et prenant aussi en considération le corps. Parallèlement, la société porte aujourd'hui un intérêt indéniable pour le monde des émotions et de la vie intérieure. En témoignent les innombrables livres ou publications sur les réseaux sociaux qui abordent l'hypersensibilité, les traumas, les blessures d'attachement, la dépendance affective, les addictions, etc. Chaque individu aspire non seulement à moins souffrir, mais cherche aussi à mieux se connaître dans un monde aux repères brouillés.

Nouveaux thérapeutes ou charlatans : comment s'y retrouver ?

- Pour trouver un bon psy, parlez-en à votre médecin traitant ou à une personne de confiance.
- Vérifiez que le praticien est porteur du titre de psychologue. Son inscription auprès de la Commission des psychologues en atteste (**compsy.be**). Il existe bien sûr des psychologues non formés à la pratique clinique et de bons thérapeutes non diplômés en sciences psychologiques, mais cela reste un point de repère.
- Renseignez-vous sur les formations que le thérapeute a suivies : n'hésitez pas à lui poser des questions.
- Prêtez attention au vocabulaire qu'il emploie. Généralement, les praticiens sérieux évitent de promettre la "guérison", de parler en termes de "puissance ", de "loi de l'attraction" ou tout autre vocable *new age*.
- Si après quelques séances, vous ne vous sentez pas à l'aise avec le thérapeute, parlez en lui. Si le problème perdure, envisagez un changement. On ne trouve pas toujours le bon psy du premier coup.
- Le champ des thérapies constitue une porte d'entrée privilégiée dans les dérives sectaires. Si on vous demande des sommes mirobolantes, qu'on vous pousse à vous couper de votre entourage, que vous sentez que le thérapeute veut avoir le contrôle sur vous, ce n'est pas bon signe.

L'EMDR consiste à suivre des yeux un objet ou un point lumineux, tout en évoquant des souvenirs traumatiques.

Une approche corps-esprit

Pour Jennifer Moers, psychologue au sein du Centre Psy Pluriel Liège, ces nouvelles thérapies comme l'EMDR (intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires qu'elle pratique), l'ICV (intégration du cycle de vie) ou la thérapie de reconsolidation (voir encadré) apportent réellement des réponses neuves à certaines problématiques. *"C'est particulièrement vrai pour les patients dont l'histoire comprend des traumatismes, qu'il s'agisse de traumas 'simples' – comme un accident ou une agression – ou 'complexes', comme des violences intrafamiliales."* La dimension psychocorporelle de ces approches semble particulièrement utile pour lutter contre le syndrome de stress post-traumatique. *"Le traumatisme laisse chez l'individu une sorte d'empreinte corporelle. Il crée une réaction du système nerveux qui cherche à se protéger, avec un phénomène de dissociation entre la tête et le corps. Ces thérapies vont tenter de remettre du lien entre les deux"*, poursuit la psychologue. Ces approches sont aussi indiquées en cas d'anxiété, de phobies, de ruminations. Elles s'adressent aux personnes qui *"ont tendance à être beaucoup dans leur tête*, résume Jennifer Moers. *Mettre des mots, c'est très utile mais parfois ça ne suffit pas. On peut vite tourner en boucle et rester dans l'intellectualisation. Dans ce cas, la méditation, la pleine conscience, la cohérence cardiaque peuvent aussi aider."*

Ces thérapies ne font pas pour autant table rase des approches existantes. *"La base du travail reste la même depuis 100 ans : on propose un cadre sécurisant au patient, une alliance thérapeutique basée sur la confiance"*, rappelle Jennifer Moers. La relation demeure centrale, bien avant les outils. *"Des personnes me consultent avec une demande EMDR car elles ont entendu parler de cette thérapie. Elles sont parfois déçues de voir qu'il y a des étapes avant… Car on va toujours commencer par une approche plus traditionnelle, axée sur l'accueil, la parole, la verbalisation des difficultés, leur histoire."*

Un objet de consommation ?

Les nouvelles thérapies ouvrent la possibilité d'un traitement "sur mesure". *"Un patient peut avoir besoin de recourir à la parole à un moment de son parcours et de s'orienter vers une approche plus corporelle à un autre. Plus il va avancer dans la compréhension de lui-même, plus il peut se sentir aventureux, avoir envie de compléter son travail avec des massages énergétiques, de l'acupuncture, etc."*, observe la psychologue.

Le piège serait toutefois que l'aventure se transforme en shopping. *"Aujourd'hui, on consomme du psy comme on consomme tous les soins médicaux*, met en garde Hélène Coppens, psychologue et présidente d'Appelpsy, association professionnelle des psychologues cliniciens de la parole et du langage. *La relation humaine est impactée par cette vision, tant du côté du soignant – qui devient en quelque sorte un 'objet' – que du patient, en attente de réponses simples. Or, ce dont on souffre est toujours beaucoup plus complexe que la demande de départ."*

L'humain ne se résume pas à un réseau de neurones mis à rude épreuve. La réaction à un traumatisme dépendra aussi de nos ressources, notre vécu, notre structure psychique, insiste Hélène Coppens. *"Nous sommes dans un grand déni de l'inconscient, de ce qu'on ne contrôle pas. Beaucoup de gens rêvent d'être des machines et qu'on leur enlève simplement leurs symptômes."*

L'idée que nous serions des "machines" – idéalement performantes, parfois cassées, parfois réparables, dénuées de dimension inconsciente et de besoins spirituels – s'est imposée insidieusement, regrette la psychologue… Il faudrait être et rester "prêt à l'emploi" sans jamais remettre en question nos conditions de vie et encore moins l'organisation sociale. *"Le message est qu'il 'suffit' d'aller voir le psy et qu'en quelques séances, ce sera réglé… Cette injonction au bien-être a des effets terribles sur les gens qui n'arrivent pas à aller bien assez vite…"* Des nouvelles thérapies, pourquoi pas, mais au service de quoi voulons-nous les mettre ? De notre capacité à survivre et supporter ou, comme le suggère David Gourion, à vivre et aimer ?

De nouvelles thérapies

Il existe de très nombreuses innovations thérapeutiques, mais l'EMDR, l'ICV et la thérapie de reconsolidation font toutes trois l'objet d'études scientifiques et sont pratiquées par de nombreux thérapeutes en Belgique.

L'EMDR

L'EMDR (*Eye movement desensitization and reprocessing*, que l'on peut traduire par intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires) consiste à réaliser des mouvements oculaires de droite à gauche, en suivant une lampe EMDR ou simplement les doigts du praticien, tout en évoquant le souvenir traumatique. *"L'alternance entre les deux activités cérébrales permet aux barrières mentales de tomber"*, explique Jennifer Moers. L'objectif est de retraiter les informations stockées dans la mémoire traumatique pour les intégrer dans la mémoire autobiographique afin qu'elles ne soient plus associées à des émotions désagréables.

L'ICV

L'ICV (intégration du cycle de vie) est basée sur la visualisation mentale d'une ligne du temps composée de souvenirs chronologiques. La première étape consiste à établir cette ligne du temps en partant des premiers souvenirs qui se situent en général vers l'âge de 3-4 ans et en identifiant au moins un souvenir par an jusqu'à l'âge actuel. Cette ligne du temps est ensuite déroulée mentalement pendant chaque séance afin que le "moi actuel" puisse utiliser ses ressources pour rassurer le "moi du passé" dans les moments critiques. *"L'objectif est que le corps puisse comprendre que l'événement est passé, qu'il n'y a plus de raisons d'avoir peur"*, précise Jennifer Moers.

La thérapie de la reconsolidation

La thérapie de la reconsolidation (Méthode Brunet) consiste à se rappeler un souvenir traumatique en étant sous l'effet d'un bêtabloquant, le propanolol, qui va faire baisser le rythme cardiaque et la pression artérielle. Le patient va écrire et lire à voix haute le récit de son traumatisme sous l'effet de ce médicament pendant plusieurs séances successives. *"Cela va lui permettre de raconter sans avoir les effets habituels de son anxiété et à terme de modifier l'appréhension du trauma"*, explique Jennifer Moers.

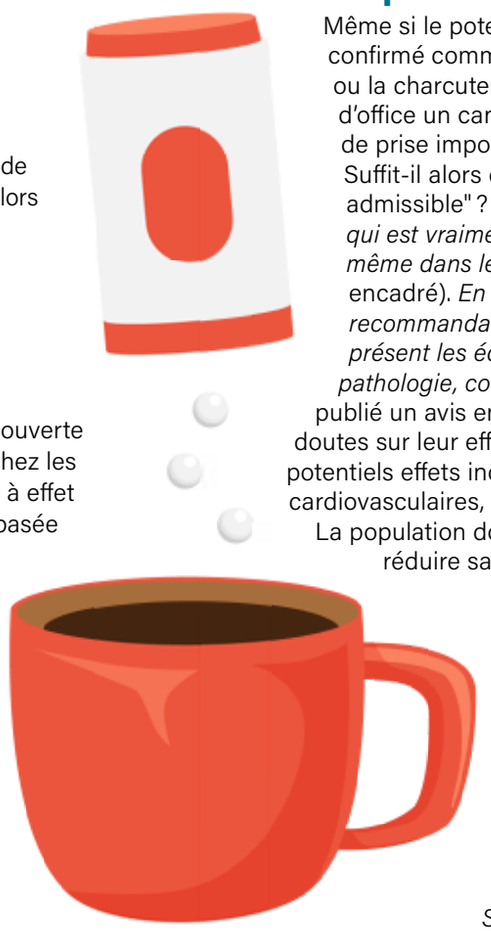
Fake news, greenwashing, idées reçues... Un numéro sur deux, la rubrique Check-up ausculte l'information pour aiguiser votre esprit critique.

Édulcorants : l'aspartame cancérigène ?

Souvent décrié, l'aspartame s'est à nouveau retrouvé sous les feux des projecteurs après son classement cet été comme "possible cancérigène". Faut-il en avoir peur ?

Texte : Barbara Delbrouck

En juin, l'aspartame est classé pour la première fois comme "possible cancérigène" (1) par l'Agence internationale pour la recherche contre le cancer (IARC). En juillet, un autre comité d'experts (JEFCA) réaffirme que la consommation est sûre, tant qu'on respecte la "dose journalière admissible" de 40 mg par kilo. Soit 9 à 14 canettes de soda light par jour pour une personne de 65 kg ! Alors qu'en penser ? Tout est dans la nuance...



Risque possible mais pas avéré

Le premier point d'attention est le caractère incertain de cet effet cancérigène. Parmi quatre niveaux de certitude, l'IARC a classé l'aspartame comme "possible cancérigène". En cause : la découverte d'une incidence plus élevée de cancers du foie chez les consommateurs. Toutefois avec un lien de cause à effet jugé insuffisant... Pour son analyse, l'IARC s'est basée sur des études de "cohorte prospectives", qui suivent un large échantillon de la population pendant de nombreuses années. *"Dans ce genre d'étude, par ailleurs de qualité, il y a un risque de biais,* explique Hélène Alexiou, experte en diététique à la Haute École Léonard de Vinci. *On ne peut pas exclure que d'autres facteurs aient pu causer l'apparition du cancer chez ces personnes. En outre, le mécanisme expliquant l'effet cancérigène n'est pas très étayé."* L'IARC a donc conclu que les données n'étaient pas assez convaincantes pour classer l'aspartame comme cancérigène avéré. Toutefois, elle recommande la poursuite d'autres types d'études pour confirmer (ou pas) ce risque.

Une question de dose...

Même si le potentiel cancérigène de l'aspartame est confirmé comme c'est le cas par exemple pour l'alcool ou la charcuterie, en consommer ne provoque pas d'office un cancer. Mais le risque est augmenté en cas de prise importante et fréquente, pendant longtemps. Suffit-il alors de respecter la "dose journalière admissible" ? *"Je ne me baserais pas sur cette dose qui est vraiment très élevée et qu'il est rare d'atteindre, même dans les études"* nuance la diététicienne (voir encadré). *En outre, il faut noter que la plupart des recommandations nutritionnelles déconseillent à présent les édulcorants en dehors d'un contexte de pathologie, comme le diabète".* L'OMS a récemment publié un avis en ce sens (2), mettant en lumière les doutes sur leur efficacité pour le contrôle du poids et de potentiels effets indésirables à long terme, notamment cardiovasculaires, qui doivent toutefois être confirmés. La population doit envisager d'autres moyens de réduire sa consommation de sucres, suggère l'organisation. Et par ailleurs réduire le goût sucré dans l'alimentation, dès le plus jeune âge. Dans la même optique, le calcul du Nutri-Score, qui indique la qualité nutritionnelle des produits, a été revu. Désormais, les boissons à base d'édulcorants seront moins bien notées. *"Plus largement, il faut limiter les produits ultra-transformés car ils contiennent beaucoup d'additifs en tous genres,* conseille Hélène Alexiou. *Si chacun d'entre eux est étudié avec soin avant d'être autorisé, mieux vaut éviter d'y être surexposé en permanence..."*

La dose journalière admissible (DJA), c'est quoi ?

Notion de toxicologie, la DJA est la quantité d'un additif alimentaire qui peut être consommée chaque jour pendant toute la vie sans provoquer de risques significatifs pour la santé. Ce chiffre est obtenu par des études sur les animaux, à qui on administre la substance à des doses très élevées, pour déterminer "la dose sans effet observable" (NOAEL), c'est-à-dire la plus haute dose qui n'a pas d'effet nocif sur l'animal. Pour extrapoler à l'homme, on divise cette dose par 100 au minimum (le facteur de sécurité), ce qui donne la DJA.

Bon à savoir

Dans l'UE, tous les produits qui contiennent des additifs doivent le mentionner par un "E" (E951 pour l'aspartame) sur l'étiquette.

(1) "Carcinogenicity of aspartame, methyleugenol, and isoeugenol", *The Lancet Oncology*, juillet 2023

(2) "WHO advises not to use non-sugar sweeteners for weight control in newly released guideline", mai 2023

Le chômage provoque des troubles du sommeil, de la dépression et du stress.

Les chômeurs davantage exposés aux maladies cardiovasculaires

Le chômage représente une épreuve pour celles et ceux qui y sont confrontés. En augmentant le risque cardiovasculaire, il constitue aussi un problème de santé publique, comme le montre une étude française d'envergure.

Texte : Joëlle Delvaux

Pour la première fois, une équipe composée de chercheurs en sciences humaines et de médecins a analysé la manière dont la position sociale, l'environnement de travail et le chômage agissent – ensemble et séparément – sur le risque de maladies cardiovasculaires au cours d'une vie. Plus de 130.000 personnes assujetties à l'assurance maladie française entre 2012 et 2021 ont accepté de subir régulièrement des examens de santé et de répondre à des questions sur leurs conditions sociales et professionnelles, leur mode de vie, leurs comportements liés à la santé.

L'étude (1) montre que le chômage augmente fortement la probabilité d'avoir un accident cardiovasculaire et d'en mourir, indépendamment de la position sociale et de l'environnement de travail antérieur. *"Cela s'explique en partie par les comportements à risque que l'on retrouve plus fréquemment chez les chômeurs comme le tabagisme, l'alcoolisme, une alimentation déséquilibrée ou encore la sédentarité,* commente Pierre Meneton, chercheur à l'Inserm, l'institut français de la santé et de la recherche médicale. *"Mais le chômage en tant que tel agit aussi directement sur l'organisme. Il provoque des troubles du sommeil, entraîne de la dépression et du stress qui augmentent le risque cardiovasculaire. Ces effets sont d'autant plus marqués que le chômage se prolonge dans le temps."*

Le chômage augmente fortement la probabilité d'avoir un accident cardiovasculaire et d'en mourir.

De puissants déterminants de la santé

"La situation de chômage, la position sociale occupée dans la société et les conditions dans lesquelles s'effectue le travail ont une grande influence sur la santé des individus", ajoute Pierre Meneton.

Ces trois déterminants de la santé sont étroitement liés entre eux. Néanmoins, ils ont des effets différents sur le risque de maladie cardiovasculaire. *"Une faible position sociale et une longue durée de chômage augmentent les risques d'angine de poitrine, d'infarctus du myocarde et de maladie artérielle périphérique. En revanche, un mauvais environnement de travail augmente particulièrement le risque d'accident vasculaire cérébral (AVC)"*, observe le chercheur.

Prévention et action

Malheureusement, des individus vont cumuler au cours de leur vie les trois contextes défavorables que sont une position sociale basse, des périodes d'emploi avec des conditions de travail pénibles et des périodes de chômage plus ou moins longues ou fréquentes. *"Ce cumul va dégrader d'autant plus leur état de santé"*, constate Pierre Meneton qui recommande aux médecins d'être davantage attentifs aux conditions d'existence dans lesquelles vivent et ont vécu leurs patients et d'assurer un suivi plus approfondi lorsque ces déterminants de la santé défavorables se cumulent. Le chercheur plaide aussi pour des stratégies globales de prévention face à ce problème de santé publique trop peu pris en compte par les pouvoirs publics.

(1) Dans une première étude, seules ont été prises en compte les personnes qui ont connu le chômage ou se trouvent dans cette situation. Une seconde étude compare le risque cardiovasculaire dans les trois contextes. *"Cardiovascular burden and unemployment : a retrospective study in a large population based French cohort"*, M.S Rico et al, Plos One, 2023. À lire sur **constances.fr** (productions scientifiques).

Médicaments : les dépenses de la Sécu augmentent

Les dépenses de l'État belge en matière de médicaments augmentent d'année en année. Selon une récente étude de la MC, la plus grande part du budget est allouée aux traitements anticancéreux, administrés à l'hôpital en ambulatoire.

Texte : Julien Marteleur

L'Inami l'a annoncé récemment : les dépenses publiques en médicaments augmentent d'année en année. La raison principale ? Les médicaments délivrés par des pharmacies hospitalières, pour des patients se rendant à l'hôpital pour un traitement en ambulatoire (sans devoir y passer la nuit, NDLR). Le service d'études de la MC s'est penché sur la question et a analysé les données de facturation des membres de la mutualité (1), afin de mieux comprendre quels médicaments étaient spécifiquement responsables de cette hausse, estimée à... +227% entre 2010 et 2022 !

Antitumoraux

Premier constat : l'an dernier, la moitié des 2,9 milliards d'euros à charge de l'assurance obligatoire soins de santé pour le traitement médicamenteux des patients ambulatoires était consacrée à des traitements anticancéreux, de la classe des antitumoraux. Il s'agit, entre autres, de spécialités servant à soigner les personnes se rendant dans un établissement hospitalier pour effectuer une chimiothérapie. Des médicaments coûteux, qui pèsent indéniablement dans la balance budgétaire. *"Des investissements sont nécessaires dans la prévention pour réduire le risque de cancer,* pointe Élise Derroitte, directrice politique et études de la MC. *Il est impératif de maîtriser les dépenses de santé dans notre société vieillissante."*

Car conjointement, un autre élément peut expliquer une telle augmentation des dépenses : l'âge des patients, la MC comptant environ 43 % de membres âgés de plus de 50 ans. La mutualité a calculé que pour un patient âgé de 51 ans ou plus, les coûts annuels ont augmenté de 587 euros en 2010 à 1.627 euros en 2022. Parmi ces patients, 61 % ont reçu au moins un remboursement en 2022 pour un traitement délivré à l'hôpital sans avoir dû y passer la nuit.

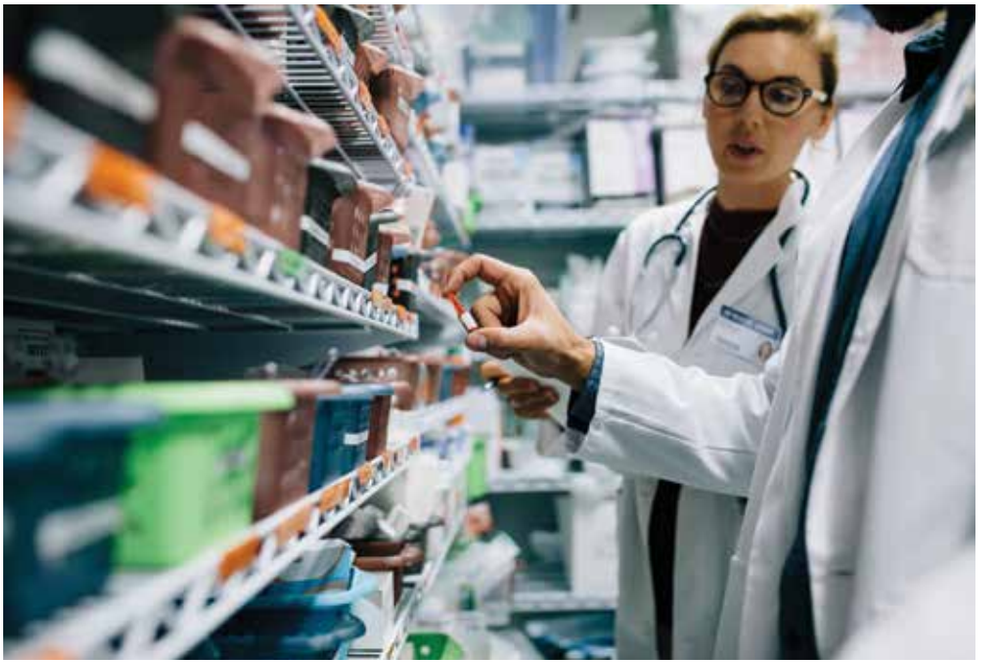
La loi du (petit) nombre

Les chercheuses de la MC ont également relevé qu'en termes de médicaments, les sommes remboursées par la sécurité sociale sont concentrées sur un nombre très réduit de spécialités : les dix molécules avec les dépenses les plus élevées représentaient 43 % des dépenses totales en 2022. Il est à noter que six de ces dix molécules sont nouvelles et ne sont remboursées que depuis 2016. La plus récente, le tafamidis (une molécule traitant l'amyloïdose, une maladie causée par la production d'une protéine indésirable dans les organes), a par exemple à elle seule coûté 86 millions d'euros à l'assurance obligatoire soins de santé.

En outre, parmi ce "top 10" des médicaments chers, huit d'entre eux sont temporairement remboursés par le biais d'un accord entre le ministre de la Santé et la société pharmaceutique qui les produit, via des "contrats secrets", déplore la MC dans son étude. Des "accords spéciaux" qui ont récemment fait l'objet d'une attention particulière de la part des médias du groupe IPM (*la Libre, la DH, Moustique*, ...). Dans une vaste enquête, ils ont révélé que la Belgique paiera 3,2 milliards d'euros cette année pour ces médicaments. Soit... 218 fois plus qu'en 2010 !

À la base, l'objectif de ces contrats est de permettre aux patients de bénéficier plus rapidement de remboursements pour des médicaments innovants. Dans la pratique ? Une opacité au niveau du prix réel et de l'efficacité de ces molécules... *"L'argent que nous dépensons dans des médicaments, c'est de l'argent que nous ne pouvons plus dépenser dans d'autres secteurs des soins de santé. Nous devons évaluer quels médicaments ont une réelle plus-value de soin. Offrent-ils la qualité de vie nécessaire après le traitement ? Vivez-vous effectivement plus longtemps avec ?"*, interroge Élise Derroitte.

(1) "La croissance continue des dépenses pour les médicaments", une étude de C. Lebbe et R-M. Ntahonganyira (Service d'études) à lire dans *Santé & Société* n°7 ou sur **mc.be** (rubrique "S'informer").



Psychologie :
360 € par an
La MC vous rembourse :
• jusqu'à 20 € par séance et 360 € par an
• pour chaque affilié MC
• pour tout suivi : individuel, familial, de couple…
mc.be/psy
Demandez le remboursement dans l'app Ma MC !
MUTUALITE CHRETIENNE
MC. Avec vous pour la vie.
Document promotionnel non contractuel. Photo : © AdobeStock