

fuites urinaires

Des risques à tout âge

Ces "petits tracas" peuvent s'avérer très gênants. Au-delà des cache-misère, il y a pourtant de vraies solutions.

PAGE 8

conseils juridiques

Le démarchage par téléphone

Un "oui" donné au téléphone vaut contrat. Mais il est possible de faire marche arrière.

PAGE 2

mode de vie

La lenteur à l'honneur

En résistance à la précipitation qui envahit nos vies, le mouvement Slow prend de l'ampleur, de l'assiette à l'entreprise.

PAGE 6

enfance

Le danger des jouets

Les jouets des jeunes enfants n'offrent pas une sécurité optimale, malgré de récentes améliorations. Quelques conseils pour bien choisir.

PAGE 7



La santé sur le Net
Peut-on avoir confiance?

PAGE 9

Conseils juridiques

Démarchage téléphonique : prudence !

Que ce soit pour le GSM, la télévision ou l'abonnement internet, la pratique du démarchage téléphonique est beaucoup utilisée par les opérateurs téléphoniques, la concurrence étant très forte. Le consommateur y est de plus en plus confronté voire harcelé. Malheureusement, il n'est pas toujours bien informé des règles relatives à ces pratiques parfois très agressives.



© Pierre Rousseau/BELPRESS

Un "oui" donné au téléphone vaut contrat. Mais il est possible de faire marche arrière.

Changer d'opérateur, bénéficiaire d'une offre de fidélité, d'un avantage quelconque ou d'un nouveau service : toutes ces propositions par téléphone peuvent paraître très alléchantes et il est parfois difficile de dire non à un vendeur souvent extrêmement persuasif. Or, beaucoup de personnes pensent à tort que seule une signature sur un contrat permet la conclusion d'une vente. En réalité, un "oui" donné au téléphone est suffisant pour la conclusion d'un contrat.

Une loi de 1991, récemment remodelée, offre heureusement de nombreuses protections au consommateur. En premier lieu, le vendeur est obligé d'expliquer de manière claire et compréhensible le but commercial de son appel et son identité. Il doit aussi donner un certain nombre d'informations sur, entre autres, le prix et les caractéristiques de la chose qu'il souhaite vous vendre. Il doit aussi envoyer à l'acheteur une confirmation de la commande par courrier ou par le biais d'un support durable comme un

mail, avant l'exécution du service. Si le vendeur respecte ces conditions, le vente par téléphone est valable.

14 jours pour renoncer

Cependant, lorsqu'une vente est conclue par téléphone, vous disposez d'un délai de réflexion de 14 jours calendrier vous permettant d'annuler cette vente par lettre recommandée, même s'il n'y a pas eu d'abus ou de faute de la part du vendeur (1). Seuls les frais de renvoi de l'objet que vous auriez déjà reçu (un modem par

exemple), peuvent être mis à votre charge.

Le délai de 14 jours commence à courir à partir du lendemain de l'appel téléphonique ou, si vous avez reçu la confirmation écrite plus tard, à partir du jour de la réception de celle-ci. Si vous n'avez pas reçu de support durable, votre droit de rétractation sera étendu à trois mois à partir du jour de la conclusion du contrat. Attention, vous perdez le bénéfice du délai de rétractation si l'exécution du service commandé a déjà débuté avec votre accord avant la fin de ce délai.

Lorsqu'une vente est conclue par téléphone, on dispose d'un délai de réflexion de 14 jours pour annuler cette vente.

ment éventuel de la conversation téléphonique par le vendeur ne constitue une preuve que s'il a prévenu l'acheteur de cet enregistrement. Cette obligation d'information est très peu souvent remplie. Ainsi, si vous êtes certain que vous n'avez pas dit oui au contrat proposé, nous vous conseillons de ne pas payer le prix ou les frais demandés et d'envoyer dans les plus brefs délais une lettre par recommandé précisant que vous n'avez pas donné votre accord. Ce sera alors au vendeur de prou-

ver le contraire avec les difficultés que nous avons vues. Vous pouvez aussi toujours exercer votre droit de rétractation si vous êtes encore dans le délai.

Si vous rencontrez des difficultés, vous pouvez adresser une plainte au SPF Economie: <http://statbel.fgov.be/fr/litiges/> ou au Service médiation pour les télécommunications au 02/23.06.06. ou sur www.ombudsmantelecom.be

// ASBL DROITS QUOTIDIENS

Et si vous n'avez pas dit "oui" ?

Parfois le consommateur n'a pas marqué son accord au contrat lors de l'entretien téléphonique. Il a simplement répondu par l'affirmative à une question ambiguë et le vendeur a considéré ce oui comme une volonté de conclure le contrat ou d'en commencer l'exécution immédiatement.

Dans ce cas, c'est toujours au vendeur de prouver que vous avez accepté le contrat ou son exécution immédiate. A cet égard, l'enregistre-

(1) C'est la date de l'envoi du courrier par recommandé qui est prise en compte pour calculer le délai de réflexion.



>> 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

Solival vous conseille

L'installation d'un monte-escalier

Lorsque chez soi, l'emprunt des escaliers est devenu dangereux voire impossible ou à risque de chutes, le placement d'un monte-escalier peut être envisagé. Tout dépend si l'on souhaite continuer à utiliser les différents étages de son habitation et la possibilité ou non d'aménager une chambre et une salle de bain au rez-de-chaussée.

Le placement d'un monte-escalier est possible dans un escalier à partir de 62 cm de large. Toutefois, cette mesure reste une estimation puisque chaque escalier a ses particularités (droit, tournant, palier, espace disponible en bas et en haut...) et chaque utilisateur, sa morphologie (corpulence, taille, faculté de plier les genoux...) ! De nombreuses caractéristiques doivent dès lors être étudiées. Les installateurs spécialisés se rendent à domicile sur simple demande pour estimer la faisabilité et établir un devis gratuit.

Le placement et les options

Le monte-escalier est fixé et/ou posé sur l'escalier. Il peut aussi être fixé sur le mur s'il s'agit d'un mur porteur, ce qui est rarement le cas. Le siège monte perpendiculairement, le long du rail.

Le matériel est conçu pour les personnes qui pèsent 125 kilos maximum. Au-delà de ce poids, c'est une plate-forme élévatrice qui sera proposée.



L'appareil est actionné par des télécommandes. Une est attachée au siège et d'autres sont fixées au mur, à chaque étage. La plupart des installateurs prévoient une ceinture de sécurité (certains la proposent en option).

Les sièges sont pivotants manuellement ou automatiquement (moyennant un supplément) à l'arrivée. Cette astuce permet à l'utilisateur de sortir du siège sur le palier en toute sécurité plutôt que proche de l'escalier.

Un fabricant a prévu une option permettant de pivoter le siège durant le trajet. La personne qui ne peut plus fléchir les membres inférieurs peut ainsi monter dos à l'escalier. Pour les escaliers droits, il existe aussi des parties de rails rabattables. Ce dispositif est proposé lorsqu'une porte est dans le chemin du rail. Celui-ci se replie automatiquement suite au passage du siège sur un capteur.

Les installateurs ont l'obligation de fournir un certificat de conformité (CE) pour leurs appareils. Ces derniers sont munis de capteurs électromécaniques (au niveau du repose-pied et du moteur) stoppant le siège si un obstacle se présente durant l'ascension (objet dans le chemin, main placée dangereusement...).

Précisons que certains installateurs reprennent leurs équipements (dans le cas d'un décès par exemple). Ils proposent ainsi une installation de "deuxième main" avec un service après-vente garanti.

Les interventions financières

Des interventions pour l'achat, l'entretien et la réparation de matériel neuf peuvent être accordées sous certaines conditions (maison unifami-



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

liale, deux devis, réception du matériel par un service agréé...) aux personnes qui sont inscrites à l'AWIPH (en Wallonie) et à Phare (en Région bruxelloise). Le mieux est de se renseigner auprès de son bureau régional.

A suivre...

Des lendemains qui chantent pour la Sécu?

"Le bel avenir de la sécurité sociale". Le titre choisi par le Mouvement ouvrier chrétien (Moc) pour guider ses travaux annuels porte en lui-même un dilemme. Faut-il y adjoindre un point d'exclamation ou plutôt un point d'interrogation? Faut-il adopter une attitude volontariste ou suivre l'air du temps, propice aux mises en question du système?

Si l'histoire de la sécurité sociale n'a pas été un long fleuve tranquille, si le système a toujours fait débat entre la gauche et la droite, les contestations apparaissent particulièrement aigües aujourd'hui, alors que se discute une réforme de l'Etat. Des arguments chocs, comme celui des transferts inégaux entre la Flandre et la Wallonie plombent le débat, où d'aucuns prétendent que chaque famille flamande paie chaque année pour la Wallonie l'équivalent d'une Polo. Pourtant, comme l'explique Paul Palsterman, du service d'études de la CSC, il apparaît assez vain de "se lancer dans une bataille de chiffres pour démontrer que la Polo n'est peut-être qu'une Dacia, voire un scooter d'occasion, ou qu'à une certaine époque c'étaient les familles wallonnes qui payaient chaque année une bicyclette aux Flamands, ou que ce sont les Wallons qui ont financé la construction du port de Zeebrugge et l'agrandissement de celui d'Anvers". Fondamentalement, rappelle-t-il avec force, la sécurité sociale est un transfert. Des biens portants vers les malades, des travailleurs vers les chômeurs et les pensionnés, etc. Et ces transferts relèvent aussi de solidarités internes aux Régions elles-mêmes. Ainsi, à ses yeux, remettre en cause les transferts, c'est remettre en cause la sécurité sociale en tant que telle. Et s'engager dans un recul social pour l'ensemble du pays, insiste le président du Moc, Thierry Jacques.

La sécurité sociale belge peut compter sur la force des valeurs qui la sous-tendent, rappelle avec optimisme Pierre Reman, directeur de la Fopes. Ce sont la solidarité, la justice distributive (chacun selon ses besoins) et commutative (chacun selon ses moyens) et la dignité qui implique que l'homme n'est pas une marchandise, qu'il est avant tout un citoyen amené à participer. Et l'économiste d'expliquer combien la légitimité du système a son importance pour l'avenir. "Voir l'avenir en noir n'est pas favorable à faire évoluer un programme légitimement", indique-t-il en proposant une lecture positive des indicateurs.

Oui, la sécurité sociale assure une fonction de régulation importante, qui ne pourrait exister sans le rapport de forces construit entre les acteurs (mutualités, syndicats, patronat...). Certes, tout n'est pas rose. L'art du compromis semble de plus en plus ardu à mettre en œuvre. Comme Thierry Jacques le constate : "la capacité à se mettre à la place de l'autre, à l'entendre et à comprendre ses réalités", se ferait plus rare, de même que le respect des règles qui permettent d'organiser la vie en commun. Surtout les défis restent de taille pour le système laissant d'aucuns sur le bord du chemin. En particulier au regard de la situation de la jeunesse, insiste Pierre Reman. Il y a une urgence sociale à remettre les jeunes sur le devant du débat public, indique-t-il, parlant des plus faiblement qualifiés, avec comme objectif principal l'accès à l'emploi.

>> Plus d'infos sur la Semaine sociale qui s'est tenue les 20 et 21 avril derniers à Charleroi sur www.moc.be • Les différentes interventions seront publiées dans un numéro spécial de la revue Politique en septembre 2011.

Pour mener à bien la mobilisation nécessaire, plusieurs invitations sont lancées, qui bousculent les habitudes, questionnent les modes de vie.

Arrêter de sanctionner la débrouille

Ainsi Christine Mahy, du Réseau belge de lutte contre la pauvreté, invite à changer de regard sur les personnes en situation de précarité. Cessons de les taxer d'irresponsables, alors que finalement, c'est tout le contraire; la spirale de

LES DÉFIS
RESTENT DE TAILLE
POUR LE SYSTÈME
LAISSANT D'AUCCUNS
SUR LE BORD
DU CHEMIN.

dépendance dans laquelle elles se trouvent tient davantage aux conditions qui leur sont imposées qu'à un manque de débrouillardise et de créativité. Reconnaissons que leur potentiel est mangé par l'énergie dépensée dans le quotidien à se loger, à assurer l'éducation des enfants, etc. Prenons conscience de l'injonction paradoxale à laquelle les gens font

face, qui incite à la débrouille mais la sanctionne. Comme dans la problématique de l'habitat permanent en camping. Cette manière d'auto-construire son habitat, dans un contexte malaisé d'accès au logement, est "sanctionnable" aux yeux de l'aménagement du territoire. N'est ce pas pourtant, pour certains ménages à bas revenus, une manière d'innover, d'inventer des solutions, de prendre leurs responsabilités?

Retourner aux fondamentaux

Autre invitation : interroger "la religion de la croissance" (dixit Thierry Jacques), donner une nouvelle vigueur à l'approche classique de la protection sociale et de l'Etat providence. Philippe Defeyt, pour l'Institut du développement durable, évoque la perspective d'une société d'alter-croissance où préoccupations environnementales, économiques et sociales s'interpénètrent. A l'unisson avec l'économiste Tim Jackson, il enjoint : "Concentrons-nous sur ce que nous attendons de l'économie. Nous serons surpris de constater que cela se résume à un petit nombre de choses évidentes. Des 'capabilités' d'épanouissement. Des moyens de subsistance, peut-être un emploi rémunéré. Une participation à la vie de la société, un certain degré de sécurité, un sentiment d'appartenance, la capacité de partager une entreprise commune, tout en cherchant à développer notre potentiel d'être humain". Il ajoute le besoin d'équité. Un élément altruiste qui participerait de notre niveau de bien-être.

En clôturant les deux jours de travaux, c'est finalement le point d'exclamation que choisit Thierry Jacques, président du MOC pour terminer l'expression du bel avenir de la sécu. "Nous sommes renforcés dans notre conviction: la sécurité sociale fait partie intégrante de la solution aux crises que nous vivons de façon particulièrement aigüe ces dernières années, mais qui se succèdent depuis maintenant plus de 30 ans. Notre sécurité sociale a un bel avenir! A une condition: que nous continuions notre combat contre l'inégalité".

// CATHERINE DALOZE

En marge...

Supporters et lien social

Le 23 avril dernier, l'équipe de football de Charleroi a perdu un match décisif qui l'opposait à Eupen. Il en résulte que le club carolo sera rétrogradé de première en deuxième division.

La tristesse se lisait sur les visages des joueurs vaincus. On peut comprendre aussi la déception des supporters et même leur irritation à l'égard d'une gestion déconcertante de leur club favori. Mais comment justifier le déchaînement de violence d'une bande de supporters à l'égard des policiers qui avaient l'obligation d'empêcher le saccage de bâtiments?

Ne tournons pas autour du pot. Il n'y a pas de justification acceptable de ce type de comportement. Blessé à coup de pavés des agents qui font simplement leur travail est aussi bête qu'intolérable. Faute de justification pourrait-on trouver l'une ou l'autre explication plausible? Les vociférations croissantes des déçus au long de la rencontre provoquent finalement une excitation collective et rageuse d'une partie des spectateurs. La surconsommation de boissons alcoolisées favorise aussi la perte de contrôle des actes. Mais en venir à bombarder les policiers qui font calmement leur boulot est un phénomène qui amène à s'interroger sur la violence dans les stades et surtout à la sortie de ceux-ci. Piètre consolation : à la différence d'autres matchs chez nous ou à l'étranger, cette fois il n'y a pas eu de

morts à déplorer. Souvenons-nous du drame du Heyssel ou de quelques assassinats ailleurs en Europe ou dans le monde.

Le sport, et particulièrement celui d'équipe, est censé développer le fair-play et la saine émulation dans l'adresse, la vigueur et l'endurance. Les grandes rencontres footballistiques sont un délassément qui ne mobilise pas uniquement le simple citoyen. Nombreux sont nos leaders politiques qui ne boudent pas le plaisir de s'associer aux engouements des spectateurs et pas seulement dans l'objectif de sympathiser avec leurs électeurs.

Comment se fait-il qu'un plaisir joyeusement partagé se mue parfois en une furieuse frustration décevante? Bien sûr, il est inévitable que dans une foule se trouvent quelques lascars qui, n'étant pas acteurs sur le terrain, éprouvent le besoin de se distinguer par l'escalade dans la transgression dans les tribunes ou en rue. En outre, l'expérience apprend que des énergumènes ne sont même pas des supporters mais des bagarreurs venus pour en découdre sous n'importe quel prétexte. Mais la frénésie avec laquelle des groupes s'identifient avec le prestige de leur club me sidère. Je ne peux m'empêcher d'y voir un bien pauvre substitut au lien social qui permet le paisible vivre ensemble par le respect des limites à ne pas franchir.

// DÉsirÉ Vihoux

Astuces
pour une vie
plus magique...

Une photo de mes yeux
ou comment apprendre
qui je suis

"Connais-toi toi-même" nous murmure encore aujourd'hui l'ami Socrate. Et si on faisait agrandir une photo de nos yeux? Si on s'installait devant elle. Longuement. Pour dépasser les circonstances liées à ce cliché, puis pour sonder, fouiller, forer jusqu'à notre regard... et ses centaines ou milliers de facettes! Qu'on ne cerne pas encore tout à fait. Qui suis-je vraiment? Quelle est mon identité? Mon caractère? Ma personnalité?

Et si on comparait cet agrandissement avec une photo de nous, enfant? Expérience passionnante. Et peut-être éclairante.

Suis-je moi dans toutes les situations? Avouons que nous nous transformons parfois en mouton ou caméléon!

Il existe un phénomène plus insidieux car il nous arrive d'entrer dans un rôle, de nous plaquer une image. Directeur, prof, père, mère, etc. Alors que ce rôle devrait plutôt se greffer à ce que l'on est et renforcer notre identité.

Qui est-on? Quel est notre noyau? Quels sont nos véritables atouts? Et si l'on gratte encore, on entrevoit un potentiel étonnant. Toutes ces richesses qui attendent d'être exploitées! Par exemple celles de nos doigts qui peuvent se révéler dans le jardinage, le bricolage, le tissage, la poterie. Quel plaisir, ou quelle joie, de découvrir les résultats.

Oser être soi. Même à contre-courant. On va assister à un spectacle en groupe et on est seul à n'avoir pas apprécié? Qu'on le dise. Cela suscitera un échange sûrement intéressant.

On sonde plus profondément encore la photo de nos yeux. Ce voyage dans notre regard, c'est une longue aventure. Celle d'une vie. Apprendre à savoir qui je suis. Pour mieux savoir ce qui me convient. Et qui me convient. Pour être davantage en harmonie, être plus fort et cohérent. Et ainsi mieux ouvrir les bras aux autres, aux vagues de la vie. Avec affirmation et ferveur.

// ÉVELYNE WILWERTH

Le livre des 22 astuces

Chaque numéro d'En Marche, depuis le début de l'année, recèle une "astuce pour une vie plus magique". A l'image de celle juste ci-dessus. Une manière – un rien décalée – d'aborder la santé, de participer à l'amélioration de notre bien-être. Depuis le jouet jusqu'à l'éventail en passant par l'agenda ou l'araignée, le lecteur assidu compte déjà quelques objets prétextes à visualiser les suggestions d'Evelyne Wilwerth. Pour une vie plus légère? Plus intense? Plus lumineuse? Plus passionnante?



celles, autant d'objets pour soutenir la réflexion et le changement. Avec malice, humour et consistance, Evelyne Wilwerth invite à réinventer le quotidien de nos vies... au travers de ce "très léger traité du bonheur léger".

Un recueil pour les pressés qui voudraient déjà découvrir les astuces des prochains numéros d'En Marche, ou pour les collectionneurs qui voudraient les avoir toutes sous la main et les découvrir dans leur intégralité.

>> "22 astuces pour une vie plus magique" de Evelyne Wilwerth - illustration de Martine Souren • éd. Maelström - coll. compAct • 8 EUR. L'auteur présentera son livre le mercredi 8 juin à 18h, à Cook and Book (1, Place du Temps libre, 1200 Bxl).

> La catastrophe au Japon

Il n'est pas toujours aisé d'aborder un sujet comme la catastrophe naturelle et nucléaire japonaise. A partir de pistes méthodologiques, le Réseau Idée propose aux enseignants, éducateurs et animateurs une sélection d'outils (documents pédagogiques, albums et documentaires jeunesse, DVD, sites Internet...) qui alimenteront leur réflexion et les aideront à construire un cours, une animation, une activité sur ce thème.

A DÉCOUVRIR SUR
WWW.RESEAU-IDEE.BE/JAPON

> Solaire solidaire

L'asbl "Energies et Ressources" invite les communes et citoyens bruxellois à participer à un groupe d'achat solaire. Pour le citoyen, c'est une occasion d'obtenir des informations concrètes sur les moyens de réduire sa facture énergétique et de bénéficier d'un accompagnement pour investir dans la production de sa propre énergie solaire. Soutenue par la Région bruxelloise, l'initiative permettra de coordonner huit groupes bruxellois. Inscription gratuite et sans engagement.

INFOS : 0498/16.59.00. - WWW.GRACH.BE

> Fin de vie

La Plateforme de concertation des soins palliatifs de la province de Luxembourg vient de publier un livret intitulé : "Guide à l'attention des proches d'une personne en fin de vie". Que sont les soins palliatifs? Quelles sont les aides pratiques et financières? Comment nouer le dialogue avec les soignants? Le livret répond avec clarté et précision à ces questions et aborde les difficultés auxquelles sont confrontés les familles, les proches et les soignants.

INFOS : 086/21.85.29. - DENISE.BORZEE@SKYNET.BE

> Devenir parent

Devenir père ou mère n'est pas seulement un grand bonheur. C'est, aussi, affronter une série de questions juridiques. Du genre: quelles démarches effectuer à la naissance? Est-on déjà père ou mère pendant la grossesse? Quel nom peut porter l'enfant? Etc. L'ouvrage "Devenir père ou mère, en droit. Le droit belge de la filiation", de Jehanne Sosson (106 pages, Ed. De Boeck), répond à ces questions. Il s'adresse prioritairement au grand public mais aussi aux praticiens de l'enfance et de la famille. Prix : 15 EUR.

INFOS : WWW.DEBOECK.COM

Petite enfance

Les découvertes sur le développement de l'enfant ne cessent de se multiplier. Les éditions De Boeck y consacrent un livre-DVD intitulé "Parler, marcher, jouer: les années clés du développement de l'enfant" (3 films de 13 minutes sur des situations concrètes de la vie quotidienne des familles), préfacé par Serge Tisseron, psychiatre à Paris. Le même principe (livre/DVD) est appliqué au thème de l'attachement de l'enfant à ses parents ("Premières années, premiers liens"), préfacé par le psychiatre Boris Cyrulnik. Chacun coûte 20 euros.

INFOS : WWW.DEBOECK.COM

Entre 50 et 74 ans
Dépister le cancer colorectal est plus qu'utile

Le cancer du gros intestin, ou cancer colorectal, est l'un des plus fréquents en Belgique et touche plus de 7.500 personnes chaque année (1). Très agressif quand il est découvert à un stade avancé (40% de décès au cours de la première année suivant le diagnostic), il peut être guéri dans 90% des cas s'il est traité à un stade précoce. D'où l'intérêt de pratiquer tous les deux ans un dépistage à partir de 50 ans.



En mars 2009, la Communauté française a lancé un vaste programme de dépistage du cancer colorectal auprès de la population âgée de 50 à 74 ans. Chaque mois, depuis deux ans, des milliers d'hommes et de femmes ont ainsi été invités par courrier à se rendre chez leur médecin généraliste

pour bénéficier du dépistage (2). Mais il n'est pas indispensable d'attendre cette invitation pour bien faire. Les personnes qui appartiennent à cette tranche d'âge peuvent rejoindre le programme quand elles le souhaitent. Le mieux est d'en parler à son médecin traitant dès que possi-

Les acupuncteurs touchés au cœur

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) tire à boulets rouges sur l'acupuncture. Qui, selon lui, devrait être nettement mieux encadrée.

Environ 600 personnes pratiquent l'acupuncture en Belgique. Du moins si l'on se réfère aux thérapeutes enregistrés dans une organisation professionnelle. Environ 200 sont médecins de formation, les autres sont (entre autres) kinésithérapeutes ou infirmiers. Le moins que l'on puisse dire, c'est que le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (le KCE), un organisme d'intérêt public chargé de faire des recommandations aux pouvoirs publics, ne les met pas sur un piédestal (1).

Selon lui, l'acupuncture ne mérite pas d'être remboursée par l'assurance soins de santé obligatoire. Motifs? L'efficacité de cette discipline n'est pas prouvée. Sauf, peut-être, pour quelques types de douleurs, comme les maux de dos, mais d'une manière limitée et à court terme. Et encore, estime le KCE: d'après les rares études scientifiques de qualité disponibles, c'est le résultat de l'effet placebo.

Thérapie d'origine chinoise, l'acupuncture s'est installée en Belgique dans la seconde moitié du vingtième siècle. Elle attribue les problèmes de

santé à des dysfonctionnements énergétiques et les soigne par l'utilisation d'aiguilles dans la peau. Le KCE regrette que sa formation ne fasse actuellement l'objet d'aucun contrôle par les instances belges. Ses experts rappellent que la médecine traditionnelle chinoise n'a pas de fondements scientifiques, notamment parce que le fait de poser un diagnostic médical n'y est pas enseigné.

Enfin, le coup de grâce du KCE : les acupuncteurs qui ne sont pas médecins (soit 68 % des cas) travaillent actuellement dans l'illégalité. Pour changer cette situation, il faudrait que la loi Colla, qui prévoit l'enregistrement des médecines non conventionnelles depuis 1999, soit entièrement exécutée.

Le KCE reconnaît que le risque d'infection liée à l'usage d'aiguilles a fortement diminué. Mais des effets secondaires divers peuvent être observés: légers - hématomes, rougeurs, insomnies... - ou sérieux - pneumothorax, septicémie, perforation du cœur (!)... Selon le Centre, la pratique de l'acupuncture devrait être limitée aux médecins, kinés, infirmiers et sages-femmes, uniquement sur prescription médicale.

Enfin, le KCE s'est également attaché à l'étude des profils de patients ayant recours à cette discipline. Pour la plupart, ils ne rejettent pas la médecine classique et utilisent les deux approches de concert. Ils frappent à la porte des acupuncteurs essentiellement pour des douleurs chroniques liées au stress: mal de nuque, mal de dos, mal de tête et insomnie. Toutes sortes de maux, reconnaît le KCE, pour lesquels la médecine classique n'offre que des solutions à "efficacité limitée"...

//PH.L.

>> Plus d'infos sur <http://kce.fgov.be>

ble. Celui-ci possède toutes les informations et le matériel nécessaire pour réaliser ce dépistage dont l'efficacité scientifique et l'utilité ne sont plus à démontrer. Il s'agit, ni plus ni moins, de détecter le plus tôt possible des polypes (adénomes) et cancers pour augmenter les chances de guérison et réduire les risques de mortalité.

Certaines personnes ont un risque plus élevé de développer ce type de cancer (symptômes, antécédents personnels ou familiaux d'adénomes et de cancers colorectaux, maladie inflammatoire chronique de l'intestin...). A ces personnes, le médecin proposera un suivi spécifique, c'est-à-dire une coloscopie totale d'emblée. En l'absence d'antécédents personnels ou familiaux, il invitera la personne à passer le test de recherche de sang caché dans les selles, appelé Hemoccult et expli-

quera son mode d'emploi (3). Ce test, très simple, n'est peut-être pas des plus amusants à réaliser car il s'agit de prélever des échantillons de selles et de les déposer sur des plaquettes à glisser dans des pochettes. Mais il a l'avantage de pouvoir être pratiqué chez soi, à son aise, en toute intimité. Il ne reste plus, alors, qu'à poster l'enveloppe fermée sans l'affranchir.

En cas de test positif, un courrier est envoyé le jour même au médecin généraliste référent et un autre dans les jours qui suivent à la personne concernée, l'invitant à prendre contact avec son médecin. Les personnes dont le test de dépistage est négatif sont réinvitées deux années après la réalisation du dernier test.

//JD

>> Plus d'infos sur www.cancerintestin.be

(1) Il se situe en troisième position chez l'homme après les cancers de la prostate et du poumon, et en deuxième position chez la femme après le cancer du sein.

(2) Les invitations sont envoyées le mois anniversaire, au cours d'une année paire pour les hommes et les femmes nés un jour impair et au cours d'une année impaire pour les hommes et les femmes nés un jour pair. Un cycle complet d'invitation s'étale donc sur 2 ans.

(3) Tout le matériel, le mode d'emploi détaillé, la pochette et l'enveloppe, les adresses... sont fournis dans le kit remis gratuitement par le médecin.

Consommation Chère H2O

L'eau coûte de plus en plus cher en Wallonie (qui dessert en partie Bruxelles). Une petite brochure récente explique pourquoi.



© Philippe Turpin-Belges

Ces cinq à six dernières années, la consommation annuelle d'eau en Wallonie a diminué d'environ 8 mètres cubes par compteur, soit une diminution d'environ 7%. Mais la consommation globale, elle, est restée plutôt stable ou n'a diminué que légèrement. Ce paradoxe s'explique par la multiplication du nombre de compteurs, liée à la diminution de la taille moyenne des ménages. Le principal problème lié à cette évolution est l'augmentation du prix du mètre cube d'eau, du fait que les charges liées aux compteurs (coût des relevés, envoi des factures...) augmentent alors que la base de calcul reste relativement stable.

Tel est le genre d'informations que l'on trouve dans le rapport 2010 d'Aquawal, qui représente près de 95% des producteurs/distributeurs d'eau au sud du pays. On y apprend aussi que le montant d'une facture moyenne de 100 mètres cubes s'élève à 363 euros et que ce montant a augmenté de 43% depuis 2005, alors que le coût de la vie n'a augmenté, lui, que de 8%. Cette hausse très marquée est essentiellement liée à l'importance des investissements en faveur de l'épuration des eaux usées. Depuis des décennies, la Wallonie s'illustre par un taux d'assainissement particulièrement bas: une situation qui, grâce aux coups de bâton européens, est en train de s'améliorer sensiblement. Ainsi, si l'on tient compte des projets adjugés ou en cours de construction, le taux d'équipement de la Région en stations d'épuration atteint 90%. Les autorités doivent pourtant encore mettre l'accent sur le remplacement des raccords en plomb, qui favorisent le saturnisme. Malgré une récente accélération des investissements, il faut encore procéder à 20 000 remplacements annuels d'ici à la date butoir (2013). Autre point faible de la Région évoqué par le rapport: la dispersion sans cesse croissante de l'habitat, qui élève les coûts de la distribution et de l'épuration.

//PH.L.

>> Infos : 081/25 42 30 - www.aquawal.be

Angoissant avenir ! Une question de points de vue

“Où va le monde ?” La question emplit d’angoisse tarabusterait un nombre croissant d’entre nous. Et les réponses ne brillent pas toutes – loin s’en faut – d’un optimisme radieux. Sans prétention théorique ni recettes toutes faites, les auteurs du dossier “Angoisses d’un monde à la dérive” entraînent le lecteur au cœur de ces inquiétudes.

Interrogés par un groupe de travail de l’ASBL Couples et familles, de jeunes adultes – entre 25 et 35 ans – évoquent leurs inquiétudes. Peur de l’engagement, peur de ne pas devenir ce qu’ils rêvent d’être, peur de vieillir, d’être malade, peur de l’avenir du pays, des conflits internationaux, peur de ne pas être autonome financièrement, de la manière dont on traite la nature et de l’avenir de la planète... La palette est large. Effet de génération ? Question de caractère ? Mouvement culturel ?

Au gré de textes courts, s’égrainent les points de vue, les réflexions par petites touches. On pourra marcher sur les traces d’un biologiste – Jean Rostand – qui partageait en 1967 ses craintes de scientifique face au pouvoir grandissant de la science, en particulier de la génétique. Néanmoins “attendre d’en savoir assez pour agir en toute lumière, c’est se

condamner à l’inaction”, écrivait-il. On pourra s’engager dans une réflexion autour d’un tableau. Le regard du peintre – Lucien Piret – et celui de sa fille se révèle radicalement différent : l’un y voit l’image d’un parcours compliqué vers un gouffre béant, l’autre un labyrinthe aboutissant à la lumière. Plus loin on pourra quasiment débattre avec le philosophe Epicure, sur les remèdes aux angoisses et lire que “l’amitié est le seul chemin possible pour assumer ensemble tout à la fois nos incertitudes et nos solitudes, et nous guérir de nos peurs”.

La crainte en l’avenir s’explique-t-elle par une tendance à jeter sur le passé un regard nostalgique ? Est-elle le résultat de messages alarmants à propos de l’environnement, de l’emploi, de la santé ? Un effet culturel ? Une impossibilité à jouir du présent ? La fin de l’insouciance ? Différentes pistes sont explorées dans le dossier. Le tout avec la simplicité de l’échange, grâce à une sorte de dialogue presque en direct avec les auteurs qui n’hésitent pas à s’exprimer en “je”.

“Le plus grand danger serait en tout cas, dans un monde qui s’interroge sur son avenir, de céder aux messages simplistes des messies de tous bords, qui utilisent la peur pour dresser les personnes, les communautés ou les peuples les uns contre les autres, faisant croire que les autres sont à l’origine des difficultés”, conclut le rédacteur en chef José Gérard.

//CD

>> **Angoisses d’un monde à la dérive** - dossier n°95 - 1^{er} trimestre 2011 - éd. Feuilles familiales - 94 p. - 10 EUR.
Le dossier peut être commandé au 081/45.02.99 ou à l’adresse : mcf@skynet.be.

L'enfant face à la mort : le groupe peut aider

Perdre son papa, sa maman, son frère ou sa sœur, ou toute personne proche. Une expérience douloureuse pour chacun, et tout particulièrement pour les enfants. Des groupes d’entraide spécialisés leur viennent en aide. L’un d’eux, spécifique, s’est créé récemment dans le Brabant.



© Philippe Turpin-Belpress

Rassembler des enfants de 5 à 12 ans confrontés à un deuil. Telle est l’idée mise en pratique en Brabant wallon, depuis quelques mois, par deux ASBL “Parents désenfantés” et “Vivre son deuil-Belgique”. La formule fonctionne déjà ailleurs, plus connue sous l’appellation des “espaces papillons”. Elle s’étend dorénavant dans la province brabançonne, mais avec une spécificité : ses animateurs sont tous bénévoles, soigneusement encadrés par des psychologues.

Ces rassemblements d’enfants fonctionnent en groupe d’entraide. Chacun peut y rencontrer des vis-à-vis qui ont connu la même expérience et, à son

rythme, sans crainte du jugement, exprimer son vécu, sa souffrance, son angoisse. “L’approche des souffrances d’enfants est un peu différente, complète toutefois Martine Donck, responsable de “Parents désenfantés”. L’enfant se dit avec son corps et dans le jeu. Nous employons un langage qui passe par les activités ludiques comme le chant, le dessin, le mime, le conte, les histoires. Ces ateliers peuvent permettre aux enfants de sortir de l’isolement et de dire ce qui est douloureux ou même de l’ordre de l’indicible”.

Baptisé Tournesol, le groupe de Wavre accueille 4 à 7 enfants selon un cycle de 5 séances de trois heures étalées sur cinq mois. Les animateurs de la nouvelle structure brabançonne ont tous vécu une expérience personnelle de disparition d’un être proche. Ils ont également suivi une formation sur le deuil, de même qu’une autre plus spécifiquement orientée sur le deuil d’enfant. Etant donné l’aspect émotionnellement fort de ces rencontres, les animateurs sont supervisés par une psychologue. Aux dires de ses concepteurs, les ateliers ne sont pas forcément tristes ni larmoyants. “Il y a continuellement un équilibre à trouver entre le rire, la détente et l’expression de la peine”. Le but de ces ateliers ? “Ces enfants, devenus plus au clair avec leur souffrance et ayant appris à l’exprimer, seront plus confiants dans leur capacité à vivre d’autres étapes difficiles dans leur vie d’adultes”.

Un nouvel atelier débutera en septembre prochain, après une rencontre entre l’équipe d’animateurs et les familles concernées, dès avant les grandes vacances.

>> **Infos : Martine Donck (“Parents désenfantés”) 010/24 59 24 ou Martine Englebort (“Vivre son deuil”) 010/45 69 92**

//P.H.L.

Cancer du col de l’utérus 4 femmes sur 10 ne se font pas dépister !

Entre 25 et 64 ans, il est recommandé aux femmes de procéder à un frottis du col de l’utérus une fois tous les trois ans pour dépister un éventuel cancer. On considère que près de 90 % de ces cancers pourraient être évités grâce à un dépistage régulier. A quand un programme organisé ?

Le Conseil européen recommande aux Etats membres de l’UE d’organiser un programme de dépistage de ce cancer auprès des femmes âgées de 25 à 64 ans. Il se base sur un frottis du col de l’utérus une fois tous les trois ans. Jusqu’ici, la Belgique n’a pas répondu à cette recommandation. Ainsi, le dépistage se fait-il de manière “spontanée”. Avec des résultats qui sont loin d’être satisfaisants, comme le constatent l’Institut Scientifique de Santé Publique et l’Agence intermutualiste dans un récent rapport(1). Ainsi, entre 2004 et 2006, 3,2 millions de frottis ont été remboursés par l’INAMI dans notre pays mais ils n’ont été opérés que chez 1,7 millions de femmes de 25-64 ans, ce qui correspond à une couverture de 61%. Parallèlement, 1,1 million de femmes de cet âge (39%) n’ont pas réalisé de frottis. Ce taux de couverture, pratiquement similaire dans les trois Ré-

gions du pays, n’a augmenté que de 2,2% par rapport à 2000.

L’analyse des données laisse aussi apparaître une moindre participation des femmes plus âgées et des femmes issues de milieux défavorisés. Ainsi, pour les femmes de 25 à 34 ans, la couverture est de 70%. Jusqu’à 49 ans, la couverture dimi-

nue progressivement, puis elle chute pour atteindre 44% pour la tranche d’âge 60-64 ans.

Quant au statut social, on observe que la couverture est nettement plus faible chez les femmes qui bénéficient d’un remboursement préférentiel (BIM) (40%) que chez les autres (64%). Et cela, quels que soient l’âge et la Région.

Le rapport montre également l’existence d’une surconsommation médicale qui n’est pas sans conséquence sur le plan financier. En effet, chaque

femme examinée a réalisé, en moyenne, près de deux frottis en trois ans. Cet excès de consommation correspond à un montant estimé de 7,9 millions d’euros payés annuellement par l’INAMI, montant auquel il faut encore ajouter 4,7 millions d’euros de dépistage en dehors du groupe cible. Par ailleurs, la coloscopie, recommandée uniquement en cas d’anomalies (3% des cas), est réalisée pour un tiers des frottis, soit dix fois plus que le nécessaire!

Sur base de ces constats, les auteurs du rapport insistent sur la nécessité d’organiser dans notre pays un programme qui s’appuie sur la collaboration de tous les prestataires concernés pour faire face aux principaux défis : convaincre les femmes non dépistées de réaliser un frottis tous les trois ans, amener les femmes défavorisées et les plus âgées à se faire dépister et réduire l’excès de consommation de frottis...

//JD

(1) “Rapport d’évaluation de la couverture de dépistage par frottis du cancer du col de l’utérus”. Consultable en anglais sur www.wiv-isp.be



© Patrick Allard-REA-Reporters

> Prestations sociales indexées

Sur la base de la moyenne arithmétique de l’indice santé des quatre derniers mois, l’indice-pivot, fixé à 114.97 points, a été dépassé en avril 2001. Dès lors, les allocations sociales et les pensions augmentent de 2% en ce mois de mai. Les traitements et pensions des agents des services publics seront adaptés en juin prochain. Les augmentations des prix des carburants, du gasoil de chauffage, de l’électricité, des pommes de terre, du chocolat, des fruits et des villages de vacances expliquent en grande partie la hausse de l’indice. Ces augmentations ont été partiellement compensées par les diminutions de prix des voyages à l’étranger, des fleurs coupées et des légumes. La dernière indexation datait de septembre 2010.

> Pub interdite pour la médecine esthétique

Dans notre édition du 7 avril, vous avez pu lire un article consacré aux dérives de chirurgie esthétique. Nous y avons présenté les propositions de loi déposées par Dominique Tilmans au Sénat pour mieux protéger les patients dans trois domaines: la compétence des praticiens, la qualité des installations (cliniques privées) ainsi que l’information transmise sur les actes.

Le 3 mai dernier, la proposition de loi interdisant la publicité et réglementant l’information relative aux actes d’esthétique médicale a été adoptée à l’unanimité en Commission des Affaires sociales du Sénat. Un pas important vers l’assainissement d’un secteur trop souvent considéré comme un business au mépris de la santé des patients.

> Allocations sociales

Le Service juridique agréé de première ligne Solidarités nouvelles, à Bruxelles, vient d’éditer ou de rééditer trois brochures truffées de dispositions légales relatives à trois matières: les allocations sociales pour les plus de 65 ans, les suppléments aux allocations familiales des salariés et les dérogations (individuelles et collectives) aux allocations familiales des enfants des salariés. INFOS : 02/512.76.68 - WWW.SNBRU.BE

> Parkinson

Invalide et complexe, la maladie de Parkinson ne peut pas se dompter uniquement avec l’arsenal médicamenteux, la chirurgie et la revalidation. Elle doit aussi être combattue avec l’éducation du patient, de même que divers traitements complémentaires. Tel est le pari d’un petit livre extrêmement précis et pratique rédigé par Albert Michotte, lui-même “Parkinsonien”, et validé par un neurologue réputé (Prix : 12 euros). INFOS : 071/43.01.49

> Revenu d’intégration et biens

Nombre de personnes propriétaires de leur habitation pensent qu’elles n’ont pas droit au revenu d’intégration sociale du fait qu’elles ont un bien immobilier ou un petit capital. C’est pourtant possible à certaines conditions. Dans une récente brochure, l’asbl Solidarité Nouvelles Bruxelles permet au public et aux travailleurs sociaux d’y voir plus clair. Prix : 4 EUR. INFOS : 02/512.76.68 - WWW.SNBRU.BE

Nucléaire

Tchernobyl : le roi est nu ...et nous aussi !

Journaliste à la RTBF, Marc Molitor publie un ouvrage fouillé, accessible et interpellant sur l'explosion du réacteur nucléaire de Tchernobyl. Sa thèse centrale : l'impact de la catastrophe sur la santé a été largement minimisé.



© Greenpeace

amateurs du ballon rond débarquer par milliers sur le site de l'ancien réacteur nucléaire, à l'occasion de l'Euro de football qui se tiendra en Pologne et en Ukraine en 2012? Eh bien non! Tchernobyl, ce n'est pas fini. Et, en 2011, nous restons tous concernés. Tel est le principal enseignement du récent ouvrage de Marc Molitor, économiste, passionné par le nucléaire depuis quarante ans et, depuis 1990, journaliste à la RTBF (1). Au fil d'une enquête minutieuse, alimentée par sept séjours en Ukraine, en Russie et en Bélarus et par d'innombrables contacts internationaux, il démontre que Tchernobyl est un problème qui reste éminemment contemporain. Et cela à triple titre.

D'abord, par ses ravages sur la santé. Ceux-ci n'ont cessé de se dévoiler au fil des révélations sur des rapports cachés ou dénigrés, des manipulations de chiffres et des experts intimes de se taire. Loin des seuls décès par exposition directe aux radiations ionisantes, il faut aujourd'hui compter, selon l'auteur, des centaines de milliers de victimes, atteintes de cancers de la thyroïde, de vieillissement prématuré ou de divers symptômes étranges, notamment chez les enfants nés bien plus tard (problèmes cardiaques, syncopes...), échappant aux "standards" médicaux. Pour arriver à ce bilan très lourd, Marc Moli-

tor est allé à la rencontre de ce qu'il appelle les "dissidents". Il s'agit d'experts locaux peu suspectés de fanfaronnades qui, dénués de moyens de communication ou carrément réprimés, n'ont pas eu accès aux institutions internationales pour y faire part de leurs constats, rarement traduits en anglais. En complément de ceux-ci, on lira avec un intérêt tout particulier l'interview captivante du Dr Luc Michel, spécialiste de la chirurgie des glandes endocrines à l'hôpital universitaire de Mont Godinne (UCL), sur l'impact du "nuage" radioactif en Belgique...

L'auteur démontre aussi, par A + B, les silences ou les atermoiements coupables des grandes agences internationales onusiennes, telles l'AIEA (très proche des milieux industriels et intrinsèquement promotrice de l'énergie nucléaire), l'OMS, etc. Cette dernière est décrite – au mieux – comme une institution dénuée de moyens pour commanditer les études épidémiologiques qui auraient dû s'imposer depuis vingt ans. Ou – au pire – comme littéralement bâillonnée par l'AIEA en vertu d'accords historiques qui l'empêchent notamment de tenir compte de normes de radioprotection plus adaptées à la réalité.

Enfin, si cet ouvrage d'investigation journalistique séduit, outre sa lisibilité pour le lecteur lambda et son absence totale de pathos, c'est parce qu'il amène à une réflexion quelque

peu vertigineuse à l'heure de Fukushima. Si les Etats et leurs institutions tiennent tant à tourner la page de Tchernobyl, c'est parce que la gestion d'une catastrophe nucléaire ne peut que les mener à une sorte d'impasse, où ils sont obligés de se voiler la face et d'accepter "mensonges, omissions et irresponsabilités". En tout cas, ils ne peuvent pas se permettre de laisser percer "les voix de ceux qui démontrent qu'il y a, avec le nucléaire, un sérieux problème. Or peu de décisions politiques peuvent y répondre rapidement sans montrer que le roi est nu, sans risquer elles-mêmes de revêtir un caractère autoritaire ou contraignant".

En ce sens, la conclusion de cet ouvrage engagé, dépassant largement le thème de la gestion du risque, réaffirme la pertinence de la vigilance démocratique face à la technologie et la technocratie.

// PHILIPPE LAMOTTE



>> Tchernobyl, déni passé, menace future? • Marc Molitor • Editions Racine/RTBF • 275 p. • 19,95 EUR.

Que retiendra le grand public du tout récent vingt-cinquième anniversaire de la catastrophe de Tchernobyl? Probablement l'ampleur exceptionnelle de ce drame, auquel on a maintes fois comparé la tragédie récente de Fukushima (Japon). Ensuite, ces milliers de "liquidateurs", véritable fourmilière humaine réquisitionnée pour ériger le célèbre "sarcophage", aujourd'hui obsolète et bientôt enfermé dans une "arche" au financement bien hasar-

deux. Enfin, cette controverse lancinante - vingt cinq ans que cela dure ! - sur le nombre exact de décès directement causés par la catastrophe :

Malgré cet anniversaire, le risque est grand de voir le drame de 1986 confiné à ce statut de catastrophe éloignée dans le temps et l'espace. Tchernobyl, c'est du passé, n'est-ce pas... Ou, bientôt peut-être, une attraction touristique à grande échelle : certains ne rêvent-ils pas de voir les

Mode de vie

Lenteur à tous les étages

Le mouvement "Slow" est né en réaction à un monde en constante accélération avec, pour corollaires, la fatigue des hommes mais aussi l'épuisement des ressources naturelles. Le "Slow" se décline aujourd'hui en "Slow Food", qui prône le bon et l'équitable dans nos assiettes. Le Slow Management commence à faire son nid dans les entreprises et le Slow Sex s'invite dans nos lits. Mais voilà que se profilent le Slow Travel, la Slow Fashion et le Slow Design. Exquises lenteurs !

Le mouvement Slow trouve son origine dans le Slow Food, courant né du vertige devant la précipitation qui consiste à tirer un maximum de profit des terres, de l'agriculture et des hommes. Tout a commencé en 1989 à Rome. Le projet d'installer un fast-food sur une place historique déclenche la colère du maire de la ville qui décide d'entrer en résistance. D'autres villes se joignent à lui avec pour slogan "le Bon, le Propre, le Juste". Autrement dit : retrouver le goût des aliments pour le plaisir et la santé, en préservant l'environnement et en réservant une juste rémunération aux producteurs.



© Philippe Turpin-Belpress

Dix ans plus tard, des villes ressentent le besoin d'intégrer cette dimension "Slow Food" dans leur politique en termes d'infrastructures, d'urbanisme, d'accueil des touristes mais aussi des citoyens... Les "Cittaslow" sont en route. Les "Villes lentes" sont près de 150 aujourd'hui et les Etats-unis se montrent intéressés (1). Pour être candidate, une ville se doit de dresser un état des lieux des actions déjà engagées dans les domaines de

l'environnement (contrôles d'air, réduction du bruit, épuration des eaux...), des infrastructures (zones de verdure, accès aux personnes handicapées, pistes cyclables, zones "kiss and ride" où débarquer les enfants près de l'école en toute sécurité sans provoquer d'embouteillages...). Même chose en matière d'urbanisme (réhabilitation des bâtiments historiques, biomatériaux...), de mise en valeur de produits locaux ou encore d'hospitalité.

Sur la base de ce bilan et des améliorations prévues, les villes se voient octroyer (ou non) le label "Cittaslow" (représenté par un escargot à la coquille coiffée de maisons). Ce label ouvre la porte au partage d'expériences européennes et à un suivi des activités par une équipe cosmopolite. Critère incontournable pour rejoindre le réseau : ne pas dépasser une population de cinquante mille habitants. "Pas question d'être une métropole, explique Sabine Storme, res-

pensible du réseau Cittaslow pour la Belgique. On misera plutôt sur le soutien de villes lentes en périphérie des grandes métropoles pour limiter le développement de celles-ci. C'est plus réaliste et plus efficace". Notre pays compte actuellement quatre villes lentes, toutes francophones : Lens, Enghien, Silly et Chaudfontaine. D'autres communes montrent leur intérêt pour la démarche.

De Slow en Slow

Presser les travailleurs comme des citrons? Le Slow Management s'y oppose désormais. Loïck Roche, professeur à l'Ecole de management de Grenoble, a défendu ce concept devant le Sénat français. Son propos : il est temps de retrouver le sens du travail et de s'attaquer aux causes du mal-être au boulot, et pas seulement à ses effets. Au menu du Slow Management : le travail d'équipe, l'écoute, la mise en présence des travailleurs et de leurs responsables, le choix du long terme plutôt que le "court-termisme"...

En même temps que Slow investit le monde du travail, il se glisse dans la sphère privée... sous la couette. Parmi les premières défenderesses du Slow Sex : la sexologue canadienne Josée Leboeuf. "Les deux écueils de la vie de couple, explique-t-elle, c'est soit d'être las quand vient le

moment de se mettre au lit, parce qu'on s'est imposé quantité d'activités préalables, soit de s'imposer une habileté sexuelle digne de certains films. Ce que propose le Slow Sex, c'est de savourer tous les moments sensuels en étant à l'écoute de ses besoins et de ceux de son couple". Et c'est en couple, profitant de la lenteur, que l'on pourra aussi s'adonner au Slow Parenting – arrêtons de planifier activités sur activités pour nos enfants, laissons-les respirer – ou, le temps des vacances, au Slow Travel (halte à la course touristique, de site en site). Et à nos moments "perdus", nous pourrions découvrir la Slow Fashion – une mode qui se concentre sur la matière, le savoir-faire, la culture – ou encore le Slow Design – en décorant nos espaces intérieurs d'objets faits mains, en matériaux recyclables...

Décidément, il a bien progressé, en quelque vingt ans, le mouvement "Slow". Comme quoi rien ne sert de courir. Quand une idée est à point, nécessaire, intelligemment portée de façons diverses et complémentaires, elle fait son bout de chemin (2).

// VÉRONIQUE JANZIK

(1) "Ralentir la ville, Pour une ville solidaire", Editions Golias, 2010.
(2) Pascale d'Erm, Elie Jorand, "Vivre plus lentement", Edition Ulmer, 2010.

Un pas vers plus de sécurité des jouets

Le 20 juillet prochain, une directive européenne concernant les jouets va entrer en application (1). L'objectif est de les rendre plus sûrs encore... Cela veut-il dire qu'avant ils ne l'étaient pas ou qu'ils seront irréprochables dès cette date? Hélas, la situation n'est pas si simple...

Il faut bien l'avouer : en examinant d'un peu plus près la confection de certains jouets vendus dans des soldes, des magasins bon marché ou gagnés sur les foires et autres kermesses, on a parfois l'impression de faire courir à nos bambins de sacrés dangers ! Quelques exemples ? L'objet casse très rapidement et se décompose en morceaux acérés et dangereux. Le jouet contient de toutes petites pièces susceptibles d'être avalées. Des petites lumières "laser" aveuglantes peuvent être actionnées et l'on se demande si le risque pour les yeux a correctement été évalué. Au déballage, se dégage une odeur de produit chimique qui n'inspire pas trop confiance... Les cas de suspicion envers les jouets sont-ils vraiment fondés ?

Sigle CE

La première "assurance" connue et citée par les consommateurs européens, c'est le fameux sigle "CE". Il indique qu'un jouet est considéré comme conforme, sur le plan de la sécurité, après tout un processus d'évaluation par des autorités compétentes. Malheureusement, il y avait encore un peu de flottement en la matière, puisque les procédures à suivre pour obtenir ce label n'étaient pas clairement établies ni harmonisées entre les différents États membres de l'Union européenne. Une cohérence d'autant plus mise à mal que les organismes nationaux, chargés des contrôles, ne fonctionnent pas tous de la même manière et ne sont pas aussi efficaces les uns que les autres... La nouvelle directive devrait dès lors améliorer cette situation.

Il faut aussi compter sur les faussaires qui mettent sur le marché, par des circuits parallèles, des jouets contrefaits de grandes marques (ou de marques inventées mais ressemblant à s'y méprendre aux marques connues) et apposant en toute illégalité et sans vergogne le sigle qui inspire confiance... Heureusement, la voie n'est pas libre pour eux et les jouets dangereux. RAPEX (2), un système d'alerte rapide, vise à informer les autres États membres et la Commission européenne lorsque, soit les autorités d'un État membre, soit le fa-

bricant, soit encore le distributeur décident de retirer du marché des produits dangereux (hors alimentation, produits médicamenteux et médicaux). Et les jouets constituent une bonne partie de ces produits retirés, avec d'autres produits destinés aux enfants, comme des vêtements, têtes, éléments décoratifs, etc.

Le reproche le plus souvent avancé incrimine la présence de substances dangereuses ou celle d'éléments pouvant être détachés et provoquer la suffocation au cas où l'enfant le met en bouche. C'est pourquoi la nouvelle directive impose d'inscrire de manière plus visible la mention "Avertissement" et l'explication du risque, non plus uniquement aux jouets pour les tout petits (avec la mention "Ne convient pas aux enfants de moins de 36 mois" qui devra être inscrite plus grand), mais aussi aux jouets à mettre en bouche destinés aux plus grands (comme des instruments de musique, par exemple). Idem pour l'âge minimum ou maximum d'utilisation du jouet.

Substances chimiques

La nouvelle législation européenne devrait par ailleurs protéger davantage les petits contre les produits chimiques. Et c'est peu dire qu'ils sont omniprésents dans les jouets. Souvenez-vous : il y a quelques années, des associations de consommateurs avaient attiré l'attention sur des études mettant en cause les phtalates. Ceux-ci étaient en effet utilisés pour rendre le plastique, notamment celui des jouets, plus souple. Certains types de phtalates ont dès lors été interdits vu leur toxicité, mais d'autres ont continué à être utilisés.

Plus récemment, le débat a rebondi sur le bisphénol-A, également présent dans les jouets, mais pas encore repris dans les substances interdites. Citons aussi les substances classées comme carcinogènes, mutagènes ou reprotoxiques (c'est-à-dire des substances qui provoquent le cancer, des mutations génétiques ou

qui sont toxiques pour la reproduction de par leur effets sur les hormones, notamment) comme le benzène, le toluène, les naphthalènes, le cadmium ou encore le trichloroéthylène, également présents dans les jouets. Enfin, on retrouve des parfums de synthèse et des substances chimiques connues pour provoquer des allergies. D'après le texte de la nouvelle directive, ces substances comportant un risque (et il appartiendra au producteur de prouver que la substance n'est pas toxique) seront interdites dans la confection des jouets.

Pas avant 2013

Mais ne nous réjouissons pas trop vite : si cette directive apporte bien des améliorations, elle ne va pas assez loin, selon les associations européennes de défense des consommateurs comme le BEUC et l'ANEC (3). Celles-ci plaident en effet pour une généralisation immédiate de l'interdiction, sans distinction, de tous les types de phtalates et autres substances dangereuses.

En effet, les producteurs peuvent attendre 2013 avant de remplacer ces dernières... Cela sent le compromis... "C'est en effet le cas, affirme Rob Buurman, conseiller au CRIOC. Mais il fallait avancer : la directive précédente datant de 1988 ; il était important de la revoir. Cette nouvelle directive permet donc quelques progrès, mais les associations de consommateurs avaient plaidé pour des restrictions plus importantes. Elles n'ont pas obtenu gain de cause sur ce point. Ainsi, s'il est désormais interdit d'utiliser du plomb ou du nickel dans les jouets, les fabricants peuvent toujours utiliser certaines substances cancérigènes..."

D'ici là, l'évaluation des risques est laissée aux États membres – selon leur sensibilité plus ou moins grande aux questions de santé et d'environnement. Ce

qui permet aux associations de consommateurs de jouer encore un rôle important dans leur pays respectif !

Un risque à évaluer en permanence

S'il est facile de pointer du doigt certains pays, il faut aussi voir la pierre dans notre jardin... "Le problème ne se résume pas au fait que des pays comme la Chine exportent des jouets de mauvaise qualité vers l'Europe et la Belgique. Beaucoup de lobbies d'entreprises européennes productrices de jouets veulent des législations souples", souligne Rob Buurman. Trop souples ?

Enfin, sachons que cette législation est appelée à évoluer au fil des connaissances... "Même si un jouet doit en principe être sûr – en fonction des connaissances scientifiques ac-



© Jean-François Dupuis-Belprès

tuelles – nous ne pouvons pas dire aujourd'hui avec certitude ce qui est sûr et ne l'est pas. La nouvelle directive constitue un progrès, mais même les jouets qui respecteraient ses prescrits peuvent constituer un danger, encore inconnu dans l'état actuel des connaissances. Par ailleurs, le texte ne peut pas contrôler le bon usage du jouet par l'enfant. Et enfin, une directive n'empêche pas des fabricants peu scrupuleux de continuer à mettre sur le marché des jouets dangereux, voire interdits..., confirme Rob Buurman.

D'un autre côté, il faut aussi se dire que la majorité des fabricants préfèrent proposer des produits plus sûrs et essaieront de respecter cette directive".

Pour résumer, il nous incombe aussi, à nous consommateurs, d'être attentifs – dans la mesure du possible ! – à ce que nous achetons... en attendant de nouvelles directives plus drastiques encore.

// CARINE MAILLARD

(1) Le texte est élaboré depuis 2008. Plus d'infos sur le site du SPF Economie : <http://economie.fgov.be/>
(2) www.rapex.eu
(3) BEUC – Bureau européen des Unions de consommateurs : www.beuc.eu et ANEC – Association européenne qui représente les consommateurs, pour pousser à la standardisation des législations : www.anec.eu

Quelques conseils pour bien choisir

> Acheter les jouets dans des magasins ou des boutiques en ligne, dignes de confiance. Les jouets de marque trop bon marché sur internet peuvent être des contrefaçons potentiellement dangereuses, puisqu'ils n'ont pas été soumis à des contrôles de qualité. Méfiance donc ! Idem pour les jouets neufs vendus pour quelques euros sur un marché ou à la sauvette...

> Bannir les jouets qui ne disposent pas du marquage CE : il ne s'agit pas d'un label de sécurité, mais de l'engagement pris par le fabricant de respecter la législation européenne.

> Choisir des jouets qui conviennent à l'enfant, c'est aussi un gage de sécurité. C'est pourquoi certains jouets sont interdits aux moins de 36 mois : avant cela, le risque de le voir mettre de petites pièces en bouche et s'étrangler est trop important !

> Veiller à bien assembler le jouet.

> Tenir compte des remarques importantes ("Warning" - "Avertissement") indiquées sur les emballages.

> Surveiller les enfants lorsqu'ils jouent pour voir s'ils utilisent le jouet correctement. Les sensibiliser à une bonne utilisation et aux risques encourus.

> De temps à autre, inspecter les jouets des enfants. Abîmés, ouverts, cassés, ils peuvent constituer un danger. Idem si des piles ont "coulé" : jeter alors le jouet !

Source : brochure du BEUC

Actif dans la surveillance

Si les producteurs de jouets ont leur part de responsabilité, nous pouvons, en tant que consommateurs, faire pression sur ce qu'ils produisent. Les marques bien connues ont intérêt à ne pas voir leur nom cité dans les médias, en cas de problème. Mattel/Fisher Price l'a appris à ses dépens en 2007, lorsque l'entreprise a dû rappeler plusieurs lots de jouets produits en Chine, car les peintures utilisées contenaient du plomb...

Nous gagnons tous à informer les associations de consommateurs lorsque nous constatons des problèmes. Mais il est aussi conseillé d'en informer le fabricant, le commerçant qui l'a vendu ou les autorités (SPF Economie). Cela pourrait aider le fabricant, s'il est sérieux, à améliorer son produit, et le commerçant à mettre en garde d'autres clients, voire à retirer ce produit de ses rayons. Quant aux autorités, elles pourraient également décider de le retirer de la vente.

Des symptômes à traiter

Incontinence urinaire : éviter de prendre la fuite

Une grosse quinte de toux, un fou rire, un effort trop brusque, une envie pressante et pas de toilettes à proximité... et c'est la fuite. Pas de quoi paniquer si cela arrive une fois ou l'autre. Mais si cela se répète, mieux vaut consulter rapidement un médecin avant que cela ne s'aggrave. Car l'incontinence urinaire se traite.

Contrairement à ce que l'on croit souvent, l'incontinence urinaire ne concerne pas que les femmes âgées. Au contraire. D'une part, ce symptôme fréquent touche souvent des femmes jeunes ou d'âge moyen. D'autre part, les hommes peuvent aussi connaître des pertes incontrôlables et involontaires d'urine à un moment de leur vie. En réalité, il n'existe pas une mais plusieurs formes d'incontinence. C'est ce qui explique cette confusion (1).

> L'incontinence d'effort

Ce type d'incontinence est un problème mécanique qui survient sans envie d'uriner. Lorsque les muscles du périnée et du sphincter urinaire qui maintiennent la vessie fermée sont affaiblis, une augmentation de la pression abdominale peut laisser échapper de l'urine de la vessie. Cette pression accrue peut se produire lors d'une toux, d'un éternuement, d'un effort physique ou d'un éclat de rire. Ce type de fuites est le plus fréquent chez les femmes (50% des incontinenances féminines).

> L'incontinence par impériosité

Egalement appelée incontinence par instabilité vésicale, elle se manifeste par des envies irrépressibles d'uriner. Ces besoins pressants sont souvent suscités par le contact avec l'eau, le bruit de débit d'un robinet ouvert ou même le son de la clé de la serrure lorsqu'on rentre à la maison. Ce trouble de la vessie qui peut occasionner d'importantes pertes d'urine augmente avec l'âge : le plancher pelvien est moins tonique et les fuites deviennent plus fréquentes. D'où l'importance de se maintenir en forme et de faire suffisamment d'exercices pour garder un bon tonus musculaire du périnée. Les causes de cette instabilité ou hyperactivité vésicale sont multiples, de l'anxiété aux maladies neurologiques en passant par la vessie mal éduquée (il n'est pas bon d'uriner trop vite ni par à-coups), le manque d'œstrogène, les traitements par radiothérapies, les infections urinaires...

> L'incontinence urinaire mixte

La coexistence des deux formes d'incontinence que l'on vient de décrire représente 25% des incontinenances urinaires féminines.

> L'incontinence fonctionnelle

Certains troubles ou handicaps physiques, orthopédiques ou mentaux peuvent empêcher une personne de se rendre aux toilettes. Ainsi, 75% des patients âgés souffrant d'incontinence



ont une lésion cérébrale (tumeur, accident vasculaire cérébral, maladie de Parkinson...).

> L'incontinence par regorgement

Lorsque la vessie ne se vide pas complètement, l'urine s'accumule et peut finalement s'écouler goutte à goutte, comme si la vessie débordait. Une hypertrophie de la prostate peut aussi entraver le flux urinaire et entraîner un écoulement permanent. Les fuites urinaires par débordement sont la forme la plus fréquente d'incontinence masculine.

> L'incontinence totale

Il s'agit d'une incontinence avec écoulement continu d'urine, jour et nuit. La personne n'a aucun contrôle volontaire de sa vessie. L'incontinence totale peut être causée par une malformation ou un handicap présent à la naissance. Cependant, elle est le plus souvent la conséquence de lésions physiques survenant après des accidents du bassin ou de la colonne vertébrale, certaines interventions chirurgicales ou maladies du système nerveux.

Des traitements possibles

Outre la gêne occasionnée par les fuites, l'incontinence urinaire peut avoir des répercussions psychologiques et sociales importantes :

anxiété, dépression, repli sur soi, perturbations de la vie sexuelle, abandon de la pratique du sport, peur de s'écarter du domicile, d'aller au travail...). Le sujet reste encore tabou, en particulier chez les jeunes femmes sportives et chez les hommes. Pourtant, dans la plupart des cas, il existe des solutions adaptées pour régler le problème et améliorer la qualité de vie, surtout si le traitement débute rapidement. Il est donc indispensable de consulter sans tarder son médecin traitant ou un urologue afin de bien identifier le type d'incontinence urinaire et envisager la prise en charge adéquate.

De manière générale, un bon entretien du corps et une **bonne hygiène de vie** sont recommandés. En effet, la fuite urinaire peut être le signe de certains problèmes de santé. Un surpoids pesant sur les muscles pelviens, une toux chronique due au tabagisme, la constipation chronique, les cystites, l'excès de caféine... favorisent l'incontinence. Il est dès lors important d'agir sur ces facteurs (voir "Quelques conseils de prévention"). En cas de fuites, l'utilisation de protections absorbantes adaptées à la gravité de l'incontinence peut s'avérer nécessaire. Mais elle ne doit en aucun cas retarder la prise en charge médicale. Enfin, pour la

buste trop rapides, les pédalages et ciseaux nécessitant de gonfler le ventre. Le risque d'apparition de fuites urinaires est par contre plus modéré lorsque l'on fait du jogging, du ski ou du tennis par exemple. Il est faible lorsque l'on s'adonne à la marche, au vélo, à la natation, au roller...

Outre ce déséquilibre en muscles pelviens et abdominaux lié au sport, tous les facteurs susceptibles d'affaiblir cette zone vulnérable (accouchement sans gymnastique postnatale, modifications hormonales...) augmentent encore ce risque de pertes urinaires chez la femme. Les cystites à répétition, les inflammations et infections vaginales, le mauvais fonctionnement de la vessie, la descente des organes contenus dans le périnée font aussi partie des causes des fuites urinaires.

// JD

femme, porter un tampon épais dans le vagin pendant l'activité sportive empêche que la vessie ne s'affaisse pendant l'effort...

Plusieurs types de traitements sont possibles selon le type d'incontinence.

> Dans les situations d'incontinence d'effort, la **rééducation périnéale** donne généralement de très bons résultats après une quinzaine de séances. Pratiquée avec un kinésithérapeute (ou une sage-femme après l'accouchement), elle consiste en un ensemble de techniques visant à apprendre à contrôler le plancher pelvien (les muscles de "l'entre-jambes") et à le tonifier pour le renforcer. Souvent l'un ou l'autre appareillage comme le biofeedback ou l'électrostimulation est utilisé. Après les séances, il faut cependant continuer à réaliser régulièrement des exercices par soi-même.

> Dans les cas d'incontinence liée à une vessie hyperactive, le traitement le plus fréquent consiste en **des médicaments** qui suppriment les contractions excessives de la vessie.

> **La chirurgie** est envisagée lorsque la rééducation périnéale est inefficace ou inadéquate. Chez la femme, elle sert le plus souvent à maintenir la vessie en place ou à renforcer les muscles pelviens. La technique la plus pratiquée, parce que la plus efficace et la moins invasive, consiste à soutenir l'urètre par une bandelette synthétique, de sorte que, lors des efforts, l'urine ne puisse plus s'échapper. Cette intervention ne nécessite qu'une courte hospitalisation et donne de bons résultats à long terme.

On le voit, l'incontinence urinaire n'est pas une fatalité. Même si cela touche à son intimité, il est important d'en parler pour pouvoir agir et se rendre la vie plus agréable (2).

// JOËLLE DELVAUX

(1) Nous n'aborderons pas ici l'énurésie nocturne se manifestant notamment chez l'enfant par des mictions involontaires survenant la nuit.

(2) Pour en savoir plus, consulter la brochure conçue par la MC : "Incontinence urinaire - osons en parler". Téléchargeable sur le site www.mc.be, elle est disponible sur simple demande auprès des conseillers mutualistes ou au 0800 10 9 8 7, le centre d'appel gratuit de la MC.

Quelques conseils de prévention

- > Boire normalement environ 1,5 à 2 litres d'eau par jour pour rester hydraté et ne pas irriter la vessie. Diminuer l'apport de liquide le soir ou dans des circonstances à risque (loin de toilettes).
- > Réduire la consommation d'alcool et de boissons à base de caféine...
- > Traiter une éventuelle constipation chronique.
- > Traiter d'éventuelles infections urinaires.
- > Arrêter de fumer.
- > Réduire l'excès de poids par une alimentation équilibrée et une activité physique régulière.
- > Pratiquer avec modération les activités sportives à risque, en étant attentif à tonifier les muscles du plancher pelvien.
- > Après l'accouchement, pratiquer de la gymnastique postnatale.
- > Prévenir et soigner les troubles de la prostate.
- > Surveiller sa médication avec son médecin, certains médicaments (antihypertenseurs, antidépresseurs, diurétiques, somnifères... pouvant avoir une incidence sur l'incontinence).
- > Consommer avec modération les aliments irritants pour la vessie (agrumes, chocolat, tomates, mets épicés...).

Des risques accrus pour les femmes

L'incontinence urinaire touche deux fois plus souvent les femmes que les hommes. Les caractéristiques anatomiques sont un premier facteur explicatif. Le conduit urinaire est plus court chez la femme que chez l'homme, et une pression trop importante de la vessie, mal compensée par la pression sphinctérienne, provoque des pertes urinaires. D'autre part, au cours de sa vie, la femme s'expose à divers risques importants de souffrir de pertes urinaires incontrôlées.

La grossesse et l'accouchement tout d'abord. Lors d'une grossesse, le bébé appuie sur la vessie et surtout, tous les muscles se relâchent pour préparer l'accouchement. Le périnée et le sphincter, qui sont aussi des muscles, suivent le mouvement et ne jouent plus leur rôle de continence, ouvrant la porte à de possibles fuites lors d'efforts. D'où l'importance de procéder à une rééducation périnéale dans le cadre d'une gymnastique postnatale après tout accouchement.

La ménopause est aussi une période charnière. La chute hormonale qui la caractérise entraîne une mauvaise imprégnation ostrogénique au niveau des tissus, et notamment de l'urètre qui retient moins bien les urines.

La pratique de certaines activités physiques intervient aussi dans la survenue de l'incontinence urinaire d'effort chez la femme jeune et en bonne santé. Ainsi, les fuites urinaires indésirables sont plus fréquentes chez les athlètes de haut niveau, les femmes militaires mais aussi de nombreuses femmes qui pratiquent régulièrement un sport. Sont particulièrement à risque certaines disciplines sportives qui causent une forte pression sur l'abdomen ou demandent des sauts répétés comme le fitness, l'aérobic, l'athlétisme, l'équitation, le trampoline, le basket ou le volley. Mais ces sports ne sont pas les seuls à incriminer. La pratique trop intense et fréquente de certains abdominaux est également en cause comme les relevés de

Diagnostic et traitement au bout d'un clic?

Beaucoup de gens vont chercher des informations de santé sur le Net. Pour tenter de calmer une angoisse à l'apparition d'un symptôme inquiétant. Pour trouver réponse à une question plus intime qu'ils auraient honte d'évoquer devant leur médecin traitant. Pour comprendre les dires du spécialiste consulté, voire pour chercher un autre avis. Mieux vaut cependant conserver un œil critique.

> Une étudiante appelle à l'aide. Sur le forum d'un site "santé", elle écrit "J'aurais besoin d'avis pour me rassurer ou du moins me répondre svp!" Lors d'un détartrage dans une école de dentisterie, l'apprenti dentiste lui a sectionné le "frein de la lèvre inférieure". Elle souffre, et en appelle aux internautes pour savoir que faire. Parce que, regrette-t-elle, elle n'y connaît rien.

> Un cinquantenaire vient de recevoir les résultats de son taux de PSA (antigène prostatique spécifique). Sur la base de ces analyses, son médecin généraliste lui conseille de prendre rendez-vous avec un urologue. Il s'agit d'analyser plus en détail sa situation et de mener les vérifications d'usage par rapport à un éventuel cancer de la prostate. Inquiet, il se lance dans une recherche tout azimut sur le Net. Pour en savoir plus sur ce qu'il risque...

> Une jeune maman tente de trouver une solution aux "pipis au lit" répétés de son petit garçon. 906.000 résultats s'affichent sur son écran.

Près de 80% des Belges utilisent un ordinateur tous les jours. Et une bonne partie d'entre eux possèdent une connexion Internet à large bande. Pour une part croissante de gens, un vaste champ d'information se tient ainsi à portée de clics. Et le domaine de la santé y est largement représenté.

Des milliers d'adresses

Le premier réflexe : taper un ou plusieurs mots-clés sur un moteur de re-

cherche. Dérouleront alors en vrac une large gamme de sites. Articles scientifiques, blogs, forums, témoignages, images, publicités s'y mêlent, sans hiérarchie de pertinence. La fiabilité de l'information n'entre pas en ligne de compte dans l'ordre d'apparition. Seule prévaudra la fréquence d'utilisation du mot-clé sur le

site, le référencement de ce dernier (combinaison du travail d'un webmaster et de critères tels le nombre de pages, le nombre de visites...). "L'internaute est confronté à un mélange d'informations sérieuses, farfelues, alarmistes, encore trop souvent orchestré par des publicitaires ou des marques peu identifiables ou même dissimulées derrière des intitulés de sites peu explicites", constate le Crioc (1).

D'après Ségolène Aymé, directrice d'un portail français d'informations sur les maladies rares (2), 15% seulement des sites santé offrent un contenu exact, 60% se situent en dessous d'une qualité moyenne. De plus, si le média prodigue efficacité – éclairant le patient, le rendant plus autonome –, il comporte aussi des effets pervers. L'information n'y est pas nécessairement appropriée. En termes de langage, par exemple. Ecrire pour un médecin spécialiste ou pour un malade ne requiert pas les mêmes tournures de phrases. Or, sur la toile, les différents échelons se côtoient voire se mélangent sans distinction apparente. De même, la délivrance de l'information au patient gagne à respecter une certaine tem-

poralité. Le corps médical, lui, le sait : le patient n'a pas les mêmes besoins d'informations quand il vient juste d'apprendre un diagnostic ou après cinq ans de vie avec la maladie. Il y a un temps pour entendre chaque chose. Internet cependant livre tout en une fois.

Le web efface aussi les frontières qui pourtant existent bel et bien. Car, la santé ne se conçoit pas nécessairement de la même manière en Occident que sous d'autres latitudes. Culture et santé forment un savant mélange. Plus encore en termes géographiques. Certains soins coûteux sont inimaginables dans des pays moins nantis. L'inégalité d'accès aux soins apparaît alors dans toute son énormité. En somme, l'information sur le Net est livrée en vrac, sans frontières, sans nécessairement de précautions particulières. Au surfeur alors de les prendre, d'endosser des lunettes critiques?

Internautes, à vos esprits critiques!

Rares sont les surfeurs aguerris qui s'inquiètent de l'origine de l'information, qui scrutent l'identité des auteurs derrière les textes, les commentaires et autres points de vue ainsi publiés. C'est que l'exercice n'est pas simple, et "derrière certaines façades sérieuses se cachent parfois des groupes d'intérêts dont le seul objectif est finalement d'attirer l'attention et de vendre leurs services et produits" (3). La première règle de conduite consiste à chercher le propriétaire du site, comme le rappelle un article de la revue Equilibre : "ne pas tout avaler" (3). En outre, parmi les réflexes, celui de rechercher la



date de parution de l'information, celui de se méfier de ce qui semble trop beau pour être vrai, celui de croiser les sources. Et puis, celui de considérer ces lectures comme un point d'appui pour une consultation, comme un outil supplémentaire, une source certes riche d'apprentissage mais à manier avec prudence.

Car, d'après certains observateurs de l'information médicale électronique, un des dangers qui guette le patient internaute, c'est l'autodiagnostic, l'automédication ou la perte de confiance envers le corps médical (4). Une nouvelle pathologie aurait même fait son apparition : la cybercondrie. Elle consiste à tomber malade des informations médicales re-

cueillies sur la Toile. L'anxiété chronique de certains face à la maladie a de quoi être alimentée sur le Net. Des histoires émotionnellement fortes, des récits parfois très personnels profitent du relatif anonymat du web, et de l'accès aisé à la publication via un blog, sur un forum... Si les témoignages peuvent renforcer la solidarité, ils peuvent avoir leurs travers. Attention de ne pas généraliser, de prendre conscience que chaque cas est spécifique.

// CATHERINE DALOZE

- (1) "La santé sur internet : informations ou intoxications?" - <http://www.crioc.be/>
- (2) www.orpha.net
- (3) Dossier paru en septembre 2008.
- (4) "L'informatique au cœur des soins", Revue Ethica Clinica, n°53, 2009.

www.mongeneraliste.be

Etre le trait d'union entre les patients et les médecins généralistes, voilà l'intention du site www.mongeneraliste.be. Le patient peut s'y documenter sur son affection et ses symptômes, y lire des conseils qu'il n'aurait pas mémorisés dans le cabinet de son généraliste, préparer des questions en prévision de la consultation suivante chez ce dernier...

Parfois irrités, parfois amusés... les médecins voient de plus en plus souvent arriver des patients avec des infos pêchées sur le Net.

Et de regretter que le fruit de ces navigations soit parfois d'une fiabilité douteuse, obsolète ou caricatural voire marchande. Le phénomène de l'information santé sur la Toile semble pourtant incontournable. Il est aussi positif de voir le patient prendre en main de la sorte sa santé. Mais comment accompagner le mouvement de manière constructive? Outre le fait d'envisager la consultation comme un échange négocié avec le patient lui aussi compétent, la Société scientifique de médecine générale (SSMG) va un pas plus loin. Elle vient de lancer le site www.mongeneraliste.be. Son intention? Fournir un outil informatif et éducatif destiné aux patients. Un site qui "diffuse une

information de santé validée, dégagée de toute influence commerciale, et destinée à enrichir les échanges entre le malade et son thérapeute, en précédant ou en prolongeant la consultation".

"Le site travaille aussi sur ce que l'on peut faire soi-même par rapport à sa santé", explique le docteur Patrick Trefois, qui a pris les rênes rédactionnelles du site. Fournir des pistes concrètes, mettre l'internaute en position d'acteur le plus souvent possible font partie du projet. Patrick Trefois donne l'exemple de questionnaires qui, remplis par le patient, peuvent servir de base à une discussion avec le médecin. Comme cette liste de questions pour préparer la rencontre avec le médecin dans le cadre du DMG+ (dossier médical global prévention), ou encore un question-

naire pour "mieux connaître son sommeil". L'expérience des médecins, les interpellations qu'ils rencontrent en consultation nourrissent le site et déterminent les sujets traités sur www.mongeneraliste.be

Une initiative que la Mutualité chrétienne soutient vu le sérieux des porteurs du projet et la haute valeur ajoutée du contenu rédactionnel. Petite précision : le site ambitionne de décrocher la certification HONcode (lire encadré ci-contre).

// CD

>> Voir www.mongeneraliste.be

Bien entendu, faut-il préciser que vous trouverez des articles santé fiables sur le site d'En Marche (www.enmarche.be) et de la Mutualité chrétienne (www.mc.be)?

Une certification, gage de confiance?

Afin d'aider le surfeur dans sa lecture critique de l'information santé sur le Net, une Fondation d'origine suisse a mis sur pied un système de certification. Sous le sigle HON - pour Health On the Net -, elle labellise en quelque sorte les sites santé. La démarche est volontaire et gratuite. Les sites certifiés auront introduit la demande auprès de l'ONG et ils doivent répondre à un code de déontologie. Les aspects contrôlés sont : la visibilité et le titre du rédacteur, la complémentarité avec la relation patient-médecin (pas le remplacement), la confidentialité des données personnelles du visiteur, la mention des sources d'informations, la justification des affirmations sur les bienfaits ou les inconvénients d'un produit ou d'un traitement, la transparence sur les sources de financement, la distinction claire entre fenêtres publicitaires et textes d'information.

Certes "HON ne peut pas assurer l'exactitude de l'information disponible à un instant précis", comme l'explique la Fondation HON elle-même. Elle ne peut pas non plus assurer que "cette information est complète". "Mais l'adhésion d'un site à la charte de HON démontre la volonté de ce site de contribuer à une information médicale de qualité à travers la publication d'information transparente et objective". Un premier gage de crédibilité. Dans sa mission de surveillance, la Fondation compte aussi sur les internautes et leur vigilance afin de signaler des non-conformités. A partir du sceau HONcode, il est possible de les signaler.

Toutefois, l'association Health On the Net n'est elle-même pas contrôlée, remarque le Crioc. "Or, dans un monde où les industries pharmaceutiques, alimentaires et chimiques investissent dans un lobbying agressif avec des budgets astronomiques, il n'est pas impossible que des 'fuites' aient lieu de part et d'autre du certificat. L'ensemble des propos sur les forums ne peut être contrôlé, et les techniques de masquage publicitaire sont très développées". La certification a donc aussi ses limites.

>> Plus d'infos sur www.hon.ch



Exposition

Joan Miró, peintre poète

L'Espace ING à Bruxelles présente une sélection d'œuvre de Joan Miró, peintures et sculptures, qui met en lumière la prédominance de la poésie dans l'œuvre de l'artiste catalan.

Qu'elle suscite l'enthousiasme ou pas, l'œuvre de Joan Miró, aussi vaste et variée que celle de Picasso, a ceci de particulier qu'elle est immédiatement reconnaissable, tant elle possède son vocabulaire propre. De loin, dans n'importe quel musée du monde, le visiteur un peu curieux reconnaît ses formes, ses couleurs, ses compositions qui ne se confondent avec nulle autre. "Cette identification est facilitée par un facteur très rare dans l'histoire de l'art du XX^{ème} siècle, écrit le professeur d'histoire de l'art, Joan Minguet Batllori, *Miró a su se forger un alphabet visuel qui lui est propre, simple en apparence, mais d'une formidable profondeur*".

Cet alphabet, ces "miróglyphes", sont le fruit d'une observation minutieuse du monde réel.

Dans "Oiseaux entourant l'étoile de l'espoir", en 1978, on peut identifier la tête, l'œil, le bec d'un oiseau, ses

pattes... mais chaque élément est ramené à sa forme essentielle, stylisé, puis éclaté. Aussi Miró réfutait-il complètement l'appellation de "peintre abstrait". Comme l'explique Anne Beauvais dans le catalogue de l'exposition, Miró élabore un forme de "répertoire de signes" qui traversent l'ensemble de sa production : l'échelle, symbole de l'ascension, l'alignement de points, marque de l'infini, l'œil et le sexe féminin avec leur connotation érotique.

Joan Miró est né à Barcelone, en 1883, et toujours son imaginaire artistique se nourrit de la tradition culturelle de sa terre natale. Il tenait à s'inscrire dans une certaine continuité, et avouait son admiration pour l'art roman catalan : "Je peux dire d'où viennent mes personnages pleins d'yeux... Ils sont issus d'une chapelle romane où se trouve une ange avec des yeux à la place des

plumes. Je l'ai vu quand j'étais enfant à Barcelone", écrit-il en 1974. Ayant fui la guerre civile espagnole, Miró se trouve en France lorsque la seconde guerre mondiale éclate. Il se réfugie dans le travail "parce pendant le travail, la douleur disparaît", dit-il. "S'il y a quelque chose d'humoristique dans ma peinture, confie-t-il à Yvon Taillandier pour le revue XX^{ème} Siècle, en 1959, je ne l'ai pas cherché consciemment. Cet humour vient peut-être de ce que j'éprouve le besoin d'échapper au côté tragique de mon tempérament".

A partir de 1966, son œuvre s'inscrit encore plus fortement dans cette veine poétique. A l'occasion d'une rétrospective de ses œuvres à Tokyo, il découvre la calligraphie japonaise : "J'ai été très impressionné de voir comment ils réagissaient devant une goutte d'eau, un caillou, une poignée de sable. Des choses qui semblent n'avoir aucun sens". Il illustre alors des haïkus, ces petits poèmes très symboliques, "comme un instantané de la conscience", d'un trait d'une maîtrise absolue, d'une grâce infinie. "Pour devenir vraiment un homme, il faut se dégager de son faux-moi. Dans mon cas, il faut cesser d'être Miró... En d'autres termes, il faut aller vers l'anonymat".

L'exposition proposée à l'Espace culturel ING, en collaboration avec les Musées Royaux des Beaux-Arts et la Fondation Miró de Barcelone, tend à souligner le caractère poétique de l'œuvre de Joan Miró. En témoignent les titres de ses œuvres : "Person-



Oiseaux entourant l'étoile de l'espoir. Joan Miró - 1978.

nages dans la nuit guidés par les traces phosphorescentes des escargots", ou "Le chant du rossignol à minuit et la pluie matinale". Mais aussi l'utilisation de techniques propres à la poésie, comme l'utilisation d'un

accident comme base d'une forme ou d'une texture, la libre association des motifs, ou le collage. Une expo à découvrir jusqu'au 19 juin.

//LINDA LÉONARD

Pour les petits et les grands...

Dans les sous-sols de la banque (et la fameuse salle des coffres !), un véritable "labo de découvertes artistiques" propose aux petits de dessiner avec les fameux miróglyphes, de peindre, coller, imprimer un vrai livre à ramener à la maison mais aussi de travailler la terre, de créer des marionnettes... à la manière de Miró. Une façon ludique d'appréhender l'univers de cet artiste exceptionnel.

L'asbl bruxelloise ABC organise aussi des balades interactives à travers l'exposition pour les petits, mais aussi pour les grands, en visite privée ou scolaire.

Bandes dessinées

Les gens honnêtes



L'histoire démarre banalement. Philippe fête ses 53 ans, en famille. "Sa maison est confortable, ses enfants sont grands, sa mère est bavarde, son nouveau vélo magnifique..." La suite est non moins classique. Malheureusement ! Un coup de fil de son patron vient comme un couperet, dès la deuxième planche de l'album: il est licencié. C'est l'abattement. Jusque là, il n'y a rien de vraiment exceptionnel dans le récit de Gibrat (scénario) et Durieux (dessins). Si ce n'est leurs façons fines, intimistes et tendres de raconter l'histoire d'un homme à la dérive, de dépeindre, tout en simplicité, les ressorts de nos humanités. Car ils ont un réel talent en la matière, c'est certain. Quelques rebondissements plus tard, Philippe a perdu sa maison, s'est noyé dans l'alcool, a tenté des petits boulots... et une éclaircie pointe à l'horizon. Là se clôt le premier tome des gens honnêtes. Une tranche de vie remarquablement

bien racontée mais cousue de fils blancs, comme le dit l'expression pour qualifier l'attendu. C'était sans compter la suite de l'histoire. Et l'insolite au rendez-vous du deuxième tome concocté par les compagnons de plume, comme Gibrat se plaît à dire de sa collaboration avec Durieux. Le valeureux Philippe devenu grand-père nourrit un projet tout spécial, pas banal. Avec cette deuxième partie du récit, c'est tout un art de vivre que l'on découvre, en compagnie de notre héros du quotidien. Il exerce un nouveau métier pour lequel il n'a aucun talent à l'origine, juste l'élan. Coiffeur. Certes le job ne paye pas de mine. Des coiffeurs, il y en a des milliers. Mais des coiffeurs dans le TGV, vous en connaissez?

//CD



>> Les gens honnêtes (2 tomes) • Jean-Pierre Gibrat et Christian Durieux • coll. Aire Libre • Édition Dupuis • 2008-2010.

Cinéma

"Tête de bœuf": quand le silence tue

"Rundskop", le premier long métrage de notre compatriote Michaël Roskam, est une perle. Noire et dérangeante. Quand le passé est occulté, il finit toujours par vous exploser à la figure.



"Tête de bœuf" est le genre de film qu'on reçoit comme un uppercut. Un coup de cornes, plutôt, en plein dans l'estomac. Violent? Oui, mais d'une façon peu démonstrative. Beaucoup plus par son atmosphère, lourde et sombre, dans laquelle évoluent des personnages que l'on devine rompus à tous les trafics : jeux, femmes, courses... Et, bien sûr, les hormones.

Bilingue, l'histoire se déroule entre la Flandre occidentale, Liège et Waremme. Elle met en scène un personnage peu reluisant, Jacky, engraisseur de bovins. Taciturne, bourru, ténébreux, l'homme pique ses bêtes avec des hormones de croissance interdites. La mort d'un policier met soudain aux abois son petit monde d'éleveurs, de pharmaciens et d'intermédiaires véreux. Qui a tué? Comment perpétuer le trafic alors que tous les flics du royaume sont sur le qui-vive?

Un thriller sur les trafiquants d'hormones? Un hommage à l'inspecteur Van Noppen, abattu par la mafia belge des hormones il y a plus de quinze ans? Non. Tout cela n'est que la toile de fond d'un drame qui, petit à petit, transforme Jacky, véritable bête humaine (Matthias Schoenaerts, effrayant de réalisme), en victime d'une enfance ravagée, où les adultes se sont compromis au profit (déjà) d'un trafic lucratif et où l'amitié, par la suite, a eu bien du mal à rester propre. Hommes et bêtes se retrouvent alors plongés dans un curieux jeu de miroirs. Qui faut-il plaindre le plus? Le veau brutalement extirpé du corps de sa mère par césarienne et jeté dans une brouette? Ou le trafiquant violent, dont l'enfance a été tuée dans l'œuf par une agression abominable, une impitoyable loi du silence et des compromissions d'adultes?

L'interprétation de Jacky et ses comparses est magistrale et confirme, si besoin en était, l'attractivité du cinéma flamand. Dommage que les seuls moments plus légers, voire humoristiques de ce film, aient été bâtis autour de personnages francophones caricaturés à outrance. Les deux mondes cinématographiques du pays se parleraient-ils si peu?

//PH.L.

>> Tête de bœuf, de Michaël Roskam, avec Matthias Schoenaerts, Jeanne Dandoy, Barbara Sarafian, Jeroen Perceval. 2 h 15 min.

Les fruits pourris de l'immobilisme

Déjà un an en affaires courantes. Le gouvernement assure juste le fonctionnement de l'Etat, mais ne conduit plus de nouvelles politiques. Les seuls débats portent sur les réformes institutionnelles, la communautarisation et la maîtrise du déficit public. Or gérer, c'est prévoir. Et comme ce gouvernement n'a pas le pouvoir d'agir, on ne prévoit plus, on ne gère plus... On peut craindre que faute de semer et de préparer le terrain, la récolte sera maigre dans les années qui viennent.

Les défis en matière de santé et soins de santé pour les prochaines années sont bien connus et documentés : les besoins croissants en soins chroniques liés au vieillissement et au progrès de la médecine, le manque de personnel médical et soignant, les dérives de la privatisation, le développement d'une médecine à plusieurs vitesses – une pour les riches et une pour les pauvres – et le maintien d'une société organisée sur le principe de la cohésion sociale. Pour faire face à ces défis, on peut soit s'organiser collectivement, soit s'y préparer individuellement. La réponse collective nécessite du temps, des débats et des services publics motivés. Or, depuis un an, nous sommes sans débat, sans perspective. De nombreuses nominations sont bloquées. L'appareil d'Etat se grippe... Sans ensemencement, sans entretien du champ, la moisson risque d'être décevante, de produire des fruits pourris.

Soins aux personnes âgées, la loi de la débrouille

Pour faire face aux besoins croissants en soins chroniques, notre offre de soins doit être réorientée. Une partie de l'offre hospitalière doit être convertie en services et soins de réhabilitation, de convalescence. Les soins apportés par les aidants proches comme la famille, les amis, les voisins doivent être plus soutenus pour permettre de vivre et d'être soignés à domicile. Il faut aussi accroître le nombre de places en maisons de repos et de soins.

Décider et mettre en œuvre ces développements nécessite du temps, de la négociation et de la motivation. Mais si rien ne se décide, si rien ne bouge, faute de perspectives organisées, chacun cherchera à se débrouiller avec ses propres moyens financiers, son épargne pension, son réseau, ses capacités. Les inégalités en termes de qualité et d'espérance de vie vont encore s'accroître. La loi de la débrouille favorise toujours les plus forts et les plus nantis.

Soins privatisés et médecine duale

La part du coût des soins à charge des patients est en Belgique une des plus élevées d'Europe, plus de 25%! Afin de garantir un meilleur accès aux soins, des mesures devraient être prises pour réduire ce coût. Or, faute d'intervention politique, on assiste à tout le contraire. Citons quelques exemples. Il n'y a plus de mécanisme légal pour réduire les suppléments d'honoraires en chambre commune et à deux lits ; tandis que les suppléments d'honoraires en chambre privée augmentent d'année en année. Certains médecins spécialistes ont tendance à exercer de préférence en dehors de l'hôpital et à créer des cliniques privées. Pour obtenir un rendez-vous rapidement, des médecins proposent des consultations en cabinet privé,

d'autres exigent au patient de prendre une chambre particulière. Dans certaines spécialités, il y a plus de médecins non-conventionnés que de conventionnés – de ceux qui respectent les tarifs fixés par l'accord médico-mutualiste. Par manque de clarté et d'initiatives légales, la facturation du coût du matériel médical à charge du patient peut varier d'un hôpital à l'autre. Etc.

S'il n'y a pas un minimum de régulation, il n'y a pas de sécurité tarifaire. Et la liberté tarifaire entraîne des abus et des coûts injustifiés. Les assurances hospitalisation privées n'arrivent pas à maîtriser ces coûts et les primes augmentent sans cesse. La privatisation a tendance à s'étendre et l'assurance soins de santé obligatoire recule.

Pas de personnel soignant, pas de soins...

Le défi des ressources humaines est un enjeu fondamental pour tout système de soins. Il est impossible d'offrir des soins de qualité accessibles sans personnel soignant et médical suffisant. Aujourd'hui, dans certaines maisons de repos et de soins, des étages sont fermés parce que les institutions ne trouvent pas d'infirmières. Pour apporter une réponse, il faut un programme combinant plusieurs types de mesures à destination du personnel soignant : attractivité des professions, soutien administratif, révision du numerus clausus, délégation des tâches, réduction du stress lié à une médecine productiviste... et peut-être une politique d'immigration concertée pour le personnel médical.

A nouveau, sans programme politique explicite, chaque institution essaye de se débrouiller. On assiste alors à une surenchère sur les conditions de travail pour être plus attractif, à la mise en place de filières d'immigration pour le personnel médical, à la délégation des tâches de manière informelle. La qualité et l'accès aux soins risquent ainsi de reculer faute de personnel soignant de qualité.

Bien d'autres chantiers dans le domaine des soins de santé restent à l'arrêt : la révision des tarifs en fonction de la réalité des coûts, la promotion de la qualité par l'accréditation des institutions de soins, l'organisation de la permanence des soins, le coût des nouveaux médicaments, le développement des bassins de soins...

Les défis à relever dans le domaine des soins de santé sont importants : besoins croissants en soins chroniques, risques de privatisation, pénurie de personnel soignant. Faute de s'y préparer à temps, nous aurons des fruits secs ou pourris. Il est temps de mettre fin à l'immobilisme politique pour dégager des horizons solitaires et sociaux.



© A.M. Jabbou

ça se passe

// Acouphènes

Le samedi 14 mai à 15h, Belgique Acouphène asbl organise une conférence sur la souffrance au centre des dysfonctionnements somatiques et émotionnels. Prix: 8 EUR.
Lieu: 185, av. Albert 1^{er} - 5000 Namur.
Rens. > 04/367.45.65 • www.belgiqueacouphenes.be

// Associatif et capitalisme

Le samedi 14 mai de 9 à 16h, l'asbl La Rochelle organise un colloque intitulé "L'associatif, soins palliatifs de la société capitaliste?" Prix: 15 EUR.
Lieu: 147, rue des Français - 6020 Dampremy.
Rens. > 0472/41.28.10 • colloque.15ans.rochelle@hotmail.com

// Concert Stabat mater

Le samedi 14 mai à 20h, la chorale Les compagnons du Champeau interprètera le Stabat Mater de Poulenc avec d'autres chœurs flamands. Prix: 12 EUR.
Lieu: Abbaye St Berthuin - 5020 Malonne.
Rens. > 081/30.42.95 • www.champeau.be

// Cancérologie expérimentale

Le jeudi 19 mai, Giga-Cancer, le centre de recherche en cancérologie de l'ULG ouvre ses portes au public. Visite guidée des labo et démonstrations.
Lieu: av. de l'hôpital 3 - 4000 Liège
Rens. > 04/366.24.80 • www.giga.ulg.ac.be

// Livres à prix réduits

Du jeudi 12 au samedi 14 mai à l'Arsenal à Namur et du jeudi 19 au dimanche 22 mai de 10 à 19h, aux Ecuries royales à Bruxelles, les Editions Racine, Lannoo et Casterman organisent une vente de livres, BD, papeterie à prix réduits.
Rens. > 02/646.44.44 • www.racine.be

// Maison passive

Le samedi 21 mai de 9h30 à 12h30, Nature et Progrès organise une conférence intitulée "Maison passive et environnement, quel lien?"
Lieu: 520, rue de Dave - 5100 Jambes.
Rens. > 081/30.36.90 • natpro.bioconstruct@skynet.be

// Situation de crise

Le mardi 24 mai de 8h45 à 16h45, le Chanmury Nord, service d'intervention de crise, organise un colloque sur les ressorts de la crise, l'intervention et l'hospitalisation, les crises éducatives. Prix: 50 EUR.
Lieu: Ulg, place du XX Août - 4000 Liège.
Rens. > 04/227.57.35.

// Sclérose en plaques

Le mercredi 25 mai, de 9 à 19h, la ligue belge de la sclérose en plaques organise une journée portes ouvertes avec diverses activités.
Lieu: 6, rue de Linottes - 5100 Nannine.
Rens. > 081/40.15.55 • www.ms-sep.be

// Comptabilité des asbl

Le jeudi 26 mai, l'association pour le volontariat organise un atelier consacré à la gestion de la comptabilité simplifiée pour les petites asbl. Prix: 25 EUR.
Lieu: 11 rue Royale à 1000 Bruxelles
Rens. > 02/219.53.70 • info@volontariat.be

// Fracture culturelle

Le WE des 28-29 mai, le Centre de Formation Cardijn organise une formation intitulée: "Flamands et francophones: une fracture culturelle". Prix: 55 EUR.
Lieu: 26, Chemin des Maronniers - 5100 Wépion.
Rens. > tél/fax 081/23.15.22 • www.cefoc.be

// Maladies neuromusculaires

Le samedi 28 mai de 10 à 12h, l'association belge contre les maladies neuromusculaires organise une conférence sur la prise en charge respiratoire.
Lieu: 6, allée de Clerlande - 1340 Ottignies.
Rens. > 071/52.44.65 • www.abmm.be

// Hopi'conte

Le samedi 28 mai à 20h30, l'asbl Hopi'conte, active dans les services pédiatriques, présente un spectacle de contes "Les Quatre Vents". Prix: 5 EUR.
Lieu: 4, rue du Gr. Philippe - 1490 Court-St-Etienne.
Rens. > 0474/08.40.21 • http://lecourlieu.eklablog.com/

// Spina Bifida

Le samedi 28 mai à 14h, l'Association Spina Bifida organise une après-midi sur "Être parent". Prix: 2 EUR.
Lieu: "Les Perce-Neige" - r. J. Gilson, 1-5100 Jambes.
Rens. > 087/35.12.18 • www.asbbf.be

// Syndrome de Marfan

Le dimanche 29 mai, l'association du syndrome de Marfan organise une journée de rencontre et d'information sur cette maladie orpheline du tissu conjonctif. Prix: 15 EUR.
Lieu: 76, chsée de Wégimont - 4630 Soumagne.
Rens. > 04/385.07.75 • www.marfan.be

// Fringues party

Le dimanche 29 mai de 14 à 17h, le Mouvement des femmes organise un échange solidaire de vêtements en bon état pour femmes et enfants.
Lieu: 29, rue Blanche - 1060 Bruxelles.
Rens. > 02/538.47.73.

// Bruxelles et santé

Le mardi 31 mai, de 9h30 à 16h30, Ecolo organise une journée d'étude intitulée "Bruxelles, santé et développement durable".
Lieu: 69, rue du Lombard - 1000 Bruxelles.
Rens. > 02/549.69.17 • virginie.gerlaxhe@ecolo.be

// Violence à l'école

Le mardi 31 mai de 18h30 à 20h, l'Institut de recherche en sc. psy. de l'UCL organise une conférence: "Faut-il avoir peur de la violence à l'école?".
Lieu: 10, place Cardinal Mercier - 1348 LLN.
Rens. > 010/47.45.47 • www.uclouvain.be/ipsy.html

// Habitat groupé

Le jeudi 2 juin, de 9h30 à 19h30, Habitat et participation organise le salon de l'habitat groupé: conférences, bourse aux projets... Prix: 5 EUR.
Lieu: Ferme du Biéreau, av. du J. Botanique - 1348 LLN.
Rens. > 010/45.06.04 • www.habitat-participation.be

// Jardins portes ouvertes

Le dimanche 5 juin, entre 10 et 17h, Natagora organise une journée "Jardins portes ouvertes tout en fleurs" en semois ardennaise.
Rens. > 0476/33.11.45 • www.natagora.be

// Autorité parentale

Les jeudi 9 et vendredi 10 juin, de 8h30 à 17h, la Fédération des équipes mandatées en milieu ouvert organise 2 journées d'étude sur l'autorité parentale. Prix: 80 EUR.
Lieu: Maison de la Culture de Namur.
Rens. > 04/237.07.97/98 • femmo.asbl@skynet.be

// Echanges linguistiques

Le Club d'échanges linguistiques de la Ligue des familles permet à des dizaines de familles francophones d'accueillir un jeune néerlandophone, et réciproquement, pendant les vacances. Pour les 10-18 ans. Frais administratifs: 25 EUR.
Rens. > 067/21.33.57 • charlie.huygen@skynet.be

// Informatique pour enfants handicapés

Pendant les vacances d'été, les volontaires de Cyberterrasse proposent aux jeunes enfants handicapés de découvrir l'informatique grâce à des logiciels ludiques et adaptés. Des initiations à la carte sont aussi accessibles à toute personne présentant un handicap physique. Formation gratuite.
Dates: mardi ou mercredi, de 13h30 à 15h30.
Lieu: Cliniques de Mont-Godinne, 1 rue G. Thérasse - 5530 Yvoir.
Rens. > 070/22.12.20 • www.cyberterrasse.be