



MC. Avec vous pour la vie.

en marche

Mensuel
N°1725
AVRIL 2024

Dossier

Jeunes et santé mentale : anatomie d'une crise



Argent

Comment réduire ses dépenses de santé ?

Ma santé au quotidien

Prévenir les blessures sportives

Environnement

Quand le climat pousse l'humain à migrer

Éditorial

Relever les défis de la perte d'autonomie

Face à des besoins croissants, la MC insiste sur la nécessité de renforcer l'offre et le financement autour de la perte d'autonomie. Et permettre ainsi à chacun de faire des choix adaptés lorsque la situation s'impose.

Souvent associée au vieillissement, la perte d'autonomie englobe pourtant des réalités et des parcours de vie différents. Elle peut être temporaire ou permanente, voire définitive. Sans distinction, nous pouvons tous un jour être confrontés à cette situation mais pour certains, il est moins aisé d'être épaulé dans ce changement de vie. D'abord parce que l'offre est manquante, ensuite parce qu'elle n'est pas toujours financièrement accessible.

Un système de santé au sens large, humain et soucieux de la dignité de chacun, qui respecte les choix et projets de vie des citoyens et de leurs proches est essentiel. À travers nos services et notre réseau médico-social, nous proposons à nos membres en perte d'autonomie des solutions accessibles qui répondent concrètement à leurs besoins : par exemple Solival et ses conseils en aménagement du domicile, Qualias et ses offres d'équipement, les services d'assistance de Vitatel, les aides et soins à domicile (ASD), sans oublier nos maisons de repos et hôpitaux partenaires, nos centres de convalescence...

Nous défendons cette vision dans nos plaidoyers politiques. Entre autres victoires sur ce terrain, citons la reprise des aides individuelles à Bruxelles — assurant ainsi un guichet unique à nos affiliés, la réforme des normes d'encadrement en maisons de repos et de soins, le renforcement des référents "démence" dans les institutions d'hébergement...

Mieux vivre sa perte d'autonomie : un droit


Pour autant, il reste beaucoup à faire pour répondre aux défis de la perte d'autonomie. Pour satisfaire au mieux une demande croissante, les prochains gouvernements devront renforcer financièrement le secteur de l'aide et des soins à domicile pour permettre à ses acteurs de continuer à offrir un service et un accompagnement de qualité. Rester chez soi malgré la perte d'autonomie est un choix qui doit également être soutenu par un renforcement des politiques d'aménagement du domicile et de téléassistance.

Par ailleurs, des efforts doivent encore être consentis pour faire de toutes les structures d'hébergement non seulement des lieux de soins, mais surtout des lieux de vie ! Nous appelons donc les pouvoirs publics à soutenir les petites unités et les formes alternatives d'hébergement (habitats collectifs, résidences-services, etc.) et à promouvoir des modes de gouvernance plus participatifs où le "résident" prend part aux décisions qui le concernent. Nous attendons également des prochains gouvernements qu'ils mettent tout en œuvre pour assurer l'accessibilité financière de ces structures.

Les contextes démographique et socio-sanitaire soulignent plus que jamais la nécessité de mettre en place un dispositif assurantiel solidaire régional, afin de couvrir efficacement les risques liés à la perte d'autonomie et ceux de la marchandisation du secteur. L'"assurance autonomie" permettrait de répondre à ces enjeux ainsi qu'aux besoins de toute la population en refinançant le domaine, en garantissant un droit à la population en la matière, tout en évitant d'avancer vers un système de santé à deux vitesses.

Enfin, rappelons que le bien-être des personnes en perte d'autonomie, comme de toute personne, dépend de nombreux facteurs : liens sociaux, niveau de revenus, qualité de l'habitat, aménagement du territoire, mobilité, culture et loisirs... Une politique transversale en faveur de ces publics prend dès lors tout son sens, surtout si elle est pensée avec les personnes et leurs représentants. C'est d'ailleurs le cheval de bataille des mouvements de la MC, à l'instar d'Énéo et Altéo.

Alexandre Verhamme
Directeur général de la MC



Un système de santé humain et soucieux de la dignité de chacun, qui respecte les choix et projets de vie des citoyens et de leurs proches est essentiel.

Sommaire



08

Dossier

Jeunes et santé mentale :
anatomie d'une crise.



28

Santé

Insomnie, quand le sommeil fuit.



26

Inclusion

Vote : au-delà de l'accessibilité physique.

Échos de l'actu

Tour d'horizon de la planète santé.

04

Argent

Comment réduire ses dépenses
de santé ?

17

Inclusion

Élections : rendre les programmes
compréhensibles à tous.

26

Dossier

Depuis 4 ans, les jeunes paient
psychologiquement le prix de la crise
sanitaire. Une fatalité ?

08

Soins de santé

Budgets : remettre du sens
dans les chiffres.

20

Santé

Insomnie, quand le sommeil fuit.

28

Droit du patient

Faire équipe avec son prestataire de
soins.

14

Ma santé au quotidien

Sport : 5 conseils pour éviter les
blessures.

22

Science à la belge

Le cerveau, cette boîte à rythme.

29

Vos droits

Bénéficier d'une aide juridique à moindre
coût.

16

Environnement

Quand le climat pousse
l'humain à migrer.

24

Votre région

Retrouvez les évènements et
actualités proches de chez vous.

30

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

Rédactrice en chef : Sandrine Warszacki

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.

COUVERTURE : Adobe Stock.

PHOTOS : Adobe Stock, Jérôme Baudet.

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.




Actualités

Un nouveau service de télévigilance mobile

L'asbl Vitatel, partenaire de la MC, assure la sécurité et l'autonomie des seniors à domicile. Avec Vitatel Balade, le service de télévigilance s'étend à l'extérieur de la maison. Une montre munie d'un bouton d'appel permet de géolocaliser la personne qui la porte, où qu'elle soit en Belgique. Si la personne rencontre un souci (chute, malaise, etc.) lors d'une sortie, il lui suffit de presser le bouton d'aide pour joindre la centrale de Vitatel, dont le personnel répond 7j/7 et 24h/24. Selon le besoin, celle-ci peut prévenir l'un des contacts de la liste fournie par l'appelant, ou les secours en cas d'urgence. Elle peut également géolocaliser l'appelant s'il n'est pas en mesure d'indiquer où il se trouve et qu'il a donné son accord au moment de contracter le service.

Vitel Balade coûte 31 € par mois. Le prix comprend l'achat de la montre et le service de télévigilance. Les membres MC bénéficient d'une réduction de 4 € mensuels.

 078 15 12 12 • [vitelat.be](https://www.vitelat.be)

Une offre internet sociale pour les ménages précaires

Depuis le 1^{er} mars, les personnes ou ménages en situation de précarité peuvent bénéficier d'un nouveau tarif social pour Internet auprès de l'opérateur de leur choix (1). Deux formules de tarification sont possibles :

- l'internet fixe pour maximum 19 euros par mois,
- une offre combinée incluant la télévision et/ou la téléphonie (mobile) pour maximum 40 euros par mois.



Une réduction de 50 % s'applique sur les frais d'installation.

L'offre internet sociale remplace l'ancien tarif téléphonique social. Toutefois, les conditions d'accès ont changé. Pour avoir droit à la nouvelle offre, il faut remplir les mêmes conditions que pour le tarif social énergie. Le statut BIM en tant que tel n'ouvre pas le droit à l'offre internet sociale.

Les bénéficiaires de l'ancien tarif social peuvent le conserver tant qu'ils ne font pas de demande d'offre sociale internet et que leur situation ne change pas.

Les affiliés à la MC qui souhaitent savoir s'ils entrent dans les conditions de la nouvelle offre et être accompagnés dans leurs démarches peuvent contacter le service social de leur mutualité.

 [economie.fgov.be](https://www.economie.fgov.be) (thèmes > online > télécommunications) • 0800 120 33 • info.eco@economie.fgov.be

(1) Les opérateurs obligés de proposer l'offre internet sociale sont Proximus, Télénet et Voo (non disponible en Flandre).

Handicap : le retour au travail encouragé

La crainte de perdre leur allocation de remplacement de revenu (ARR) a souvent dissuadé les personnes en situation de handicap, inactives de longue durée, de participer au marché du travail. Pour lever ce piège à l'emploi, le gouvernement fédéral a décidé de faciliter la combinaison de l'ARR avec le revenu du travail, pour les personnes qui (re)prennent une activité professionnelle après au moins deux ans d'inactivité. Pour le calcul de leur ARR, ces personnes bénéficieront d'une exonération plus importante des revenus du travail, pendant une période de deux ans. Cette mesure est appliquée par la DG Personnes handicapées aux bénéficiaires qui ont commencé à travailler à partir du 1^{er} janvier 2023. Elle est automatique pour les salariés et les fonctionnaires. Les indépendants doivent, quant à eux, informer la DG Personnes handicapées dans les 3 mois suivant le début de leur activité.

 [handicap.belgium.be/fr](https://www.handicap.belgium.be/fr) • 0800 98 799 (en semaine, de 8h30 à 12h30)



Empportez votre carte d'identité à l'hôpital

C'est le message que rappelle l'Inami aux patients qui se rendent à l'hôpital pour une urgence médicale, une consultation, un examen médical ou une admission (hospitalisation). Pour les adultes, il s'agit de la carte d'identité électronique belge (eID) ou de la carte d'étranger électronique. Pour les enfants, il s'agit de la carte Kids-ID ou, à défaut, de la ISI+ délivrée aux enfants de moins de 12 ans par la mutualité.



La carte d'identité permet une identification correcte du patient et donne accès à ses données et aux informations relatives à son traitement. Elle peut lui éviter de devoir avancer une grande partie des frais médicaux. En effet, l'hôpital est obligé de vérifier l'identité du patient pour appliquer le tiers payant dans la facturation. À défaut de carte d'identité, l'hôpital peut vérifier l'identité via une vignette de la mutualité ou l'application Itsme.

300.000

C'est le nombre de personnes qui, depuis octobre 2021, ont consulté un psychologue conventionné ou participé à une séance de groupe. La majorité sont des femmes, un tiers a moins de 24 ans et près d'un quart bénéficiant de l'intervention majorée. Les soins psychologiques de première ligne sont largement remboursés par l'assurance obligatoire. Ils sont même entièrement gratuits jusqu'à l'âge de 24 ans. Avec sa campagne "Parlons-en", l'Inami entend mieux les faire connaître.

 parlonsen.be




Seniors : un outil de préparation au vote

Après 70 ans, le taux d'abstention aux urnes grimpe en flèche, jusqu'à toucher un citoyen sur deux après 85 ans, selon une étude de la VUB et de l'ULB.

Pour sensibiliser les aînés à l'importance du vote et de s'y préparer, Énéo a mis au point un test qui permet d'évaluer son degré de préparation aux élections.

Après avoir découvert son score, une série d'actions sont proposées, pour l'améliorer. Des sources d'information claires et fiables, ainsi que les programmes des différents partis, sont également compilés sur le site web d'Énéo.

 Faites le test et découvrez les ressources sur eneo.be/elections



Faire tandem pour arrêter de fumer

Pouvoir compter sur les encouragements d'un proche, c'est souvent précieux pour se défaire d'une addiction. Partant de cette idée, la Fondation contre le cancer lance une campagne sous forme de défi ludique pour les fumeurs. Pour participer, le "challenger" et son "buddy" s'inscrivent sur buddydeal.be avant le 1^{er} mai et définissent une récompense que le "buddy" offrira à son "challenger" s'il a maintenu son abstinence jusqu'au 31 mai. Un programme de soutien est proposé en parallèle. Les personnes qui ont besoin d'aide supplémentaire peuvent contacter Tabacstop (0800 111 00) ou s'adresser à un professionnel de la santé recensé par le Fares : repertoire.fares.be



TCE : stop au permis de polluer !

TCE. C'est un acronyme peu connu du grand public, mais une véritable épine juridique dans le pied des États...

Héritage de la Guerre froide, le Traité sur la charte de l'énergie a été conçu pour protéger les investissements des entreprises, notamment contre les velléités de nationalisations dans les pays soviétiques. Aujourd'hui, cet accord international est dégainé par l'industrie fossile avec le cynisme

le plus absolu pour protéger ses investissements des politiques sociales et environnementales des États signataires ! Le cas de l'Italie, astreinte à verser 190 millions d'euros à Rockhopper pour avoir interdit une plateforme pétrolière dans le parc des Abruzzes avait, parmi d'autres cas, marqué les esprits. Début mars, les ministres de l'Union européenne ont approuvé un retrait coordonné de cet accord de libre-échange anachronique. Un premier pas vers plus de justice, même si le traité comporte une clause qui protège encore l'industrie pendant plusieurs années après le retrait d'un pays signataire...



Un peu moins de sucre ajouté

Le nombre d'ingrédients sucrants ajoutés dans l'alimentation diminue, selon l'Agence française pour la sécurité de l'alimentation (équivalent de notre Afsca belge). De 2008 à 2020, l'Anses a suivi la composition de plus de 50.000 aliments. Les ingrédients transformés comme les sirops de sucre et les édulcorants déclinent au profit de produits perçus comme plus "naturels" (jus de fruits ou sucre blanc), conclut aussi l'étude. Plusieurs bémols toutefois, la majorité des aliments (77 %), y compris salés, contiennent encore au moins un produit sucrant. On en retrouve dans les aliments les plus surprenants : margarines, fromages, laits infantiles, biscuits apéritifs, produits traiteurs frais ou préparés, etc. Par ailleurs, l'étude ne dit rien sur la quantité de sucre présente. Et pour cause : celle-ci est rarement indiquée sur les emballages !



La logopédie remboursée, quel que soit le QI de l'enfant

Le gouvernement fédéral a trouvé une solution dans le dossier de la logopédie pour les enfants présentant une déficience mentale. Jusqu'au 30 juin 2025, tous les enfants — quel que soit leur quotient intellectuel — auront accès à des séances de logopédie remboursées par l'assurance obligatoire sur prescription d'un médecin généraliste. À partir du 1^{er} juillet 2025, les besoins des enfants disposant d'un QI inférieur à 70 feront l'objet d'une analyse pluridisciplinaire dans un Centre de réhabilitation ambulatoire (CRA). Sur la base des résultats, l'enfant sera dirigé vers un accompagnement multidisciplinaire dans un CRA et/ou vers des séances de logopédie en "mono-disciplinaire" (remboursées isolément). D'ici juillet 2025, une étude sera commandée au Centre fédéral d'expertise en soins de santé, visant à déterminer les critères d'accès à un traitement logopédique mono-disciplinaire.

Hélas, la MC craint que cette solution ne s'attaque pas aux causes du problème, à savoir un besoin d'articulation entre les CRA, l'enseignement spécialisé et la planification de l'offre en logopédie pour une prise en charge pluridisciplinaire adéquate des personnes présentant une déficience mentale. Le manque de centres spécialisés et les longs délais d'attente pour les bilans logopédiques dans une enveloppe budgétaire limitée restent à la source de ce problème.

Dancez pour votre santé mentale

Une méta-analyse (1) parue dans le *British Medical Journal* affirme que la danse serait un traitement prometteur contre la dépression.

Des chercheurs australiens ont comparé les bienfaits en termes de santé mentale de plusieurs types d'activité physique, comme le vélo, le jogging, le yoga et la danse, à la prise de médicaments antidépresseurs et à la psychothérapie. La danse ressort du lot. Cette activité a significativement atténué les symptômes dépressifs des participants. Les universitaires en ont conclu que ce sport "semble être un traitement prometteur de la dépression".

La danse active de nombreux muscles et stimule plusieurs processus cognitifs pour coordonner les mouvements à la musique et se souvenir des pas. Elle favorise la libération des hormones du bien-être et diminue la sécrétion d'hormones liées au stress.

(1) "Effect of exercise for depression: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials", *British Medical Journal*, 14 février 2024

Parlons de l'intergénération

La Journée européenne des solidarités entre les générations est célébrée chaque année le 29 avril. Depuis 15 ans, l'asbl Entr'âges organise, à cette occasion, la Semaine de l'intergénération. Cette année, l'évènement aura lieu du mardi 23 avril au lundi 29 avril.

Dans notre société, quatre à cinq générations cohabitent. Pour Entr'âges, il est crucial de favoriser la rencontre entre les âges et de créer des liens durables. De nombreuses associations travaillent au quotidien pour renforcer ces liens. La Semaine de l'intergénération est l'occasion de mettre en lumière toutes ces actions afin de sensibiliser à ces enjeux, voire d'inspirer de nouvelles dynamiques.

Afin de lancer cette Semaine de l'intergénération, Entr'âges, la MC et leurs partenaires organisent une après-midi "Jouons-nous de l'âge" le samedi 20 avril à Nivelles. Les activités proposées du mardi 23 avril au lundi 29 avril se dérouleront en Wallonie et à Bruxelles.

 semainedelintergeneration.be



Un guide pour une santé inclusive

Les publics LGBTQIA+ ont des besoins spécifiques en santé. Étant "hors des normes", ils sont confrontés à de nombreuses discriminations au sein de la société, suscitant stress, anxiété, épisodes dépressifs, assuétudes et addictions, troubles alimentaires et tentatives de suicide. Cette marginalisation que vivent ces publics touche également les sphères du monde médical. Résultat : les personnes s'éloignent de l'offre de soins, ce qui aggrave leur état de santé. Epicentre, espace de santé inclusive à Bruxelles, propose un guide en ligne sous forme de cartes interactives afin d'explorer les racines du phénomène. Il développe une approche de santé inclusive pour toutes les personnes "non normées".



 Retrouvez le guide sur epicentre.brussels/guide-de-sante-inclusive

Plus d'IST en Belgique et en Europe

Gonorrhée, chlamydia, syphilis... Ces infections sexuellement transmissibles (IST) sont courantes depuis une vingtaine d'années mais elles ont augmenté en Belgique depuis 2019, rapporte Sciensano. L'Institut de santé publique précise que ces données, récoltées en 2023, ne sont pas encore consolidées et seraient sans doute sous-estimées. Néanmoins, cette tendance fait écho au récent rapport du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CECD) qui signalait en mars dernier une "augmentation inquiétante" d'IST au sein de l'Union européenne.

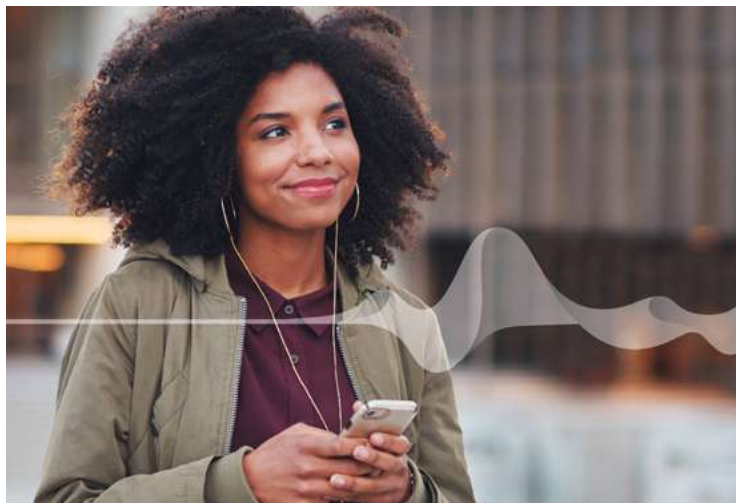
La gonorrhée est l'infection qui a connu la plus forte augmentation depuis 2019 : de 66 à 130 diagnostics pour 100.000 habitants entre 2019 et 2023. Elle est devenue l'IST la plus fréquente chez les hommes en 2023. Bien que l'évolution soit moins marquée, le nombre de diagnostics de chlamydia a, lui aussi, connu une hausse de 21 % en quatre ans. La chlamydia touche principalement les femmes et s'installe désormais en haut du podium des IST les plus fréquentes en Belgique. Le nombre de cas diagnostiqués de syphilis a, quant à lui, connu une hausse de 13 %. Face à ces chiffres inquiétants, Sciensano et le CECD invitent les autorités à ne pas lésiner sur la prévention et à la sensibilisation aux IST.

 "Bulletin épidémiologique intermédiaire", mars 2024, à lire sur [sciensano.be](https://www.sciensano.be)



Bientôt 6.000 écoutes grâce à vous ?

Écoutez "inspirations", plus de 20 épisodes sur des épreuves de la vie qui ont poussé à l'action !



Sarah, Annick, Alain, Fanny, Karim... ne se connaissent pas. Mais leurs histoires, aussi singulières soient-elles, les relient les uns aux autres. Ces personnes vivent ou ont vécu des épreuves de vie très dures comme un accident, une agression, un handicap... Mais elles ont trouvé un moyen de les dépasser. Depuis 2022, "inspirations", le podcast du magazine *En Marche*, partage chaque mois un récit de vie poignant et inspirant sur une multitude de sujets de santé. C'est aussi l'occasion d'écouter des "experts du vécu" qu'on entend peu ou pas assez dans les médias. Et comme il n'y a pas d'âge pour inspirer ou être inspiré, "inspirations" est à destination de tous les publics !

Nous avons récemment atteint la barre des 5.000 écoutes et comptons sur votre soutien pour atteindre l'objectif des **6.000** !

 Rendez-vous sur vos plateformes d'écoutes de podcast préférées (Spotify, Apple podcast, Deezer, etc.) ou sur [enmarche.be/podcasts](https://www.enmarche.be/podcasts).

Des banques de lait maternel pour les prématurés

La recherche a démontré une réelle plus-value du lait maternel pour la santé des bébés prématurés, contribuant à la réduction du risque de mortalité. Mais en cas de naissance prématurée, l'allaitement s'avère souvent compliqué... C'est pourquoi certains hôpitaux disposent de "banques de lait", où des mamans peuvent faire don d'une partie de leur lait, pour les bébés hospitalisés en néonatalogie. En cas de pénurie, il arrive qu'ils épaulent d'autres hôpitaux en manque de lait.

Pour aller plus loin dans ce soutien mutuel et étendre la possibilité des dons, le CHU de Liège (Hôpital de la Citadelle) et l'UZ Leuven ont été choisis pour devenir des banques de lait "externes". Outre fournir du lait aux bébés prématurés de leur hôpital, ils auront comme rôle d'approvisionner les 19 unités de soins intensifs néonataux du pays en cas de besoin. Des financements seront prévus pour la collecte, le traitement du lait (analysé et pasteurisé pour éviter la transmission de bactéries ou virus) ainsi que sa distribution partout en Belgique. "Chaque bébé prématuré, quel que soit son lieu de naissance, a droit au meilleur départ possible dans la vie", a indiqué le ministre de la santé Franck Vandenbroucke, qui qualifie le lait maternel de "véritable médicament pour les nouveau-nés".

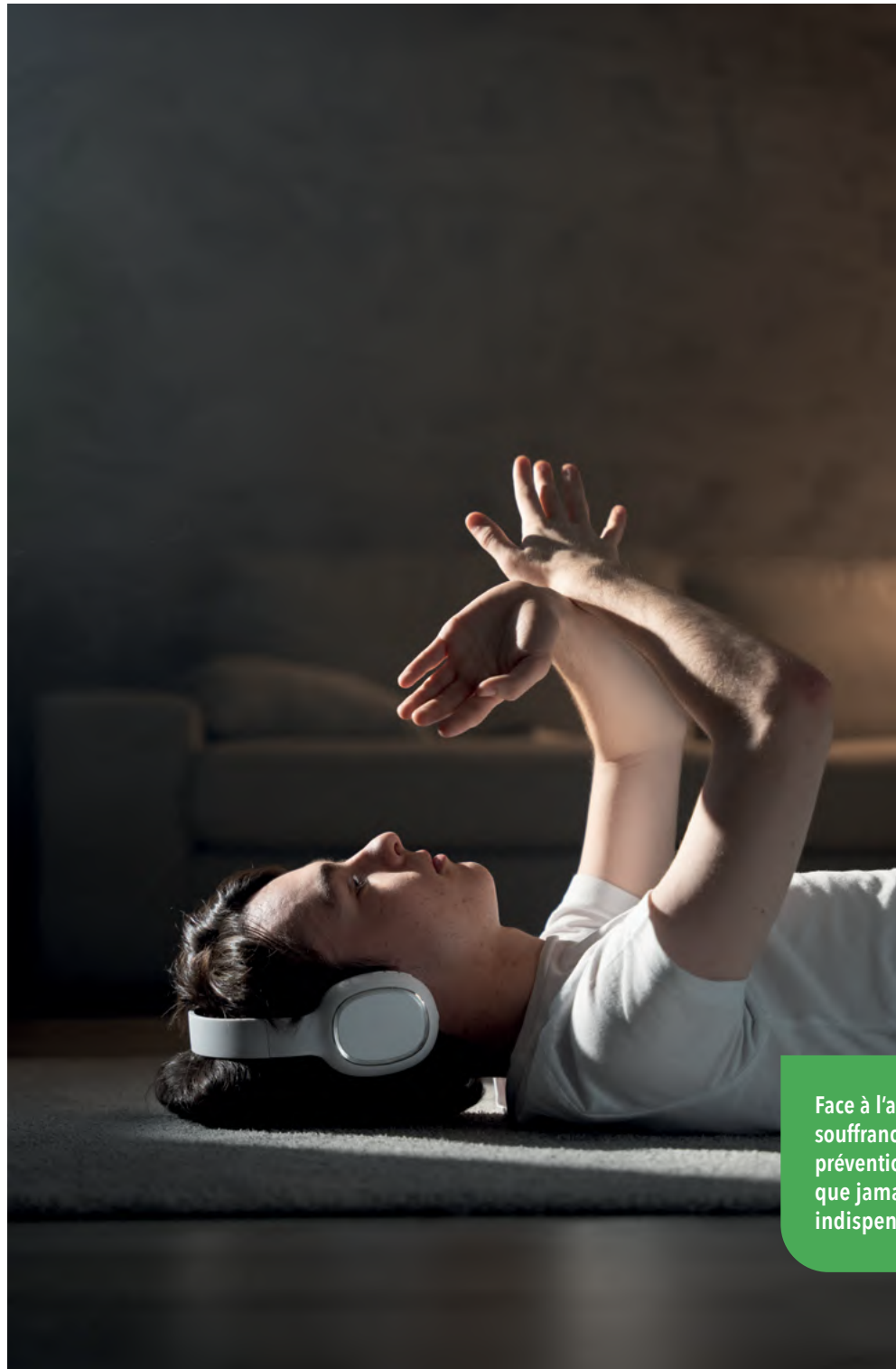


JEUNES ET SANTÉ MENTALE

Le malaise des ados : répondre et prévenir

Lors de la crise sanitaire, les ados ont été brutalement privés du groupe, facteur majeur de développement et d'apprentissage. Quatre ans après, ils en paient encore le prix. Les professionnels insistent sur l'urgence d'activer les leviers d'une santé mentale positive.

Texte : Julie Luong



Face à l'ampleur des souffrances, le travail de prévention semble plus que jamais urgent et indispensable.

Ce n'est pas comme si nous n'avions pas été prévenus. "Bien que la crise du Covid-19 soit au départ une crise qui affecte la santé physique, elle a le potentiel de générer, si aucune mesure n'est prise, une crise de santé mentale majeure", avertissait l'ONU dès mai 2020. Six mois plus tard, Fabienne Glowacz, directrice de l'Unité de recherche ARCh (Adaptation, Résilience et Changement) et du service de psychologie clinique de la délinquance de l'ULiège, publiait une enquête menée auprès de quelque 500 jeunes de 12 à 18 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles (1). Les mesures sanitaires ont été vécues comme de véritables chocs, révèle-t-elle : 80 % des jeunes présentaient une anxiété au-delà de la normale ; 9 % rapportaient des pensées suicidaires, gestes suicidaires et/ou automutilatoires. Les taux d'anxiété et de dépression, ordinairement plus élevés chez les filles, l'étaient aussi pendant la crise.

Privés de penser ensemble

Selon les chiffres 2021 de l'Unicef, en Belgique, 16,3 % des enfants et jeunes entre 10 et 19 ans souffrent d'un problème de santé mentale, soit un jeune sur six (2). Un chiffre qui ne prend en compte que les jeunes diagnostiqués. Une situation à laquelle se greffe désormais "l'effet différé de la crise sur la santé mentale, analyse Fabienne Glowacz. Le stress engendré par la situation sanitaire, l'absence d'accès à des lieux tiers comme l'école ou les activités extrascolaires, l'enfermement au sein de la famille, la difficulté de recours aux soins ont engendré un cumul de micro-traumatismes qui impacte encore la santé mentale des jeunes aujourd'hui." Les jeunes adultes ne sont pas épargnés : selon les chiffres de Sciensano,

en 2023 (3), des signes d'anxiété sont présents chez 23 % des 18 à 29 ans ; 18 %

présentent des signes de dépression, ce qui en fait l'un des groupes de population les plus touchés par les troubles de l'humeur. En février 2023, près d'un jeune sur six (18-29 ans) a déclaré avoir sérieusement envisagé le suicide au cours des 12 derniers mois (4).

Le malaise, rappelle Sophie Maes, pédopsychiatre et thérapeute de famille, responsable de l'équipe mobile grands ados à Bru-Stars, le réseau bruxellois en santé mentale pour enfants et adolescents, a commencé bien avant le Covid, dans un contexte d'urgence environnementale majeure et de prise de conscience des inégalités. Mais les jeunes avaient encore les ressources d'agir. "Ils avaient commencé à descendre dans la rue pour le climat, contre les violences policières, rappelle la pédopsychiatre. *Le Covid a cassé ce mouvement qui leur permettait de sortir de leur sentiment d'impuissance. Aujourd'hui, ce mouvement peine à renaître alors que ce serait un terreau de grande résilience pour les ados.*" Pour grandir, les jeunes ont besoin de prendre de la distance affective avec leurs parents, de vivre des choses ensemble, d'être dans le collectif, de s'identifier : cela, les pys le savaient de longue date. *"Mais ça va beaucoup plus loin que ce que l'on imaginait : avec le Covid, on s'est rendu compte que les jeunes avaient besoin d'être ensemble pour penser ensemble."* Privés du groupe, les adolescents se retrouvent dans l'incapacité de "mentaliser" ce qu'ils vivent (5).

Le groupe contre les écrans

"Nous subissons toujours les conséquences de la pandémie, confirme Betul Tedik, pédopsychiatre et responsable de l'unité des ados du centre hospitalier du Domaine à Braine-l'Alleud. *Nous recevons tous les jours énormément de nouvelles demandes. Beaucoup de pédopsychiatres sont complètement dépassés, d'autant que le système ambulatoire est lui aussi saturé, tout comme les services d'aide à la jeunesse.*" Troubles dépressifs, troubles anxieux, décompensation psychotique ou maniaque, consommation de drogues : les jeunes hospitalisés au Domaine sont souvent en décrochage scolaire depuis plusieurs mois au moment de leur admission. *"Depuis la crise sanitaire, on a notamment vu une augmentation des troubles alimentaires, des scarifications, des tentatives de suicide,"* poursuit Betul Tedik, pour qui le rôle des réseaux sociaux n'est pas à négliger. *"Beaucoup de*

jeunes publient des TikTok où ils montrent comment ils se scarifient. D'un côté, en voyant ça, le jeune peut se dire qu'il n'est pas seul, mais de l'autre, cela a un effet incitateur pour un jeune qui d'ordinaire arrive à se contenir."

Paradoxalement, les réseaux sociaux participent aussi au délitement du collectif. *"Le collectif, c'est être en contact avec la psyché de l'autre, avec l'inconscient de l'autre, et l'inconscient ne passe pas à travers un écran,"* résume Sophie Maes.

En cas d'hospitalisation, le groupe est d'ailleurs au cœur du travail thérapeutique. *"Souvent, à la fin de leur hospitalisation, les jeunes ne veulent plus partir, abonde Betul Tedik. Ici, ils se créent un groupe d'appartenance, ils sont tous en souffrance et donc ils se comprennent."*

L'urgence de la prévention

Depuis le 1^{er} février 2024, le remboursement complet des consultations avec un psychologue conventionné dans un réseau de soins de santé mentale pour les moins de 24 ans (6) permet d'offrir une première réponse aux jeunes en souffrance. Mais Sophie Maes souligne que ce dispositif ne peut répondre à lui tout seul *"aux problématiques lourdes ou chroniques"*. Plus globalement, juge la pédopsychiatre, *"on gère la santé mentale des jeunes comme on gère le climat, sans remettre en question le système."* Et de réfuter notamment le terme "écoanxiété", qui pathologise une réaction légitime des jeunes devant une menace réelle. *"C'est de l'écoréalisme,"* corrige la pédopsychiatre. Si les jeunes sont en souffrance, c'est aussi qu'ils ont de bonnes raisons de l'être, estiment de nombreux professionnels qui craignent une *"instrumentalisation des soins psychiques"* pour mettre à distance un message politique que les décideurs refusent d'entendre. *"C'est le propre de l'adolescence que de porter le symptôme d'un dysfonctionnement familial ou social,"* rappelle Sophie Maes.

Fabienne Glowacz insiste de son côté sur la nécessité d'aller au-delà des constats alarmants pour *"activer la santé mentale positive"*. *"Les jeunes ont beaucoup de choses à dire,"* insiste-t-elle. *Il est essentiel d'encourager la dynamique participative, de leur proposer des espaces où ils peuvent*

être écoutés et entendus, notamment à travers la culture. Ils ont besoin de réfléchir ensemble, de développer leur capacité à se soutenir mutuellement." Les outils de prévention efficaces en matière de

santé mentale ne sont d'ailleurs pas à inventer : nous les connaissons... mais ne les déployons pas suffisamment. *"Ces outils sont les mêmes que ceux qu'on utilise pour prévenir le harcèlement scolaire, notamment dans les écoles du nord de l'Europe, met en avant Sophie Maes. Ils utilisent le groupe 'classe' pour*

permettre aux ados de dire leurs émotions, avec un soutien au travail d'empathie, de solidarité et d'entraide." Des compétences présentes chez chacun, mais qui demandent à être encouragées et soutenues par les adultes. Face à l'ampleur des souffrances, ce travail de prévention semble plus que jamais urgent et indispensable. *"Si l'on interroge un jeune sur ce qu'il faut faire pour rester en bonne santé physique, il vous dira qu'il faut manger sainement, faire un peu de sport, etc., illustre Sophie Maes. Mais si on l'interroge pour savoir ce qu'il faut faire pour se maintenir en bonne santé mentale, il ne saura pas répondre."* Les adultes le sauraient-ils mieux ? ■

"Avec le Covid, on s'est rendu compte que les jeunes avaient besoin d'être ensemble pour penser ensemble",

Sophie Maes,
pédopsychiatre

- (1) "Les jeunes en crise Covid 19 : vécus, impacts et besoins", F. Glowacz, 2020
- (2) "Situation des enfants dans le monde", Unicef, rapport 2021
- (3) "Santé mentale : anxiété et dépression", *Health Status Report*, Sciensano, septembre 2023
- (4) "Santé mentale : comportements suicidaires", *Health Status Report*, Sciensano, août 2023
- (5) Pour aller plus loin, le livre de Sophie Maes "Les adolescents à l'image des bouleversements du monde" à destination des professionnels est disponible gratuitement sur yapaka.be
- (6) Parlonsen.be

Mémorandum MC

Aucun jeune ne devrait être mis sur liste d'attente quand il s'agit de soigner sa santé mentale. Mais au-delà des mesures à prendre pour renforcer l'offre, la MC insiste grandement sur la prévention. Investir dans le sport, la culture, lutter contre le harcèlement, les violences intrafamiliales, etc., sont autant de priorités qui devront être mises à l'agenda des prochains gouvernements rappelle, la MC dans le plaidoyer qu'elle adresse au monde politique à la veille des élections.

À lire sur mc.be/elections2024

JEUNES ET SANTÉ MENTALE

Psychiatrie de transition : des soins entre "jeunes"

Au service de psychiatrie pour jeunes du CHU Brugmann, les patientes et patients sont âgés de 16 à 23 ans. Ils y bénéficient d'un accompagnement approprié à cette période charnière de leur vie et se soutiennent mutuellement. Reportage.

Texte : Soraya Soussi, Photos : Frédéric Raevens

Jeudi 29 février : l'unité 77 du CHU Brugmann, un des rares services de psychiatrie de transition de Belgique, vient de souffler sa deuxième bougie. Direction la salle d'activités encore neuve, où des œuvres dignes d'artistes confirmés colorent les murs immaculés. Aujourd'hui, huit patients et patientes participent à un atelier d'écriture. Laura (prénom d'emprunt), 19 ans, écoute avec attention les consignes. Frank Lees, éducateur du service, invite chacun à donner un mot au hasard, puis à écrire une histoire avec l'ensemble des mots cités par le groupe. Les yeux couleur azur de Laura cherchent l'inspiration. Elle semble partir dans un autre monde, en quête de créativité. Une fois terminés, l'animateur lit les récits à haute voix. Les jeunes doivent deviner qui les a écrits. Les rires des uns contrastent avec la souffrance tangible des autres. Malgré tout, après un temps, on oublie presque qu'on est dans un service de psychiatrie. La bonne humeur des plus bruyants déteint sur le groupe.

Un service adapté

Les jeunes patients séjournent à l'hôpital durant trois à quatre semaines. Laura partage sa chambre avec Manon (prénom d'emprunt) qui n'a pas participé à l'atelier du jour. Son truc, à Manon, c'est le sport. Mais pour l'instant, elle ne peut pas en faire... Laura, quant à elle, se sent mieux dans des activités artistiques qui ne requièrent pas le contact avec les autres. Malgré ces différences, les deux jeunes femmes ont tout de suite accroché. Toutes les deux adorent les animaux et en possèdent à la maison. Laura s'est d'ailleurs lancée dans des études pour être assistante animalière. Manon révèle fièrement qu'elle a carrément un cheval à elle dans un manège !

La jeune patiente de 18 ans et demi (elle insiste) est arrivée à l'hôpital Brugmann lors d'une "crise". Son visage reflète les souffrances qu'elle vit à chaque "baisse de moral". *"Je ne voulais pas venir ici, c'est mon pédopsychiatre qui m'a convaincue, confie-t-elle un peu gênée. C'était ça ou être hospitalisée de force. Quand j'ai eu 18 ans, j'ai dû être hospitalisée dans un service psychiatrique pour adultes. Ce n'était pas génial de se retrouver dans la chambre d'une personne de 70 ans et passer ses journées avec des gens de 40 ans ! Ici, on a tous plus ou moins le même âge. On s'écoute, on discute, on se comprend..."*

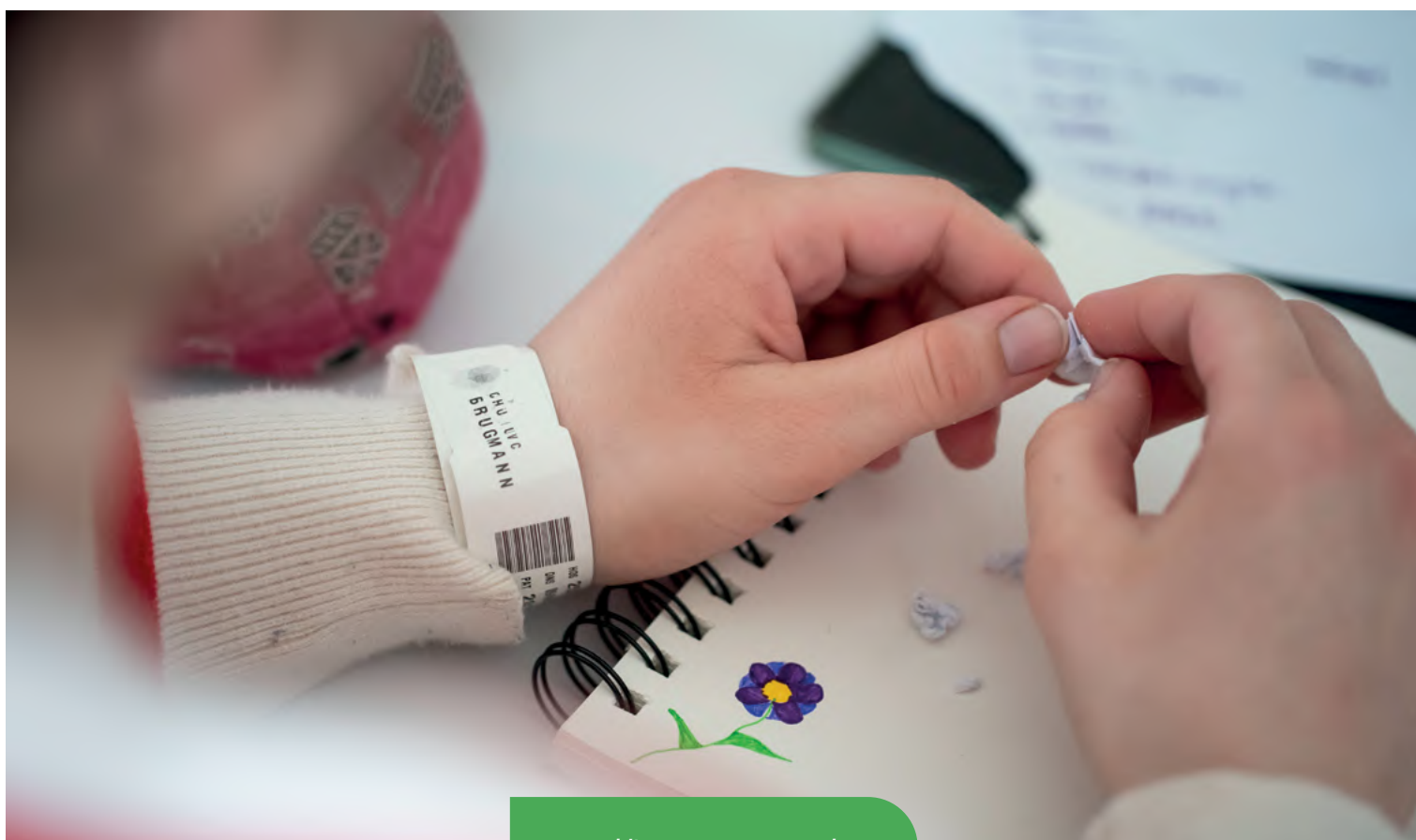
Ni enfants, ni adultes

L'unité 77 accueille des jeunes entre 16 et 23 ans. Un public qui quitte l'adolescence pour entrer dans l'âge adulte. Ces âges de "transition" sont une période de grande vulnérabilité pour le jeune qui est à risque de développer des psychopathologies, souligne

la Dr Anaïs Mungo. *"C'est un moment de grandes modifications : les changements physiques se terminent. Au niveau psychologique, beaucoup de choses évoluent, notamment à travers la question identitaire et les aspirations concernant l'avenir de la personne (modèle de vie, choix d'études, de profession, etc.). Les relations affectives deviennent sérieuses et peuvent être très mal vécues quand il y a une séparation. Bref, autant de questionnements et changements qui peuvent générer des angoisses"*, détaille-t-elle lors d'une conférence organisée par Realism, le réseau enfants-adolescents en santé mentale de Liège (1).

Le service s'adapte le plus possible aux demandes des jeunes. Chaque jour, des activités variées sont proposées : ateliers de cuisine, artistiques, sports, sorties, etc. *"On essaie de tenir compte de leurs envies pour que leur séjour ici ne tourne pas seulement autour du suivi médical"*, explique Patrick Leclair, infirmier en chef du service. *"Nous les écoutons et discutons d'un peu de tout, sans toujours parler des raisons de leur présence. Lorsque nous faisons les ateliers de cuisine, nous allons chercher ce qu'il y a dans le*





"Le problème, c'est que quand on va mal à nos âges, les adultes se disent que c'est l'adolescence, que c'est normal et que ça va passer",

Laura

potager dont les jeunes s'occupent. On leur rappelle de prendre soin d'eux en ayant une alimentation équilibrée. C'est important pour leur bien-être." Un soutien social est également proposé aux jeunes en âge d'être autonomes et qui souhaitent vivre par leurs propres moyens.

L'équipe, pilier du service

La cuisine de l'unité fait office de lieu de rencontre et d'échange pour le personnel de l'équipe pluridisciplinaire : psychiatres, psychologues, infirmières, médecins, éducateurs. Aujourd'hui, deux membres de l'équipe y discutent d'une patiente et de sa famille. C'est l'une des forces de l'unité "jeunes" : suivre et accompagner le patient ou la patiente en tenant compte de son environnement. "C'est parfois difficile de mettre des mots sur les souffrances à cet âge-là. Ils ne comprennent pas toujours eux-mêmes de quoi ils souffrent, c'est donc compliqué de le communiquer à l'entourage, précise Camille Van der Straten, assistante en pédopsychiatrie. Notre travail est aussi de les accompagner dans cette prise de conscience et les encourager à maintenir le dialogue, quand c'est possible, avec leurs proches. Qu'il s'agisse de la famille ou de l'école, lorsqu'il s'agit de jeunes en décrochage scolaire, par exemple". Et la psychologue du service, Diane Helszajn d'ajouter : "Parfois, la souffrance du jeune alerte aussi sur la situation d'un parent ayant lui-même des problèmes et que nous pouvons faire suivre."

Prévenir, c'est désengorger

L'unité 77 compte dix lits. Les jeunes patientes apprécient leur petit groupe. "C'est plus chouette et facile pour faire

connaissance et créer des liens que d'être dans un hôpital où il y a 120 patients dans le service", lance Manon. Mais ce "confort" d'être en petit groupe est au détriment de la demande qui ne diminue pas.

"La crise de l'accueil en psychiatrie est une réalité extrêmement dure. Nous avons, pour

l'instant, 30 patients sur liste d'attente pour être hospitalisés. Ils doivent parfois attendre entre trois à quatre mois pour pouvoir être accueillis chez nous. Ce qui est très long et très dur pour eux. C'est une 'double peine' à leur souffrance", déplore la Dr Estelle Soukias.

Manon et Laura le constatent aussi, de plus en plus de jeunes vont très mal. "Le problème, c'est que quand on va mal à nos âges, les adultes se disent que c'est l'adolescence, que c'est normal et que ça va passer, dénonce Laura. Il faudrait davantage prendre au sérieux les problèmes des jeunes, les écouter et que la santé mentale soit promue dans les écoles et pas seulement la santé physique. Il y aurait moins de jeunes en psychiatrie."

Car si les services de psychiatrie comme celui que propose le CHU Brugmann est une évolution positive dans le paysage de la prise en charge, les professionnels de la santé mentale comme les jeunes concernés s'accordent sur l'importance de la prévention.

Laura devrait bientôt retourner chez elle, auprès de ses compagnons à quatre pattes. Manon, elle, ne sait pas encore... "C'est sympa ici mais ça reste une épreuve. Ce n'est jamais gai d'être hospitalisée dans un service psychiatrique quand on est jeune." ■

(1) "La transition ado-adulte en psychiatrie", Réalism, YouTube

JEUNES ET SANTÉ MENTALE

Messages à la société

Dans le cadre du projet "Tal'seum ?", une quarantaine de Bruxellois et Bruxelloises de 16 à 25 ans partagent leurs préoccupations autour des enjeux liés à la santé mentale. Morceaux choisis.

Texte : Sandrine Cosentino

Emdée, 16 ans, avait des crises d'angoisse dans les transports en commun. "Le médecin m'a conseillé de prendre rendez-vous chez un psychologue mais j'ai refusé car j'avais peur. Je pensais que c'était pour les fous." Noa, 21 ans, souffre de trouble anxieux : "La question de la santé mentale me touche depuis l'enfance, mais j'ai réalisé que j'avais un problème avec ça à l'adolescence." Lili, 23 ans, sort d'une relation toxique : "Je me suis réfugiée dans la nourriture. J'ai consulté des psys mais cela me coûtait trop cher. Je n'ai appris que récemment qu'il existait des centres de santé mentale à des prix très abordables."

En 2022, Unicef Belgique a publié un rapport donnant la parole à des enfants (de 6 à 17 ans) pris en charge dans des unités de pédopsychiatrie (1). La conclusion est très claire : ils aimeraient qu'on prenne en considération leur avis. Porté par la Ligue bruxelloise de la santé mentale, Question santé et les structures d'intelligence collective Collectiv-a et 21 solutions, le projet "Tal'seum ? Quand les

jeunes parlent de santé mentale" (2) est né dans la foulée pour donner la parole à des jeunes de 16 à 25 ans intéressés par cette thématique.

Chère école, cher ministre, cher système

Les jeunes ont des choses à dire et ils ne s'en privent pas. Ils ne supportent plus les phrases toutes faites du genre : "Une rupture ? À ton âge, ce n'est rien du tout !" ou "Tu n'as pas les capacités de décider !".

Leurs cartes postales interpellent la société. Ils s'adressent aux établissements scolaires : "Je trouve que le système scolaire n'est pas assez inclusif et ne permet pas l'épanouissement des jeunes." Aux décideurs : "Chères politiques sociales, je suis une fille de 23 ans qui se sent totalement démunie face au système que tu proposes. Je te demande d'adapter tes outils afin de créer plus de solidarité et de réellement répondre aux besoins humains." Aux professionnels de la santé : "Chère doctoresse aux urgences

psychiatriques, j'ai repensé à toi, le jour où tu as décidé de m'enfermer, à ton refus de me parler. [...] Aujourd'hui, je vais mieux, grâce à moi et tout le réseau que j'ai créé en ambulatoire." Et enfin à leurs proches : "Chère maman, j'aimerais que tu ne projettes plus tes attentes sur moi. Je souhaite que tu acceptes ce choix pour mon avenir, mes enfants, mon bonheur."

"À travers une série de questions, ces jeunes demandent aux adultes de simplifier l'accès aux services de santé mentale, constate Yahya Hachem Samii, directeur de la Ligue bruxelloise pour la santé mentale. Et nous devons pouvoir les entendre ! À la Ligue, nous travaillons sur ces questions : comment garantir une offre suffisante ? Faire en sorte que les services existants soient vécus comme proches de la population ? L'information est-elle suffisamment bien diffusée, comprise, reçue positivement ?"

Les jeunes attendent du concret

Les jeunes insistent pour être pris au sérieux par les adultes lorsqu'ils abordent les questions de santé mentale. Ils se questionnent sur le sens d'un monde dirigé par des adultes pas toujours cohérents dans leurs paroles et leurs actions. "Lors de la présentation du projet en novembre dernier, se souvient Yahya Hachem Samii, les jeunes ont également souhaité rappeler qu'après leur avoir donné un espace pour s'exprimer, il était important que les adultes répondent concrètement à leurs demandes." ■

(1) Rapport des enfants et des jeunes concernés par la santé mentale en Belgique, Rapport *What Do You Think ?*, Unicef Belgique, 2022, à lire sur [unicef.be](https://www.unicef.be) (> notre action en Belgique > plaidoyer > rapports d'Unicef Belgique)

(2) "Avoir le seum" est une expression familière qui signifie être énervé, frustré, dégoûté.

Performances, vidéos, podcasts, photos, cartes postales...

Découvrez les productions des jeunes qui ont participé au projet "Tal'seum ? Quand les jeunes parlent de santé mentale" sur : jeunesetsantementale.be



Photo réalisée dans le cadre du projet "Tal'seum ? Quand les jeunes parlent de santé mentale"

JEUNES ET SANTÉ MENTALE

S'outiller pour la vie

Les programmes de développement des compétences psychosociales ont fait leurs preuves à l'étranger, comme levier de bien-être chez les jeunes. Un moyen de prévention prometteur à développer chez nous, soutenu par la MC...

Texte : Barbara Delbrouck

Face à la souffrance des jeunes, beaucoup de parents et de professionnels se sentent démunis. Comment les outiller pour mieux faire face aux défis de la vie ? À la sortie du confinement, c'est la question que s'est posée le service de prévention et de promotion de la santé (PPS) de la MC. En analysant les recherches réalisées dans d'autres pays, une piste a émergé : le renforcement des compétences psychosociales (CPS), aussi connues sous le nom de "soft" ou "life skills" (compétences utiles à la vie).

Une capacité d'adaptation à expérimenter

Disposer de bonnes compétences psychosociales, c'est être capable de bien gérer les situations complexes du quotidien : imprévu, conflit, nouveau défi... Et ce, en combinant différents types de ressources : sociales (écouter, coopérer, négocier, etc.), émotionnelles (prendre du recul, gérer ses émotions, etc.) et cognitives (argumenter, s'auto-évaluer, etc.). Pour réaliser une présentation avec un autre élève par exemple, un étudiant doit pouvoir être à l'écoute tout en défendant ses opinions, oser demander des précisions au professeur, gérer son stress, prendre du recul et tirer parti des remarques. De même, gérer un conflit avec ses parents ou organiser une fête avec des amis nécessite de faire appel à de multiples ressources. Ces compétences se construisent tout au long de la vie, avec l'expérience. Surmonter des situations complexes diverses permet de les mettre en pratique et de les renforcer. En parallèle, on peut développer sa palette d'outils, tels que la capacité à coopérer, à argumenter, etc.

Les compétences psychosociales aident à s'adapter et surmonter les défis de la vie.

Des bénéfices démontrés

Dans les pays anglo-saxons ainsi qu'en France, des programmes de renforcement des CPS ont été mis en place dans des écoles depuis plus de vingt ans, grâce notamment à des cycles d'animations. Leur impact sur le bien-être des jeunes a été scientifiquement mesuré (1) :

- Réduction du stress, de l'anxiété, amélioration de l'estime de soi.
- Diminution des comportements à risque, de la violence et du harcèlement.
- Amélioration des résultats scolaires.
- Relations sociales plus épanouies en famille et à l'école.



En Belgique, cette approche est peu développée, mais les choses bougent... En 2023, plus de 400 professionnels de la jeunesse y ont été sensibilisés lors de formations organisées par la MC, en collaboration avec Ocarina et l'asbl Culture et Santé.

Les adultes, un rôle clé

Tout adulte en contact avec un jeune — qu'il soit parent ou encadrant — peut l'aider au quotidien à développer ses CPS, grâce à quelques attitudes clés :

- **Cultiver ses propres CPS**, car l'apprentissage se fait beaucoup par imitation.
- **Créer une relation de confiance**, où le jeune se sent encouragé et accepté tel qu'il est.
- **Instaurer un cadre favorable** à l'expression et la co-construction.
- **Offrir de l'autonomie et des occasions d'exercer ses compétences**, ce qui n'empêche pas de superviser de loin et d'apporter du soutien au besoin.
- **L'aider à repérer ses forces et tirer parti de ses expériences.**

"Toute expérience, bien ou mal vécue, est source d'apprentissage si on prend le temps de réfléchir avec le jeune pour lui donner du sens", explique Rajae Serrokh, chargée de projet dans le service PPS. *Qu'est-ce qui a été difficile pour lui et pourquoi, qu'est-ce qu'il en retire pour l'avenir ?* Une posture réflexive qui est au cœur des programmes de développement des compétences psychosociales. De quoi — espérons-le — mieux outiller les jeunes pour faire face aux inévitables défis de demain... ■

(1) "Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes", synthèse de l'état des connaissances scientifiques et théoriques, Santé publique France, février 2022

Des outils pour les intervenants éducatifs

- **Un carnet pédagogique**, pour découvrir l'approche
- **Des ateliers pratiques**, pour s'approprier la posture
- **Des fiches d'activités** à tester, sur cartablecps.org

mc.be/competences-psychosociales

Patient et prestataire de soins, une équipe soudée

Prendre en compte les objectifs de vie et souhaits du patient en matière de soins, dans un dialogue respectueux avec lui et ses proches, c'est ce qu'impose aux prestataires de soins la loi modifiée sur les droits du patient. Karen Mullié, experte "droits du patient" à la MC, nous éclaire.

Propos recueillis par Joëlle Delvaux



En Marche : Pourquoi fallait-il modifier la loi sur les droits du patient ?

Karen Mullié : La loi de 2002 était innovante pour l'époque. Elle affirmait clairement les droits du patient à bénéficier de soins de qualité, à choisir qui le soigne, à être correctement informé pour pouvoir donner un consentement libre et éclairé, etc. En 20 ans, beaucoup de choses ont changé dans notre société et dans le domaine des soins en particulier. Une modernisation de la loi s'imposait. La MC s'est particulièrement investie dans ce vaste chantier. Les modifications de la loi ont été adoptées au Parlement fédéral le 1^{er} février dernier (1). Elles s'inscrivent dans une vision moderne des soins de santé selon laquelle le prestataire doit tenir compte des préférences de vie, des valeurs et de la manière de vivre de son patient dans le choix du traitement médical.

EM : C'est-à-dire ?

KM : Le médecin et le patient doivent choisir ensemble le traitement le plus adapté, en tenant compte de ce que le patient attend des soins, estime important pour sa qualité de vie et désire encore accomplir. Par exemple, en présence d'une

déchirure du ligament croisé antérieur (au genou, NDLR), le choix du traitement se portera sans doute sur une intervention chirurgicale pour un jeune sportif. Mais une personne âgée optera probablement pour de la rééducation.

La notion de "soins de qualité" à laquelle le patient a droit est désormais étendue à celle de "soins ciblés" qui tiennent compte des objectifs et du vécu du patient.

La "planification anticipée des soins" peut jouer un rôle central à ce propos. C'est un dialogue entre le médecin, le patient et éventuellement ses proches. Il s'agit d'un processus continu et dynamique. Ce dialogue permet au patient de définir ses souhaits ou refus pour ses soins actuels ou futurs, en particulier dans le cas où il n'aurait plus la capacité de les exprimer. À un moment donné, comme patient, on peut décider de mettre par écrit nos volontés et compléter des déclarations anticipées sur ce qu'on souhaite ou refuse comme soins. Mais il est important de continuer à en parler avec notre entourage et notre médecin. Les réflexions et avis que l'on a sur nos soins futurs et la fin de vie sont susceptibles d'évoluer au cours de notre existence. En particulier, lorsque nous sommes confrontés au décès de nos proches.

EM : Au-delà du dialogue, c'est une relation patient-prestataire de soins d'égal à égal que la loi promeut.

KM : Effectivement. Le prestataire et le patient doivent former une équipe soudée, en mettant ensemble leurs expériences et connaissances, au bénéfice de la santé du patient. Cela implique une confiance réciproque et un respect mutuel.

Le prestataire doit écouter le patient, comprendre le contexte dans lequel il évolue. Il doit l'informer soigneusement de son état de santé et de son traitement, et lui donner suffisamment de temps pour poser des questions. L'information sur les conséquences financières d'une intervention est aussi devenue un droit en soi.

Par ailleurs, si le patient est d'accord, ses aidants proches peuvent être sollicités par le prestataire peut se concerter tous ensemble.

Enfin, la prise en charge du patient étant souvent multidisciplinaire, la loi insiste sur l'importance d'une bonne coopération entre tous les professionnels de la santé avec le patient et son entourage, dans la mesure du possible.

EM : Les rôles respectifs de la personne de confiance et du représentant ont été davantage précisés dans la nouvelle loi. En quoi et pourquoi ?

KM : Ces deux notions étaient souvent confondues dans la pratique. Il fallait les éclaircir car l'entourage joue un rôle

Le patient doit toujours avoir la possibilité, s'il le souhaite, d'inclure ses proches, amis ou membres de sa famille dans son parcours de soins.

prépondérant dans l'accompagnement du patient. Ainsi, un droit général à l'assistance et au soutien d'une personne de confiance dans l'exercice des droits de patient est inscrit dans la loi. Le patient doit toujours avoir la possibilité, s'il le souhaite, d'inclure ses proches, amis ou membres de sa famille dans son parcours de soins. Et toute personne qui accompagne un patient chez un professionnel de la santé peut être considérée comme personne de confiance. Toutefois, il est toujours possible, pour le patient, de désigner une personne de confiance en particulier dans un document signé à deux. Ce document est à remettre au médecin traitant qui l'introduira dans le dossier médical. Cela facilitera les échanges d'informations.

Le représentant a un rôle différent. Il exerce les droits du patient lorsque le patient n'est plus en mesure de les exercer lui-même. La nouvelle loi stipule que le représentant doit décider et agir dans l'intérêt du patient et conformément aux objectifs de vie et préférences en matière de soins qu'il a exprimés. De plus, autant que possible, le patient doit rester associé à la décision, "proportionnellement" à ses facultés de compréhension.

Pour être valable, la désignation d'un ou de plusieurs représentants (en précisant l'ordre dans lequel ces personnes agiront) doit être rédigée et signée par le patient dans un document écrit.

EM : En 20 ans, la digitalisation a fait des pas de géant. Comment est-elle prise en compte ?

KM : Le patient peut demander de recevoir des professionnels de la santé tous les documents concernant sa santé soit sous forme papier soit par voie électronique. Le choix doit rester possible car tout le monde n'est pas forcément à l'aise avec les nouvelles formes de communications numériques. Toutefois, la loi prévoit d'obliger les prestataires de soins d'accorder un accès numérique sécurisé aux données du patient.

EM : Enfin, la loi répond à la demande des parents d'un enfant décédé de pouvoir accéder directement à son dossier médical après son décès. Cela n'était donc pas possible jusqu'ici ?

KM : Non. Au moment du décès de l'enfant mineur, l'accès direct à son dossier patient était brusquement bloqué. Dorénavant, les parents, les grands-parents et la fratrie auront le droit de consulter le dossier de leur enfant décédé, de recevoir des explications et d'obtenir une copie, à condition de motiver et spécifier leur demande. ■

(1) Loi du 6 février 2024 modifiant la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, MB du 24 février 2024.

À deux chez le médecin, c'est mieux

Cinq bonnes raisons de se faire accompagner d'un parent, d'un ami ou de toute autre personne de confiance lors d'une consultation médicale.

• **À deux, on entend mieux que tout seul**

Il est important de bien comprendre les informations fournies par le médecin pour la suite du traitement, en particulier dans les situations de maladie chronique ou grave. Parfois, le patient est à ce point submergé par les émotions à l'annonce d'une mauvaise nouvelle qu'il n'a pas vraiment entendu ce que dit le médecin. La fatigue, les troubles cognitifs et les douleurs peuvent aussi altérer l'écoute et la compréhension.

• **À deux, on pose toutes les questions nécessaires**

La personne de confiance peut poser des questions

auxquelles le patient ne songe pas ou qu'il n'ose pas poser. Préparer une série de questions sur papier avant la consultation et prendre quelques notes sur place peuvent aussi être utiles.

• **À deux, on comprend mieux que seul**

Certains médecins parlent vite, utilisent des termes compliqués. Dans de telles situations, la présence d'un proche est un plus. Se faire accompagner d'une personne habituée au langage médical peut être un réel secours. Même si le médecin fournit des explications claires, le risque existe qu'elles soient mal interprétées par le patient. La personne de confiance peut recevoir l'information avec davantage de distance et en donner une interprétation plus fidèle. Après la consultation, l'un et l'autre peuvent parcourir ensemble les informations reçues et vérifier qu'ils ont bien compris la même chose.

• **Être à deux, cela rassure**

La consultation est parfois un moment chargé d'émotions, d'inquiétudes ou d'angoisses. On ne sait pas très bien à quoi s'attendre. Parfois, les nouvelles sont mauvaises. Le soutien d'un proche est précieux dans ces moments difficiles. Lors d'exams médicaux, sa présence peut être rassurante.

• **Avoir de l'aide**

Se rendre seul à une consultation peut être compliqué si l'on a du mal à se déplacer, si l'on n'entend pas bien, si l'on rencontre des difficultés pour s'habiller et se dévêtir seul. Se faire accompagner est quasi indispensable dans de telles situations.

En conclusion : être accompagné d'une personne de confiance chez le médecin peut contribuer à un meilleur suivi de la maladie et à une application correcte du traitement.

Bénéficiaire d'une aide juridique (partiellement) gratuite

Face à un problème juridique, on peut demander un premier conseil gratuit ou l'assistance d'un avocat pour négocier avec l'autre partie ou pour une procédure en justice.

Texte : Zoé Vandeveldel, asbl Droits Quotidiens

Aide juridique de 1^{ère} ligne : premier conseil gratuit

Toute personne, quelle que soit sa situation financière, peut recevoir gratuitement des informations juridiques ou un premier avis par téléphone ou en permanence.

Des avocats tiennent des permanences dans les bureaux d'aide juridique (1), les justices de paix, les maisons de justice... Les asbl agréées comme service d'aide juridique de 1^{ère} ligne peuvent aussi donner des informations juridiques ou un premier avis.

Aide juridique de 2^e ligne : assistance d'un avocat

Les personnes qui ont peu de revenus peuvent bénéficier de l'assistance d'un avocat, gratuite ou partiellement gratuite. L'État fédéral paye tous les frais de l'avocat, ou une partie. C'est ce qu'on appelle encore souvent un avocat "pro deo" dans le langage courant.

L'avocat est désigné pour assister la personne :

- En dehors d'une procédure en justice : par exemple, obtenir des conseils, envoyer une mise en demeure, négocier un accord.
- Dans une procédure en justice : par exemple, gérer le dossier, introduire une procédure, faire des recherches juridiques, défendre à l'audience.

Pour qui ?

Il faut :

- Soit être dans une catégorie sociale particulière : par exemple, recevoir une aide du CPAS, être mineur d'âge, être étranger sans titre de séjour, etc.
- Soit avoir des revenus mensuels nets inférieurs à certains montants (applicables depuis septembre 2023) :

Si la personne vit seule :

- revenus nets inférieurs à 1.526 € : aide juridique totalement gratuite,
- revenus nets entre 1.526 € et 1.817 € : aide juridique partiellement gratuite.

Si le demandeur vit avec d'autres personnes :

- revenus nets inférieurs à 1.817 € : aide juridique totalement gratuite,
- revenus nets entre 1.817 € et 2.107 € : aide juridique partiellement gratuite.

Attention, pour calculer les revenus mensuels de la personne, il faut déduire 341,42 € par personne qui vit avec elle. Ce montant à déduire est régulièrement indexé. Vérifiez les montants sur droitsquotidiens.be (aide juridique).

Si la personne a droit à l'aide juridique partiellement gratuite, elle doit payer entre 25 et 125 € selon ses revenus.

Comment ?

Pour qu'un avocat soit désigné, la personne doit se rendre dans un bureau d'aide juridique (BAJ) (1) et remettre des documents qui prouvent sa situation sociale ou ses revenus mensuels.

Le BAJ désigne un avocat uniquement quand le dossier est complet. Pour gagner du temps, il est utile de rassembler les documents avant d'aller au BAJ.

Si la personne fait partie d'une catégorie sociale particulière, elle doit remettre un document qui le prouve. Par exemple :

- la décision du CPAS qui octroie une aide,
- la copie du passeport pour un étranger sans titre de séjour,
- la copie de la carte d'identité pour un mineur,

Si la personne a de faibles revenus, elle doit remettre :

- la preuve des revenus des 2 derniers mois de chaque personne majeure du ménage :
 - fiches de salaire,
 - fiches de dirigeant d'entreprise (pour les indépendants),
 - attestation fiscale du comptable (pour les indépendants),
 - attestation d'allocation de chômage,
 - attestation de revenus de la mutualité...
- le dernier avertissement-extrait de rôle de chaque personne majeure du ménage,
- une composition de ménage datant de moins de 2 mois,
- la preuve du paiement ou de la perception d'une pension alimentaire ou d'une contribution alimentaire (jugement et extraits de compte),
- la preuve de la scolarité des enfants majeurs sans revenus. ■

(1) "La liste des bureaux d'aide juridique est disponible sur avocats.be.





Comment réduire ses dépenses de santé ?

Les soins de santé peuvent peser lourd dans le budget. Mais alléger les frais reste possible en opérant de bons choix, sans rien changer à la qualité des soins reçus. Tour d'horizon en 12 points.

Texte : Joëlle Delvaux

1 CONSULTEZ DE PRÉFÉRENCE UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE AVANT DE VOUS ADRESSER À UN SPÉCIALISTE

Pour votre santé, le généraliste est votre premier interlocuteur. Si possible, rendez-vous à sa consultation au lieu de le faire venir chez vous. Vous payerez moins cher.

S'il estime nécessaire que vous consultiez un spécialiste, demandez-lui une lettre d'envoi ou un formulaire complété. Vous aurez une réduction de 5 € (2 € si vous bénéficiez de l'intervention majorée) lors de la 1^{ère} consultation annuelle chez ce spécialiste. Pour cela, il faut que vous ayez confié la gestion de votre dossier médical global (DMG) à votre médecin traitant (lire point 2).

Si une maladie ou un accident nécessite des soins qui ne peuvent attendre une consultation chez votre médecin traitant, appelez le service de garde de médecine générale au 1733 ou rendez-vous au poste médical de garde le plus proche (accessible en soirée et le WE). Vous ne payerez que votre ticket modérateur (quote-part personnelle) sans aucun supplément. Dans tous les cas, recourir aux urgences d'un hôpital vous coûtera beaucoup plus cher. En effet, même si vous ne payez rien sur place, la facture vous parviendra par la suite.

2 CONFIEZ LA GESTION DE VOTRE DOSSIER MÉDICAL À VOTRE GÉNÉRALISTE

Demandez à votre médecin généraliste de gérer électroniquement votre DMG. Votre médecin vous offrira un meilleur accompagnement grâce à la centralisation de vos données de santé. Et vous bénéficierez d'une réduction jusqu'à 30 % sur votre ticket modérateur lors des consultations chez lui

(idem pour les visites à domicile si vous avez plus de 75 ans et/ou êtes malade chronique). Avec le DMG, le supplément de permanence (4,57 €) qui peut être compté pour la consultation du soir (sous conditions) vous sera remboursé.

Ticket modérateur pour une consultation chez le médecin traitant conventionné

	Assuré ordinaire	BIM	BIM moins de 25 ans (1)
Sans DMG	6 €	1,50 €	1,50 €
Avec DMG	4 €	1 €	0 €

(1) Dans ce cas, il n'y a pas non plus de ticket modérateur chez le médecin spécialiste.

Le coût d'ouverture du DMG (36,61 ou 67,12 € selon votre situation) est entièrement remboursé. Votre mutualité prolonge automatiquement votre DMG si vous avez consulté votre médecin traitant (ou s'il vous a rendu visite) au moins une fois tous les deux ans.

Bon à savoir : Confier le DMG de vos enfants (de moins de 18 ans) à votre médecin traitant permet de bénéficier du remboursement automatique à 100 % des tickets modérateurs pour leurs consultations chez tous les médecins, l'orthodontiste (jusqu'à 22 ans), le kiné, le logopède et pour les soins infirmiers. Cet avantage est octroyé par la MC à tous ses affiliés en ordre de cotisations (lire point 12 en page 19).

Lire la suite en pages 18-19 ►

3 ASSUREZ-VOUS QUE VOTRE PRESTATAIRE DE SOINS EST CONVENTIONNÉ

Chaque année, les mutualités et les représentants des groupes de prestataires de soins (médecins, dentistes, kinés, logopèdes, sage-femmes...) concluent des conventions fixant les honoraires et les remboursements de l'AO. Les prestataires qui adhèrent à ces accords s'engagent à respecter ces tarifs officiels. En échange, ils bénéficient d'avantages sociaux de la part de l'État (notamment pour leur pension).

Dans certaines spécialités (dentisterie, dermatologie, ophtalmologie, gynécologie...), de nombreux prestataires ne sont pas conventionnés ou partiellement, c'est-à-dire uniquement durant certaines plages horaires et/ou dans certains lieux. Chez les prestataires non conventionnés, les suppléments d'honoraires sont à votre charge.

Pour vérifier si le prestataire est conventionné, consultez le module sur mc.be/prestataires.

Depuis ce 1^{er} mars, certains prestataires sont obligés d'afficher leurs honoraires : dentistes, logopèdes, kinés, sages-femmes, opticiens, audiens, infirmiers... Si aucune affiche officielle n'est visible et/ou si vous n'avez pas été informé d'éventuels suppléments d'honoraires ou coûts supplémentaires, ils ne peuvent pas vous être facturés. Dans le cas contraire, informez-en votre conseiller mutualiste.

L'affichage n'est pas encore obligatoire pour les médecins mais il est normal d'aborder la question du coût à votre charge, dans le respect et la confiance.

4 DEMANDEZ LE TIERS PAYANT

Le tiers payant vous évite de devoir avancer les honoraires au prestataire de soins avant que votre mutualité vous rembourse. Elle lui versera directement l'intervention prévue par l'AO. Vous lui payez le ticket modérateur et, si ce prestataire n'est pas conventionné, un supplément.

Tous les prestataires peuvent appliquer le tiers payant, mais ils ne sont pas obligés de le faire. Toutefois, si vous êtes BIM, le généraliste est obligé de l'appliquer lors d'une consultation.

5 ENVISAGEZ L'INSCRIPTION DANS UNE MAISON MÉDICALE

Les maisons médicales pratiquent une médecine de proximité, préventive et accessible à tous. Elles rassemblent médecins, kinés, infirmiers, psychologues, diététiciens, travailleurs sociaux...

Si vous vous inscrivez dans une maison médicale financée au forfait (c'est le cas de la majorité), vous ne payez ni vos consultations, ni les soins couverts par le forfait (médecine générale, soins infirmiers et, le cas échéant, kinésithérapie). En contrepartie, vous vous engagez à faire appel uniquement aux services de la maison médicale pour ces trois types de prestations.

6 DEMANDEZ DES MÉDICAMENTS MOINS CHERS

- Demandez à votre médecin de prescrire le médicament avec le nom de la molécule (dénomination commune internationale = DCI). De cette façon, votre pharmacien est obligé de choisir pour vous le médicament parmi le groupe des moins chers.
- Pour les médicaments en vente libre (non remboursés par l'AO), privilégiez les génériques. Ils sont souvent moins chers. Par exemple, une boîte de Dafalgan® (30 comprimés de 500 g) coûte 5,11 € et le paracétamol entre 3,87 et 4,43 € selon la firme.
- Consultez le Centre belge d'information pharmacothérapeutique (CBIP) pour comparer les prix (cbip.be).
- Optez pour certaines préparations magistrales (réalisées par le pharmacien).
- Évitez de vous automédiquer.
- Rendez-vous à la pharmacie de garde uniquement en cas d'urgence, muni d'une ordonnance du médecin. Sinon, le pharmacien peut vous facturer un supplément.

7 À L'HÔPITAL, OPTEZ POUR UNE CHAMBRE À 2 LITS

Avant toute hospitalisation (avec ou sans nuitées), vous devez compléter et signer la "déclaration d'admission". Soyez vigilant : le choix de la chambre a des conséquences importantes sur le montant de votre facture. En chambre à 2 lits, aucun supplément de chambre et d'honoraires ne peut vous être porté en compte. En chambre individuelle, l'hôpital peut vous facturer un supplément de chambre et des suppléments d'honoraires très élevés pour tous les prestataires de soins, qu'ils soient conventionnés ou non.

Un conseil : Lors d'une opération planifiée ou en prévision d'un accouchement, simulez vos frais de séjour et comparez-les entre plusieurs hôpitaux sur mc.be/ma-mc. Osez demander à votre médecin combien vous coûtera l'intervention. Les prestataires sont tenus par la loi sur les droits du patient de vous informer sur les aspects médicaux de votre traitement, mais aussi sur ses conséquences financières.



8 RENDEZ RÉGULIÈREMENT VISITE À VOTRE DENTISTE

Visiter le dentiste régulièrement permet de prévenir et de détecter à temps des problèmes qui peuvent s'avérer coûteux par la suite. Et vous serez mieux remboursé si vous avez consulté votre dentiste au moins une fois durant l'année civile qui précède.

Par exemple, un détartrage vous coûtera 14 € au lieu de 41 € (chez le dentiste qui applique les tarifs officiels). Et si vous êtes BIM, vous ne débourserez rien au lieu de payer 34 €.

Attention : une consultation du dentiste en 2022 permet aussi d'être mieux remboursé en 2024. Mais la prise en compte des 2 années précédentes, décidée durant la crise sanitaire, s'est achevée. Si vous n'avez pas consulté le dentiste en 2023, prenez rendez-vous cette année. Vous serez mieux remboursé l'an prochain.

Même réflexe pour les enfants. Jusqu'à leur 19^e anniversaire, à l'exception de l'orthodontie, tous les soins dentaires sont gratuits chez le dentiste qui applique les tarifs de la convention.

9 CONSULTEZ DE PRÉFÉRENCE UN PSYCHOLOGUE "CONVENTIONNÉ"

Depuis la crise sanitaire, les soins de santé mentale sont mieux remboursés par l'AO.

Si vous consultez un psychologue conventionné auprès d'un réseau de soins en santé mentale, la consultation vous coûtera 11 € (4 € si vous êtes BIM). Jusqu'à 23 ans, vous ne payez rien. Et les séances de groupe sont gratuites pour tous.

Renseignez-vous auprès des réseaux de soins de votre région. Un module en ligne sur inami.fgov.be vous aide à les trouver.

Bon à savoir : Si vous consultez un psychologue qui n'est pas conventionné, vous pouvez néanmoins bénéficier de l'avantage psychologie prévu pour les affiliés MC : une intervention de 20 € par séance, jusqu'à 360 € par an.

10 VÉRIFIEZ SI VOUS BÉNÉFICIEZ DES PROTECTIONS PRÉVUES PAR L'AO

L'AO protège les malades chroniques et les personnes en situation financière précaire contre des dépenses de santé élevées. Plusieurs mécanismes existent.

- L'intervention majorée (BIM) donne droit à un remboursement plus élevé des soins de santé ainsi que divers avantages sociaux. Ce statut est octroyé d'office par la mutualité à certaines catégories de personnes, notamment les bénéficiaires d'une aide sociale. Il est accordé aussi, après demande et enquête sur les revenus, aux ménages dont les revenus sont inférieurs à des plafonds déterminés (voir mc.be/bim). Si vous pensez être dans les conditions, n'hésitez pas à demander un rendez-vous avec votre conseiller mutualiste.
- Le maximum à facturer (MAF) garantit à chaque ménage que ses dépenses de santé ne dépassent pas un certain montant annuel, variable selon sa situation. Cette mesure, automatique, ne nécessite aucune démarche particulière.

- Certaines situations donnent droit à des interventions financières : forfait incontinence, frais de déplacement pour certains traitements à l'hôpital, aide au sevrage tabagique, trajet de soins en cas de diabète, traitement diététique de l'obésité chez les jeunes, forfait alimentation en cas de maladie coéliquaue...

Consultez *En Marche* pour être informé des remboursements en soins de santé et sur vos droits en tant que patient.

11 ADOPTEZ L'ADAGE "MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR"

Pour réduire le risque de maladies, adoptez un mode de vie le plus sain possible : alimentation variée et équilibrée, activité physique régulière, abstinence tabagique, consommation d'alcool limitée au maximum...

Participer aux programmes de dépistage gratuit de certains cancers et suivre les recommandations de vaccinations — les enfants peuvent se faire vacciner gratuitement via l'ONE ou à l'école — permettent aussi de détecter à temps certaines maladies graves ou de s'en protéger.

Il n'est pas question ici de donner des leçons de bonne conduite, mais d'inviter chacun à être acteur de sa santé pour se donner toutes les chances de la conserver.

12 GARDEZ À L'ŒIL LES NOMBREUX AVANTAGES OCTROYÉS PAR LA MC

Chaque mutualité offre des avantages et services à ses affiliés grâce à leurs cotisations. C'est pour garantir la solidarité que la loi sur les mutualités a rendu obligatoire la cotisation à l'assurance complémentaire pour tous les titulaires. Les personnes à charge sont couvertes gratuitement. Le montant de la cotisation et les avantages sont décidés par les représentants des affiliés qui siègent dans les instances de décision.

À la MC, en 2024, la cotisation est de 14,25 € par mois. Les avantages et services complètent les prises en charge de l'AO ou répondent à des besoins non couverts par celle-ci. Certains correspondent aussi à la mission de promotion de la santé et du bien-être que la MC s'est fixée comme mutualité santé.

Les domaines d'intervention sont variés : naissance, soins des enfants, consultations psychologiques, sport, logopédie, optique, diététique, assistance médicale à l'étranger, soins dentaires... Sans compter l'avantage Hospi solidaire, une couverture que la MC reste la seule mutualité à offrir à tous ses affiliés en cas d'hospitalisation. En chambre commune ou à deux lits, Hospi solidaire vous garantit de ne jamais déboursier plus de plus de 275 € par hospitalisation (150 € en cas d'hospitalisation de jour.) Et l'hospitalisation des enfants jusqu'à 18 ans est 100 % remboursée. En chambre individuelle, Hospi solidaire intervient aussi mais ne prend pas en charge les suppléments d'honoraires et de chambre. La plupart de ces avantages vous sont octroyés après demande mais la MC vous facilite la vie : formulaires téléchargeables sur mc.be/formulaires, preuves à envoyer via l'app Ma MC...

Bon à savoir : Le titulaire qui ne paie pas sa cotisation n'a plus droit aux avantages. Il devra cotiser pendant 24 mois pour pouvoir en bénéficier à nouveau. ■

Budgets : remettre du sens dans les chiffres

Les politiques d'austérité mettent les budgets des soins de santé sous pression. Dans ce contexte, est-il possible de relever le défi croissant du vieillissement de la population et des maladies chroniques ? Oui, soutiennent les mutualités, à condition uniquement de repenser radicalement la santé au-delà de sa dimension curative. Explications avec Luc Van Gorp, président de la MC, et Élise Derroitte, directrice politique et études.

Propos recueillis par Sandrine Warsztacki, Photo : Julien Marteleur

En Marche : Pour faire face aux défis économiques cruciaux qui menacent les soins de santé, vous prônez un changement de paradigme dans la façon d'envisager les budgets. C'est-à-dire ?

Luc Van Gorp : Nous défendons une approche davantage orientée vers les besoins réels de la population et la qualité de vie. Aujourd'hui, on continue à financer ce qu'on a toujours financé, sans remise en question. On consomme beaucoup de soins coûteux mais ils ne sont pas toujours appropriés sur le plan médical. Prenons la radiologie : plus on fait d'examens, plus on finance les hôpitaux. Mais cela améliore-t-il vraiment la santé ? Il faut sortir de la course à l'acte médical. Deux logiques s'affrontent. La première, linéaire et inflationniste, se fonde sur la prolongation des acquis (1). Malheureusement, avec le vieillissement de la population, le système va devenir impayable... La seconde, c'est de réfléchir aux objectifs que l'on poursuit avec les moyens dont on dispose. Et pour cela, il faut changer de perspective, se mettre à la place du patient : de quoi a-t-il besoin pour atteindre une qualité de vie satisfaisante à ses yeux ?

EM : Peut-on traduire cela par "sortir d'une vision trop biomédicale de la santé" ?

LVG : Il y aura toujours des technologies plus évoluées, des tests génétiques plus performants, de nouvelles molécules... Aujourd'hui, le budget consacré aux médicaments dits "innovants" explose. Mais nous avons de vraies interrogations sur la plus-value réelle de certaines "nouveauautés" (2). La fixation des prix est très opaque ; des intérêts financiers gigantesques sont en jeu. Je n'ai rien contre les médicaments, mais c'est un moyen, pas une fin en soi !

Élise Derroitte : Dans notre culture, nous voyons les interventions en santé comme une façon de réparer l'individu pour le rendre de nouveau productif. Nous oublions les autres dimensions qui font la qualité de la vie humaine. Nous avons beaucoup de mal à accepter la dépendance, nous dévalorisons les métiers du soin, le travail essentiel des infirmières, des aides familiales ou de tous les aidants proches. Il faut arrêter de considérer la santé d'une manière si étroite.

LVG : La prise en charge des patients en fin de vie est complètement occultée. On réalise beaucoup de traitements invasifs, mais on parle peu des souhaits du patient. Parfois, c'est simplement d'être accompagné avec bienveillance, pas de subir une opération lourde pour gagner quelques mois de vie en plus.

EM : Concrètement, en quoi l'adoption d'une nouvelle méthodologie pour

établir les budgets des soins de santé y change-t-elle quelque chose ?

ED : Hôpitaux, médicaments, prestations médicales, dentisterie, soins infirmiers... Traditionnellement, l'enveloppe budgétaire est répartie entre les secteurs et chacun gère son budget dans son coin. Dans une politique aussi découpée, c'est très difficile de financer des mesures de prévention. Prenons le virage ambulatoire : en permettant aux patients de rentrer plus tôt à la maison après une hospitalisation, on a créé un manque à gagner financier pour l'hôpital, tout en augmentant fortement la pression sur les épaules des infirmières à domicile. Finalement, deux secteurs deviennent les "victimes" d'une politique pourtant positive. Avec la méthode par objectifs, on renverse la dynamique. Tous les acteurs se réunissent pour élaborer ensemble les budgets à partir des besoins clairement identifiés au préalable.

"Nous n'avons pas 9, mais 54 ministres de la Santé !",

Luc Van Gorp



Par exemple : créer un parcours de soins pour améliorer la prise en charge de personnes à risque ou en début de diabète, d'enfants victimes d'obésité, les trajets périnataux...

Cette méthodologie permet aussi de mener une politique dite d'"universalisme proportionné". Les objectifs de santé sont fixés pour l'ensemble de la population. À partir de là, on identifie les groupes qui ont plus de mal à atteindre l'objectif et on augmente les efforts et les interventions pour ces groupes.

EM : Les logiques de négociation par métier et par secteur sont historiques. On imagine que tout cela suscite des réactions...

LVG : Notre travail, c'est de faire de la pédagogie pour changer les mentalités. Dans les négociations, on ne parle que de chiffres, jamais de vision de la santé ! Notre

rôle de mutualité, c'est de remettre du sens. Nous sommes les seuls acteurs qui n'avons aucun intérêt autre que celui des patients.

On a amorcé un changement. Pour la préparation du budget 2022, une première ligne de 123 millions d'euros a été allouée aux "objectifs en matière de soins de santé appropriés". Une Commission des objectifs se met en place où les mutualités vont jouer un rôle majeur dans la détermination d'objectifs d'accessibilité pour les patients. Le défi sera de continuer à convaincre,

car les bénéfices de la prévention sont difficiles à chiffrer sur du court terme. C'est un combat de longue haleine.

EM : Les prestataires de soins adhèrent de moins en moins aux conventions conclues avec les mutualités pour fixer les honoraires et remboursements. Ne risque-t-on pas une forme de "privatisation" de la médecine ?

ED : La réponse réside dans la réforme de la nomenclature (liste des prestations remboursables, NDLR) en cours. Des prestations sont sous payées tandis que d'autres le sont trop. Aujourd'hui, un dermatologue reçoit 12 euros pour soigner une plaie ! Cet acte ingrat n'est pas valorisé alors qu'il a une grande valeur préventive. Une plaie mal soignée peut entraîner de graves infections. Pour des publics précaires ou très âgés, cela peut aller jusqu'à la gangrène...

EM : Selon l'approche One health, chaque politique (logement, éducation, mobilité, etc.) devrait être pensée en fonction de son impact sur la santé. Sortir de la logique des silos, ça se joue aussi plus haut ?

LVG : Le système néolibéral nous a menés aux limites de notre mode de vie. Face à la colère des agriculteurs, nos décideurs sont prêts à mettre en pause les politiques environnementales... Mais le climat et la nature sont très malades ! Chaque ministre, quelle que soit sa compétence est aussi ministre de la Santé ! Nous n'avons pas 9, mais 54 ministres de la Santé !

"Dans notre culture, nous voyons les interventions en santé comme une façon de réparer l'individu pour le rendre de nouveau productif",

Élise Derroitte

Dans sa déclaration de politique générale, le gouvernement fédéral prévoyait la mise en place d'un Institut du futur pour piloter cette politique d'objectifs de santé et assurer la continuité entre les différents niveaux de pouvoir. On attend toujours... La complexité institutionnelle de notre pays n'aide pas, il est vrai. Par exemple, les Régions financent la promotion de la vaccination, mais c'est l'État fédéral qui bénéficie des économies en soins de santé qui découlent de ces politiques de prévention. Cela n'encourage pas à agir. ■

(1) Pour calculer le budget des soins de santé, on considère les dépenses de l'année précédente auxquelles on ajoute une "norme de croissance" ainsi que l'indexation. De ce budget, il faut ensuite retirer les économies décidées par le(s) gouvernement(s).

(2) Une étude menée à la demande de l'Inami par le KCE en 2021 sur 12 médicaments anticancéreux ne montrait aucune amélioration de la survie pour la moitié d'entre eux.

En savoir +

Santé & Société n°9, à lire gratuitement sur mc.be/sante-societe

Mémoire MC

La sécurité sociale belge se fonde sur un principe fondamental de solidarité : chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins. Au sein de la Sécu, l'assurance obligatoire soins de santé (AO) vise à offrir à tous les citoyens des soins de qualité et accessibles. L'AO est cogérée par les interlocuteurs sociaux (fédérations patronales et syndicats), les mutualités, les prestataires de soins et le gouvernement fédéral.

Renforcer le modèle de concertation dans les soins de santé et l'orienter vers davantage d'objectifs de santé publique font partie du plaidoyer que la MC adresse au monde politique à la veille des élections : "En dialoguant chaque jour avec leurs affiliés et en construisant des réseaux solides, les mutualités santé ont une vision claire des demandes et des besoins sur le terrain. Plus encore qu'aujourd'hui, ces signaux doivent être captés pour définir des politiques de santé."

À lire sur mc.be/elections-2024



5 conseils pour éviter les bobos en sport

La pratique sportive expose au risque de blessures. Mais en prenant quelques précautions et en adoptant les bons réflexes, on peut s'épargner bien des soucis...

Texte : Candice Leblanc

La littérature scientifique est unanime : ne pas faire de sport est bien plus dangereux qu'en faire ! Cela étant dit, la pratique sportive comporte son lot d'accidents et de blessures musculaires, tendineuses, articulaires ou osseuses. Voici cinq mesures pour diminuer considérablement les risques...

1. Chaussez-vous correctement

Tout le monde n'a pas les moyens, voire le besoin, d'investir dans du matériel de sport. Une tenue confortable suffit pour faire du yoga, du vélo ou de la salle. En revanche, dans de nombreuses disciplines, il est indispensable d'être correctement chaussé. Partez en randonnée en chaussures de ville et vous comprendrez votre douleur (et votre erreur) ! Outre de belles ampoules, une entorse de cheville, une tendinopathie ou même une fracture de fatigue (1) sont vite arrivées... Pour tous les sports où il faut courir ou sauter, des baskets adaptés à votre pied et votre foulée protégeront vos chevilles, vos genoux, vos hanches et même votre dos.

2. Échauffez-vous. Vraiment !

Quels que soient votre sport et la durée de vos entraînements, s'échauffer n'est pas une option : c'est indispensable pour

préparer votre corps à l'effort cardiaque, respiratoire et locomoteur. Les muscles détestent être sollicités "à froid". Un bon échauffement réduirait de moitié le risque de blessure musculaire et articulaire.

Mais qu'est-ce qu'un bon échauffement ? Tout dépend de la discipline. Les amateurs et amatrices de sports de ballon (foot, basket, rugby, etc.) doivent courir, faire des sauts, des mouvements latéraux et des échanges de balle. En danse, l'accent est plutôt mis sur les exercices d'assouplissement et d'équilibre. À vélo, mieux vaut commencer sur du plat qu'attaquer d'emblée une forte côte ! Quant aux adeptes du tennis, ils vont plutôt imprimer des mouvements de rotation à leurs bras, poignets et chevilles. Bref, l'échauffement adéquat consiste à augmenter votre fréquence cardiorespiratoire et à échauffer l'ensemble de votre corps tout à l'amenant progressivement vers les mouvements typiques de votre discipline, idéalement pendant 10 à 20 minutes.

3. (Ré)hydratez-vous

L'eau, qui compose 60 % de notre organisme, y remplit plusieurs fonctions vitales : régulation de la température, évacuation des déchets métaboliques, lubrification des articulations et du



Tendons

Les tendinopathies désignent les pathologies des tendons, sans ou avec inflammation (tendinite).



Ligaments

Les entorses, dont la fameuse blessure du ligament croisé antérieur du genou, sont des lésions ligamentaires. De même que la luxation ou déboitement (d'épaule), qui est un déplacement des deux extrémités osseuses de l'articulation.



Muscles

Courbatures, crampes, elongation ou encore claquage sont autant de problèmes musculaires.



Os

Les fractures peuvent être traumatiques, due à un choc ou une chute, ou de fatigue.

TRAITEMENTS DES BLESSURES SPORTIVES

Les entorses et les blessures musculaires (élongation, claquage ou déchirure) sont les lésions sportives les plus fréquentes. Leur traitement varie en fonction de leur degré de gravité : il va de quelques jours de repos sportif à de la chirurgie et des mois de kiné. En cas de blessure, même modérée, une kinésithérapie bien faite et bien suivie prévient l'aggravation et la récurrence.

Premiers réflexes

La première chose à faire quand on soupçonne une entorse ou une blessure musculaire est d'appliquer le protocole *PRICE* (en anglais) dans les 48 premières heures :

- **Protection** : les premiers jours, évitez les charges sur le membre inférieur lésé, par exemple en marchant avec une canne, des béquilles ou, en cas d'entorse sévère, en mettant une attelle pneumatique avec coques latérales.
- **Rest (*)** : le repos doit être relatif. Sauf en cas d'entorse grave, de chirurgie ou de plâtre, remarchez et utilisez le membre lésé dès que possible ! Mobiliser au plus tôt l'articulation permet de récupérer plus vite et évite les complications d'une immobilisation prolongée.
- **Ice** : la thérapie par le froid (cryothérapie) est le traitement antidouleur le plus efficace. Elle aide aussi à limiter ou dégonfler l'œdème. Appliquez des poches de glace sur le membre lésé 10 à 30 minutes, toutes les 2-3 heures, pendant maximum 24 heures.
- **Compression** : le membre lésé doit être comprimé à l'aide de bandages élastiques, de bandes autocollantes (*strapping*) mises en place par le kiné ou d'une attelle.
- **Elevation** : surélever le membre lésé favorise le retour veineux et lymphatique – et donc, le dégonflement de l'œdème et la résorption de l'hématome.

(*) Le protocole *POLICE* (en anglais) est une variante appliquée aux blessures musculaires. Au lieu du *Rest*/repos, on y parle plutôt d'*Optimal Loading*. L'idée : il faut continuer à mobiliser le membre lésé, mais en douceur et sans mettre trop de poids ou de charge dessus.

Quid des antidouleurs ?

En cas de douleurs et au besoin, vous pouvez prendre du paracétamol (maximum 3 g/jour). En revanche, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) type ibuprofène sont proscrits, surtout durant les 3 à 5 premiers jours, car, comme leur nom l'indique, ils diminuent l'inflammation. Or, la réaction inflammatoire est une stratégie de défense du corps, qui aide souvent les tissus lésés à mieux cicatriser.

cartilage, etc. Il est donc essentiel de s'hydrater suffisamment. Au 1,5 litre d'eau par jour au repos, ajoutez en moyenne un demi-litre d'eau par heure de pratique sportive, voire davantage si les températures sont élevées ou si votre morphologie (taille, (sur) poids, masse musculaire) l'exige. Objectif : compenser les pertes dues à la transpiration. Vous voulez une quantité plus précise ? Pesez-vous avant et après le sport : la différence de masse correspond à ce que vous devriez boire pour vous réhydrater.

4. Attention aux étirements !

S'étirer régulièrement aide à assouplir les muscles et les tendons et à améliorer la mobilité des articulations. Si vous pouvez terminer votre séance sportive avec des étirements dynamiques — c'est-à-dire des mouvements contrôlés qui correspondent à ceux de votre sport — attention aux étirements statiques où vous étirez un muscle jusqu'à sentir une tension et un léger inconfort. Non seulement ils n'ont pas fait la preuve de leur efficacité dans la prévention des blessures, mais ils peuvent même en provoquer ! En effet, l'effort tend à contracter et raccourcir le muscle alors que l'étirement l'allonge... parfois (un peu) trop. Et ce ne serait pas bon non plus pour les tendons.

5. Ne traitez pas vos douleurs...

Les courbatures après le sport sont fréquentes (2), surtout si vous reprenez après une longue période d'inactivité. Ce qui n'est pas normal, en revanche, c'est une douleur qui dure plus de deux semaines, qui ne diminue pas ou peu d'intensité et/ou qui revient dès que vous faites un certain type de mouvement — y compris dans la vie quotidienne. La tendinite est un exemple typique. Quand un tendon est trop (longtemps) sollicité, ses fibres de collagène s'altèrent et se désorganisent. Il faut des semaines, voire des mois pour qu'elles retrouvent leur structure d'origine. Au début, comme la douleur n'est pas constante et tend à disparaître durant l'effort, vous la minimisez... et ne consultez pas. Les contraintes sur le tendon se poursuivant, la lésion — qui n'a pas le temps de guérir — s'aggrave et risque de devenir chronique.

Bref, une douleur qui ne disparaît pas rapidement mérite d'être examinée par un médecin (du sport). Moyennant quelques mesures (repos, attelles, kiné, etc.), la plupart des lésions guérissent en quelques semaines. Si elles ne sont pas traitées et que vous continuez comme si de rien n'était, ces mêmes lésions risquent de s'aggraver et/ou faire le lit d'autres blessures... et vous priver de sport pendant de longs mois... ■

Merci au Pr Jean-François Kaux, chef du service de médecine physique, réadaptation fonctionnelle et de traumatologie du sport du CHU de Liège et de l'ULiège, pour sa collaboration à cet article.

(1) Une fracture de fatigue est causée par une augmentation brutale d'impacts sur l'os concerné.

(2) Les courbatures sont une douleur musculaire, causée par une concentration d'acide lactique, produit naturellement par le corps pendant l'effort. Elles apparaissent 24 à 48 heures plus tard et s'estompent en quelques jours. Vous pouvez les faire disparaître plus vite en refaisant un peu d'exercice, en vous étirant doucement et en vous hydratant correctement.

Climat : la fuite comme dernier recours ?

Qu'ils soient immédiats comme des inondations ou plus lents, comme la dégradation des sols, les effets dévastateurs du réchauffement climatique jettent sur les routes dangereuses de la migration des millions de personnes. Une fatalité ?

Texte : Soraya Soussi, Illustration : Marion Sellenet

Incidences, canicules, sécheresses, inondations... Les catastrophes naturelles ont toujours existé mais elles sont aujourd'hui plus fréquentes, plus intenses et plus dévastatrices (1). Les dérèglements climatiques en sont la cause et poussent des femmes, des enfants, des hommes, des personnes fragilisées sur les routes dangereuses de l'exil. "Aujourd'hui, le climat est l'un des principaux facteurs de déplacement des populations dans le monde", relève François Gemenne, directeur de l'Observatoire Hugo de l'ULiège, centre de recherche consacré aux liens entre environnement et migrations. Selon l'Observatoire international de déplacements internes liés aux conflits et aux catastrophes naturelles (IDMC), on comptait 71,1 millions de personnes déplacées en 2022. Parmi elles, 8,7 millions ont dû quitter leur foyer à cause de désastres "naturels" (2).

Et contrairement à ce que l'on pourrait penser, la plupart des déplacements forcés et liés au climat s'opèrent au sein d'un même pays.

En février 2023, le sud-est de la Turquie et la Syrie sont secoués par des séismes causant des milliers de morts et plus d'un demi-million de personnes sans abri (3). Au mois d'octobre, c'est au tour de l'Afghanistan de trembler. Un séisme de magnitude 6,3 fait 2.000 morts. Au total, 114.000 personnes ont perdu leur maison (4). Si cette région est historiquement sujette aux séismes, les scientifiques convergent pour attribuer au réchauffement de la planète une responsabilité dans l'augmentation de ce type d'événements. La liste des pays dévastés par les catastrophes "naturels" est longue et concerne également l'Europe (voir encadré).

Désastres avec effets rétroactifs

Les rapports du Giec sont sans appel et détaillent, quantités de données scientifiques à l'appui, les nombreuses conséquences liées aux changements climatiques, dont certaines apparaissent sur le plus long terme : conflits, insécurité alimentaire, violences, perte de revenus, inaccessibilité aux soins de santé et à l'éducation... Et engendrent dans la foulée de graves entraves aux droits humains qui frappent les communautés les plus vulnérables.

Les sécheresses et inondations à répétition dégradent les sols au fil des ans et rendent le travail de récolte et d'élevage difficile, voire impossible. "Les variations climatiques ont un impact direct sur les revenus des ménages qui dépendent de l'agriculture. Les



facteurs économiques et climatiques sont étroitement liés", explique François Gemenne de l'Observatoire Hugo. Les agricultrices et agriculteurs sont, par conséquent, obligés de quitter leurs terres et prendre les routes de la migration vers des villes ou des camps de réfugiés.

La famine, les violences et les conflits, autres causes majeures de déplacement des populations, font partie des nombreux effets du réchauffement climatique. La désertification des sols, les sécheresses prolongées sont sources de conflits entre agriculteurs mais aussi entre les populations et leurs gouvernements. "La révolution syrienne a débuté, entre autres, pour ce type de raisons : le pays a connu une longue période de sécheresse qui a provoqué des tensions politiques entre la population et le gouvernement...", rappelle Sylvain Ponserrre de l'IDMC.

Dans cette chaîne infernale, ce sont les pays et les populations les plus vulnérables qui trinquent le plus, comme les femmes, les enfants et les personnes en situation de handicap. "Les populations des pays pauvres sont au moins quatre fois plus susceptibles

d'être déplacées par des conditions météorologiques extrêmes que les celles des pays riches", révèle un article d'Oxfam international (5). De plus, les pays les plus défavorisés sont moins équipés contre les conditions extrêmes. L'exode rural déséquilibre ces sociétés : la densité de la population urbaine s'accroît, entraînant précarisation et insécurité. Les camps de réfugiés eux aussi s'agrandissent et voient les conditions de vie se détériorer.

Pour une justice climatique

2030 est proche et annonce 260 millions de "réfugiés" climatiques dans le monde et jusqu'à 1,2 milliards à l'horizon 2050, selon Oxfam France (6). Les pays du Nord, plus riches mais aussi les plus gros émetteurs de CO₂, ont une dette colossale envers les pays en développement qui subissent le plein fouet des dégâts du réchauffement climatique. En 2009, lors de la COP15 à Copenhague, les États ont convenu que 100 milliards de dollars par an (91 milliards d'euros) allaient être distribués aux pays en développement afin qu'ils puissent respecter leurs engagements climatiques et s'adapter à leurs conséquences. Une promesse non tenue en juin 2023 qui a suscité de vives tensions entre pays du Nord et pays du Sud lors du Sommet pour un nouveau pacte financier mondial à Paris (7).

En décembre dernier, le premier jour de la COP28 a débouché sur la concrétisation du Fonds "Pertes et

dommages" pour venir en aide aux pays touchés par les catastrophes naturelles provoquées par le réchauffement

climatique. Car si l'heure est à la réduction des émissions de CO₂, il est à présent du devoir des pays du Nord d'assumer leurs responsabilités dans les dommages causés aux pays du Sud. Si cet accord est une avancée, encore faut-il qu'il soit mis en œuvre, pointent Sylvain

Ponserrre et François Gemenne.

Certains invoquent également la création d'un statut de "réfugiés climatiques" donnant accès à un droit d'asile. Pour François Gemenne, le statut ne résoudrait pas toute la problématique autour des migrations liées au climat. La crise climatique soulève des questions cruciales qu'il convient de régler de toute urgence : "Les pays du Nord doivent déployer des moyens financiers pour les régions touchées afin qu'elles puissent gérer les effets immédiats du réchauffement climatique et s'adapter à ses changements", affirme-t-il. ■

Conflits, insécurité alimentaire, violences, pertes de revenus, inaccessibilité aux soins de santé, à l'éducation... font partie des nombreuses conséquences dues aux changements climatiques.

- (1) "Rapport de synthèse du GIEC : les risques sont plus élevés que les prévisions antérieures", *climat.be*, 2023
- (2) "GRID 2023 - Global report on international displacement and food security", IDMC, *internal-displacement.org*, 2023
- (3) "Les catastrophes naturelles qui ont frappé le monde en 2023", *unric.org*, 2023
- (4) "Séisme en Afghanistan : plus de 2 000 morts près de Herat selon les talibans, plusieurs villages détruits", AFP, *lemonde.fr*, 2023
- (5) "Changement climatique : cinq catastrophes naturelles qui demandent une action urgente", *oxfam.org*, 2019
- (6) "Vers une augmentation croissante du nombre de réfugiés climatiques", *oxfamfrance.org*, 2022
- (7) "Les financements climat, objet du divorce entre pays du Nord et du Sud", A. Garric, *lemonde.fr*, 2023

L'Europe brûle et se noie aussi !

Si les pays du Sud sont les plus touchés par les changements climatiques, l'Europe n'y échappe pas. Des pays généralement peu exposés aux feux de forêt, par exemple, y sont de plus en plus confrontés comme la Lituanie, l'Estonie ou encore l'Autriche. (1) Les pays scandinaves comme la Suède ou la Finlande n'avaient plus connu de feux de forêt depuis plus de dix ans.

En France, on comptait en 2022, 45.000 personnes forcées de quitter leur région pour des raisons liées au climat et 31.000 en Espagne, selon l'IDMC. L'Italie, le Portugal, la Grèce, la Suisse et la Grande-Bretagne recensent également plusieurs milliers de personnes déplacées au sein de leur territoire à cause de catastrophes "naturelles", de températures et d'intempéries extrêmes. Chez nous, on se rappelle les terribles inondations qui ont noyé la Wallonie et mis de nombreuses personnes à la rue.

- (1) "Feux de forêt : en Europe 40% de surfaces brûlées de plus que la moyenne récente, quatre fois plus en Grèce", P. Breteau et R. Aubert, *lemonde.fr*, août 2023





Vote : au-delà de l'accessibilité physique...

Pour des élections "accessibles à tous", l'accès physique à l'isoloir n'est pas le seul défi. La compréhension des programmes et enjeux électoraux par tous est également cruciale.

Texte : Barbara Delbrouck

Jargon politique, programmes longs et compliqués, système électoral complexe... De nombreux citoyens se sentent dépassés et peu outillés pour faire leur choix lors des élections. Un sentiment particulièrement présent chez les personnes en situation de handicap ou de maladie de longue durée. Selon un sondage réalisé par Altéo auprès de ses membres, 36 % des répondants disent avoir des difficultés à voter. Dont un tiers parce qu'ils ont du mal à comprendre les programmes politiques... Des résultats qui rejoignent les constats réalisés lors des derniers scrutins par Unia, l'organe en charge de la lutte contre les discriminations. En prévision des élections de juin et octobre 2024, Altéo s'est mobilisé pour sensibiliser les partis politiques à proposer des versions plus accessibles de leurs programmes. Objectif : que chaque électeur – avec ou sans handicap – puisse exercer son droit de vote en connaissance de cause. En parallèle, des outils de préparation au vote ont été mis au point, pour aider ceux qui ont du mal à comprendre les enjeux et processus électoraux (voir encadré). En tête de liste : les personnes avec une déficience intellectuelle ou des troubles psychiques, encore trop souvent absents des bureaux de vote...

"Plus ces personnes iront voter, mieux elles seront représentées et plus on aura une société inclusive !",

Marie Horlin, Unia

Handicap intellectuel : beaucoup de préjugés

Pas intéressés, incapables de voter et de faire le "bon" choix, trop influençables... Ce genre de préjugés sur l'électeur avec un handicap intellectuel est fréquent, soulignait Marie Horlin, représentante d'Unia lors d'une conférence organisée par Altéo. Des idées reçues parfois aussi présentes dans les institutions, parmi les encadrants et les soignants. Des certificats médicaux ont longtemps été réalisés à la chaîne, pour "libérer" les résidents de leurs obligations citoyennes. Mais les mentalités et les pratiques changent... De plus en plus d'institutions se mobilisent autour du vote, nuance Marie Horlin. "Il est important de combattre ces préjugés et de prendre conscience que les personnes avec une déficience intellectuelle ont des capacités à poser des choix conscients, ajoute-t-elle. Certains ont plus de difficultés que d'autres... Mais il faut garder en tête qu'il ne s'agit pas d'un groupe homogène. Et si certaines personnes manquent d'intérêt, c'est parfois parce qu'elles n'ont pas été assez informées et sensibilisées à l'importance du vote. La citoyenneté se construit !" D'où l'importance de la préparation au vote en amont, grâce aux proches ou aux encadrants : "Plus ces personnes iront voter, mieux elles seront représentées et plus on aura une société inclusive !"

Un droit pour tous

Selon le Comité des droits des personnes handicapées, organe de contrôle de la Convention ONU, le vote est un droit absolu pour tous, sans exception pour aucune catégorie de handicap (1). Et les États sont tenus de mettre en place des aménagements raisonnables pour rendre ce vote possible et accessible. Si des avancées ont été faites au niveau des personnes à mobilité réduite, telles que l'obligation d'avoir un isoiloir adapté dans chaque lieu de vote, très peu a été fait pour la déficience intellectuelle et les troubles mentaux, regrette Unia, chargé de vérifier l'application de la Convention en Belgique. Il faut cependant noter que toute personne en situation de handicap – visible ou invisible – a le droit de se faire accompagner par quelqu'un de son choix, jusque dans l'isoiloir. Le président de bureau a toutefois le droit de refuser mais il doit alors l'accompagner lui-même (ou un assesseur). À côté de cela, un travail de vulgarisation des programmes et des enjeux est essentiel, de la part du monde politique. Il est d'ailleurs indiqué dans la Convention ONU que les États doivent veiller à ce que "les procédures, équipements et matériaux électoraux soient accessibles, faciles à comprendre et à utiliser"...

Entourage : un soutien crucial

Pour réduire les recours systématiques aux certificats et aux votes par procuration, le rôle des proches et des encadrants est capital, souligne Unia dans son rapport. Il faut tout d'abord qu'ils soient convaincus du bien-fondé de ce droit, mais aussi qu'ils aient le temps d'organiser une réelle préparation ainsi qu'un accompagnement le jour J. Ce qui n'est pas aisé, en particulier dans les institutions, où les encadrants sont en effectif réduit le dimanche et les lieux de vote des résidents parfois éloignés ou éparpillés. Au-delà du choix, l'acte même de voter, sur un ordinateur ou un bulletin papier avec des cases minuscules sans visuels ni couleurs, peut déjà être stressant et compliqué. En outre, l'ambiance des bureaux de vote bondés, avec de longues files et de nombreux stimuli, s'avère anxiogène pour certains. À ce niveau, quelques aménagements pourraient aider, comme l'instauration du vote anticipé ou par correspondance, la création de bureaux de vote mobiles ou encore l'installation de bureaux dans des structures collectives... En 2018, l'asbl Inclusion avait organisé des animations et des séances d'entraînement avec différentes institutions, qui permettaient de tester les machines et se familiariser avec les bulletins de vote. "Nous avons eu des échos des participants, qui nous ont dit avoir ressenti une énorme fierté d'avoir réussi à aller voter par eux-mêmes, sans aide", raconte Émeline Caron, de l'asbl Inclusion. Des retours qui rejoignent les nombreux entretiens réalisés par Unia dans son enquête. Permettre à ces personnes, souvent exclues de la société, de se préparer et d'aller voter malgré leurs difficultés, est extrêmement gratifiant. Et c'est une manière de leur dire : vous faites partie de la société, votre voix compte... ●

(1) En Belgique, les personnes avec une déficience intellectuelle sévère ont longtemps été sous le statut de mineur prolongé, qui les privait de leurs droits politiques. Depuis sa suppression en 2014, elles sont sous le régime de protection judiciaire. Elles conservent leur droit de vote, sauf si le juge de paix estime qu'elles n'en sont pas capables. Selon Unia, ce retrait des droits est encore trop fréquent, par prudence et méconnaissance du handicap...

Des programmes politiques en langage Falc

Le langage Falc (**Facile à lire et à comprendre**) est un ensemble de règles permettant de simplifier la lecture et d'être compris par tout le monde.

Elles concernent le contenu (mots simples, phrases courtes, une idée par phrase, etc.) et la forme : chaque idée à la ligne, police lisible, images...

Le Falc s'adresse à toutes les personnes qui rencontrent des difficultés de compréhension ou de lecture. En Belgique, une personne sur 10 a du mal à lire et écrire.

Pour aider les politiques à proposer une version Falc de leurs programmes, Altéo a mis au point un **résumé des 10 grandes règles**, qu'elle a remis aux différents partis.

L'asbl Inclusion propose également de les épauler, grâce à son **service de traduction**, de formation et de relecture sur le site falc.be.



Des outils pour préparer au vote

La préparation au vote est essentielle pour tous, mais encore plus lorsque des difficultés de compréhension compliquent la tâche... Altéo, Éneo et plusieurs associations ont mis au point des outils et animations pour aider à s'y préparer.

- **La brochure d'Altéo** explique les élections en "français facile". Elle est disponible auprès des régionales ou sur leur site : alteoasbl.be/actualites/outils. On y trouve aussi une vidéo destinée à outiller les aidants proches.
- **Le site levotepourtous.be** d'Esenca propose des informations simples sur le système électoral ainsi qu'un kit pédagogique pour préparer une animation.
- **Le livret d'Inclusion** explique comment cela va se passer le jour J, étape par étape, avec des photos. Il peut servir à des animations. L'asbl propose également des **séances de sensibilisation au vote dans les institutions**. Infos sur inclusion-asbl.be

Au niveau des programmes politiques, les outils manquent car un problème de neutralité se pose pour la rédaction des textes. C'est pourquoi il faudrait que les partis proposent eux-mêmes des textes et vidéos accessibles...



Insomnie, quand le sommeil fuit

Le sommeil est un besoin primaire essentiel à notre santé. Pourtant, beaucoup d'entre nous connaissons des périodes d'insomnie plus ou moins fréquentes. Un trouble complexe dont il n'est pas facile de se libérer. Mais des solutions existent.

Texte : Sandrine Cosentino

"J'ai perdu le sommeil. Je suis retournée sur mes pas et il ne me suivait plus. Il s'était détaché de moi, et j'errais sans lui dans la nuit." Dans son livre "Pas dormir" (1), Marie Darrieussecq évoque ses insomnies et se pose cette question : "Qui ne dort pas quand je ne dors pas ?"

Zara de Saint-Hilaire (2), docteure en neurosciences, décrit l'insomnie avant tout comme une plainte. La plainte d'un endormissement difficile, d'un sommeil court, de réveils fréquents et souvent durables au cours de la nuit ou trop précoces le matin. Ces difficultés impactent les activités quotidiennes.

L'insomnie ponctuelle ou aiguë est généralement causée par un comportement perturbateur ou à un événement : stress, douleur, deuil, dépression, consommation d'excitants, repas copieux... On parle d'insomnie chronique lorsque le trouble s'installe plus de trois fois par semaine depuis au moins trois mois.

Najat Bouzalmad, hygiéniste du sommeil et cofondatrice de l'École du sommeil, pointe des causes multiples : "Cela peut être lié à l'anxiété, à l'hygiène de vie, aux effets secondaires de certains médicaments.

Les horaires de travail et les obligations ne nous permettent pas toujours d'aborder les nuits sereinement. Il est important également de vérifier qu'une cause physiologique, comme les apnées du sommeil ou le syndrome des jambes sans repos, ne vient pas perturber l'organisme." Par ailleurs, de mauvaises habitudes avant d'aller se coucher entretiennent le cercle vicieux de l'insomnie. On peut pointer, par exemple, l'usage des écrans, le sport intensif tardif, la consommation de boissons excitantes. Des horaires irréguliers, des ruminations et l'appréhension de ne pas trouver le sommeil ont aussi un impact négatif.

"Le sommeil est un très bon indicateur de notre état de santé",

Najat Bouzalmad

Soutien à l'organisme

Le manque de sommeil a de nombreuses conséquences sur le corps, prévient Najat Bouzalmad. "Lorsque nous dormons, l'organisme se régénère. L'insomnie empêche ce processus. Nos fonctions cognitives sont altérées, avec un risque plus grand de causer un accident de la route, par exemple. Les risques de développer des maladies métaboliques (obésité, diabète, etc.) et des pathologies cardiovasculaires ne sont pas non plus à négliger."

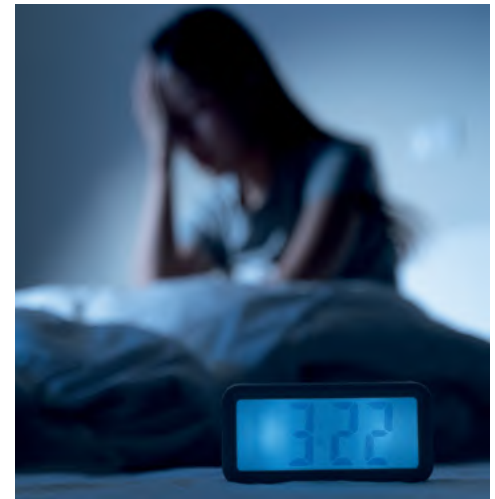
Enfin, les insomnies qui s'accumulent au fil des nuits font naître des troubles du comportement, de l'irritabilité, de l'agressivité et de la dépression, ajoute Najat Bouzalmad. "Le sommeil est un très bon indicateur de notre état de santé. Lorsqu'on dort bien, notre corps va mieux."

Capacité naturelle à dormir

Aurélié Montin a souffert d'insomnie pendant quinze ans. "Je me suis affaiblie d'un point de vue physique mais aussi cognitif. Ma mémoire était défaillante. Toutes les fonctions de mon corps me lâchaient, se souvient-elle. Tout ce que j'ai entrepris pour retrouver le sommeil n'a pas fonctionné."

Alors qu'elle était au plus mal, Aurélié a pris conscience de la nécessité de changer ses habitudes et de retrouver confiance en sa capacité à dormir.

"Il est important de chercher, comme un enquêteur, les facteurs perturbant notre sommeil pour changer notre comportement", conseille Najat Bouzalmad. Les thérapies cognitives et comportementales de l'insomnie (TCC-I) sont efficaces. D'autres outils naturels peuvent aider au quotidien : relaxation, respiration, étirements, massages, musique 432 hz, yoga, sophrologie... Aurélié Montin peut en témoigner : "Il est possible de s'en sortir. La solution est en nous !" ●



inspirations

Saison 2
PODCAST

Aurélié : libérée de ses insomnies

Les insomnies ont empoisonné l'existence d'Aurélié pendant 15 ans. Après être tombée au plus bas, elle partage ses nouvelles habitudes qui lui ont permis de retrouver confiance en sa capacité de dormir.

Retrouvez son témoignage dans le 8^e épisode de la saison 2 d'inspirations, disponible sur enmarche.be ou en scannant ce QR code.

(1) "Pas dormir", Marie Darrieussecq, Éd. POL, 2021

(2) "L'insomnie", Zara de Saint-Hilaire, Presses universitaires de France, 2006

La recherche scientifique belge est particulièrement performante. Un numéro sur deux, *En Marche* met un coup de projecteur sur une découverte made in Belgium qui, peut-être, révolutionnera la santé de demain.



Le cerveau, cette boîte à rythme

Pourquoi notre corps réagit-il instinctivement au rythme d'une musique entraînante ? Les travaux de Sylvie Nozaradan, docteure en neurosciences à l'UCLouvain, tentent de répondre à cette fascinante question.

Texte : Julien Marteleur, Photo : Jérôme Baudet

Taper des mains ou du pied, bouger la tête, claquer des doigts... Non, il ne s'agit pas des signes avant-coureurs d'une crise de possession diabolique. Mais quand "la musique est bonne", difficile de résister à l'appel du tempo ! Cette capacité de l'être humain à "imiter" physiquement un rythme musical intrigue depuis longtemps la chercheuse Sylvie Nozaradan. Neuroscientifique et pianiste diplômée du Conservatoire de Bruxelles, la jeune femme mène aujourd'hui ses recherches au sein du *Rhythm and Brains Lab* — qu'elle dirige également — à l'*Institute of Neuroscience (IONS)* de Bruxelles. Ses travaux, entamés il y a plus d'une décennie, visent un objectif : comprendre comment le cerveau humain perçoit et produit des rythmes musicaux.

Le rythme en image

Avec son équipe, Sylvie Nozaradan a découvert que nos neurones sont capables de se synchroniser au rythme de la musique, qu'il s'agisse d'un tempo clair ou non, comme dans la musique jazz ou afro-cubaine, où la signature rythmique est parfois très syncopée. *"Au regard des images produites par les électro-encéphalogrammes, on se rend compte que l'activité cérébrale entre en rythme, en pulsation avec ce que l'oreille entend. En quelque sorte, le cerveau 'pulse' — en temps réel — à la même fréquence que la musique"*, s'enthousiasme la neuroscientifique. Dirigé par un cerveau transformé en métronome, notre corps s'alignerait instantanément au rythme diffusé par ces fréquences internes... et le traduirait en mouvement ! Il y aurait donc une interaction spontanée entre de nombreuses aires cérébrales, dont les aires motrices et auditives. Ce qui expliquerait pourquoi certains d'entre nous n'ont pas du tout le "rythme dans la peau" : selon la neuroscientifique, cette "anomalie" trouverait son origine dans la manière dont les aires auditives et les aires motrices sont connectées. *"On parle alors de différences structurelles du cerveau, dans lequel les connections entre les aires se font de manière un peu plus désynchronisée."*

La faculté à bouger en rythme semble propre au genre humain.

Une question d'apprentissage ?

Si notre cerveau semble naturellement "programmé" pour percevoir le rythme, cette capacité évolue aussi en fonction du temps d'exposition à celui-ci : *"Une écoute passive et répétée peut aussi servir d'apprentissage non formel au rythme. Cette question de l'apprentissage rythmique est très intéressante. Dans nos sociétés occidentales, on instruit le rythme de manière très formatée — par le solfège essentiellement. Mais dans d'autres cultures, cet apprentissage se fait 'physiquement', à travers la danse ou la pratique d'un instrument. Durant nos recherches, on s'est aperçus que les fréquences rythmiques sont boostées par le cerveau après avoir dansé au préalable sur*



de la musique. Les mouvements s'impriment dans le système nerveux et sont réactivés lorsqu'on soumet à nouveau l'oreille à ce rythme."

Le propre de l'Homme

Cette faculté à bouger en rythme semble propre au genre humain, observe Sylvie Nozaradan avec fascination. *"Un chat ne saura jamais danser en rythme ou jouer de la musique ! Si l'on retrouve des 'rudiments' de reproduction du rythme chez certains grands singes, l'humain, lui, se synchronise instinctivement à la pulsation musicale."* Mais pourquoi cette capacité, qui à première vue n'a rien d'essentiel pour notre survie, s'est-elle inscrite dans notre évolution ? *"La musique et la danse ont une place particulière dans les sociétés humaines. Cette communication non verbale se retrouve dans beaucoup d'événements de la vie, de la naissance jusqu'à la mort"*, souligne la chercheuse. Bouger ensemble au rythme de la musique, ajoute-t-elle, consoliderait les effets de groupe, en amplifiant la cohésion sociale et la connexion entre les personnes. Et serait finalement plus utile qu'on le pense... ■

Dento +

Un appareil dentaire
à mon âge... vraiment ?

Et pour Juju,
l'assurance est gratuite ?

La réponse est **OUI**.

Découvrez l'assurance dentaire
de la MC sur mc.be/dento



MC. Avec vous pour la vie.