

S'épanouir sans avoir d'enfant

PAGE 8



© Elsa Dillon/Reporters

santé publique

La vie du médicament

Industries, autorités, patients : l'affaire du Mediator®, en France, rappelle la nécessité d'une vigilance de tous les instants.

PAGE 7

bandagisterie

Aide à la mobilité

Que faire en cas de besoin d'une chaise roulante ou d'un cadre de marche ? A qui s'adresser et comment obtenir un remboursement ?

PAGE 2

associations

La générosité à la hausse ?

La déduction fiscale des dons est passée à 40 euros par an. Les associations doivent s'y préparer. Les donateurs aussi.

PAGE 6

soins de santé

Honoraires et remboursements

Tous les détails des prestations des kinésithérapeutes, infirmiers et sages-femmes.

PAGES 9 ET 10

Conseils juridiques

Les conséquences de la vente d'un bien loué

Vous êtes locataire et votre logement est vendu ? Dans la plupart des cas, la vente du bien ne met pas fin immédiatement au contrat de bail. Mais, si vous ne l'avez pas encore fait, procédez à l'enregistrement de votre bail.

Pour la vente d'un bien immobilier, la loi prévoit des formalités et des délais spécifiques. Le compromis de vente est la première étape. Ensuite, dans un délai de quatre mois maximum, un acte notarié doit être signé par le vendeur et par l'acheteur (1). Bref, entre l'annonce par le propriétaire de son intention de vendre, le fait de trouver un acheteur et le passage de l'acte devant notaire, un délai important peut s'écouler. Ce délai peut être mis à profit par le locataire pour faire enregistrer le bail si cela n'a pas été fait.



© Pierre Rousseau/BELPRESS

Comment enregistrer le bail ?

Avant la vente de l'immeuble, il est utile, pour le contrat de bail, d'avoir une date certaine. En effet, les délais spécifiques pour mettre fin au contrat par la volonté d'une seule des parties ne commence à courir qu'à partir de la date certaine. Celle-ci peut être déterminée de trois manières :

- > par la date d'enregistrement du bail,
- > par le jour du décès d'un des signataires du contrat,
- > par la date de constatation de l'existence du bail dans un acte notarié (très rare).

A noter que l'enregistrement du bail est une obligation fiscale qui doit être réalisée à l'initiative du propriétaire (2). A défaut, le locataire peut toujours lui-même le faire et ce, quel que soit le délai et sans aucune amende supplémentaire.

L'enregistrement du bail, signé par les deux parties, s'effectue au Bureau de l'enregistrement du Service public fédéral Finances où est situé le bien loué (3). Pour procéder à l'enregistrement, vous avez quatre possibilités :

1. Par **e-mail** : vous scannez le contrat de bail signé par les deux parties et

- l'envoyez en format "PDF".
2. Par **courrier postal** : vous envoyez le bail en deux exemplaires.
3. Par **fax** : vous envoyez le bail en un seul exemplaire.
4. Sur **place** : vous vous présentez au Bureau de l'enregistrement compétent avec le bail, de préférence en deux exemplaires.

Quel délai de préavis en cas de vente ?

Lorsque le bail a une date certaine, le nouveau propriétaire remplace l'ancien dans l'ensemble de

ses droits et obligations. Il peut mettre fin au contrat de bail de la même manière que pouvait le faire l'ancien propriétaire. Cette règle s'applique même si le contrat a prévu une possibilité d'expulsion en cas de vente du bien loué. Ce changement de propriétaire n'a donc aucune conséquence pour les locataires.

Si le bail n'a pas de date certaine, les colataires restent protégés s'ils occupent le bien depuis plus de six mois. Dans ce cas, le nouveau propriétaire remplace aussi l'ancien dans ses droits et obligations. Certaines règles de résiliation du bail sont cependant assouplies. Le nouveau propriétaire peut ainsi mettre fin au bail de neuf ans, moyennant un préavis de trois mois (au lieu de six), pour occupation personnelle ou travaux importants, ou moyennant une indemnité et cela, à tout moment, sans attendre donc l'expiration du triennat. Mais attention, cette faculté de résiliation assouplie n'est valable que si le nouveau propriétaire notifie le congé dans les trois mois de la signature de l'acte notarié. Passé ce

délai, il perd l'avantage que la loi lui donne.

Bref, les locataires ne doivent pas paniquer lorsqu'ils apprennent l'intention du propriétaire de vendre le bien loué. Le bail sera, dans la plupart des cas, opposable aux nouveaux acquéreurs. Cela signifie donc que les acheteurs devront respecter le contrat signé initialement. Il est vrai néanmoins que la vente du bien loué crée une incertitude plus grande pour le locataire, étant donné que le nouvel acquéreur souhaitera souvent s'y installer.

// ASBL DROITS QUOTIDIENS



>> Durant le mois qui suit la publication de cet article, consultez les questions complémentaires sur le thème abordé dans la rubrique accès libre sur le site : www.droitsquotidiens.be

(1) Un acte notarié est signé en présence d'un notaire, ce qui lui donne une valeur juridique et une validité incontestable. Il a valeur de preuve et force exécutoire, c'est-à-dire qu'un huissier de justice peut procéder directement à son exécution forcée.
 (2) Voir aussi la brochure « Faire enregistrer un contrat de bail...une obligation facile à remplir » éditée en 2007 par le SPF Finances.
 (3) Adresses et infos utiles auprès du SPF Finances au 02/572.57.57. ou sur le site à l'adresse suivante : <http://annuaire.fiscus.fgov.be/qw>

Solival vous conseille

Les aides à la mobilité

Vous avez subi un accident qui réduit votre mobilité ? Vous éprouvez de plus en plus de difficultés à vous déplacer ? Des béquilles, une chaise roulante ou un cadre de marche représentent une aide bien utile, voire indispensable, qu'elle soit temporaire ou définitive.

Vous avez besoin d'une aide matérielle pour vous déplacer ? Si l'utilisation est temporaire, adressez-vous à un service de location de matériel d'aide et de soins. S'il s'agit d'une utilisation définitive et quotidienne, prenez contact avec un bandagiste (1). L'un et l'autre sont d'ailleurs souvent logés sous la même enseigne. Le bandagiste travaille généralement dans un magasin proposant du matériel d'aides et de soins. Son rôle consiste à conseiller au mieux chaque personne, à tester avec elle le matériel et à effectuer les démarches nécessaires auprès de la mutualité s'il s'avère que le matériel choisi fait l'objet d'un remboursement par l'assurance soins de santé obligatoire (INAMI), ce qui est le cas, avec certaines conditions, pour les aides à la mobilité.

Que faire avant d'acheter une chaise roulante ou un cadre de marche ?

La première étape consiste à se procurer une prescription médicale appelée « annexe 19 » (2). Ce document rassemble les informations nécessaires à toute demande d'intervention de l'INAMI pour une aide à la mobilité. Ce formulaire doit être complété par le médecin traitant ou par le spécialiste (rhumatologue, or-

thopédiste...) et remis ou envoyé à un bandagiste dans un délai de huit semaines à compter de la date de la signature du médecin.

Comment se passe la prise en charge par le bandagiste ?

Le bandagiste va proposer plusieurs rencontres sur rendez-vous et, la plupart du temps, à domicile. La première rencontre permettra de déterminer avec précision les besoins du bénéficiaire en fonction de son lieu de vie, de ses habitudes, de ses mensurations... Le matériel fourni sera en effet sur-mesure. Les essais en conditions réelles sont conseillés pour l'obtention d'une voiturette électronique.

Une fois le matériel choisi, le bandagiste fera parvenir la demande d'intervention financière au médecin-conseil de la mutualité du bénéficiaire. En cas d'accord du médecin-conseil, la livraison du matériel s'effectuera lors d'une deuxième rencontre. Pour les petites aides à la marche, tels que la tribune, le rollator à 2 ou 4 roues, le bandagiste peut faire parvenir le matériel assez rapidement car elles ne nécessitent pas l'accord du médecin-conseil. Pour les autres demandes de matériel, le délai peut-être prolongé en fonction de la spécificité du matériel.



Peut-on obtenir plusieurs voiturettes ?

La mutualité ne rembourse qu'une seule voiturette à la fois (3). Il est néanmoins possible d'obtenir en même temps un remboursement pour l'achat d'un cadre de marche. Par ailleurs, les organismes régionaux compétents en matière d'aide individuelle pour les personnes handicapées (l'AWIPH en Wallonie et Phare en région bruxelloise) peuvent intervenir pour l'achat d'une seconde voiturette dans quelques rares cas de figure. En fonction de la prescription médicale du médecin et uniquement en cas d'utilisation permanente d'une voiturette, un coussin anti-escarres pourra être remboursé.

Peut-on acheter une chaise roulante plus chère que celle proposée par l'INAMI ?

Oui. Il est possible d'obtenir le forfait délivré pour la chaise roulante à laquelle le bénéficiaire a droit et d'acheter un autre modèle, plus cher,

qui convient davantage. Le supplément sera alors à la charge du bénéficiaire. Seule condition : la chaise doit être agréée par l'INAMI et achetée en Belgique.

Que se passe-t-il pour les personnes séjournant en maison de repos (et de soins) ?

Pour les résidents en maison de repos (et de soins), la fourniture de voiturettes manuelles standard, modulaires et de maintien et de soins s'effectue sous forme de location. Un contrat de location à durée indéterminée est conclu entre le bénéficiaire et le bandagiste. Celui-ci perçoit un forfait de location mensuel de la part de la mutualité du bénéficiaire. Un entretien du matériel est assuré chaque année par le fournisseur.

Comment s'effectuent les réparations et entretiens ?

Chaque chaise roulante bénéficie de deux ans de garantie (excepté pour l'usure et la mauvaise utilisation du matériel). Passé ce délai, les réparations sont au frais du bénéficiaire. Si la personne dispose d'un dossier AWIPH, elle peut demander à bénéficier d'un forfait pour les entretiens et les réparations pendant la durée du renouvellement (4 ou 6 ans en fonction de l'âge du bénéficiaire).

Quels recours sont prévus en cas de litige avec le bandagiste ?

Tout d'abord, lorsque le bandagiste vient livrer le matériel et demande de signer l'attestation de fourniture, il convient de vérifier si ce matériel correspond bien à ce qui a été convenu. En cas d'insatisfaction ou de litige, il



SOLIVAL WALLONIE-BRUXELLES est à votre service tous les jours ouvrables de 9 à 16h.

Une salle d'apprentissage et d'essai est ouverte aux Cliniques universitaires de Mont-Godinne - 5530 Yvoir

Une autre salle existe aussi à Thuin.

Tél. : 070/22.12.20
 e-mail : info@solivalwb.be
www.solivalwb.be

est conseillé de s'adresser à sa mutualité pour voir ce qu'il y a lieu de faire.

Peut-on changer de bandagiste ?

L'obtention d'une première voiturette n'oblige en rien de retourner chez le même bandagiste pour le renouvellement de la demande. De même, si la première rencontre se passe mal, il est possible de récupérer la prescription et de changer de bandagiste.

(1) La Mutualité chrétienne dispose d'un réseau de bandagisteries qui offrent des réductions à ses membres. Infos au n° gratuit 0800 10.9.8.7 ou sur www.mc.be
 (2) Ce document peut être obtenu à la permanence de votre mutualité, dans une bandagisterie ou chez votre médecin. Il est aussi téléchargeable sur le site de l'INAMI, www.inami.fgov.be
 (3) Avant 65 ans, les personnes peuvent bénéficier d'une nouvelle voiturette tous les quatre ans. Après 65 ans, c'est tous les six ans.

A suivre...

Emeutes et malaise agricole

A leurs prémisses, les mouvements de révolte tunisiens et égyptiens ont porté le souvenir des émeutes de la faim de 2008. A l'époque, une quarantaine de pays avaient vu se soulever des populations en proie à la flambée des prix agricoles. En ce début d'année encore, la question alimentaire n'est pas étrangère aux soulèvements. Elle nous concerne tous, partout à travers le monde.

Au cœur de la révolution du jasmin semblent s'accumuler divers mal-être : l'accablement face à la vie chère, face au chômage massif et la soif de libertés. "Ce n'est pas par hasard que les pays du Maghreb, inquiets des risques d'une contagion de la révolution du jasmin, baissent à tour de bras les prix des denrées de première nécessité, soulignait en janvier le quotidien suisse Le Temps, notamment de la farine, l'aliment de base dans toute la région."

Les prix des denrées agricoles ont connu, en effet, une hausse spectaculaire fin 2010. La tendance risque de se poursuivre en mars et en avril, période critique pour les récoltes, car la pression sur les stocks devient plus importante. L'organisation des Nations unies

pour l'alimentation et l'agriculture, plus connue sous l'acronyme FAO, lance l'alerte : plus de 80 pays sont confrontés à un déficit alimentaire. L'indice des prix des produits alimentaires, que l'organisme international surveille de près, "a dépassé son pic de 2008. Le sucre, les huiles et les matières grasses affichent la plus forte hausse".

Le Sud n'est pas le seul à en subir les effets. Dans le panier de la ménagère belge, le pain et le café coûteront plus cher dans un avenir proche. Rien de comparable, toutefois, avec les conséquences dramatiques que vivra le Sud de la planète. Dans les familles les plus démunies, l'alimentation représente 60 à 80 % des maigres revenus (pour 10 ou 20 % sous nos latitudes).

Sécheresse et pluies diluviennes, mais pas seulement...

Plusieurs facteurs se conjuguent pour expliquer la nouvelle flambée des prix. Parmi ceux-ci, le climat, et tout particulièrement ces fameux chocs météorologiques récemment subis aux quatre coins du globe : incendies en Russie, inondations en Australie... Tel un cercle vicieux, les changements climatiques risquent de peser plus lourd encore sur l'agriculture, à l'avenir ; à moins que celle-ci parvienne à mieux respecter les sols, tout en se montrant résistante aux aléas du ciel.

D'autres explications sont également avancées par les observateurs. Ainsi, dans le domaine de la politique agricole, on parle beaucoup du jeu financier qui, au travers des spéculations grandissantes, déstabilise le marché. Les financiers ont transféré leurs activités vers les marchés à termes des produits agricoles. Ils y poursuivent bien d'autres objectifs que de protéger le secteur contre la volatilité des prix. Ce sont les bénéfices rapides et dodus qui comptent. Les marchés ne gagnent malheureusement qu'en nervosité. D'aucuns, pour réduire les spéculations et les incertitudes, en appellent donc à davantage de régulation et d'information sur les stocks réellement disponibles.

D'autant qu'au niveau mondial, l'offre de biens alimentaires se raréfie. Car les zones dévolues aux agro-carburants ne font que s'étendre : ainsi en va-t-il de 38% de la production de maïs aux États-Unis. Autre extension sensible, celle des surfaces fourragères. Destinées à l'alimentation du bétail, celles-ci se développent au détriment des surfaces meunières. Car la demande mondiale en protéines animales s'est accrue elle aussi, sous l'effet d'une demande de viande plus importante dans les pays dits émergents.

Manger, c'est voter

Plutôt que pointer du doigt ces nouveaux carnivores, il y a lieu de s'inquiéter de nos surconsommations, préconise Olivier De Schutter, le rapporteur spécial aux Na-

tions unies pour le droit à l'alimentation (1). Selon lui, il y a lieu de veiller à un équilibre global. "En tant que consommateur, on vote à chaque repas : on est donc en mesure de peser sur les ressources, en privilégiant une agriculture de proximité et des produits moins transformés".

"C'est aussi au niveau 'micro' que cela se joue", insiste encore le rapporteur. Qui invite à sortir des logiques classiques du volume et du prix, du seul rapport entre l'offre et la demande. Ce système génère en effet des prix trop élevés pour le consommateur pauvre, mais aussi trop bas pour le petit producteur. Dans les cas extrêmes, il mène tout droit à des situations surréalistes. Par exemple lorsque l'Europe, forte de ses primes à l'exportation, déverse sur les marchés du Sud des poulets vendus moins chers que la volaille locale.

Olivier De Schutter propose des actions à entreprendre : organiser les petits agriculteurs, renforcer leur pouvoir sur la chaîne agroalimentaire, protéger les plus pauvres, mettre sur pied des mécanismes de stabilisation des prix... C'est le bon moment, d'après lui, en cette période où les gouvernements semblent en perte d'imagination, à court d'idées... Si l'inspiration peut assurément se trouver dans les "solutions locales à un désordre global" (en référence au documentaire - plutôt radical - de Coline Serreau) (2), elles devront tabler sur l'interdépendance. N'est-il pas affolant, en effet, de voir l'agriculteur de nos contrées espérer bien malgré lui qu'une catastrophe détruise les récoltes à l'autre bout de la planète pour pouvoir s'en sortir ?

L'espoir réside dans le cheminement des différentes régions du monde vers la souveraineté alimentaire. "La liberté est le seul bien qui meurt quand on ne l'utilise pas", conclut Jean Ziegler - prédécesseur d'Olivier De Schutter - dans le film Les Moissons de la faim (3). Une pirouette qui est loin d'épuiser le sujet.

// CATHERINE DALOZE

En marge...

Promesses de printemps

La "Révolution de la Frite. De Frietrevolutie". C'est ainsi que s'est illustrée la devise "L'humour fait la force" et que des milliers de jeunes ont interpellé nos leaders politiques enlisés dans d'interminables négociations. Les étudiants gantois ont même imaginé d'attribuer à nos marathoniens des chamailleries communautaires la coupe de la plus longue crise gouvernementale, détrônant ainsi l'Irak, champion mondial qui avait été précédé par les Pays-Bas. Le surréalisme est un art bien belge joyeusement pratiqué par la jeunesse du Nord comme du Sud du pays.

Lors de la manifestation rassemblant 34.000 personnes à Bruxelles en janvier dernier, la "génération internet" avait mobilisé des citoyens tant francophones que flamands. Le sociologue et professeur émérite Dassetto, de l'UCL, en se mêlant à la foule, avait ainsi observé qu'elle se composait principalement de jeunes adultes et d'âinés, les générations intermédiaires étant accaparées par d'autres activités. C'est comme si les petits-enfants et les grands-parents s'unissaient pour mettre un terme aux disputes d'un couple. Les sceptiques diront que les manifestations d'humour s'oublient vite et que souvent les lendemains déchantent. Voire. Les prudents ont pu dire aussi, en 1968, que l'effervescence de la jeunesse n'était qu'un grand moment d'anarchie passagère. Or, même si le printemps agit d'ailleurs fut suivi d'un retour à l'ordre, la vie sociale et les rapports entre les générations ont été transformés dans notre vieille Europe Occidentale.

C'est aussi la "génération internet" qui, d'abord en Tunisie, ensuite en Egypte, a déclenché un vaste mouvement populaire et acculé deux chefs d'Etat autocrates à la démission. Ces exemples entraînent, dans tout le monde arabe, des soulèvements qui déstabilisent les oligarchies accrochées à leurs privilèges. On ne peut prévoir l'issue de ces "printemps arabes", mais il est au moins certain que des changements d'ampleurs diverses modifieront les régimes du Proche et du Moyen Orient.

Je ne me risquerai pas à pousser trop loin le parallèle entre l'engagement civique de notre "génération internet" belge et celle d'Afrique du Nord et d'Asie. La première s'impatiente légitimement d'un vide du pouvoir tandis que la seconde se révolte contre la misère et l'étouffement des libertés. Cependant, il est peut-être raisonnable de discerner dans la nouvelle génération de chez nous plus qu'un éternement : une aspiration forte à des rapports moins figés entre les communautés linguistiques du pays. Entre-temps, il faudra bien que les responsables politiques actuels du Nord comme du Sud du pays arrivent quand même à percer l'épaisse muraille de méfiance réciproque et, finalement, à élaborer encore des compromis. Tâche ingrate mais nécessaire. Et demain, il appartiendra à la "génération internet" de construire un autre mode de vivre ensemble. Pourquoi refuserions-nous au printemps d'être prometteur ?

DÉSIRÉ VÍHOUX

Astuces pour une vie plus magique...

Une enveloppe ou comment oser dire non

Pas question d'utiliser une enveloppe ordinaire ! Nous allons la confectonner nous-mêmes. Elle aura, par exemple, la forme d'un trapèze et sera rouge brique.

Oser parfois dire NON au sein d'une société qui nous sollicite de plus en plus, notamment parce que nos moyens de communication se multiplient à vue d'œil. Donc des tonnes de propositions, demandes, injonctions en tout genre. Avouons qu'il nous arrive de lâcher un oui sans avoir vraiment réfléchi.

Le NON est souvent plus difficile car, par définition, il est opposition et affirmation personnelle. Un NON qui exige parfois courage, audace, un NON qui est netteté et honnêteté.

Dans ce domaine, la sphère familiale peut être redoutable! «Tu garderas la petite le mercredi?» «Tu viendras me voir à l'hôpital tous les jours? Car sans visites, c'est insupportable.» Quelles sont les limites? Les limites entre l'aide aux autres et le fait d'être trop sollicité?

Je me dis soudain que l'Histoire est marquée surtout de NON. Les oppositions, les révoltes, les résistances, les révolutions.

Alors pourquoi ne pas provoquer une révolution dans notre vie, si l'on se sent parfois étouffé par des engagements devenus pesants? Par exemple, ces fêtes de famille que vous organisez chez vous depuis toujours. Et si vous proposiez une tournante?

Pareil dans le domaine commercial, publicitaire... Alors là, personne n'est oublié! Par rapport à ces pressions, pourquoi ne pas se poser la question: «De quoi ai-je réellement besoin?»

Et si l'on s'offrait un grand nettoyage? Un grand balayage? Pour être beaucoup plus en adéquation avec nous-mêmes? Par exemple décider d'arrêter une relation qui est devenue lourde ou vide de sens. On trace un grand NON sur un carton ocre puis on glisse le NON dans l'enveloppe. Et l'on expliquera à la personne, avec beaucoup de délicatesse.

Après quelque temps, il y a plusieurs NON dans notre enveloppe. On se sent allégé. Alors c'est le moment de réaliser... une seconde enveloppe, d'une toute autre couleur. L'enveloppe de nos prochains OUI. Des OUI réfléchis, mûris, généreux, lumineux. Nos vrais engagements.

ÉVELYNE WILWERTH



FEUILLETEZ EN LIGNE LE JOURNAL SUR

www.enmarche.be

Consultez aussi les archives depuis 2000 ; abonnez-vous à la lettre électronique pour lire, en primeur, le dernier numéro paru.

(1) Site du rapporteur: www.srfood.org/
 (2) Voir www.solutionslocales-lefilm.com/
 (3) Documentaire de Marie-France Collard, bientôt disponible en DVD.

> Débat santé

Dans le cadre de ses campagnes de communication, l'ASBL Question Santé cherche des hommes et femmes entre 50 et 75 ans, intéressés à débattre autour d'un thème de santé. Les réunions auront lieu le mardi 22 mars de 17h à 18h30 à Bruxelles, et le jeudi 24 mars de 14h à 15h30 à Namur. Une rétribution de 15 EUR est prévue pour chaque participant(e).

INFOS > 02/512.41.74 -
INFO@QUESTIONSANTE.ORG

> Adolescents

Les Consultations psychologiques spécialisées de l'UCL et la fondation Huoshen proposent gratuitement des interventions de groupe à l'intention d'adolescents entre 14 et 16 ans désireux de développer leurs ressources. Ce projet se déroule dans le cadre d'une étude comparant deux programmes de gestion de soi : un programme basé sur la pleine conscience, qui a pour objectif principal de développer l'écoute de son corps et la régulation des émotions; et un groupe abordant divers thèmes liés à la santé (habitudes de sommeil, gestion du temps passé sur internet, etc...).

INFOS > 0497/07.57.86 -
HTTP://WWW.CPS-EMOTIONS.BE/

> Outils pour enseigner

Jouer avec les sons pour faciliter l'apprentissage de la lecture. cultiver le goût et l'odorat pour prévenir l'obésité infantine. Ecrire pour faire écrire avec plaisir les enfants de 8 à 14 ans. Exploiter chansons et poèmes pour élargir les compétences de l'enfant. Tels sont les thèmes des derniers ouvrages parus dans la collection "outils pour enseigner" publiée aux éditions De Boeck. Chaque thème est abordé de manière pratique et ludique. Des activités variées, amusantes et du matériel concret sont proposés par les auteurs. Un CD-Rom accompagne les ouvrages sur les sons et sur les chansons.

INFOS > 010/48.25.11 -
WWW.DEBECK.COM

> Enfants cardiaques

Le service de cardiologie pédiatrique des Cliniques universitaires Saint-Luc lance un site internet pour les familles d'enfants atteints de malformations cardiaques mais aussi les médecins généralistes et les pédiatres. Informatif, didactique et ludique, ce site vise à apprendre au patient et à son entourage à mieux connaître et à gérer la maladie pour réduire les risques de complication.

WWW.CARDIOLOGIEDESENFANTS.BE

> Grosses fortunes

La CSC met à la disposition du public un petit film d'une quinzaine de minutes intitulé "Ne laissez pas échapper les grosses fortunes". Bilingue, il peut servir d'outil pédagogique à des animations dans les écoles, les maisons de jeunes, etc.

IL EST DISPONIBLE SUR
WWW.LESGROSSESFORTUNES.BE

**Quinzaine de l'eau
Tapis rouge pour l'or bleu**

Du 16 au 30 mars, tout ce qui a trait à l'eau en Wallonie sera ouvert au public : stations d'épuration, réserves naturelles aquatiques, bassins d'orage, usines d'embouteillages, etc. Objectif : rappeler à tous que l'eau est un patrimoine, dont notre santé dépend étroitement. Autant en prendre soin si l'on veut en comprimer le coût.



© Philippe Turpin/Belpress

Le Belge boit beaucoup trop peu d'eau. Seule une personne sur quatre boit les huit verres d'eau conseillés chaque jour. Voilà le genre de constat qui sera rappelé lors de la journée internationale de l'eau du 22 mars et de son appendice wallon: la quinzaine de l'eau. Le corps humain étant composé entre 60 et 70 % d'eau selon l'âge, il est essentiel d'en consommer régulièrement pour la renouveler et réguler diverses fonctions. D'après les enquêtes de consommation, ceux qui ont le plus tendance à l'oublier sont les hommes, particulièrement les adolescents. Entre 15 et 18 ans, ils sont moins de 3% à atteindre le litre-et-demi recommandé. Cette piètre performance se maintient pendant toute leur durée de vie. Les femmes, elles, tirent plus ou moins bien leur épingle du jeu. Plus de 65% d'entre

elles, entre 20 et 60 ans, boivent quotidiennement la quantité recommandée.

Encore faut-il savoir quelle eau consommer... Les animations proposées dans les jours qui viennent rappelleront cette évidence: l'eau de distribution, chez nous, est d'une qualité quasiment irréprochable (malgré un goût désagréable dans certaines régions) et coûte nettement moins cher que l'eau en bouteille. Cette qualité sanitaire n'est pas un hasard; elle est le résultat de la surveillance quotidienne, très scrupuleuse, des multiples sources de captage. Protection contre quoi? Contre les pollutions accidentelles et les pollutions plus diffuses aux nitrates (liées à certaines pratiques agricoles), mais aussi contre les pesticides. Or une bonne partie des résidus de pesticides, décelés dans les captages puis éliminés à grands frais, trouvent leur origine dans l'utilisation de produits chimiques de jardin par les particuliers eux-mêmes.

La quinzaine de l'eau sera aussi l'occasion de commenter la progression de l'épuration des eaux usées au sud du pays. Malgré d'incontestables progrès, la Wallonie se fait régulièrement tirer l'oreille par l'Union européenne pour ses retards en équipements (stations, collecteurs, etc.). Et c'est précisément l'épuration individuelle, dans les zones rurales, qui avance le plus cahin-caha. Autant de bonnes raisons, dans un contexte de "coût-vérité" de l'or bleu, de s'intéresser à la gestion de l'eau. //PHL

>> Plus d'infos sur les activités programmées lors de la quinzaine de l'eau au n°gratuit de la Région wallonne : 0800 11901 ou sur www.laquinzainedeleau.be. Des brochures ayant trait à l'eau peuvent être téléchargées sur <http://environnement.wallonie.be>

**Statistiques
La protection sociale sous la loupe**

En Belgique, les dépenses de protection sociale s'élevaient à 28,3 % du PIB en 2008, classant notre pays en cinquième position au sein de l'Union européenne. Parmi les dispositifs sociaux existants, la sécurité sociale joue incontestablement un rôle prépondérant. Afin d'y voir plus clair, le Service public fédéral Sécurité sociale vient de publier deux brochures reprenant les données statistiques et financières de la protection sociale.

En 2007, dans l'Union européenne (UE), les dépenses de protection sociale représentaient en moyenne plus de 26% du Produit intérieur brut (PIB), les pensions de retraite et de survie constituant la part la plus importante de ces dépenses (plus de 45% des prestations sociales, soit 11% du PIB). La Belgique se situait à un niveau légèrement supérieur à cette moyenne, les pensions représentant 40% des prestations sociales (soit 10% du PIB), suivies de près par les prestations en soins de santé et en invalidité.

Côté recettes de la protection sociale, on peut classer les pays membres de l'UE en deux groupes selon que le financement s'effectue essentiellement à travers les impôts (modèle Beveridge) comme au Danemark, au Royaume-Uni, en Finlande ou en

Suède, ou à travers les cotisations sociales des employeurs et des travailleurs (modèle Bismarckien) comme en Belgique, en France, aux Pays-Bas ou en Espagne. En Belgique, les cotisations à charge des employeurs sont de l'ordre de 12% du PIB contre une moyenne de 10,4% du PIB dans l'UE des 27.

Ces données parmi d'autres sont connues grâce au système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (Sespros) qui rassemble toutes les données relatives aux prestations sociales versées aux ménages, en dépassant les différences organisationnelles et administratives entre les pays. Le domaine de la protection sociale envisagé dans ces statistiques est ainsi plus large que ceux communément cités de la sécurité sociale et de l'aide sociale. Sont

Guide pratique : que faire face à la maladie d'Alzheimer?

La Fondation Roi Baudouin et la Fédération royale du notariat belge publient une nouvelle brochure issue du Réseau d'écoute des notaires : "Que faire face à la maladie d'Alzheimer?" Elle a pour but d'accompagner toute personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection apparentée.

Apprendre que l'on est atteint d'une telle maladie est souvent un choc. Le jour où un tel diagnostic est établi, on se dit que plus rien ne sera jamais tout à fait comme avant. En Belgique, la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées concernent plus de 160.000 personnes, dont 85.000 personnes rien que pour Alzheimer. L'image véhiculée par ces affections neuro-dégénératives incurables est bien souvent réduite aux dernières phases. Or, cette image, par trop négative, pèse sur les personnes concernées ainsi que sur leurs aidants proches. Pourtant, tout ne bascule pas du jour au lendemain. La vie continue, dans l'intérêt de tous.



© Philippe Turpin/Belpress

La brochure "Que faire face à la maladie d'Alzheimer?" passe en revue différentes dispositions qui influencent la vie quotidienne de la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer. Présentée sous forme de questions-réponses, elle s'adresse d'abord et avant tout à la personne malade. On y explique ce que l'on sait aujourd'hui des maladies de type Alzheimer. On y présente les traitements actuels et les professionnels de la santé qui peuvent apporter de l'aide. Le guide répond ensuite à des questions concrètes qui touchent à la vie quotidienne : "Comment organiser au mieux la vie à la maison?" ; "Quels sont les types de relais et d'accueil disponibles?" Il aborde également des valeurs centrales telles que le respect et la protection de la personne. Il précise les droits et obligations de la personne malade et aborde, dans ce chapitre, les questions délicates mais essentielles de la gestion du patrimoine, du refus d'une intervention médicale, de la demande d'euthanasie ou encore de la mise en observation forcée. Enfin, le rôle difficile de l'aidant proche est brièvement abordé. Ce guide complet et clair se termine par une liste d'adresses utiles. //FR

>> Le guide pratique "Que faire face à la maladie d'Alzheimer?" (46 p) peut être commandé gratuitement auprès de la Fondation Roi Baudouin par tél. au 070/23.37.28. ou par e-mail à publi@kbs-frb.be. Il est aussi téléchargeable sur www.kbs-frb.be et www.notaire.be.



ainsi intégrés par exemple les mesures de réductions tarifaires, le second pilier de pension et les services et aides en réponse à certains problèmes ou risques sociaux (logement, handicap, exclusion sociale, petite enfance...).

Dans sa brochure intitulée "La protection sociale en Belgique : données Sespros de la Belgique", le SPF Sécurité sociale offre un aperçu de cet outil statistique et présente des informations générales quelque peu commentées sur la protection sociale en Europe et en Belgique (1).

Pour compléter cette approche, une autre brochure aborde cette fois la situation de la sécurité sociale proprement dite en Belgique. Dans "La sécurité sociale en un clin d'œil : Chiffres

clés 2009", on apprend notamment qu'en 2009, la sécurité sociale est venue en aide à 56% de personnes en plus grâce aux mesures anticrise et notamment au chômage temporaire, et à 62% d'indépendants en plus grâce à l'assurance sociale en cas de faillite. La brochure aligne beaucoup d'autres informations financières et statistiques sur les différentes branches de la sécurité sociale en les comparant à celles des années précédentes.

Ces deux brochures permettront au grand public de mieux comprendre et de mesurer l'importance de la protection sociale dans notre pays. //JD

(1) Des analyses plus approfondies des dimensions de la protections sociale seront réalisées dans les éditions futures.

>> Les deux brochures gratuites peuvent être commandées au SPF Sécurité sociale par tél au 02/511.51.51., par mail à dg-soc@minsoc.fed.be. Elles sont aussi consultables sur le site www.socialsecurity.be

Activation des chômeurs Evaluation d'une mesure sensible

Une étude universitaire menée auprès des chômeurs indemnisés de 25 à 30 ans de mi-2004 à fin 2006 montre que la procédure d'accompagnement des chômeurs menée par l'Onem accélère de manière significative leur transition du chômage vers l'emploi. Quant aux sanctions liées à ce contrôle accru, elles sont loin d'avoir explosé, d'après les chercheurs.

Depuis 2004, le gouvernement fédéral a mis en place le dispositif d'activation du comportement de recherche d'emploi. Il consiste à convoquer les chômeurs indemnisés pour des entretiens individuels périodiques durant lesquels un facilitateur de l'Onem évalue leurs activités de recherche d'emploi. Des sanctions sont prévues si cet effort de recherche est jugé insuffisant. Dans le même temps, les services publics régionaux de l'emploi ont été invités à prendre des mesures pour renforcer l'accès des chômeurs aux politiques actives d'emploi et de formation.

Ce plan reste aujourd'hui controversé : "chasse aux chômeurs" pour les uns, ingrédient essentiel de toute politique de réduction du chômage pour les autres. Une étude universitaire a tenté de faire la part des choses. Des économistes de l'IRES (UCL) et de Sherppa (Universiteit Gent) ont comparé la situation des chômeurs soumis à la procédure d'activation (âgés entre 24 et 29 ans) à celle de ceux qui ne l'étaient pas encore (30-34 ans) entre 2004 et 2006. Les résultats sont interpellants : en Flandre, huit mois après la réception

de la lettre d'avertissement de l'Onem et avant la vérification effective des efforts de recherche (1), le taux de transition vers l'emploi est de 10% plus élevé qu'en l'absence d'activation. A Bruxelles et en Wallonie, les résultats sont un peu moins favorables avec une augmentation de 5 à 6%. Et ce, alors même qu'un accompagnement spécifique, absent en Flandre, est proposé par le Forem et Actiris aux chômeurs avertis de la procédure d'activation de l'Onem. "Ce résultat révèle qu'un système de contrôle de la recherche d'emploi est plus efficace dans un marché du travail où les offres d'emploi sont abondantes, comme c'est le cas en Flandre, expliquent les chercheurs. En Wallonie, un effet positif de l'avertissement n'est d'ailleurs acquis que pour les travailleurs les plus scolarisés et surtout dans les arrondissements où le chômage est plus faible qu'ailleurs".

Les économistes ont aussi voulu vérifier cette hypothèse selon laquelle les chômeurs soumis au contrôle sont poussés à accepter des emplois précaires et moins bien payés. L'étude ne confirme pas vraiment cette hypothèse. Pour les chômeurs soumis à l'activation, le salaire obtenu est en moyenne plus faible que pour ceux qui ne le sont pas mais la différence est modeste (5 euros par mois en moyenne). Et l'étude ne dit rien sur le type de contrat décroché par les chômeurs.

Enfin, les chercheurs se sont demandés si le plan d'activation a fait exploser le nombre d'exclusions (temporaires ou définitives) du chômage. Leur réponse est négative. "L'ancien



© Philippe Turpin/BePress

tièrement satisfaction ? Loin s'en faut. Les chercheurs plaident pour que le travail d'accompagnement des chômeurs soit beaucoup plus approfondi à l'égard des personnes très éloignées du marché du travail voire que l'on suspende même la procédure pour certains publics. Ils préconisent également que le système de contrôle s'applique plus tôt puisqu'il est démontré que le simple envoi de la première lettre d'avertissement a déjà un effet positif sur le comportement de recherche d'emploi.

// JD

système, connu sous le nom d'article 80, provoquait plus de sanctions que l'accompagnement des chômeurs", assure Bruno Van der Linden de l'IRES, se basant sur les chiffres de 2009.

Le plan d'activation donnerait-il en

>> "L'activation du comportement de recherche d'emploi favorise-t-elle un retour plus rapide à l'emploi?" Par Bart Cockx, Muriel Dejemeppe et Bruno Van der Linden • Les principaux résultats de la recherche sont publiés dans la revue de l'IRES "Regards économiques" - février 2011 - Téléchargeable sur www.uclouvain.be/regards-economiques

Prévention Les GSM sur la touche

Le téléphone portable n'est ni un jouet, ni un gadget anodin. Faute de certitudes absolues quant à son impact sur la santé, quelques conseils élémentaires permettent de limiter les risques. A méditer, surtout pour les enfants et les adolescents.

L'utilisation d'un GSM est-elle dangereuse pour la santé ? Voilà quinze ans que le débat est ouvert, sans qu'il soit tranché d'une façon ferme et définitive. Comment pourrait-il l'être, du reste, puisque les effets thermiques et électromagnétiques sur le corps humain, et notamment sur l'appareil auditif et le cerveau, doivent forcément pouvoir être étudiés sur des longues années ? Impossible de voir clair sur la question, en effet, sans avoir suivi scientifiquement des utilisateurs très nombreux ayant eu recours au portable pendant une période suffisamment longue et dans des conditions très proches de la réalité, pour éliminer les biais méthodologiques.

Un article paru récemment dans le journal de Médecine professionnelle et environnementale relaie les conseils de deux spécialistes peu suspectés d'amateurisme en la matière. Ils ont en effet joué un rôle important dans l'étude Interphone, l'une des plus vastes jamais réalisées dans ce domaine, menée dans treize pays sous l'égide du Centre international de recherche sur le cancer. Tout en réclamant davantage d'investigations, ils mettent en avant la possibilité d'un risque accru de développer une tumeur cérébrale à long terme chez des utilisateurs intensifs. Teslabel, une association belge qui prône depuis longtemps une utilisation modérée des GSM et des antennes-relais, pointe particulièrement la base du raisonnement des deux experts. Ces derniers, en effet, estiment que les utilisateurs suivis dans le cadre d'Interphone n'utilisaient leur portable qu'au maximum deux heures par mois ou 27 minutes par jour. Soit nettement moins que la durée d'utilisation actuelle. Bref, les conclusions d'Interphone auraient été trompeuses ou, au minimum, seraient devenues obsolètes.

Teslabel regrette que de telles considérations ne soient pas relayées plus clairement, en Belgique, par le Ministère fédéral de la Santé publique. Et, à l'instar des deux experts, préconise des précautions simples, particulièrement pour les enfants et les ados, exposés en plein développement. Parmi celles-ci, privilégier les SMS au détriment des conversations, favoriser l'usage du haut parleur ou du kit main-libre, choisir une oreillette de bonne qualité, ne jamais conserver l'appareil allumé près du corps (et encore moins sous l'oreiller).

// PHL

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

Les langues à l'école Ik spreek Nederlands. And you?

Pas assez polyglottes, les jeunes francophones? Le refrain est connu et... réel. Mais comment aller plus loin et dépasser les blocages? Une étude de l'UCL lance des pistes.

Pendant six ans, Dany Etienne, assistant en didactique des langues à l'UCL, a interrogé des centaines d'étudiants et d'enseignants du secondaire et de la première année de l'enseignement supérieur. Sa motivation plus précise : tenter de comprendre les insatisfactions des profs quant au nouveau programme d'apprentissage des langues lancé en 2000 par la Communauté française.

Le principal constat est clair : les élèves quittent le secondaire avec une maîtrise très inégale des langues étrangères. Cela s'explique par une grande disparité du temps qui y est consacré : lorsque certains élèves bé-

néficient de 700 heures de cours sur six années, d'autres n'en reçoivent que deux ou trois cents, voire à peine plus d'une centaine. L'inégalité entre filières se marque également au niveau du matériel : accès (ou non) à des DVD, des ordinateurs, etc. L'expert, qui est lui-même enseignant de langues dans le secondaire, regrette le manque de cohérence de la Communauté française qui a érigé en dogme une seule approche méthodologique, au détriment du contenu, et qui "infantilise" les enseignants, tenus pour seuls responsables lorsque leurs étudiants se plantent en fin de cursus.

Il préconise divers changements. Parmi ceux-ci, la rationalisation des options (afin d'éviter qu'un jeune change de langue apprise au cours de ses études); un plus grand intérêt porté dans les cours à l'actualité, à l'environnement, à l'éducation, à la vie quotidienne... : des thèmes sur lesquels le jeune doit pouvoir être amené à s'exprimer et à lire. Pour lui, le nombre idéal d'heures de cours pour un bon apprentissage avoisine les 700 heures au cours de la période concernée.

// PHL



© Aude Vanhethem/BePress

> Médiation

L'Université de Paix publie un guide pratique destiné à prévenir et gérer les situations de bagarres, insultes ou disputes récurrentes entre enfants. Intitulé "Graines de médiateurs - Accompagner les enfants dans l'apprentissage de la gestion des conflits", il est destiné à toute personne ayant en charge l'éducation d'enfants et de jeunes adolescents dans les écoles, les centres et maisons de jeunes, les mouvements et organisations de jeunesse, etc.

INFOS > 081/55.41.40 -

INFO@UNIVERSITEDEPAIX.BE.

> Informatique

Effrayé à l'idée de s'initier au maniement de l'ordinateur? Deux ASBL, Fobagra et Lire et Ecrire, ont mis au point un jeu de cartes pédagogiques destiné plus spécifiquement au public victime de la fracture numérique. Il s'agit d'un jeu permettant de se familiariser à la logique d'arborescence, au classement de données, aux formats de fichiers, etc. Le mode d'emploi est fourni par un site, qui livre également divers scénarios pédagogiques.

INFOS > 02/219.69.16 -

SECRETARIAT@FOBAGRA.NET

> Cyberterrasse

Les mardi et mercredi entre 13h30 et 15h30, en collaboration avec le volontariat des Cliniques de Mont-Godinne, Solival Wallonie-Bruxelles poursuit son projet "Cyberterrasse". Il s'agit de formations gratuites en informatique, individuelles et à la carte, accessibles à toute personne présentant un handicap physique ou mental léger. Le projet s'adresse aussi aux jeunes enfants handicapés. Les patients hospitalisés peuvent bénéficier des mêmes formations durant leur séjour.

INFOS > 070/22.12.20 -

WWW.CYBERTERRASSE.BE

> Volontariat

Le fait de prester comme volontaire dans une organisation ou une association n'empêche pas de se faire rembourser des frais consentis dans le cadre de cette activité. Pour 2010 et 2011, les montants en-deçà duquel la personne n'est pas tenue de fournir des justificatifs de ces frais sont respectivement de 30,22 et 30,82 euros par jour et de 1.208,72 et 1232,92 euros par an. Au-delà, ces frais ne sont considérés comme tels que s'ils sont justifiés au moyen de documents probants.

> Tabac

On a plus bravé l'interdiction de fumer dans le secteur en Horeca en 2010 qu'en 2009. Selon l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire (Afsca), le pourcentage d'établissements en infraction est passé de 7,5 à 13,32 %. Dans les deux cas, environ 12.000 contrôles ont eu lieu.

> Musique

La Jeunesse ouvrière chrétienne (JOC) met en vente un CD de musique rap réalisé par des jeunes originaires de La Louvière, Charleroi, Liège et Bruxelles. Vendus 5 euros, les 18 titres abordent des thèmes comme la violence, la police, la vie de quartier, la politique, etc. Le produit de la vente aidera à la poursuite des activités de l'association.

INFOS > 02/513.79.13 -

SECRETARIAT.JOC@JOC.BE

Déduction fiscale

Réviser la générosité à la hausse

La déduction fiscale des dons faits aux associations a été modifiée en ce début d'année. La réforme prendra effet au moment de la déclaration des revenus de 2011. Elle se prépare dès maintenant.

Chaque année, des centaines de milliers de Belges font un don à une organisation caritative, une ONG, une institution de recherche. Dans le cadre des libéralités déductibles, certains bénéficient d'une réduction d'impôt de leur don fait en argent. Mais attention, depuis le 1^{er} janvier, l'indexation a été revue à la hausse par le Service public fédéral (SPF) des Finances. Fixé à 30 euros depuis l'exercice d'imposition de 2002, le seuil a été remonté cette année à 40 euros par année civile et par organisme.

33% d'augmentation, cela peut sembler assez conséquent. Mais cette hausse spectaculaire est en réalité le résultat d'une particularité de la loi fiscale belge, qui prévoit que l'indexation soit effectuée par tranche de 10 euros. Dès lors, tant que le montant indexé était inférieur à 35 euros, le seuil restait bloqué à 30 euros. Cette année, les 35 euros ayant été dépassés, le SPF a tout naturellement appliqué l'indexation.

Un réajustement des dons

Du côté des institutions et organismes recueillant des dons, l'adoption du nouveau seuil a été anticipée. "Nous avons préparé ce changement en lançant une campagne de communication auprès de nos donateurs dès décembre 2010", explique Jean-Marc

Pierlot, responsable de la collecte des dons au sein d'Amnesty international. Celle-ci a été globalement bien accueillie. Nous n'avons pas eu de retours négatifs pour le moment mais, au contraire, des messages d'encouragement de nos adhérents nous indiquant qu'ils comprenaient ce changement. Ce n'est cependant qu'un début et nous allons refaire des campagnes d'avertissement car 80% de nos adhérents donnent par ordre permanent". Les versements

par ordre permanent sont des prélèvements automatiques auprès des banques. L'administration fiscale rappelle aux contribuables qui auraient choisi ce mode de paiement de donner les instructions néces-

saires à leur banque afin que le montant total versé en 2010 atteigne 40 euros. « Les donateurs devront modifier le montant des versements de 2,50 à 3,33 euros par mois pour bénéficier de la défiscalisation », explique Francis Adyns, porte-parole du pôle du Service public fédéral des Finances. Cependant, "beaucoup sont déjà au dessus de cette somme, estime Jean-Marc Pierlot. Depuis 10 ans nous proposons aux gens un plancher inférieur de 5 euros par mois et ce minimum est bien accepté. Sur cette période, la moyenne d'âge de nos donateurs a chuté de 50 à 40 ans mais la

valeur moyenne du don n'a pas baissé".

Le montant des dons semble en revanche corrélé à son ancienneté, et la nécessité d'un réajustement semble surtout concerner les donateurs historiques. "Nos bien-faiteurs plus anciens, qui donnaient 100 francs à l'époque par ordre permanent, n'ont pas forcément réajusté leurs dons en fonction de l'indexation du montant de déduction fiscale. Leur don annuel est donc inférieur à 40, voire même à 30 euros pour certains. L'indexation peut donc être l'occasion pour eux de re-bénéficier d'une déduction fiscale", explique Pierre Schurmans, responsable des dons chez Greenpeace.

Gagnant pour le donateur, gagnant pour l'association

Ce réajustement est gagnant-gagnant: le fait de passer à 40 euros ne coûtera pas plus cher aux donateurs que de donner moins de 30 euros dans la mesure où ils déduiraient leur don tout en permettant une augmentation du "bénéfice" pour l'association.

Chaque citoyen ou entreprise qui fait un don de 100 euros et qui l'indique dans sa déclaration à l'impôt des personnes physiques ou à l'impôt des sociétés en récupère, en moyenne,



© Amnesty International Belgique

nières années. Certains organismes s'attendent, grâce à la ré-indexation à recueillir cette année un montant de dons supérieurs. L'avenir le dira. Mais comme l'indique Erik Tamborin porte-parole de la Fondation contre le cancer: "La déduction fiscale est un joli plus pour nos bien-faiteurs, sans que cela prime sur les vrais raisons du don que sont l'engagement dans une lutte et la générosité".

// MARIE-NOËLLE DELABY

Pour être déductibles fiscalement, les dons en argent doivent atteindre dorénavant 40 euros au minimum.

En pratique

> Un don effectué en 2011 (de janvier à décembre) sera porté à la déclaration en mai/juin 2012 et produira son effet (moins à payer ou plus à rembourser) à partir d'août 2012 et jusqu'à juin 2013.

> Ce sont les associations qui envoient directement les justificatifs de déduction fiscale au Service des Finances. Un reçu est renvoyé au donateur par l'association à la suite de cette déclaration.

> Attention, la somme des dons se calcule par association. Le donateur peut déduire des dons versés à plusieurs associations, mais ils doivent à chaque fois atteindre 40 euros par association. Deux dons de 20 euros à des associations différentes ne sont pas cumulables entre eux.

> De même, les achats aux associations via les opérations (achats de calendriers, de gadgets...) ne comptent pas pour la déduction fiscale.

>> Plus d'info sur: <http://fiscus.fgov.be>

Guide des législations sociales

Panorama social 2011

Le service social de la Mutualité chrétienne publie la sixième édition remise à jour de son "Panorama social". Ce guide des législations sociales et dispositifs sociaux en vigueur dans notre pays est une mine d'informations.

Où dois-je m'adresser pour obtenir des allocations pour handicapés? Suis-je dans les conditions pour bénéficier d'un remboursement préférentiel en soins de santé? En tant que malade chronique, ai-je droit au tarif téléphonique social? Autant de questions parmi d'autres auxquelles "Panorama social" apporte des réponses concrètes.

Très pratique (format A5), l'ouvrage est conçu en quatre parties: la sécurité sociale, l'aide sociale, les dispositifs particuliers aux publics fragilisés et enfin, les législations et réglementations spécifiques. Tous les sujets sont dotés d'un symbole permettant d'identifier les quatre publics concernés: les personnes malades, handicapées, âgées et/ou à faibles revenus.



PROMOTION RÉSERVÉE AUX MEMBRES MC

En tant que membre de la Mutualité chrétienne, vous pouvez acquérir "Panorama social" au prix promotionnel de 32 euros (frais de port compris) si vous le commandez avant le 30 avril 2011. Dès le 1^{er} mai 2011, il sera vendu en librairie au prix de 52 euros (1). Pour obtenir ce guide (896 p), renvoyez le bon de commande ci-dessous par courrier au service social de la MC, chsée de Haecht, 579 - BP 40 - 1031 Bruxelles ou par fax au 02/246.49.88. Vous pouvez aussi passer commande sur www.mc.be (rubrique actualité).

Nom: _____ Prénom: _____
 N° de membre MC: _____
 Rue: _____
 Code postal: _____ Commune: _____
 Commande: exemplaire(s) du Panorama social 2011 au prix promotionnel de 32 euros
 Date et signature: _____

(1) Possibilité d'abonnement annuel pour le prix de 42 euros.

ça santé

// Deuil périnatal

Le mardi 15 mars de 18h15 à 20h l'Université de Namur propose une conférence "Le deuil périnatal en maternité: Un travail d'équipe" dans le cadre des cours inter-facultaire en bioéthique. Lieu: Faculté des Sciences de la FUNDP: 61, rue de Bruxelles - 5000 Namur. Rens. > 081/72.52.43 • annick.massart@fundp.ac.be

// Accompagner le grand âge

Les vendredis 18 mars et 1^{er} avril de 9h30 à 16h, l'asbl Cep-âge, accompagner le grand âge, organise à Bierges, une formation de deux jours sur le thème "Ecoute et accompagnement de la personne âgée". Rens. > 010/86.70.08 • www.cep-age.be

// Vivre avec ses émotions

Le mardi 22 mars à 19h30, l'Université de paix propose une conférence "Vivre sereinement avec ses émotions... un rêve?". Prix: 10 EUR. Lieu: 4 bd du Nord - 5000 Namur. Rens. > 081/55.41.40 • www.universitedepaix.be

// Placement de la personne âgée

Le jeudi 24 mars de 13 à 16h, l'asbl Hospitium organise une conférence sur les thèmes: "Placement et accueil des per-

sonnes âgées et l'impact sur les familles. Les soins à domicile".

Lieu: Porte de Hal, bd du Midi - 1000 BXL. Rens. > 02/543.60.55 • info@hospitium.be

// Pleine conscience

Le dimanche 3 avril de 9h30 à 12h30 ou de 14 à 17h, aura lieu un atelier découverte de la Méditation Pleine conscience (Mindfulness). "Gérer les émotions et le stress, améliorer sa qualité de vie, développer sa sérénité..." Prix: 30 EUR. Lieu: 9, Rue de Baudet - 5030 Sauvignière (Gembloux). Rens. > 0477/56.77.48 • www.pleine-conscience.be

// Enfance en souffrance

Les 25 et 26 mars, les Asbl Arémis et Cité Sérine organisent un congrès pédiatrique sur le thème "L'Enfance, entre douceur et douleur". Médecins, psychologues... analyseront les divers aspects de l'enfant en souffrance. Prix: 160 EUR. Lieu: 40, rue Washington - 1050 BXL. Rens. > 02/649.41.28 • www.hospitals.be/aremis

// Sophrologie

Les mercredis 16 et 30 mars, 6 et 27 avril, et 11et 25 mai, le planning familial Estelle Mazy propose des groupes de sophrologie "La sophrologie, un outil efficace de développement personnel et de gestion du stress!". Prix: 60 EUR. Lieu: 94, rue de la Cathédrale - 4000 Liège. Rens. > 04/223.51.20

Affaire française

Mediator[®], un traitement qui a vécu bien trop longtemps

Ce médicament aux consonances digne d'un film de science-fiction vient de polariser l'attention des autorités françaises et des médias dans l'Hexagone. Il est au centre d'un véritable "scandale sanitaire" (1), dénoncé aujourd'hui avec virulence mais laissé dans l'ombre de longues années durant.



Le laboratoire Servier a "anesthésié les acteurs de la chaîne du médicament" pendant 35 ans.

Autorisé à la vente en France, il y a plus de trente ans, le Mediator[®] était à l'origine prescrit en tant qu'hypolipidémiant (destiné à faire baisser les corps gras dans le sang). En 1990, il bénéficie d'une nouvelle indication en diabétologie : "adjuvant au régime adapté pour les personnes diabétiques en surcharge pondérale". Il entre peu à peu dans les prescriptions comme "coupe-faim". Les choses mettront du temps à se gâter pour cette spécialité. Ce n'est qu'en novembre 2009, qu'une suspension de vente la marquera finalement. 300.000 per-

sonnes suivaient alors un traitement au Mediator[®], en France. Réunion européenne de pharmacovigilance, enquêtes officieuses puis officielles, rapport de toxicité à propos de métabolite similaire, alerte aux mésusages... auraient pu alerter bien avant. Comble du comble, pendant que le médicament conservait sa légalité en France, d'autres pays européens prenaient des mesures d'interdiction. En Belgique, par exemple, la Commission du médicament refusera par deux fois – dont la première en 1978 – l'autorisation de mise sur le marché. L'attention

était portée sur l'effet anorexigène de la molécule (Benfluorex), et l'efficacité du médicament était sujette à contestation.

Des victimes par milliers

D'après une étude remise à l'Agence française de la sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps), fin 2010, le Mediator[®] serait à l'origine de plus de 500 décès en France et de l'hospitalisation de quelque 3.500 personnes souffrant de lésions des valves cardiaques. Les observations de valvulopathies chez des patientes parfois jeunes, la pneumologue Irène Franchon les signalait de longue date, sans effet. Dans un livre "Mediator[®] 150 mg" (2), elle rapporte l'histoire de sa pugnacité contre le Mediator[®] face au monde complexe du médicament. Détail significatif : le titre initialement prévu "Mediator[®] 150 mg. Combien de morts ?" a subi la censure, la firme pharmaceutique Servier, productrice du Mediator, s'inquiétant du discrédit qu'un tel sous-titre aurait pu engendrer.

Des leçons à tirer

Aujourd'hui, les rapports d'enquête tentent de démêler les responsabilités, de tirer les enseignements du parcours – trop long – du Mediator[®] sur le marché français depuis son autorisation en 1976. Ainsi en janvier dernier, l'Inspection générale des affaires sociales remettait un rapport critique (3). Le laboratoire Servier se voit particulièrement mis en cause : son comportement et sa stratégie, pendant 35 ans, n'ont eu de cesse de poursuivre la commercialisation, malgré "le décalage avec la réalité pharmacologique" du Mediator[®]; au point de littéralement "anesthésier les acteurs de la chaîne du médicament".

Le dispositif de pharmacovigilance a lui aussi failli. Il n'a pas instruit suffisamment les cas d'effets indésirables graves. Accorder la plus grande attention à ces effets, voilà un élément parmi d'autres que l'organisme "Prescrire" avance pour éviter un Mediator bis. L'association, reconnue pour son indépendance et sa fiabilité, avait donné l'alerte de longue date dans ce dossier. Aujourd'hui, elle prêche en faveur de changements fondamentaux : "Ces désastres de santé publique auraient pu être évités. A trois conditions. D'abord, à condition de toujours penser en termes de balance bénéfices-risques pour les patients : pourquoi prendre le moindre risque quand il n'y a aucun bénéfice tangible démontré ? Ensuite, à condition d'accorder la plus grande attention aux effets indésirables décrits dans les essais cliniques, d'appliquer des raisonnements de pharmacologie de base, et d'analyser les publications spécialisées de pharmacovigilance du monde entier. Enfin, à condition de toujours faire bénéficier le doute au patient, et non à la firme : car on ne rendra pas la vie aux morts du Mediator[®], malgré les procès qui ne manqueront pas d'être intentés à la firme pharmaceutique Servier". (4). Et de rappeler aux oreilles des soignants, mais aussi des agences sanitaires, des sociétés pharmaceutiques et des responsables politiques, un principe de base en médecine : "d'abord ne pas nuire".

// CATHERINE DALOZE

Système belge

La vie légale d'un médicament

De sa conception, à sa consommation, en passant par sa mise en vente, tout médicament suit une trajectoire balisée. Autorisations et contrôles sont autant de passages obligés, censés éviter les abus et les dérives. Suivons brièvement ce parcours.

> **A l'origine, se trouve le brevet.** Ce dernier – spécifique à chaque pays – annonce la possible naissance d'un médicament, aux yeux des laborantins, en tout cas. Pour le patient, il reste encore inconnu. Le brevet scelle, en fait, la propriété intellectuelle de la firme pharmaceutique sur la nouvelle molécule qu'elle a enregistrée. La durée des brevets s'étend sur vingt ans, auxquels peuvent être ajoutés cinq ans, si les autres procédures qui doivent suivre (lire plus loin) sont jugées trop longues. Une fois l'échéance du brevet atteinte, la molécule pourra être fabriquée par d'autres firmes que la "firme mère". C'est la naissance du médicament générique. Ainsi, l'enregistrement de brevets constitue un enjeu de taille pour les firmes pharmaceutiques soucieuses de préserver leurs intérêts économiques. Et, on assiste à la mise en oeuvre de stratégies défensives en matière de brevet "principalement afin de bloquer le développement de nouveaux produits", comme l'indique un rapport de la Commission européenne sur le secteur.

> **Mais là ne s'arrête pas l'histoire.** Tout médicament conçu industriellement ainsi que toute spécialité pharmaceutique à usage humain, destinés à la commercialisation doivent recevoir une autorisation de mise sur le marché (AMM pour les spécialistes), sorte de pass pour apparaître dans les rayonnages des pharmacies. En fonction du type de produit ou des intentions de la firme, la procédure se déroulera soit au niveau

européen, soit au niveau national – auprès d'un ou de plusieurs états membres. Ainsi, depuis 1995, les médicaments destinés au traitement du VIH/Sida, du cancer, du diabète, de maladies neurodégénératives, de maladies rares (dites orphelines) ou dérivés de la biotechnologie – soit la grande majorité des nouveaux produits – devront obligatoirement emprunter la voie européenne via l'Agence européenne des médicaments (1). Au niveau national belge, les AMM sont délivrées par le ministre en charge de la Santé publique, sur avis de l'Agence fédérale des médicaments et produits de santé (AFMPS) (2) et plus précisément de la Commission médicaments de l'Agence. Les représentants de différents disciplines médicales et scientifiques examinent le dossier remis par la firme demanderesse. Outre les informations administratives, ce dossier doit démontrer la qualité, la sécurité et l'efficacité du médicament. Posologies, indications et contre-indications thérapeutiques, résultats des essais cliniques doivent être décrits avec précision par la firme qui entend commercialiser le produit. Dans cette étape décisive de la vie d'un médicament, les plus vigilants rappellent l'importance de tenir à l'œil l'influence qu'exercent les industries pharmaceutiques sur les experts. Il s'agit de traquer les conflits d'intérêts, de tenter de garantir un maximum d'indépendance. Pas évident, dans un contexte où comme en France avec Servier

Les patients ne doivent pas hésiter à signaler les effets indésirables qu'ils constatent lorsqu'ils consomment le produit prescrit.



(lire ci-dessus), l'industrie entretient des liens étroits avec l'Etat, forte de sa grande valeur ajoutée, économiquement parlant.

> **Mais la première autorisation de mise sur le marché n'est pas éternelle.** Elle expire au bout de cinq ans. Son renouvellement peut être demandé, pour une période illimitée cette fois. Par ailleurs, toute modification de dosage, de forme, de mode d'administration, de même que toute extension ou modification des indications thérapeutiques s'assortira d'une nouvelle demande d'AMM. A tout moment, une AMM peut se voir suspendue ou retirée par le ministre de la Santé.

> **Suivront les étapes de fixation d'un prix et d'admission au remboursement par la sécurité sociale.** Ici, intervient la Commis-

sion de remboursement des médicaments (CRM) de l'Inami, à laquelle participe notamment la Mutualité chrétienne (3) aux côtés d'autres experts. Raisons médico-scientifiques et budgétaires président aux débats. Là aussi, chaque membre de la CRM doit déclarer ses conflits d'intérêts par rapport aux différents dossiers.

> **Une fois ces différentes étapes franchies, le médicament entamera son véritable parcours de vie pour les patients.** Non sans surveillance. Dans la jargon, ce suivi est baptisé pharmacovigilance. Elle concerne plusieurs acteurs, dont les patients eux-mêmes qui ne doivent pas hésiter à signaler, à leur médecin ou auprès de Test-achats (4), les effets indésirables qu'ils constatent lorsqu'ils consomment le produit prescrit. Un système de fiches permet aux professionnels de la santé de notifier toute constatation ou suspicion à l'adresse du Centre belge de pharmacovigilance pour les médicaments à usage humain (CBPH). De leur côté, les industries ont pour obligation de désigner une personne de référence qui assurera, durant les cinq premières années, la pharmacovigilance pour chaque produit autorisé. Notification d'éventuels effets indésirables, évaluation constante des risques doivent être transmises au CBPH. Se forme ainsi un réseau de vigilance, dont le fonctionnement efficace dépend cependant de chaque maillon de la chaîne.

// CD

(1) www.ema.europa.eu

(2) www.afmps.be

(3) Au sein de la MC, il existe une cellule médicaments permanente de cinq personnes. Un investissement d'importance.

(4) Test-Achats : rue de Hollande 13 à 1060 Bruxelles - 02/542.33.93 - www.contactmedicaments.be

S'épanouir sans avoir d'enfant

Les femmes qui ne sont pas mères sont de plus en plus nombreuses. Pour certaines, l'absence de maternité est vécue comme un deuil éprouvant voire impossible. Pour d'autres, il s'agit d'un choix mûrement réfléchi. Pour d'autres encore, les circonstances de la vie en ont voulu ainsi. Quoi qu'il en soit, la société persévère à considérer les femmes sans enfant en marge d'une certaine normalité. Dans un ouvrage tout en finesse, nourri de nombreux témoignages, Isabelle Tilmant, psychothérapeute, invite les femmes et les couples à réfléchir à leur vécu et à s'ouvrir à une autre "fécondité" pour s'épanouir. Rencontre.

En Marche : Comment vous est venue l'idée d'écrire ce livre ?

Isabelle Tilmant : Dans mes consultations, je reçois de plus en plus de femmes de la quarantaine en profond désarroi parce qu'elles s'attendent à devoir renoncer définitivement à leur désir d'enfant qu'elles ont ajourné pour diverses raisons. Parallèlement, de nombreuses mères qui me consultent disent vivre difficilement leur maternité et être épuisées de devoir jongler avec leurs différents rôles. Les unes idéalisent complètement la situation des autres et vice-versa. En réalité, beaucoup de femmes sont en souffrance, qu'elles aient ou non des enfants. Dans notre société, les femmes ont le sentiment qu'elles peuvent tout réaliser à la fois, que toutes les portes leur sont ouvertes. Mais dans les faits, le temps ou le corps imposant leurs limites, elles sont obligées de poser des choix, d'opérer des renoncements parfois douloureux. J'ai voulu mettre en perspective ces vies de femmes, transmettre leurs témoignages, inviter à comprendre avec nuances les multiples vécus liés de la non-maternité. Sans jugement ni moralisation. J'ai aussi voulu reconnaître l'intensité du profond chagrin éprouvé par toutes les femmes dont le désir d'enfant n'aboutit pas et j'ai souhaité parler de la spécificité de ce deuil et de la manière dont on peut le transcender.

EM : Schématiquement, on a tendance à penser que les femmes qui n'ont pas d'enfant se répartissent en deux groupes : celles qui sont en manque d'enfant (childless) et celles qui sont heureuses de ne pas en avoir (childfree). En réalité, il existe autant de situations que de femmes.

IT : Effectivement. Les vécus face à la non-maternité sont très différents d'une femme à l'autre. Pour certaines, l'absence d'enfant n'est pas véritablement un choix. Parfois ce sont les circonstances de la vie, le destin, qui ont conduit à cette situation alors que le désir d'enfant existe. La contraception, les études, l'investissement professionnel, la sensation d'avoir toute la vie devant soi, la difficulté de rencontrer un homme avec qui construire un couple parental se succèdent et puis, un jour, ces femmes réalisent qu'il est trop tard. Parfois, la non-maternité est subie parce que le corps en a décidé ainsi. Que les problèmes de fertilité leur soient propres, proviennent de leur partenaire ou soient cumulatifs dans le couple, ces femmes qui vivent alternativement espoir et déception ont besoin d'être soutenues. Et lorsque leur souhait de donner naissance à un enfant est réduit à néant, il est important qu'elles puissent déposer leur douleur avant de s'engager dans de nouveaux projets incluant ou non la maternité, comme l'adoption. Et puis, il y a toutes les femmes, toujours plus nombreuses, qui affirment que la maternité ne fait pas partie de leur projet de vie. Elles choisissent de s'investir dans d'autres domaines qui les épanouissent : leur métier, leur carrière professionnelle, leurs passions. Dans ce cas, la femme est généralement plus paisible face à son choix. Mais le refus d'enfant peut également être une réaction à une histoire familiale. La femme interpelle alors, parfois d'une manière agressive, celles qui prônent un mode de

vie maternel, mais elle n'a pas toujours conscience des enjeux que son choix véhicule.

EM : Vous insistez sur le fait de pouvoir différencier le désir d'enfant du projet d'enfant ? En quoi consistent ces différences et pourquoi est-ce si important ?

IT : Le désir de maternité semble encore considéré comme une norme largement partagée collectivement. Pour la plupart des petites filles, avoir plus tard des enfants paraît une évidence. Sur le plan personnel, le désir d'enfant est rempli de motivations mi-conscientes et mi-inconscientes, de contradictions et d'émotions multiples. Il renvoie à l'enfant imaginaire, celui qui comblera tous les désirs, qui concrétise et symbolise l'amour du couple. Certaines femmes veulent un enfant pour suivre la tradition, donner un sens à leur vie, pour être reconnues, se sentir aimées ou appartenir au cercle des mères... Le projet d'enfant, lui, concerne l'enfant réel dont on va s'occuper et qui va changer profondément la relation et la vie du couple.

Si l'on est resté dans une vision idéalisée de l'enfant, si l'on n'assume pas ensemble les contraintes que représente "l'éducation bénévole à temps plein" d'un enfant, le risque est grand que les reproches s'installent et que le couple se déchire. A l'inverse, le fait de mûrir son projet d'enfant, de se percevoir comme ressource par rapport à son conjoint permet de mieux se préparer, chacun et ensemble, à ce nouveau mode de vie. Combien de parents, en effet, n'ont-ils pas eu un enfant sans réelle réflexion sur cet engagement ?

Distinguer désir et projet d'enfant peut aussi aider les femmes qui souffrent de ne pas voir leur désir d'enfant se concrétiser. En se confrontant aux expériences de parentalité que vivent les amis, la famille, en faisant la part entre ce qui les fait rêver et ce qui leur pèserait dans la maternité, certaines femmes pourront plus facilement faire le deuil de cet enfant qui ne vient pas...

EM : Pour une femme, ne pas avoir d'enfant est encore souvent mal perçu.

IT : Les enfants sont bien souvent au centre des conversations et les femmes qui ne sont pas mères se sentent exclues de ce groupe d'appartenance. Si une femme explique qu'elle n'arrive pas à avoir d'enfant, cela provoque chez autrui de la compassion, de la pitié. Si elle assure qu'elle n'en veut pas, le malaise s'installe ou elle subit de la désapprobation. Si elle est mariée et n'a pas encore d'enfant, sa situation suscite inquiétudes et interrogations... En fait, il n'y a rien de plus intime que ces questions autour du désir et du projet d'enfant, de la fertilité. A la fois le sujet envahit les conversations les plus anodines et à la fois il reste tabou et normatif. On est dans une société de grande liberté, de permissivité, mais en fait on se retrouve vite hors norme. Pour les femmes qui souffrent de ne pas être mères, les commentaires ou questionnements – souvent maladroits – sur leur non-maternité représentent une blessure supplémentaire, un poids énorme à supporter.

EM : Les traitements de procréation médicalement assistée (PMA) permettent de



Avoir des "enfants de cœur" : une autre façon de développer un esprit maternel.

faire reculer les frontières de la stérilité tant masculine que féminine. Mais il s'agit d'un processus long, éprouvant physiquement et psychologiquement. Un accompagnement psychologique est-il assuré dans les hôpitaux ?

IT : Cela dépend des établissements hospitaliers. Certaines femmes ressentent un manque de soutien mais s'accrochent à l'idée de réussite du traitement. Pour celles qui vivent des échecs successifs, le risque d'angoisse dépressive est grand et l'accompagnement psychologique est indispensable. Cela ne veut pas dire pour autant s'engager dans une psychothérapie de plusieurs années. Certaines souhaitent un accompagnement dans le centre de PMA, d'autres préfèrent le trouver dans un lieu neutre. Les groupes de paroles pour partager son vécu sont hélas trop peu nombreux. Souvent, dans le couple, la femme éprouve le sentiment qu'elle mène son combat à elle dans la PMA, même si l'on effectue le bilan de fertilité auprès de chacun des membres du couple. L'homme est souvent très touché, affecté, mais il peut plus facilement continuer à vivre "normalement". Pour elle, comme cela se passe dans son corps, l'absence de l'enfant la submerge. Il est important que le couple conserve sa place, développe sa complicité, échange à propos du désir et du projet d'enfant. La PMA et les procédures d'adoption sont souvent perçues comme du temps perdu mais pourquoi ne pas l'envisager comme du temps fécond pour mieux se connaître soi, en couple, pour développer des centres d'intérêt communs et continuer un projet de vie à deux ?

Le choix de l'adoption est souvent effectué après des échecs successifs de PMA. Le risque existe que l'enfant adopté soit investi comme "la" clé qui réponde aux besoins des parents sans enfant. Mais l'adoption sera d'autant plus envisageable par le couple qu'il a mûri son projet d'enfant. Les futurs candidats à l'adoption sont d'ailleurs amenés à effectuer un cheminement intérieur très riche.

Chaque femme possède une fertilité psychologique.

EM : Faire le deuil de ne pas être mère peut être particulièrement douloureux et complexe.

IT : Effectivement, le deuil d'enfant est tout à fait spécifique car il consiste à renoncer à quelque chose qu'on n'a pas eu et n'aura jamais. On pourrait dire qu'il s'agit d'un deuil impossible, mais il est en réalité un deuil créateur car il oblige à se créer autrement. Lorsque la femme est amenée à renoncer à son désir de maternité, le manque dont elle parle évoque souvent une difficulté de trouver du sens à sa propre vie. Les mères ne sont pas exemptées de ces questionnements mais les femmes sans enfant y sont confrontées plus fréquemment. Se mettre à l'écoute de ses propres besoins, se faire du bien, prendre le temps de penser aux valeurs qui sont les siennes et réfléchir à comment mettre en place des projets de vie qui ont du sens : voilà les défis de la femme qui n'a pas d'enfant.

Il ne s'agit pas de remplir un vide car cela ne marche qu'un temps. Je préfère parler de "transformer le creux en abondance", en plénitude. La créativité peut s'exprimer de façons très différentes d'une femme à l'autre, mais chacune possède en elle cette fertilité psychique. Cela peut s'exprimer dans les engagements professionnels mais aussi dans le domaine artistique ou dans d'autres sphères de la vie comme le jardinage, la décoration, l'engagement volontaire... Certaines pourront aussi développer leur esprit maternel avec des "enfants de cœur" : filleuls, beaux-enfants, petits voisins... Cela peut aussi se traduire par une manière d'être avec les autres : une disponibilité, une capacité d'entrer en relation et de transmettre quelque chose, une qualité de présence et d'écoute, une expression et un rayonnement bien à soi.

// ENTRETIEN :
JOËLLE DELVAUX

>> Isabelle Tilmant est psychothérapeute clinicienne. Attachée à la Women's Clinic de Bruxelles, dans le Pôle Escala en Périnatalité, elle y offre un accompagnement autour du désir ou non d'enfant et des questionnements que cela implique. Elle est également spécialisée dans le suivi des couples. Elle est l'auteure notamment de "Ces femmes qui n'ont pas d'enfant - la découverte d'une autre fécondité" aux Éditions De Boeck • 2010 • 196 p • 19,50 EUR.



Prestations de kinésithérapie

Code ambulatoire	Code hôpital	Prestations	Honoraires	Remboursements tarif A				Remboursements tarif B			
				Conventionné		Non conventionné		Conventionné		Non conventionné	
				AO	BIM/Omnio	AO	BIM/Omnio	AO	BIM/Omnio	AO	BIM/Omnio
Prestations dispensées aux bénéficiaires atteints de pathologies courantes											
Prestations effectuées au cabinet du kinésithérapeute situé en dehors d'un hôpital ou d'un service médical organisé											
560011		Séance individuelle de type I (max 18/an)	20,75	15,26	18,53	11,45	18,53	16,69	19,19	12,52	19,19
560055		Séance individ. (au-delà des 18/an)	libre (1)	6,89	8,75	5,17	8,75	7,93	9,27	5,95	9,27
560092		Examen à titre consultatif	20,75	14,17	17,98	10,63	17,98	16,31	19,07	12,24	19,07
Prestations effectuées au domicile du bénéficiaire											
560313		Séance individuelle de type I (max 18/an)	21,75	14,92	18,73	10,63	17,98	17,06	19,82	12,24	19,07
560350		Séance individ. (au-delà des 18/an)	libre (1)	7,11	9,23	4,77	8,48	8,36	9,88	5,71	9,13
560394		Examen à titre consultatif	21,75	13,83	18,19	9,81	17,44	16,39	19,52	11,73	18,77
Prestations effectuées au domicile ou dans une résidence communautaires de personnes handicapées.											
560416		Séance individuelle de type I (max 18/an)	12,33	7,74	10,07	5,81	10,07	9,48	11,23	7,11	11,23
560453		Séance individ. (au-delà des 18/an)	libre (1)	3,69	4,92	2,77	4,92	4,61	5,53	3,46	5,53
Prestations effectuées au bénéficiaire hospitalisé											
560501		Séance individuelle de type I	20,75	13,02	16,94	9,77	16,94	15,96	18,90	11,97	18,90
Prestations effectuées dans un centre de rééducation fonctionnelle conventionné											
560534	560545	Séance individuelle de type I (max 18/an)	16,16	10,14	13,19	7,61	13,19	12,43	14,72	9,33	14,72
Prestations effectuées au domicile ou dans une résidence communautaires de personnes âgées											
560571		Séance individuelle de type I (max 18/an)	12,33	7,74	10,07	5,81	10,07	9,48	11,23	7,11	11,23
560615		Séance individ. (au-delà des 18/an)	libre (1)	3,69	4,92	2,77	4,92	4,61	5,53	3,46	5,53
Prestations dispensées au patient palliatif à domicile											
564211		Séance individuelle de type I	21,75	21,50	21,50	15,57	20,75	21,50	21,50	15,57	20,75
564233		Deuxième séance de la même journée	6,74	6,74	6,74	5,06	6,74	6,74	6,74	5,06	6,74
Prestations dispensées aux bénéficiaires atteints de pathologies lourdes											
Prestations effectuées au cabinet du kinésithérapeute situé en dehors d'un hôpital ou d'un service médical organisé											
560652		Séance individuelle de type I	20,75					16,69	19,19	12,52	19,19
560696		Deuxième séance de la même journée	6,85					5,48	6,31	4,11	6,31
560733		Examen à titre consultatif	20,75					16,69	19,19	12,52	19,19
560755		Séance spécifique	36,02					28,97	33,31	21,73	33,31
639332		Lymphoedème, 60 minutes	36,02					28,97	33,31	21,73	33,31
639494		Lymphoedème, 120 minutes	66,71					53,64	61,69	40,23	61,69
562332		Séance 45 minutes	30,87					24,82	28,55	18,62	28,55
562413		Séance 60 minutes	36,02					28,97	33,31	21,73	33,31
Prestations effectuées au domicile du bénéficiaire											
561013		Séance individuelle de type I	21,75					17,44	19,94	12,52	19,19
561050		Deuxième séance de la même journée	6,85					5,48	6,31	4,11	6,31
561094		Examen à titre consultatif	21,75					17,44	19,94	12,52	19,19
561116		Séance spécifique	37,02					29,72	34,06	21,73	33,31
639391		Lymphoedème, 60 minutes	37,02					29,72	34,06	21,73	33,31
639553		Lymphoedème, 120 minutes	67,71					54,39	62,44	40,23	61,69
562391		Séance 45 minutes	31,87					25,57	29,30	18,62	28,55
562472		Séance 60 minutes	38,02					30,47	34,81	21,73	33,31
Prestations effectuées au domicile ou dans une résidence communautaire de personnes handicapées											
561131		Séance individuelle de type I	12,33					9,92	11,41	7,44	11,41
561175		Deuxième séance de la même journée	5,48					4,39	5,05	3,30	5,05
561212		Séance spécifique	36,02					28,97	33,31	21,73	33,31
639413		Lymphoedème, 60 minutes	36,02					28,97	33,31	21,73	33,31
639575		Lymphoedème, 120 minutes	66,71					53,64	61,69	40,23	61,69
Prestations effectuées au bénéficiaire hospitalisé											
561245		Séance individuelle de type I	20,75					16,69	19,19	12,52	19,19
561282		Deuxième séance de la même journée	6,85					5,48	6,31	4,11	6,31
561304		Séance spécifique	36,02					28,97	33,31	21,73	33,31
639446		Lymphoedème, 60 minutes	36,02					28,97	33,31	21,73	33,31
639601		Lymphoedème, 120 minutes	66,71					53,64	61,69	40,23	61,69
Prestations effectuées au domicile ou dans une résidence communautaire de personnes âgées											
561352		Séance individuelle de type I	12,33					9,92	11,41	7,44	11,41
561396		Deuxième séance de la même journée	5,48					4,39	5,05	3,30	5,05
639472		Lymphoedème, 60 minutes	36,02					28,97	33,31	21,73	33,31
639634		Lymphoedème, 120 minutes	66,71					53,64	61,69	40,23	61,69
Prestations effectuées aux bénéficiaires se trouvant dans une des situations fonctionnelles de la liste F (2)											
Prestations effectuées au cabinet du kinésithérapeute situé en dehors d'un hôpital ou d'un service médical organisé											
563010	563614	Séance individuelle de type I (max 60/an)	20,75	15,64	18,77	11,73	18,77	16,69	19,19	12,52	19,19
563054	563651	Séance individuelle de type I (3)	libre (1)	7,61	9,13	5,71	9,13	8,12	9,33	6,09	9,33
	639656	Séance individuelle (61 ^{ème} à 80 ^e)(4)	20,75	12,45	16,60	9,34	16,60	15,57	18,68	11,68	18,68
		Lymphoedème 45 minutes	30,87	23,27	27,93	17,46	27,93	24,82	28,55	18,62	28,55
Prestations effectuées au domicile du bénéficiaire											
563312	563916	Séance individuelle de type I (max 60/an)	21,75	16,39	19,52	11,73	18,77	17,44	19,94	12,52	19,19
563356	563953	Séance individuelle de type I (3)	libre (1)	8,36	9,88	5,71	9,13	8,87	10,08	6,09	9,33
	639715	Séance individuelle (61 ^{ème} à 80 ^e)(4)	21,75	13,20	17,35	9,34	16,60	16,32	19,43	11,68	18,68
		Lymphoedème 45 minutes	31,87	24,02	28,68	17,46	27,93	25,57	29,30	18,62	28,55
Prestations effectuées au domicile ou dans une résidence communautaire de personnes handicapées											
563415	564012	Séance individuelle de type I (max 60/an)	12,33	9,30	11,16	6,98	11,16	9,92	11,41	7,44	11,41
563452	564056	Séance individuelle de type I (3)	libre (1)	5,14	6,16	3,86	6,16	5,48	6,30	4,11	6,30
	639730	Séance individuelle (61 ^{ème} à 80 ^e)(4)	12,33	7,40	9,87	5,55	9,87	9,25	11,10	6,94	11,10
		Lymphoedème 45 minutes	16,12	12,15	14,59	9,12	14,59	12,97	14,91	9,73	14,91
Prestations effectuées au domicile ou dans une résidence communautaire de personnes âgées											
563496	564093	Séance individuelle de type I (max 60/an)	12,33	9,30	11,16	6,98	11,16	9,92	11,41	7,44	11,41
563533	564130	Séance individuelle de type I (3)	libre (1)	5,14	6,16	3,86	6,16	5,48	6,30	4,11	6,30
	639752	Séance individuelle (61 ^{ème} à 80 ^e)(4)	12,33	7,40	9,87	5,55	9,87	9,25	11,10	6,94	11,10
		Lymphoedème 45 minutes	16,12	12,15	14,59	9,12	14,59	12,97	14,91	9,73	14,91
Prestations effectuées dans le cadre de la kinésithérapie périnatale (max 9 par grossesse, hors hospitalisation)											
Prestations effectuées au cabinet du kinésithérapeute situé en dehors d'un hôpital ou d'un service médical organisé											
561595		Séance individuelle de type I	20,75	14,17	17,98	10,63	17,98	16,31	19,07	12,24	19,07
Prestations effectuées au domicile du bénéficiaire											
561654		Séance individuelle de type I	21,75	13,83	18,19	9,81	17,44	16,39	19,52	11,73	18,77
Prestations effectuées en hospitalisation de jour											
564255		Séance unique hospitalisation de jour	11,89	7,14	9,52	5,36	9,52	8,92	10,71	6,69	10,71

Vous trouverez dans ces pages 9 et 10 les montants des honoraires et remboursements de l'assurance soins de santé pour les principales prestations des kinésithérapeutes, infirmiers et sages-femmes. Dans la précédente édition (17 février), nous avons présenté les prestations des médecins, dentistes et logopèdes.

Les remboursements

> Le tarif A est le tarif ordinaire, général. Le tarif B s'applique pendant les trois mois qui suivent une opération chirurgicale lourde ou un séjour en réanimation. Il s'applique également aux patients atteints de certaines affections graves (myopathie, sclérose en plaques, mucoviscidose, etc.), après accord du médecin-conseil.

> A une prestation identique correspond un remboursement plus ou moins élevé selon que le kinésithérapeute est conventionné ou pas.

> Le remboursement est plus élevé pour les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM et Omnio) que pour les assurés ordinaires (AO).

Les types de prestations

> La séance individuelle de type I est d'une durée globale moyenne de 30 minutes (20 minutes en résidence communautaire). La grande majorité des prestations sont de ce type.

> La séance spécifique, de minimum 60 minutes, concerne uniquement les jeunes patients atteints d'une infirmité motrice cérébrale.

> La deuxième séance de type II de la même journée s'applique aux personnes se trouvant dans certaines situations de pathologies lourdes ou courantes, ainsi que dans la liste F.

Nombre de séances

Le médecin peut prescrire le nombre de séances qu'il estime nécessaire pour un bon traitement. Mais un nombre maximum de séances est fixé par an pour les séances de type I. Ce nombre varie d'après la pathologie (voir tableau).

Remarques

Pour ne pas alourdir le tableau, plusieurs numéros de codes de la nomenclature n'ont pas été repris. Il s'agit notamment des prestations effectuées au cabinet du kiné, situé dans un hôpital ou dans un service médicalisé. Les honoraires et remboursements sont identiques que dans un cabinet situé hors hôpital. Il s'agit aussi des séances individuelles de type II, très peu attestées.

Nous n'avons pas repris non plus "l'examen kinésithérapeutique du patient avec rapport écrit" (réalisé dans les cas de pathologies lourdes et les situations de la liste F) dont l'honoraire est remboursé intégralement sauf pour l'assuré ordinaire qui a consulté un prestataire non conventionné.

Enfin, un remboursement des séances de drainage lymphatique (60 et 120 minutes) est accordé aux personnes atteintes de pathologies lourdes et aux personnes se trouvant dans une des situations fonctionnelles de la liste F. Cette liste est consultable sur le site www.enmarche.be

(1) L'honoraire est libre mais ne peut être supérieur à celui fixé pour la séance individuelle de type 1 correspondante. (2) Les codes mentionnés dans cette catégorie de prestations (liste F) renvoient dans la 1^{ère} colonne, aux situations aiguës et dans la 2^{ème} colonne, aux situations chroniques. (3) Au-delà des 60 séances par an. (4) Les patients chroniques peuvent bénéficier de max. 20 séances supplémentaires, si le max. de 60 séances a été épuisé.

Honoraires et remboursements au 1^{er} janvier 2011

Soins infirmiers

Pour des raisons pratiques, ne sont pas mentionnées dans ce tableau les prestations de soins infirmiers effectuées au cabinet de l'infirmier ou à la résidence communautaire de personnes handicapées, dans une maison de convalescence ou dans un centre de jour pour personnes âgées. Les honoraires et remboursements mentionnés sont applicables pour les prestataires qui ont signé la convention en soins infirmiers. Les prestataires non conventionnés sont libres de fixer leurs honoraires. Pour leurs prestations, le remboursement est moins élevé.

Les honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants et les patients palliatifs ainsi que les remboursements y correspondant varient selon qu'il s'agisse d'un forfait A, B ou C (PA, PB, PC pour les patients palliatifs). Ces forfaits sont déterminés selon le niveau de dépendance physique du patient pour tout ce qui concerne les actes de la vie quotidienne (se laver, s'habiller, manger, aller à la toilette, se déplacer...).

Prestations effectuées au domicile ou à la résidence du bénéficiaire								
	Prestations effectuées en semaine			Prestations effectuées durant le week-end ou un jour férié				
	Honoraires	Remboursements		Numéros de code	Honoraires	Remboursements		
		AO (1)	BIM Omnio (1)			AO (1)	BIM Omnio (1)	
Séances de soins infirmiers								
Prestations de base								
425014	Première prestation de base de la journée de soins	3,72	2,79	3,49	425412	5,10	3,83	4,87
425036	Deuxième prestation de base de la journée de soins	3,72	2,79	3,49	425434	5,10	3,83	4,87
425051	Troisième prestation de base ou plus de la journée de soins	3,72	2,79	3,49	425456	5,10	3,83	4,87
Prestations techniques de soins infirmiers								
425110	Soins d'hygiène (toilettes)	4,93	3,70	4,93	425515	7,42	5,57	7,42
423054	Administration des médicaments par voie intraveineuse	2,25	1,69	2,25	423253	3,40	2,55	3,40
423076	Administration des médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique	2,05	1,54	2,05	423275	3,09	2,32	3,09
423091	Administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée, hypodermique ou intraveineuse, en plusieurs sites d'injection	2,15	1,62	2,15	423290	3,24	2,43	3,24
424255	Surveillance de plaie avec pansement bioactif	2,05	1,54	2,05	424410	3,09	2,32	3,09
424270	Application de pommades ou d'un produit médicamenteux	2,05	1,54	2,05	424432	3,09	2,32	3,09
424292	Application de collyre et/ou de pommade ophtalmique en phase postopératoire	2,05	1,54	2,05	424454	3,09	2,32	3,09
424314	Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression, application et/ou enlèvement de bas	2,05	1,54	2,05	424476	3,09	2,32	3,09
424336	Soins de plaie(s) simples	6,17	4,63	6,17	424491	9,25	6,94	9,25
424351	Soins de plaie(s) complexes	7,44	5,58	7,44	424513	10,83	8,13	10,83
424373	Soins de plaie(s) spécifiques	12,26	9,20	12,26	424535	18,39	13,80	18,39
424395	Visite d'une infirmière relais pour des soins de plaie(s) spécifiques	11,84	8,88	11,84	—	—	—	—
425176	sondage vésical; instillation vésicale; lavage de vessie	3,40	2,55	3,40	425574	5,10	3,83	5,10
425191	soins aseptiques de vulve; irrigation vaginale; aspiration des voies respiratoires	3,09	2,32	3,09	425596	4,63	3,48	4,63
425213	lavement et/ou administration de solution médicamenteuse par une sonde rectale; tubage et drainage gastro-intestinal; lavage intestinal; nutrition entérale	3,09	2,32	3,09	425611	4,63	3,48	4,63
425390	Plafond journalier	16,17	12,13	15,94	425795	24,14	18,11	23,91
Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants								
425272	forfait A	16,17	12,13	15,94	425670	24,14	18,11	23,91
425294	forfait B	31,16	28,05	30,93	425692	46,27	41,65	46,04
425316	forfait C	42,63	38,37	42,40	425714	63,49	57,15	63,26
Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers								
425375	Honoraires forfaitaires par journée de soins comprenant un ou plusieurs actes dont la mise en place des perfusions, administration de l'alimentation parentérale...	37,77	28,33	37,77	425773	56,66	42,50	56,66
423113	Mise en place d'un cathéter à demeure	37,77	28,33	37,77	423312	37,77	28,33	37,77
421072	Retrait d'un cathéter à demeure	35,23	26,43	35,23	421094	35,23	26,43	35,23
427416	Remplacement d'une sonde vésicale sus-pubienne à ballonnet	9,73	7,30	9,73	427431	14,60	10,95	14,60
427475	Remplacement d'une sonde de gastrostomie à ballonnet	9,73	7,30	9,73	427490	14,60	10,95	14,60
Honoraires forfaitaires par journée de soins pour les patients palliatifs								
427011	forfait PC	60,98	60,98	60,98	427092	90,95	90,95	90,95
427033	forfait PB	49,68	49,68	49,68	427114	73,96	73,96	73,96
427055	forfait PA	46,03	46,03	46,03	427136	68,72	68,72	68,72
427173	forfait PP	46,03	46,03	46,03	427195	68,72	68,72	68,72
427070	forfait PN (honoraires supplémentaires)	29,86	29,86	29,86	427151	44,92	44,92	44,92
Honoraires forfaitaires pour les prestations dispensées aux patients diabétiques								
423135	Constitution du dossier infirmier spécifique au patient diabétique	29,60	29,60	29,60	—	—	—	—
423150	Education individuelle aux soins autonomes du diabétique	88,79	88,79	88,79	—	—	—	—
423172	Présence d'un infirmier référent lors de l'éducation individuelle	35,52	35,52	35,52	—	—	—	—
423194	Education individuelle avec explications sur la pathologie	29,60	29,60	29,60	—	—	—	—
423216	Forfait pour le suivi du patient après l'éducation aux soins autonomes	11,84	11,84	11,84	—	—	—	—
423231	Suivi d'un patient qui ne passe pas aux soins autonomes	0,30	0,30	0,30	423334	0,30	0,30	0,30
Consultation infirmière dans le cadre des soins à domicile								
429015	Consultation infirmière dans le cadre des soins à domicile	23,49	23,49	23,49	—	—	—	—

(1) AO = Assuré ordinaire, BIM/Omnio = Bénéficiaire de l'intervention majorée (ex VIPO) et personnes avec statut Omnio.

Prestations des sages-femmes

Numéros de code	Prestations	Honoraires	Remboursements
		semaine (1)	AO - BIM - OMNIO
Soins Prénatals			
422030	Première séance individuelle d'obstétrique	34,23	34,23
422052	Séance individuelle d'obstétrique (séances suivantes)	24,45	24,45
422096	Préparation individuelle à l'accouchement	16,30	16,30
422111	Préparation collective de 2 à 5 femmes enceintes (par femme enceinte)	13,04	13,04
Accouchements			
422575	Assistance pendant la phase de travail en cas d'accouchement à domicile	187,43	187,43
422225	Accouchement à l'hôpital par une sage-femme du service	187,43	187,43
422656	Accouchement effectué par une sage-femme à domicile	228,17	228,17
422671	Accouchement effectué par une sage-femme en hospitalisation de jour	228,17	228,17
Soins Postnatals (jusqu'à 1 an après l'accouchement)			
422796	Le jour de l'accouchement (possible 2 X)	34,23	34,23
422774	Pendant les 3 jours suivants (1 X /jour)	57,04	57,04
422811	1 ^{ère} consultation d'allaitement maternel	36,67	36,67
422855	Consultation de suivi autour de l'allaitement maternel	30,97	30,97

(1) Des honoraires plus élevés (50%) sont appliqués le WE et les jours fériés. Ils sont remboursés aussi à 100% en cas de conventionnement de la sage-femme.

La sage-femme est compétente pour surveiller, soigner et conseiller les femmes pendant la grossesse, l'accouchement et après la naissance de leur enfant. Nombre de sages-femmes exercent en milieu hospitalier mais quantité s'installent en tant qu'indépendantes pour exercer leur art sous toutes ses facettes, y compris à domicile.

La sage-femme donne des cours de préparation à la naissance et effectue les contrôles médicaux. Elle accompagne la future maman tout au long de la phase de travail et peut procéder à l'accouchement normal, sous sa propre responsabilité, que ce soit à l'hôpital, en maison de naissance ou à la maison. Après l'accouchement, elle prend soin de la maman et de son bébé, la conseille en matière d'allaitement maternel, propose des cours de gymnastique postnatale et réalise la rééducation du périnée.

La plupart des sages-femmes indépendantes sont conventionnées et leurs honoraires sont remboursés à 100% (75% en cas de non-conventionnement, pour les assurés ordinaires). Pour les préparations à l'accouchement, les honoraires sont libres afin de tenir compte des formations spécifiques et des approches proposées (haptonomie, chant prénatal, yoga, sophrologie...). Nous publions ci-contre les principales prestations.

Plus d'informations et nomenclature complète sur www.sage-femme.be
Tél.: 0497/25.80.22.



La force tranquille de la protection sociale

Hausse des bénéficiaires des entreprises, épidémie de grippe, valeurs boursières remuantes, crises financières et bulles immobilières, fusions et fermetures d'entreprises, évolutions démographiques et instabilité politique... La mer est agitée et pourtant un paquebot au long cours, la protection sociale, poursuit sa route. Elle offre sécurité et stabilité à tous.

Il est frappant de constater à quel point les médias portent de l'attention aux prouesses des entreprises, des banques, à leurs résultats financiers ou spéculatifs ou encore aux gains insolents des stars du sport, du business ou du monde du cinéma. Pourtant, loin de cet étalage du petit monde des *happy few*, la société réussit à s'organiser pour assurer - à tous - un horizon stable et sûr. Cet exploit est le fruit de notre système de protection sociale, complexe mais efficace, allouant chaque année plus de 90 milliards d'euros en prestations sociales. De récentes brochures publiées par le SPF Sécurité Sociale retracent toute la "richesse" de ce système (voir page 4). Le rap-
 pel est pour le moins salutaire.

**IL FAUT
RENFORCER
LA SÉCURITÉ SOCIALE
ET L'ADAPTER POUR
EN FAIRE UN LEVIER
DE DÉVELOPPEMENT
HUMAIN.**

Quelques chiffres

La sécurité sociale est financée par la solidarité de manière obligatoire et en fonction des revenus du travail. Tous, un jour ou l'autre, nous en bénéficions: en cas de maladie, de chômage, d'invalidité, au travers des allocations familiales, après un accident du travail... La maladie, l'avancée en âge, la perte de revenu s'appréhendent avec, au moins, cette garantie. Et nous sommes nombreux à en bénéficier: 2,5 millions d'enfants, 2 millions de retraités, 890.000 bénéficiaires d'une allocation de chômage, 264.000 invalides, 296.000 handicapés, 1.400.000 personnes hospitalisées par an... Ces prestations sont garanties quelle que soit la situation économique du pays; elles permettent de traverser les crises et les aléas de la vie. Au total, cela représente plus de 90 milliards d'euros de prestations sociales - soit 26,8% du PIB, un niveau de dépenses légèrement supérieur à la moyenne européenne.

En évolution constante

En outre, la protection sociale permet d'accompagner les changements économiques, démographiques et sociétaux. Ainsi, en période de crise, des mesures telles que le chômage économique temporaire viennent en renfort pour éviter des licenciements et la perte d'expertise et de connaissance. D'autres exemples? La réduction de certaines cotisations sociales, pour essayer de favoriser l'emploi des jeunes et des travailleurs peu qualifiés. Le crédit-temps, les congés pour soins palliatifs ou assistance médicale, l'extension du congé de maternité: autant de nouvelles prestations permettant aux personnes de s'intégrer, d'améliorer leur bien-être, de profiter d'un meilleur équilibre entre la vie professionnelle, la formation et le service aux autres. De même, l'assurance soins de santé obligatoire est constamment adaptée pour intégrer et rembourser de nouveaux traitements, médicaments ou examens de diagnostic.

Certaines prestations sociales sont aussi revalorisées afin de maintenir le pouvoir d'achat des personnes, de faire face à l'évolu-

tion du coût de la vie et à celle des salaires. On peut citer la revalorisation de toutes les pensions et indemnités, le relèvement des minima, les adaptations au bien-être, l'élargissement des possibilités de cumul entre les revenus d'une activité professionnelle et ceux d'une pension ou d'une indemnité.

La protection sociale s'adapte ainsi constamment aux évolutions des techniques et des besoins de la société. Par la solidarité, elle organise une certaine redistribution des richesses; elle offre des services et des possibilités d'épanouissement personnel; elle permet la cohésion sociale et contribue au développement humain de la population belge.

Levier pour le développement humain

Face aux défis posés par le vieillissement, le déficit des finances publiques, la concurrence internationale, notre système de protection sociale devra cependant être encore adapté. Certains entendent par là: diminuer la protection sociale. Ce serait une erreur. Il faut, au contraire, la renforcer et l'adapter pour en faire un levier de développement humain.

Ainsi devrait-il en être par exemple du mécanisme de prépension: il devrait permettre l'aménagement des fins de carrière et l'augmentation du taux d'activité des travailleurs âgés mais selon un temps de travail adapté. D'autres idées? Renforcer la solidarité du financement de la sécurité sociale en amenant la contribution des sources de revenus mobiliers et immobiliers. Ou encore renforcer le premier pilier qui constitue l'assurance soins de santé obligatoire, les pensions légales, les indemnités d'invalidité, les allocations familiales, en réduisant le traitement fiscal avantageux accordé aux assurances groupe offertes aux travailleurs salariés et les assurances privées individuelles.

Attention, ces renforcements doivent aussi être accompagnés de politiques actives pour réduire les coûts de la mobilité, limiter les suppléments d'honoraires médicaux, réguler le prix en maisons de repos, restreindre les coûts scolaires, soutenir les réseaux de soins informels... Car, à quoi servent de meilleures indemnités ou remboursements, si parallèlement les coûts des soins ou de la vie ne font que croître?

Crise économique, mondialisation, instabilité politique... Notre système de protection sociale continue à nous protéger contre les aléas de la vie. Sa force tranquille nous rassure. Investir dans la protection sociale, c'est l'investissement le plus rentable qui soit en développement humain.

ça se passe

// Graines germées

Le mercredi 16 mars à 20h, Li Cramignon organise une conférence "Les graines germées, un extraordinaire potentiel d'énergie!". Prix: 7 EUR.
Lieu: 13 rue Verte Voie - 4890 Thimister.
Rens. > 087/44.65.05.

// Rapports Nord-sud

Le mercredi 16 mars à 20h, aura lieu une conférence de l'Atelier du Voyage sur le thème "Et le Nord inventa le Sud" par Christian Gratalou, professeur à Paris VII. Prix: 7 EUR.
Lieu: 28, rue François Libert - 1410 Waterloo.
Rens. > 071/72.83.55 • info@latelierduvoyage.be

// Rythme de vie en ville

Le jeudi 17 mars de 12 à 14h, l'Observatoire de la santé du Hainaut organise une conférence "Villes lentes ou Cittaslow".
Lieu: 1, rue St-Antoine - 7021 Havré.
Rens. > 065/87.96.00 •
http://observatoiresante.hainaut.be

// Adolescence

Le jeudi 17 mars à 20h15, Les Grandes conférences Liégeoises organisent en collaboration avec le CHU de Liège une conférence: "Est-il encore possible d'être adolescent aujourd'hui?". Prix: 8 EUR.
Lieu: 2, esplanade de l'Europe - 4020 Liège.
Rens. > 04.221.93.63 • www.gclg.be

// Spectacle en langue des signes

Le jeudi 17 mars à 20h, l'asbl Passe-Muraille en collaboration avec la Compagnie enchantée présente "Si Tom Sawyer m'était conté... avec les doigts!", un spectacle sur le lien entre musicalité et surdité.
Lieu: 2, rue des Caches - 7000 Mons. Prix: 8,50 EUR.
Rens. > 065/77.03.70 • www.passe-muraille.be

// Vie et foi

Le WE du 19 au 20 mars, Agir en chrétiens informés organise une session Vie et foi "Vers une pastorale renouvelée des sacrements". Prix: 65 EUR.
Lieu: 10, place M. Brasseur - 6280 Loverval.
Rens. > 02/218.54.47 • www.aci-org.net

// Partage de savoirs

Le samedi 19 mars de 14h30 à 17h30, le Ceppecs propose une conférence d'Olivier Ferrand: "La crise de l'espace public de la connaissance". Prix: 10 EUR.
Lieu: 111, rue de la Poste - 1030 Bruxelles.
Rens. > www.ceppecs.eu

// Scolarité en Finlande

Le samedi 19 mars à 11h, l'asbl Probio a invité Madame Anttila, directrice d'un lycée à Helsinki pour parler du système scolaire finlandais.
Lieu: 29, rue Vautier 29 - 1000 Bruxelles.
Rens. > 02/627.42.44 • http://www.probio.be

// Livres religieux

Le samedi 19 mars et du lundi 21 au vendredi 25 mars, le Centre Maximilien Kolbe organise sa foire annuelle du livre religieux.
Lieu: 12, rue du Prince - 4800 Verviers.
Rens. > 087/33.84.22 •
www.centremaximilienkolbe.be

// WE gastronomique

Du 8 au 10 avril, le domaine de Nivezé à Spa, maison de convalescence et de vacances de la Mutualité chrétienne organise son WE gastronomique de printemps. Au programme: repas gastronomique, entrée aux thermes de Spa, visite de la ville.
Prix: 175 EUR, membre MC - 210 EUR, non-membre.
Rens. > 087/79.03.13 • 087/79.00.00 • www.niveze.be

// Violences aux femmes

Jusqu'au 24 mars, La Maison du Livre propose une exposition de peintres, sculpteur, photographe, cinéastes et poètes, intitulée "Gladiateurs", des dialogues entre artistes pour témoigner contre les violences faites aux femmes.
Lieu: 24/28, rue de Rome - 1060 Bruxelles.
Rens. > 02/543.12.21 • www.lamaisondulivre.be

// Concert classique

Le vendredi 25 mars à 20h, le Séminaire de Tournai organise un concert classique au profit d'un centre d'accueil de jour pour jeunes handicapés moteurs à Bogota en Colombie. Prix: 12 EUR.
Lieu: 28, rue des Jésuites - 7500 Tournai.
Rens. > 0478/73.10.66.

// Concert caritatif

Le vendredi 25 mars à 20h, un concert sera donné par le collectif Musiques de films au profit de l'asbl Infirmiers de rue. Prix: 30 EUR.
Lieu: l'église du Chant d'Oiseau, Parvis des Franciscains - 1150 Bruxelles.
Rens. > 02/762.68.03 • concert@infirmiersderue.be

// Bois et Habitat

Du 25 au 28 mars, aura lieu la 13^{ème} édition du Salon Bois et Habitat qui offre une vitrine complète de toutes les déclinaisons du bois dans l'habitat.
Lieu: Namur Expo, 2 av. Sergent Vriethoff - 5000 Namur. Prix: 8 EUR.
Rens. > www.bois-habitat.com

// Belgique en débat

Le lundi 28 mars à 20h15, Altercite présente un débat "Belgique: Les malentendus. Pourquoi est-il si difficile de se comprendre?". Prix: 3 EUR.
Lieu: 1, bd du Jardin Botanique - 1000 Bruxelles.
Rens. > www.altercite.be

// Spiritualité

Le WE du 2 au 3 avril, le Centre de formation Cardijn organise une formation: "La spiritualité: une vue de l'esprit ou l'esprit en vie?". Prix: 55 EUR.
Lieu: La Marlagne, 26 chemin de Marronniers - 5100 Namur.
Rens. > 081/23.15.22 • www.cefoc.be

// Langue des signes

L'asbl Parthages organise à Grez-Doiceau des stages de formation intensive à la langue des signes pour débutants. Du 11 au 5 avril ou du 8 au 12 août, initiation élémentaire. Du 22 au 26 août, initiation pratique.
Rens. > 02/527.30.40 • http://www.parthages.be

// Ecole et surdité

Depuis 2000, des classes bilingues d'immersion en langue des signes permettent à des élèves sourds et malentendants de suivre un cursus scolaire complet en intégration à l'école Sainte Marie à Namur. Soirée d'information à 20h les vendredis 18 mars (section fondamentale) et 25 mars (section secondaire) à l'association des parents d'enfants sourds (l'APEDAF).
Lieu: rue Van Eyck, 11 A - 1050 Bruxelles
Rens. > 081/22.92.04 • www.ecoleetsurdite.be/

// Femmes et pauvreté

Du 15 au 26 mars on pourra voir l'exposition de photographies "Regards sur la pauvreté" de Christophe Smets avec des textes de Céline Gautier au Grand Manège à Namur avant chaque représentation du spectacle "Barbe bleue, espoir des femmes". Visites guidées sur réservation (081/73.01.31)
Lieu: rue Rogier, 82 - 5000 Namur.
Rens. > 081/25.61.68

// Jardin naturel

Le dimanche 20 mars de 10 à 17h, l'équipe Nature au jardin de Natagora propose une journée autour du jardin naturel et sain à la Ferme Nos Piliés.
Lieu: 347, Trassersweg - 1120 Bruxelles.
Rens. > 02/893.09.29 •
www.natureaujardin.be

// Radicalisme religieux

Le mardi 29 mars de 18h30 à 20h, l'Institut de recherche en sciences psychologiques de l'UCL organise une conférence "Sommes-nous tous des fondamentalistes? Psychologie du radicalisme religieux ordinaire".
Lieu: 10, place Cardinal Mercier - 1348 LLN.
Rens. > 010/47.45.47 •
nadine.didier@uclouvain.be