

Health Forum

Le magazine de l'Union Nationale des Mutualités Libres
trimestriel · septembre 2018 · n° 35



DOSSIER

**Quel est l'impact
de l'environnement
sur notre santé ?**



Faites connaissance avec les Mutualités Libres !

Avec plus de 2.000.000 d'affiliés, les Mutualités Libres constituent le troisième organisme assureur du pays.

Les Mutualités Libres regroupent 5 mutualités :



OZ

Boomssteenweg 5
2610 Antwerpen
www.oz.be



OMNIMUT MUTUALITÉ LIBRE DE WALLONIE

Rue Natalis 47 B
4020 Liège
www.omnimut.be



PARTENAMUT

Boulevard Louis Mettewie 74/76
1080 Bruxelles
www.partenamut.be



FREIE KRANKENKASSE

Hauptstrasse 2
4760 Büllingen
www.freie.be



PARTENA ZIEKENFONDS

Sluisweg 2 bus 1
9000 Gent
www.partena-ziekenfonds.be

Colophon

COORDINATION

Steven Vervaet · steven.vervaet@mloz.be

COMITÉ DE RÉDACTION

Stéphanie Brisson · Ann Ceuppens · Aude Clève · Lies Dobbelaere
Christian Horemans · Claire Huyghebaert · Güngör Karakaya · Murielle Lona
Evelyn Macken · Nathalie Renna · Piet Van Eenooghe · Christiaan Van Hul
Emilie Vanderstichelen · Vanessa Vanrillaer · Steven Vervaet

LAY-OUT

Leen Verstraete · layout@mloz.be

PHOTOS

Shutterstock & Reporters

TRADUCTION

Annemie Mathues · Gisèle Henrotte · Julie Van Nieuwenhove
Geertje Vandecappelle · Angélique Vanderbrachet · Barbara Van Ransbeeck

EDITEUR RESPONSABLE

Xavier Brenez · xavier.brenez@mloz.be

Health Forum

Vous voulez recevoir le magazine régulièrement ou abonner vos collègues ?

- www.mloz.be
- health-forum@mloz.be
- Union nationale des Mutualités Libres, Health Forum, Route de Lennik 788A, 1070 Anderlecht



Suivez-nous sur Twitter !
@MutLibres

Un cadre de vie sain est une priorité absolue



"Pour parvenir à un changement durable, il faut appliquer le principe de "la santé dans toutes les politiques". Encore faut-il en avoir le courage politique."

L'impact de l'environnement sur notre santé est énorme. Le changement climatique et la pollution affectent notre santé, mais les petits gestes du quotidien ont également des conséquences. Pensez par exemple au bruit et à l'utilisation des pesticides. Bien souvent, ces défis nécessitent une collaboration internationale.

La pollution de l'air reste l'un des exemples les plus frappants. Les Belges vivent en moyenne 9 mois de moins en raison de leur exposition aux particules fines. En Belgique, Bruxelles est l'endroit le moins sain pour vivre, habiter et travailler: la pollution de l'air y dépasse de 80 % la norme de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).¹ Selon l'OMS, la pollution atmosphérique cause un nombre important de décès parmi les adultes à cause des maladies cardiaques (24 %), maladies pulmonaires obstructives chroniques (43 %) et cancers du poumon (29%).²

Il est indispensable que les pays européens collaborent afin de s'attaquer, entre autres, à la pollution atmosphérique et de restreindre voire d'interdire l'utilisation de certains pesticides. L'ONG HEAL (Health and Environment Alliance) - dont les Mutualités Libres sont également membres - joue un rôle important dans cette approche. Les citoyens en sont de plus en plus conscients, mais la situation est différente pour les politiciens. Les arguments économiques ou la pensée à court terme prédominent encore trop souvent parmi les décideurs politiques.

Dans notre pays aussi, le lien entre l'environnement et la santé fait l'objet d'une attention de plus en plus grande. **Cependant, pour parvenir à un changement durable, il n'y a pas que les ministres de la Santé et de l'Environnement qui doivent prendre des mesures. D'autres départements tels que l'Economie, les Finances et la Mobilité ont également un rôle important à jouer.** Encore faut-il faire preuve d'un courage politique et appliquer le principe de "la santé dans toutes les politiques", grâce à des objectifs de santé concrets.

Les mutualités ne disposent pas d'un pouvoir direct pour s'attaquer à la source des problèmes, mais **leur mission est de plaider en faveur d'une prise en charge concrète des problématiques environnementales qui nuisent à la santé.** Au niveau international, nous soutenons les positions d'organisations telles que HEAL et AIM (Alliance internationale de la Mutualité) et les communiquons aux assurés et aux autorités. Au niveau national, les mutualités travaillent ensemble pour sensibiliser leurs membres à des questions telles que la pollution de l'air à l'intérieur des logements. Néanmoins, pour retrouver un cadre de vie plus sain, il faut encore en faire plus. Il est grand temps pour nos décideurs politiques de passer à la vitesse supérieure !

XAVIER BRENEZ

Directeur général
de l'Union Nationale
des Mutualités Libres

¹ <http://breathelife2030.org/city-data-page/?city=167>

² <http://www.who.int/news-room/detail/02-05-2018-9-out-of-10-people-worldwide-breathe-polluted-air-but-more-countries-are-taking-action>

Sommaire

3
EDITO

5
LE SAVIEZ-VOUS?

6
DOSSIER

Quel est l'impact de l'environnement sur notre santé ?



6

DOSSIER

Quel est l'impact de l'environnement sur notre santé ?

16
ESPACE PRESTATAIRES

Votre santé en quelques clics
L'économie collaborative dans les soins, une brèche dans le marché ?

20
ETUDE

Chaque année, 1 enfant sur 10 est hospitalisé

23
PARTNERSHIP

Les Mutualités Libres confirment leur soutien aux mutuelles africaines
Coup d'œil sur le "nouveau" Dunepanne
Rester à la pointe des connaissances en diabète

26
KIOSQUE

16

ESPACE PRESTATAIRES

L'économie collaborative dans les soins, une brèche dans le marché ?



23

PARTNERSHIP

Les Mutualités Libres confirment leur soutien aux mutuelles africaines

www.mloz.be



Le saviez-vous ?

Les Mutualités Libres et itsme®

Les Mutualités Libres ont toujours été à la pointe en matière de simplification administrative. Nous sommes heureux de poursuivre cette tradition avec itsme®. La Mutualité Libre Omnimut a en effet été la première mutualité belge à proposer à ses membres d'accéder au guichet en ligne grâce à cette méthode d'authentification simple. Elle a été suivie quelques mois plus tard par Partena et Partenamut. Bientôt, les 2,2 millions de membres du groupe y auront accès. Une fois l'application téléchargée, les membres peuvent facilement s'identifier auprès de leur mutualité, consulter les détails des remboursements des soins médicaux et des indemnités auxquelles ils ont droit, ou commander des documents électroniques en toute sécurité.

www.mloz.be

Feu vert pour le remboursement chez le psychologue

Cet automne, un remboursement supplémentaire pour l'aide psychologique sera d'application. Il concerne les personnes confrontées à des problèmes psychiques récurrents : dépression, dépendance à l'alcool ou névrose d'angoisse. Pour les 4 premières séances chez un psychologue ou orthopédagogue clinicien, le montant serait de 11 euros au lieu de 45 euros environ. 120.000 personnes pourront ainsi bénéficier d'une aide psychologique abordable après renvoi par le généraliste ou le psychiatre. Les Mutualités Libres se réjouissent de ce remboursement des consultations chez le psychologue, mais espèrent qu'il sera prochainement étendu à un public plus large.

www.deblock.belgium.be

Prolongation jusque fin 2019 du règlement pour la mobilité des patients dans les Cantons de l'Est

Depuis juillet 2017, la "disposition Ostbelgien" facilite la mobilité des patients belges germanophones. Elle leur permet de traverser la frontière allemande sans trop de démarches administratives afin de bénéficier de certains soins de santé. Ce règlement est maintenant prolongé jusqu'au 31 décembre 2019. Pourquoi certains patients de la Communauté germanophone se rendent-ils chez leurs voisins de l'est pour recevoir des soins médicaux ? Tout d'abord, parce qu'ils préfèrent se faire soigner en allemand. Ensuite, parce que dans les Cantons de l'Est, l'offre médicale est assez limitée dans certains domaines.

www.mloz.be

Découvrez l'Atlas AIM

Dans quelle mesure les Belges ont-ils recours à quels soins de santé ? Combien d'antibiotiques prennent-ils ? Participant-ils aux dépistages du cancer du sein, du col de l'utérus,... ? Ces questions, et beaucoup d'autres, figurent parmi les indicateurs repris dans l'Atlas AIM, une grande base de données alimentée par les données des 7 mutualités belges. Une mine d'infos pour les prestataires de soins et les chercheurs, mais aussi pour les décideurs politiques et les patients.

<http://atlas.aim-ima.be/base-de-donnees>



Quel est l'impact de l'environnement sur notre santé ?

Un homme sain dans un environnement sain

p. 7

Pollution de l'air : "Il y a 40 ans, c'était encore pire"

p. 10

Pesticides : la principale voie de contamination reste l'alimentation

p. 12

Quand le son devient du bruit

p. 14

Un homme sain dans un environnement sain

De la pollution de l'air et du sol aux produits chimiques dans nos vêtements et aux pesticides dans nos parcs et jardins, les facteurs environnementaux ont un impact majeur sur notre santé physique et mentale. Quels sont les plus grands dangers environnementaux pour notre santé ? Et que pouvons-nous faire pour y remédier ? Chaque jour, l'ONG Health and Environment Alliance (HEAL) cherche à influencer la politique environnementale européenne pour améliorer notre qualité de vie.

Interview.

Bruxelles veut interdire toutes les voitures diesel à partir de 2030. La discussion sur le permis de vente du glyphosate a fait rage pendant des mois dans tous les Etats membres européens. Ces exemples montrent qu'à la lumière des preuves scientifiques, nous sommes de plus en plus conscients qu'il existe un lien indéniable entre notre environnement et notre santé. "C'est vrai. Ce sont surtout les citoyens qui sont de plus en plus conscients de ce lien et l'engagement du grand public ne cesse de croître", confirme **Anne Stauffer, directrice de la stratégie et des campagnes chez HEAL**. "Prenons l'exemple de la pétition européenne contre l'utilisation du glyphosate. Il s'agit de l'initiative citoyenne qui s'est répandue le plus rapidement dans l'histoire de l'Europe. En moins de cinq mois, plus d'un million d'Européens ont signé cette pétition. De nombreuses actions partout en Europe sont également en cours en matière de pollution de l'air. Les gens mesurent la qualité de l'air dans leur rue pour secouer les politiciens, y compris en Belgique."

Citoyens contre décideurs politiques ?

Cette implication du grand public contraste (pour l'instant) avec le manque de dynamisme des décideurs politiques. "Les responsables

politiques européens et nationaux ne reconnaissent pas encore suffisamment le lien entre l'environnement et la santé. Ils se focalisent plutôt sur la croissance économique. Heureusement, les citoyens savent qu'il est grand temps d'agir et veulent protéger leur santé et celle de leurs enfants. Grandir dans un environnement pollué est préjudiciable à notre santé, même avant notre naissance. Hélas, cette prise de conscience en est à peine à ses balbutiements chez les décideurs politiques", poursuit sans détour Anne Stauffer. Toutefois, tous les politiciens ne sont pas à mettre dans le même panier. "Au niveau des villes, il se passe beaucoup de choses : promotion des transports publics, vélos partagés, plans d'action pour réduire l'exposition des habitants aux produits chimiques nocifs, etc. Ce sont donc principalement les gouvernements nationaux qui sont à la traîne, en particulier en termes de pollution atmosphérique. 23 des 28 Etats membres européens dépassent les normes européennes en matière de qualité de l'air. C'est vraiment le moment de se réveiller !"

Risques d'un environnement pollué

Il n'existe pas encore de preuves scientifiques de l'impact sur notre santé pour toutes les formes de

pollution de l'environnement. Mais les risques entraînés par la pollution de l'air ne font aucun doute. "Il est prouvé que l'air pollué entraîne des maladies cardiovasculaires, des maladies pulmonaires, de l'asthme,...",

"Grandir dans un environnement pollué est préjudiciable à la santé, même avant la naissance. Mais cette prise de conscience en est à peine à ses balbutiements chez les décideurs politiques."

Anne Stauffer



souligne Anne Stauffer. "C'est pourquoi il est si important de réduire notre dépendance au charbon dans le secteur de l'énergie. L'Allemagne, par exemple, affirme vouloir faire la transition vers les énergies renouvelables, mais 40 % de sa production énergétique actuelle provient toujours du charbon. C'est problématique, car nos chiffres montrent que la pollution de l'air par le charbon entraîne 6 milliards d'euros par an de dépenses en soins de santé en Allemagne et 42 milliards d'euros dans l'UE. Si nous cessions d'utiliser le charbon, nous pourrions investir cette somme énorme dans des médicaments innovants, des hôpitaux, etc. Outre la pollution atmosphérique, nous faisons face aux dangers manifestes des produits chimiques nocifs et perturbateurs endocriniens présents dans les pesticides et biocides. Ceux-ci sont notamment responsables de diverses formes de cancer, d'infertilité,..."

Peser sur la politique environnementale

HEAL a pour but de permettre aux générations actuelles et futures de vivre en bonne santé dans un environnement sain. Mais comment l'ONG entend-elle réaliser cette ambition ? "Environ 75 organisations de 26 pays sont membres de HEAL.

Il s'agit d'associations de scientifiques, de médecins, de patients,... Ce réseau international varié et la coopération avec des partenaires de la santé et des scientifiques sont notre grande force", explique Anne Stauffer. "Nous rassemblons toute l'expertise de ces membres pour appuyer nos arguments lors des différents conseils, notamment à la Commission européenne, au Parlement européen, au Conseil européen, etc. Cela fonctionne aussi dans l'autre sens. Nous informons nos membres de ce qu'il se passe au sein de ces institutions européennes afin qu'ils puissent faire entendre leur voix. C'est ainsi que nous voulons influencer la politique environnementale européenne. La vulgarisation de la recherche scientifique pour les décideurs politiques et le grand public est une autre partie importante de notre travail. L'implication croissante des citoyens est la preuve que nous touchons au but. Cela n'entraîne pas immédiatement de changements positifs dans la politique environnementale, mais il s'agit d'une étape importante."

Se battre contre des moulins à vent ?

Bien que le moindre changement de politique soit un travail de longue haleine, HEAL a déjà enregistré

Les priorités de HEAL

Une meilleure santé grâce à une politique plus efficace en matière d'environnement, voici en quelques mots la mission de HEAL. L'ONG travaille notamment sur les thèmes suivants :

- **Pollution de l'air** : elle cause 7 millions de décès prématurés par an dans le monde entier (trafic, compagnies charbonnières, industrie, pollution intérieure, etc.). Les enfants et les personnes âgées y sont particulièrement vulnérables.

- **Produits chimiques** : HEAL a récemment publié un texte expliquant sa vision d'un environnement non toxique qui devrait encourager l'Europe à agir. Parce que chaque jour, nous sommes en contact avec de nombreux produits chimiques différents (p. ex. tapis, emballages alimentaires, etc.), ce qui peut avoir un impact nocif sur notre santé.

- **Changement climatique** : probablement le plus grand défi de santé publique du 21e siècle. Parce que le réchauffement climatique menace notre accès à la nourriture, à l'eau propre, à l'air sain,... C'est pourquoi HEAL défend fermement l'énergie verte et plaide pour moins de combustibles fossiles.

- **Pesticides** : les jardins dans lesquels nous jouons, les vêtements que nous portons et la nourriture que nous mangeons... Nous sommes plus souvent en contact avec les pesticides que nous ne le pensons. HEAL veut réduire cette exposition et promouvoir des alternatives non chimiques.

quelques succès. "Depuis 2009, par exemple, il existe une loi européenne interdisant certains pesticides cancérogènes. Nous avons joué un rôle majeur à cet égard en mettant suffisamment de preuves scientifiques sur la table", explique Anne Stauffer. "La discussion sur le glyphosate est un exemple plus récent. Sans notre contribution et celle d'autres organisations, cette autorisation aurait été secrètement renouvelée pour 15 ans. Au final, elle n'a été prolongée 'que' de cinq ans en raison de la nature probablement cancérogène de cette substance. Certains Etats membres ont également voté contre l'extension et limiteront l'offre. L'opinion publique s'est également retournée contre le glyphosate et beaucoup de gens réfléchissent désormais à deux fois avant d'acheter un tel produit. Je considère que c'est une victoire." Malgré les succès et la prise de conscience croissante sur les liens entre environnement et santé, Anne Stauffer a parfois le sentiment de lut-

ter contre des moulins à vent. "Après la crise économique, Jean-Claude Juncker, président de la Commission européenne, ne considère toujours pas qu'un environnement sain est une priorité. Alors qu'une politique efficace en matière d'environnement et de santé n'est pas en contradiction avec une économie florissante. Il suffit de penser à la perte de productivité des travailleurs malades à cause de la pollution de l'air et à leurs coûts de santé élevés. De plus, les investissements dans les énergies renouvelables peuvent également créer de nouveaux emplois. Pour l'instant, nous n'effectuons que de très petits pas, mais nous avons besoin d'une approche holistique et drastique. Nous devrons changer radicalement notre mode de vie si nous voulons survivre, mais nous y gagnerons aussi beaucoup en termes de santé. Chez HEAL, nous travaillons dur tous les jours pour que cette prise de conscience s'ancre profondément."

Fake news...

Nous n'avons pas encore parlé de Donald Trump, un fameux personnage. Comment Anne Stauffer considère-t-elle son discours et ses mesures ? "C'était, bien sûr, une déception, mais en même temps, il est encourageant de voir de nombreux dirigeants européens s'unir contre la nouvelle politique climatique américaine. Je ne pense pas que la politique de Trump va 'contaminer' d'autres pays. En même temps, ces mêmes dirigeants européens doivent joindre le geste à la parole. Après tout, quelqu'un comme Angela Merkel s'oppose à la décision de Trump de se retirer de l'accord climatique de Paris, alors qu'il semble que l'Allemagne n'atteindra peut-être pas ses ambitions climatiques avant 2020. Il faut aller plus loin que les belles paroles."

STEVEN VERAET

steven.veraet@mloz.be

L'avis des Mutualités Libres

Au-delà de la santé publique et de l'environnement

Le maintien d'un milieu de vie sain n'est pas seulement une question de santé publique et d'environnement. Cette problématique nécessite une **coopération transversale entre les ministres fédéraux et régionaux de nombreux autres domaines politiques** (mobilité, économie, etc.). Une vision à long terme donc, basée sur le principe de "la santé dans toutes les politiques", avec comme point de départ des objectifs de santé concrets. Dans cette optique, une évaluation obligatoire de l'impact sur la santé de chaque grande initiative législative peut également être bénéfique à la santé de la population belge.

Par ailleurs, une collaboration européenne en matière d'environnement est cruciale. La Belgique doit se faire entendre, par exemple en soutenant les futures propositions visant à interdire les produits chimiques nocifs

et les perturbateurs endocriniens dans les pesticides et autres produits. N'oublions pas que la discussion sur le glyphosate referra surface d'ici 5 ans. **En ce qui concerne la pollution atmosphérique, notre pays devrait davantage participer aux plaidoyers qui surgissent au sein de l'Europe en faveur de normes plus strictes.** Aujourd'hui, la valeur limite en vigueur dans l'UE pour les particules fines est de 25 microgrammes par mètre cube et par an. Ce seuil semble insuffisant. Au vu de la situation actuelle, l'introduction de la norme plus stricte de 10 microgrammes, prônée par l'OMS, serait plus appropriée. Nos villes et communes peuvent s'inspirer d'initiatives telles que "Healthy cities", dans lesquelles des villes comme Copenhague et Stockholm montrent qu'il est possible d'envisager l'espace urbain autrement : quartiers zéro trafic, espaces verts publics en suffisance et transports publics efficaces. En outre, l'importance d'un environnement sain doit faire l'objet d'une plus grande attention dans l'enseignement.



Pollution de l'air : "Il y a 40 ans, c'était encore pire"

Que nous soyons attentifs ou non à notre santé, nous respirons tous. Il est donc souhaitable que l'air qui traverse nos poumons durant toute notre vie soit le plus pur possible. Qu'en est-il exactement de la qualité de l'air dans notre pays ? Selon Frans Fierens, expert en la matière, des progrès ont été réalisés.

De nos jours, on entend sans doute plus souvent dans les médias que le seuil de l'alerte smog a été franchi. Il est vrai que nous nous préoccupons bien plus de la qualité de l'air que par le passé. Nous sommes d'ailleurs tous conscients que pour bénéficier d'une longue vie saine, mieux vaut avoir des poumons en bonne santé. La question est toutefois de savoir dans quelle mesure nous devrions nous préoccuper de la qualité de l'air. **Frans Fierens, expert à la Cellule Interrégionale de l'Environnement (CELINE)**, nous rassure : "Penser que notre air est moins sain qu'avant est un malentendu qui a la vie dure. Ce n'est pas du tout le cas."

CELINE cartographie la qualité de l'air dans les différentes régions de notre pays et en fait rapport à l'Europe.

Frans Fierens a ainsi pu constater que l'air est devenu plus propre au fil des années. "Il y a quarante ans d'ici, notre situation était bien pire que celle d'aujourd'hui, malgré le fait qu'il y a maintenant beaucoup plus de voitures qui circulent. Bien sûr, les émissions des voitures sont plus faibles qu'auparavant. Une vieille voiture diesel émet 100 fois plus de particules fines qu'une nouvelle. Cependant, les voitures diesel restent un problème majeur. Certains véhicules diesels roulent encore sans filtre à particules et les émissions d'oxyde d'azote restent beaucoup trop élevées. La conduite automobile demeure donc une source importante de pollution de l'air. Les poêles à bois constituent également un problème. Presque tous les experts sont d'accord pour dire que la combustion de

bois est nocive pour l'air et le climat."

Nous ne sommes pas à la hauteur

La Belgique a du mal à respecter les normes imposées par l'Europe et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). "L'Union européenne a imposé une valeur limite de 25 microgrammes par mètre cube et par an pour les particules fines", explique Frans Fierens. "Avec 15 microgrammes, nous sommes bien en dessous, mais la limite de l'OMS est fixée à 10 microgrammes. Nous avons donc encore du pain sur la planche !" Reste à voir maintenant si nous y parviendrons rapidement. Les valeurs plus strictes de l'OMS conseillées pour la santé n'ont aucune valeur juridique. Seul le dépassement de la norme

européenne peut donner lieu à des poursuites judiciaires. "Dans le cas du dioxyde d'azote, nous faisons face à un vrai problème", poursuit Frans Fierens. "Les limites imposées par l'Union européenne et l'OMS se chiffrent toutes deux à 40 microgrammes par mètre cube. Dans les endroits où le trafic est intense et dans les 'canyons urbains', nous dépassons cette valeur. Il s'agit de rues bordées de hauts buildings où il y a trop peu de ventilation et qui sont fortement fréquentées par la circulation automobile. L'air pollué ne peut pas s'échapper, et les concentrations de dioxyde d'azote grimpent en flèche", précise Frans Fierens.

Impact à long terme sur la santé

L'Union européenne envisage actuellement une procédure d'infraction contre la Région de Bruxelles-Capitale pour avoir dépassé cette norme. "Une telle procédure peut durer plusieurs années et finalement aboutir à un procès devant la Cour européenne, avec des

amendes à la clé qui se chiffrent en millions", selon Frans Fierens. "Notre situation n'est toutefois pas comparable à celle de l'Inde et de la Chine", nuance-t-il. "Là-bas, les compteurs s'affolent. Cependant, nous ne devons pas ignorer les dangers des particules fines et du dioxyde d'azote, même si leurs concentrations sont beaucoup moins élevées ici. L'exposition chronique aux particules fines réduit en moyenne de 9 mois la durée de vie des Belges. Cela correspond aux effets d'un léger surpoids. À titre de comparaison, les fumeurs perdent en moyenne 10 ans de leur vie." Selon Frans Fierens, la pollution de l'air a donc surtout un impact à long terme sur notre santé. "Même si diverses études ont montré que des problèmes peuvent aussi survenir à court terme. Par exemple, les pics de smog entraînent un plus grand nombre de décès et davantage d'hospitalisations de personnes souffrant de problèmes respiratoires. L'utilisation de puffs pour lutter contre l'asthme augmente également pendant ces périodes."

Courage politique

La question à se poser est la suivante : que pouvons-nous faire pour améliorer la qualité de l'air ? Selon Frans Fierens, il est important que tous les niveaux de pouvoir assument leurs responsabilités. "L'Europe impose des normes qui s'appliquent à tous les Etats membres. C'est important de le souligner, car en Pologne, par exemple, on ne peut pas polluer plus qu'en Belgique. Si c'était le cas, notre industrie s'y délocaliserait", souligne Frans Fierens.

"Nous avons encore beaucoup à apprendre des pays scandinaves en matière de mobilité. De telles mesures exigent bien souvent un courage politique. A mon avis, la clé réside dans le principe STOP : donner la préférence aux piétons et aux cyclistes, puis aux transports publics et seulement ensuite aux voitures particulières. Des villes comme Copenhague ont été

pionnières dans ce domaine. Malheureusement, en Belgique, beaucoup de gens préfèrent encore leur chère voiture. La ville de Stockholm est un bon exemple de courage politique. Les autorités voulaient instaurer un péage pour permettre l'entrée en voiture dans la ville. Un référendum a montré que la plupart des citoyens étaient contre. Malgré cette protestation, les pouvoirs publics ont continué sur leur lancée et ont à nouveau interrogé la population après l'introduction de la mesure. Résultat ? La majorité des habitants étaient finalement convaincus. En Belgique, une telle chose n'est pas encore envisageable", déplore Frans Fierens.

De l'air frais ? En route vers les Ardennes !

L'introduction de zones à faibles émissions à Anvers et à Bruxelles prouve que les politiciens réfléchissent à rendre nos villes plus vivables. "Il est difficile d'en mesurer les résultats à court terme", explique Frans Fierens. "Même s'il est certain que la qualité de l'air s'améliorera à long terme. Nous avons hélas réagi trop tard. Nous sommes maintenant en 2018. Nous aurions déjà dû atteindre le seuil légal de dioxyde d'azote en 2010." En attendant, nous ne pouvons pas faire grand-chose pour épargner nos poumons. "On voit souvent des cyclistes avec un masque, mais très peu d'études démontrent que ces masques arrêtent les particules fines et ont un effet positif sur la santé. Si vous voulez respirer de l'air sain, mieux vaut aller dans les Ardennes. Les patients asthmatiques se rendent souvent à la côte pour la pureté de l'air marin. Mais c'est dans les Ardennes que l'air est le plus pur, même si les exploitants des établissements horeca de la côte ne sont pas d'accord (rires)."

DIETER HAUTMAN
www.mloz.be

"Penser que notre air est moins sain qu'avant est un malentendu qui a la vie dure. Ce n'est pas du tout le cas."



Frans Fierens

Pesticides : la principale voie de contamination reste l'alimentation

En 2017, Marie-Thérèse Gillet, une habitante de la commune de Fernelmont, tirait la sonnette d'alarme : pour elle, pas de doute, les cas de cancers qui s'étaient déclarés dans son quartier étaient dus aux pesticides. Actuellement, des études sont en cours et le lien de cause à effet n'a toujours pas été établi, mais peut-on réellement évaluer l'influence des pesticides sur la santé ? Réponses avec le Professeur Bruno Schiffers, responsable du Laboratoire de Phytopharmacie de Gembloux Agro-Bio Tech (Université de Liège).

Peut-on réellement affirmer aujourd'hui que les pesticides ont un effet sur la santé humaine ?

Bruno Schiffers : Oui, tout à fait. En France, une étude de l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale) l'a démontré en 2013. Les chercheurs se sont penchés sur le lien entre la survenue de certaines pathologies et l'exposition professionnelle aux pesticides chez l'adulte, ainsi que sur l'impact d'une exposition aux pesticides sur le déroulement de la grossesse et le développement de l'enfant. Ils ont démontré qu'il y avait une forte présomption de lien entre l'exposition professionnelle à des pesticides et ces pathologies : le lymphome non Hodgkinien, le myélome multiple, le cancer de la prostate et la maladie de Parkinson. Pendant la gestation, il a été démontré qu'il y avait une forte présomption de lien entre l'exposition aux pesticides et l'apparition de malformations congénitales, de tumeurs cérébrales et de leucémie. Ces méta-analyses réalisées sur la base de la littérature nous montrent

que pour certains pesticides, il y a une plus grande probabilité, des liens très étroits ou des risques plus élevés, mais il est difficile d'avoir des certitudes, étant donné le grand nombre de molécules différentes. Les pesticides ont tous des niveaux d'action et des effets potentiels différents sur la santé et qui vont varier dans le temps.

Serait-ce alors ce qu'on appelle 'l'effet cocktail' qui est à craindre ?

B. S : Le problème, c'est que la substance active est toujours évaluée seule, donc substance par substance. On ne cherche pas les associations, les effets d'addition, de synergie, antagonistes, etc. On considère qu'en prenant des marges de sécurité suffisantes, l'effet cocktail n'a pas lieu d'être. Mais à l'heure actuelle, cette position est totalement battue en brèche, notamment par tous les travaux effectués sur les perturbateurs endocriniens. En effet, contrairement à ce que la Commission européenne avait promis, pour les pesticides, il n'existe aucun critère

validé pour déterminer si un pesticide est perturbateur endocrinien ou non. Les publications montrent que 105 pesticides disponibles sur le marché seraient perturbateurs endocriniens. Ce qui est énorme, car cela correspondrait à près d'un pesticide sur 4. Ensuite, les modèles toxicologiques, issus de la toxicologie classique sont basés sur la détermination de ce que l'on nomme la 'dose sans effet'. À travers une expérimentation animale, on détermine la dose qui n'aura pas d'effet critique. Or, cette théorie ne convient pas pour les perturbateurs endocriniens, car il faut ajouter une dimension totalement différente : le stade de développement du fœtus ou de l'enfant au moment de l'exposition. Par exemple, si vous prenez des cohortes de rats mâles et adultes et que vous les exposez à des perturbateurs endocriniens, vous obtiendrez une certaine réponse, mais si vous les exposez pendant le stade de gestation, et même à certaines périodes critiques de la gestation, vous obtiendrez d'autres effets, très importants.



"On a démontré qu'il y avait une forte présomption de lien entre l'exposition aux pesticides pendant la grossesse et l'apparition de malformations congénitales, de tumeurs cérébrales et de leucémie."

Bruno Schiffrers



On peut donc craindre que l'exposition à certains pesticides à un stade particulier de la grossesse ait un effet néfaste sur le fœtus et des conséquences importantes sur l'enfant à naître ?

B. S : Exactement. La grossesse est évidemment toujours un moment critique. Et donc une exposition à travers l'alimentation, les cosmétiques ou tout simplement l'environnement pourrait en effet avoir des conséquences... Des publications américaines montrent par exemple qu'aux Etats-Unis, on constate parmi les populations qui vivent à proximité des vergers d'agrumes, pulvérisés régulièrement par des organophosphorés, une augmentation très importante et significative des cas d'autisme. C'est manifestement une exposition fœtale. Bien sûr, ces publications sont contestées par l'industrie.

Comment protéger les plus vulnérables ?

B. S : Les femmes enceintes et les enfants sont les plus vulnérables, mais il faut également penser aux crèches, aux écoles, aux hôpitaux et aux maisons de repos qui se situent à proximité de champs pulvérisés. La principale voie de contamination reste quand même les apports alimentaires pour 80 à 90 %. L'alimentation bio peut donc être une solution. On sait maintenant qu'éplucher et laver les légumes ne réduit que très peu les résidus. La Flandre, par exemple, développe des itinéraires 'zéro résidu'.

Ce n'est donc pas bio, mais les producteurs utilisent des produits qui ne laissent pas de résidus, à durée de vie beaucoup plus courte, biodégradables, avec des molécules beaucoup moins toxiques qui se situent sous les limites de détection. En ce qui concerne les eaux, il faut veiller à ce qu'elles aient des niveaux de résidus conformes à la réglementation. Car actuellement, les nappes phréatiques sont contaminées par les pesticides et par les nitrates.

Comment conscientiser les professionnels de la santé ?

B. S : Les agriculteurs devraient, selon moi, faire l'objet d'une attention particulière, car ce sont eux qui utilisent les produits phyto. Il est vrai qu'ils ne représentent que 2 % de la population active. Auparavant, les médecins étaient souvent issus du monde agricole et étaient donc plus au courant de leurs activités, des produits utilisés à la ferme et des risques du métier. Je pense donc qu'il serait intéressant que les médecins traitants reçoivent une information sur les produits que les agriculteurs utilisent (p. ex. avec une copie de la fiche de sécurité fournie avec le produit), les effets potentiels sur la santé et les maladies chroniques et neurodégénératives particulières pour lesquelles ils ont un risque accru. Quant aux femmes enceintes, elles devraient être davantage sensibilisées aux perturbateurs endocriniens, car le futur bébé est particulièrement vulnérable.

NATHALIE RENNA

nathalie.renna@mloz.be

Expopesten : des pesticides dans l'air

Expopesten est la première étude à évaluer la présence de plusieurs pesticides dans l'air en Wallonie. L'analyse s'est portée sur 46 pesticides durant toute une année et dans 12 localités. "Première constatation : il y a des pesticides partout", commente le Professeur Schiffrers. "Que l'on soit en ville ou à la campagne, à proximité des vergers,... Et toute l'année, pas uniquement aux moments de la pulvérisation. On en trouve même en hiver, mais en concentration moindre. Plus on habite dans des zones proches de grandes cultures, par exemple à Gembloux ou à Oupeye (près de Liège) plus on trouve de pesticides dans l'air et notamment au printemps. Ce qui est très logique. Le second volet de l'étude évaluait l'exposition des enfants aux pesticides par le biais d'analyses d'urine. 31 composés ont été analysés et 6 d'entre eux ont été mesurés dans les échantillons d'urine des enfants."



Quand le son devient du bruit

Le chien des voisins qui n'arrête pas d'aboyer, le bruit d'une bétonnière pendant les travaux dans la rue, le survol des avions, le ronronnement constant des voitures sur l'autoroute... Chacun est parfois agacé par le bruit ambiant. Le stress associé à cette gêne est dangereux pour notre santé. Et pas seulement pour nos oreilles...

Nous avons tous une idée précise de ce que représente pour nous un bruit gênant. Une telle "pollution sonore" n'est pas sans risques. "Le bruit a un plus grand impact sur notre corps que ce que l'on croit", explique le **professeur Lode Godderis du département "Environnement et Santé" de la KU Leuven**. "Je ne parle pas seulement de problèmes auditifs, mais aussi de dépression, de troubles du sommeil ou de maladies cardiovasculaires." Le professeur **Oliver Vanderveken, directeur adjoint du département ORL et chirurgie de la tête et du cou de l'UZA**, souligne également les dangers de la pollution sonore. "À un certain niveau, le bruit peut causer de graves perturbations et provoquer notre énervement. C'est un aspect psychologique, une sorte de sensibilité au bruit." Mais quels sont les bruits que les gens considèrent comme gênants ? "C'est évidemment subjectif", précise Lode Godderis. "Cependant, de grandes enquêtes montrent que la circulation automobile est citée en premier lieu, suivie du bruit des voisins et des activités industrielles et récréatives."

Du son ou du bruit ?

"Nous qualifions plus rapidement le son de bruit lorsqu'il nous dérange", explique Lode Godderis. "Si vous êtes exposé longtemps à un son que vous ressentez comme dérangeant, votre tension artérielle augmente, vos veines rétrécissent et cela peut provoquer une crise cardiaque." Evidemment, le niveau de bruit joue également un rôle. Pour le dire avec des chiffres : à partir d'une exposition de plus de 55 dB(A)* par jour en moyenne, les risques pour la santé sont réels, si ce bruit dure longtemps et provoque du stress. 55 dB(A) correspond à une voiture en mouvement ou à une musique forte. Cela signifie que nous sommes exposés à un tel volume sonore tous les jours. "Mais ce bruit ne deviendra un problème pour la santé que si nous devons constamment y faire face", nuance Lode Godderis.

Sommeil perturbé

"Des études ont été menées sur des personnes qui vivent à la campagne,

dans les environs de Zaventem, près de l'aéroport", explique le professeur Vanderveken. "Les participants ont fait l'objet d'un monitoring pendant qu'ils dormaient. Et qu'ont révélé ces études ? Chaque fois qu'un avion survolait leur maison, les habitants se réveillaient. Le monitoring a montré que le fonctionnement de leur cerveau a été perturbé pendant leur sommeil, et que, par conséquent, ils se sentaient moins bien reposés le matin. Même si les participants ne pouvaient dire le lendemain combien de fois ils avaient été réveillés. La qualité du sommeil se détériore à partir de 30 dB(A)", explique Lode Godderis. "On se réveille plus vite, sans s'en rendre compte. Les troubles du sommeil peuvent causer de graves problèmes de santé, tels qu'une immunité réduite, un risque accru de diabète,..."

Dommages auditifs

Une chose est sûre : le son passe par nos oreilles. Et cela signifie qu'il y a toujours un risque de dommages auditifs. Vous pouvez souffrir de

"Si vous êtes exposé longtemps à un son que vous ressentez comme dérangeant, votre tension artérielle augmente, vos veines rétrécissent et cela peut provoquer une crise cardiaque."

Prof. Dr.
Lode Godderis



Le son, qu'est-ce que c'est ?

Le dB(A) est l'unité dans laquelle l'intensité sonore est exprimée. Il ne s'agit pas seulement des décibels (le volume absolu du son), mais aussi des fréquences (tons) que l'on peut entendre. Le Hertz (Hz) est utilisé pour exprimer ces fréquences. Un jeune enfant peut percevoir des vibrations sonores entre 20 Hz et 20.000 Hz comme un son. Plus on vieillit, moins on entend les hautes fréquences. Nous entendons moins bien, ou pas du tout, les basses fréquences, mais cela ne veut pas dire que nous ne les ressentons pas. "Nous sommes également sensibles aux tonalités inférieures à 100 Hz", précise le professeur Lode Godderis. "Notre corps est capable de détecter cette fréquence en ressentant une sensation de malaise."

lésions auditives en raison d'un bruit soudain, par exemple l'explosion d'une bombe juste à côté de vous, ou en raison d'une exposition chronique, c'est-à-dire, du bruit auquel vous êtes "constamment" confronté." Dans tous les cas, nous devons toujours tenir compte d'un risque potentiel, ce qui se produit encore trop peu dans notre société aujourd'hui", estime le professeur Vanderveken. "Une personne qui travaille avec une tronçonneuse tous les jours est exposée longtemps à un son d'environ 105 décibels. C'est largement au-dessus du seuil de dangerosité. Il est alors préférable de porter une protection sur mesure. Une tondeuse à gazon produit moins de décibels qu'une tronçonneuse, de sorte qu'en principe, vous pouvez travailler plus longtemps sans protection. Malgré tout, je vous recommande quand même de protéger vos oreilles lorsque vous tondez la pelouse.

Si votre tondeuse est défectueuse et explose, vous serez subitement exposé à un danger accru et à une onde sonore qui peut endommager vos oreilles. Dès que nous travaillons avec des machines, nous devons être vigilants et nous protéger." Toutefois, il ne faut pas non plus sous-estimer le bruit en dehors des situations de travail. "Nous avons réalisé une étude auprès d'étudiants qui rentraient chez eux après une fête. 85 % pensaient qu'il était normal qu'ils souffrent d'acouphènes. Et chez 15 % d'entre eux, les bourdonnements étaient toujours présents le lendemain matin", déclare Oliver Vanderveken. "Si cela se produit souvent, vous courez le risque de développer un acouphène permanent après la énième fois. C'est pourquoi il est si important d'accorder plus d'attention au volume sonore dans notre société."

LIES DOBBELAERE

lies.dobbelaere@mloz.be

Moins de bruit : oui mais comment faire ?

- **Règlement visant à réduire la pollution sonore :** par exemple, en concluant des accords pour réduire le bruit, comme tondre uniquement certains jours. Mais aussi en imposant des normes aux constructeurs automobiles afin de diminuer le bruit des voitures.
- **Panneaux de protection contre le bruit :** vous en avez déjà vu le long des autoroutes, ils "retiennent" le bruit des voitures afin que les riverains soient moins dérangés.
- **Campagnes de prévention :** les prestataires de soins et les pouvoirs publics doivent sensibiliser les gens à l'importance de la protection auditive. Ce n'est que de cette manière que nous pouvons provoquer un changement de mentalité.
- **Evitez autant que possible le bruit constant :** si aucune alternative n'est possible, il est important de se faire fabriquer des bouchons d'oreilles sur mesure. C'est la seule façon de s'assurer que le bouchon protège complètement votre oreille.

Votre santé en quelques clics

Depuis son lancement en mai dernier, le portail fédéral MaSanté a déjà attiré plus de 200.000 personnes. Comme l'a expliqué la Ministre De Block en mimant l'utilisation de jumelles, "c'est un Personal Health Viewer, qui permet à chacun(e) de voir ses données de santé" sur tous les sites où elles sont éparpillées.

Auparavant, si vous souhaitiez consulter des données médicales ou médico-administratives vous concernant, obtenir des informations sur les déclarations anticipées, etc., vous deviez sauter d'une plateforme à l'autre... à condition de savoir où vous diriger. Le principal avantage de MaSanté (www.masante.belgique.be), c'est qu'une fois connecté(e), avec votre carte d'identité électronique, un code de sécurité via une application mobile ou la fameuse application itsme®, vous êtes guidé(e) dans la bonne voie. Gratuitement et en toute sécurité.

Avoir son mot à dire

"Le portail MaSanté ne stocke pas vos données en ligne", insiste **Vincent Dupont, coordinateur du projet au SPF Santé publique**. "Selon ce que vous recherchez, il vous aiguille en un clic vers la bonne plateforme, où vous pouvez consulter, par exemple, les résultats de votre dernière prise

de sang ou l'historique de vos vaccinations." Le but de l'opération est évidemment d'augmenter ce qu'on appelle, d'un mot très à la mode, l'"empowerment" du patient, c'est-à-dire sa capacité à prendre le contrôle de sa santé et donc à s'engager, avec les soignants, dans une relation thérapeutique 'égalitaire'. "Nos citoyens et patients ne veulent pas simplement subir un traitement", précise Maggie De Block elle-même. "Ils souhaitent aussi avoir leur mot à dire. MaSanté leur permet notamment d'accéder à toutes les données relatives à leur propre santé, ce qui fait qu'ils sont mieux informés et peuvent jouer un rôle plus actif dans leurs soins."

Trilinguisme

Pour l'instant, toutefois, l'offre de MaSanté est loin d'être aussi complète qu'elle pourrait l'être. "Toutes les plateformes externes n'ont pas encore effectué les adaptations nécessaires pour pouvoir être reliées

au portail fédéral", explique Vincent Dupont. "De plus, les règles relatives au partage des données peuvent varier d'une plateforme à l'autre, de sorte que certaines données ne sont pas – ou pas encore – visibles." Par ailleurs, le portail fédéral se veut évolutif. Dans sa première version, il n'était disponible qu'en français et en néerlandais, et il était principalement axé sur le dossier médical global et la mise à disposition du patient des 'rapports et résultats' parfois si difficiles à obtenir dans les hôpitaux. Lors de sa première mise à jour, début juillet, il est devenu accessible à la population germanophone (l'anglais devrait suivre prochainement), et les utilisateurs disposent désormais d'une eBox, boîte aux lettres électronique en lien avec la sécurité sociale.

Consentement éclairé

"Bientôt", remarque Vincent Dupont, "vous pourrez accéder directement à votre dossier mutualiste au départ de

Masanté



"Le rôle du médecin généraliste reste évidemment central. Ce n'est pas pour rien que MaSanté met en avant le dossier médical global, que seul un médecin généraliste peut tenir."

MaSanté, par exemple, ou gérer vos déclarations de volonté (don d'organes, de tissus, demande d'euthanasie, etc.) sans devoir passer par la commune..." D'où l'importance du 'consentement éclairé' qui vous est demandé en ligne. "Cet accord pour le partage électronique de vos données de santé est valable pour toute la Belgique, mais seulement entre les prestataires de soins avec qui vous entretenez une relation thérapeutique", souligne Vincent Dupont. "Donc, entre les professionnels qui vous soignent. C'est pourquoi le médecin de votre mutualité ou celui du travail n'ont pas accès à ce portail !"

Deuxième pays européen

La Belgique n'est que le deuxième pays européen, après la Suède, à se doter d'un portail de ce type. Issu de la collaboration du SPF Santé publique avec des partenaires aussi variés que l'INAMI, les réseaux santé régionaux, les mutualités et les associations de patients, il a inspiré à la Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS) un commentaire mi-figue mi-raisin : "Le portail MaSanté est un outil qui, bien utilisé, permettra à tout un chacun de mieux comprendre sa situation de patient et donc de prendre plus activement part à sa propre prise en charge. Mais, pour cela, il faudra que tous les intervenants – professionnels de la santé, mutualités, administrations... - appelés à l'alimenter jouent le jeu..."

Informier ou inquiéter ?

Or, la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG) ne cache pas une certaine réticence. "La plate-forme MaSanté étant une réalité, il n'est pas question d'être pour ou contre", commente le Dr Thierry Van der Schueren, secrétaire général de la SSMG. "L'avantage est un accès pour chaque patient aux éléments de son

historique médical consignés par les professionnels et lui-même. Mais les connaissances limitées en littératie de la santé d'une partie importante de la population constituent la principale limite de cette plateforme. Les informations médicales brutes ont souvent tendance à inquiéter les patients plutôt qu'à les informer. C'est pourquoi le rôle du médecin de famille, professionnel de santé accessible et de confiance, sera encore plus important, à l'avenir, pour informer et rassurer les patients."

Le MG au centre

Très à la mode elle aussi, l'expression 'littératie en santé' (de l'anglais health literacy) est utilisée pour exprimer la capacité d'une personne à trouver, comprendre et utiliser l'information santé. "Il est certain qu'un niveau suffisant de littératie en santé est primordial pour comprendre les options de traitements et prendre des décisions éclairées concernant sa propre santé", confirme Vincent Dupont. "Mais nous pensons justement que MaSanté, qui ouvre au patient, en plus de ses propres données de santé, des informations scientifiquement validées sur la prévention, les maladies, les traitements etc., ne peut qu'améliorer les connaissances de la population. Quant au rôle du médecin généraliste (MG), il reste évidemment

Vincent Dupont



central. Ce n'est pas pour rien que MaSanté met en avant le dossier médical global, que seul un MG peut tenir."

Renforcer le lien patient-médecin

Mais le fait de pouvoir disposer en quelques clics des rapports et résultats émanant des services spécialisés et des laboratoires ne risque-t-il pas d'encourager certains patients à faire du shopping médical ? "Nous pensons au contraire qu'avant d'aller voir ailleurs, les personnes concernées par leur propre santé essaieront d'abord d'approfondir le dialogue avec leurs prestataires de soins, en leur posant, grâce à MaSanté, des questions plus ciblées et mieux étayées", corrige Catherine Hogne, chargée de communication du projet. "Le but de MaSanté n'est pas de remplacer l'alliance thérapeutique entre patient et médecin, mais de la renforcer."

MARIE-FRANÇOISE DISPA

www.mloz.be



**PLUS
D'INFO ?**

www.masante.belgique.be

L'économie collaborative dans les soins, une brèche dans le marché ?

De Netflix à Airbnb en passant par Spotify : l'économie collaborative n'a jamais été aussi florissante. Ce concept fait même désormais son entrée dans le secteur des soins avec des sociétés comme Helpper. Est-ce le moment propice pour établir une cartographie complète de l'économie collaborative dans les soins de santé ? Ou les obstacles sont-ils encore trop importants ?

Un appartement qui n'est pas occupé toute l'année peut être mis en location sur Airbnb. Des services de streaming comme Spotify et Netflix peuvent utiliser nos données pour perfectionner leurs algorithmes pour d'autres utilisateurs. Ce sont des exemples de ce que l'on appelle l'économie collaborative. "Il y a pas mal de confusion à propos de ce concept", explique le **Dr Rogier De Langhe, philosophe économique à l'Université de Gand**. "Il ne s'agit pas tant d'un bien de consommation partagé comme dans le communisme, mais d'un processus de production partagé. Pensons à Wikipedia ou Airbnb, où se confondent les rôles de producteur et de consommateur. Les personnes qui publient des informations sur Wikipedia lisent également les contributions d'autrui. Et ceux qui louent

leur logement sur Airbnb utiliseront aussi cette plateforme lors de leurs voyages."

Scénario Uber ?

Associer une infrastructure inexploitée (appartements, voitures,...) à une demande non satisfaite, c'est l'essence même de l'économie collaborative. Mais quelle est la probabilité que les choses tournent mal, comme lors de la bataille entre Uber et les chauffeurs de taxi ? "Selon moi, Uber ne fait pas partie de l'économie collaborative, car il ne s'agit plus d'une infrastructure inexploitée. Les chauffeurs Uber achètent une voiture et prennent la place des chauffeurs de taxi professionnels. Imaginez que des personnes achètent des appartements dans le but lucratif de les mettre en location

sur Airbnb. Dans ce cas, ils sortent du cadre de l'économie collaborative. Car il ne s'agit plus alors de la location occasionnelle d'une propriété vide", précise le Dr Rogier De Langhe.

Le réflexe social doit primer

Dans ce cadre, comment empêcher la concurrence entre une plateforme comme Helpper et les services de soins à domicile ? "Il faut simplement éviter que les personnes utilisent ce type de plateforme pour travailler. Ce n'est pas le gain financier, mais le réflexe social qui doit primer", souligne le Dr Rogier De Langhe. "Chez Helpper, les aidants gagnent 7 euros nets par heure. Ils utilisent donc plutôt la plateforme pour aider les autres. Le fait qu'ils y gagnent quelques euros est plutôt une marque



symbolique d'appréciation. Il ne s'agit pas non plus d'aide professionnelle, mais plutôt de tâches simples comme tondre la pelouse, faire les courses, etc."

Ce concept permet également de renforcer la cohésion sociale dans notre société, car tout le monde ne peut pas faire appel à un aidant proche. "Demander de l'aide reste souvent difficile et d'un autre côté, de nombreuses personnes préfèrent aider les autres plutôt que de traîner devant la télé. L'économie collaborative peut en effet rapprocher ces deux groupes", raconte le Dr Rogier De Langhe.

La Belgique comme laboratoire

Un cadre fiscal en matière d'économie collaborative existe déjà dans notre pays. "Lorsqu'une plateforme est reconnue par les autorités, elle peut jouer le rôle du fisc. Les utilisateurs ne doivent donc pas avoir le statut d'indépendant et déclarer eux-mêmes leurs impôts. D'un simple clic, ils peuvent directement aider quelqu'un à s'en sortir", précise le Dr Rogier De Langhe. Une telle loi sur l'économie collaborative n'existe d'ailleurs pas encore partout en Europe. "La Belgique est l'un des pionniers. D'autres pays, comme les Pays-Bas, examinent l'évolution de l'économie collaborative dans notre pays avec beaucoup d'attention. Nous sommes une sorte de laboratoire d'expérimentation sur ce concept."

STEVEN VERVAET

steven.vervaet@mloz.be



Rogier De Langhe

L'économie collaborative en pratique : Helpper

Helpper est un lieu de rencontre entre les personnes qui cherchent de l'aide (seniors, personnes souffrant d'un handicap,...) et les personnes prêtes à les aider. "Nous les réunissons et ensuite nous réglons les questions de rémunération, d'assurance,... En fait, tout ce qui ne se rapporte pas concrètement à l'aide en elle-même", précise **François Gerard, le fondateur de Helpper**.

Logique des titres-services

Helpper résultait d'une frustration personnelle de François Gerard. Son père est tombé gravement malade, mais l'aide non médicale à domicile s'est avérée très difficile à organiser. "Nous étions constamment confrontés au 'non' des organisations classiques d'aide à domicile. Non pas parce qu'ils ne font pas bien leur travail, mais parce qu'ils sont coincés dans un système particulier. Faire venir quelqu'un une heure par jour ou déplacer l'aide à un autre jour n'était notamment pas possible", raconte François Gerard. "En fin de compte, nous avons alors engagé illégalement un homme pour aider mon père. Un simple accord entre deux particuliers avec beaucoup de flexibilité. Nous avons introduit ce principe plus largement avec Helpper, en partie grâce à la loi sur l'économie collaborative dans notre pays". Selon François Gerard, ce n'est donc qu'une question de temps avant que de nombreux autres pays suivent notre exemple. "Cette situation est comparable à la logique des titres-services il y a environ 15 ans. Les autorités avaient alors également créé un cadre légal pour protéger ces personnes, tout en ayant leur part du gâteau. Il en va de même à présent avec l'économie collaborative."

Collaboration Partenamut, Partena et OZ

Helpper démarre sur les chapeaux de roues. La plateforme est à présent active à Anvers et Gand. Bruxelles viendra s'ajouter à la liste en septembre 2018. Pour développer Helpper le plus rapidement possible, la plateforme coopère également avec de nombreuses autres organisations, dont OZ, Partena et Partenamut. "Nous commençons par donner une courte formation sur nos activités aux collaborateurs de première ligne de toutes ces organisations. Ensuite, ils renvoient simplement les personnes vers notre site web et nous prenons le relais. Mais à l'avenir, ils seront en mesure de réunir eux-mêmes les personnes qui cherchent de l'aide et celles qui en proposent."

La peur de l'inconnu

Helpper a donc de grandes ambitions, mais existe-t-il encore des obstacles à leur réalisation ? "Surtout la peur de l'économie collaborative en général", répond François Gerard. "Par exemple, la crainte que notre ambition soit de bouleverser le secteur des soins de santé, mais ce n'est absolument pas le cas. Nous devons encore fournir des efforts supplémentaires pour démontrer que Helpper peut effectivement être un bon complément à l'aide traditionnelle. C'est pourquoi, nous collaborons également avec les mutualités."

www.helpper.be

"La Belgique est l'un des pionniers de l'économie collaborative. Une sorte de laboratoire d'expérimentation."

Chaque année, 1 enfant sur 10 est hospitalisé



Quand et pourquoi nos enfants atterrissent-ils à l'hôpital ? C'est la question centrale du 4e volet du KidScope, le baromètre de la santé des enfants des Mutualités Libres. Environ 1 enfant sur 10 a été hospitalisé entre 2015 et 2016. Ce phénomène touche 1 garçon sur 4 et 1 fille sur 5 chez les nourrissons (moins de 1 an). Les enfants plus âgés se retrouvent moins souvent à l'hôpital, mais une opération est généralement nécessaire (en hospitalisation de jour).

Les causes de l'hospitalisation des enfants dépendent fortement de leur âge. Dans cette étude, les Mutualités Libres ont examiné les hospitalisations des enfants en fonction de leur âge, de leur sexe et du type de séjour (avec ou sans nuitée, médical ou chirurgical).

A quel âge ?

Dans nos données, 58.329 hospitalisations ont été enregistrées entre 2015 et 2016. Cela signifie que 1 enfant sur 10 a été hospitalisé au cours de cette année, soit 1,25 fois en moyenne. Il s'agit surtout de jeunes enfants.

- **Moins de 1 an :** 23 % ont été hospitalisés au moins 1 fois, surtout avec nuitée (89 %) et sans intervention chirurgicale (83 %)
- **1 à 5 ans :** 13 %
- **6 à 14 ans :** 5 à 8 %
- **15 ans :** 10 %
- **A partir de 16 ans :** plus de 10 %, principalement avec une hospitalisation de jour et pour des raisons chirurgicales

Autres constatations étonnantes :

- Les hospitalisations de jour étaient légèrement plus nombreuses que celles avec nuitée.
- Une intervention chirurgicale a été pratiquée dans plus de la moitié des

hospitalisations (55 %).

- 76 % des interventions chirurgicales sont réalisées en hospitalisation de jour, alors que les hospitalisations avec nuitée sont généralement réservées au diagnostic et au traitement de maladies ne nécessitant pas d'opération.
- La durée moyenne de séjour pour une hospitalisation classique est de 3,3 jours. A ce niveau, il y a peu de divergences entre les différents âges.

Et pour quelle raison ?

Sur la base de nos données, nous pouvons faire une distinction entre les hospitalisations avec et sans intervention chirurgicale. Pour la première catégorie, nous savons de quelle intervention il s'agit, mais pour la deuxième, nous ne disposons pas d'un diagnostic précis. Une étude révèle que les maladies respiratoires et infectieuses (souvent virales) sont la principale cause d'hospitalisation sans chirurgie chez les enfants.^{1,2}

Les hospitalisations avec intervention chirurgicale à un âge précoce (1 à

Figure 1 Hospitalisations avec une intervention chirurgicale spécifique par âge, 2015

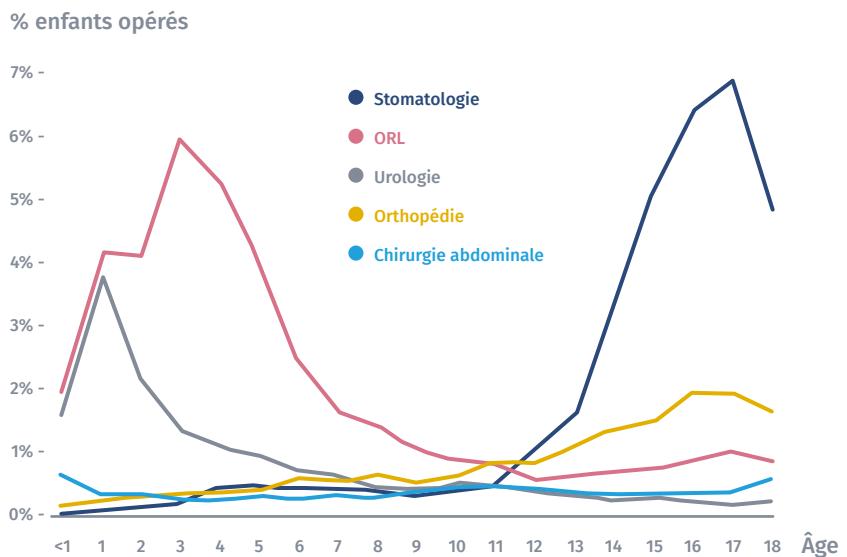
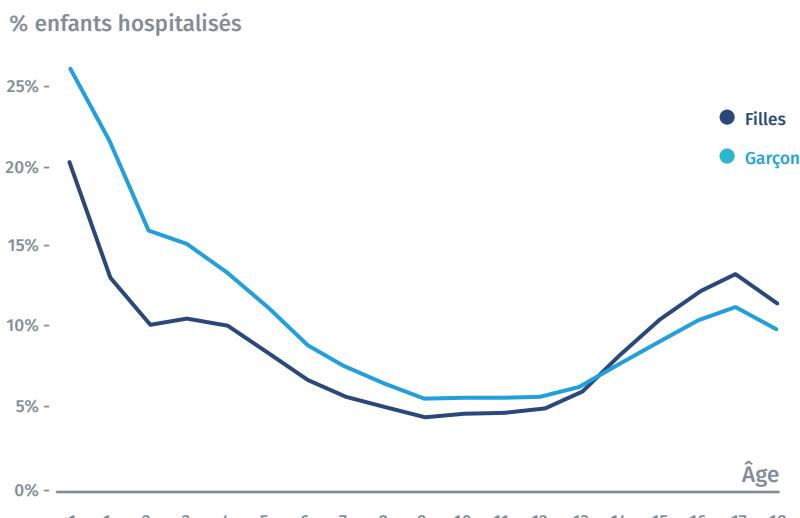


Figure 2 Comparaison des hospitalisations en fonction du sexe, 2015



5 ans) concernent principalement les pathologies en oto-rhino-laryngologie (ORL) et, dans une moindre mesure, les problèmes urologiques chez les nourrissons (moins de 2 ans). Les interventions en stomatologie et orthopédie sont surtout fréquentes chez les adolescents (14 à 18 ans). Quelques chiffres :

- 4,2 % des enfants de 1 à 6 ans subissent une intervention ORL (principalement la pose de tubes dans les oreilles et des opérations aux polypes et des amygdales).
- 1,7 % des bébés de moins de 1 an

et 3,1 % des enfants de 1 à 2 ans subissent une intervention urologique. Dans 67 % des cas, il s'agit d'une circoncision lors d'une hospitalisation de jour.

- Environ 1,5 % des 13-18 ans subit une intervention orthopédique. Ce pourcentage est inférieur à 1 % dans les autres catégories d'âge.
- 4,6 à 6,9 % des 15-18 ans subissent une intervention en stomatologie (chirurgie buccale et maxillo-faciale), contre moins de 1 % des 1-11 ans. A peu près 90 % de ces interventions consistent en 2 opérations

en préparation d'un traitement orthodontique.

Plus de garçons que de filles

Les garçons sont plus souvent hospitalisés que les filles, à savoir respectivement 10,4 et 8,8 %. Cette différence est particulièrement marquée chez les jeunes enfants : **18 % des garçons de moins de 5 ans ont été hospitalisés, contre seulement 13 % des filles.** Des données d'Eurostat démontrent que dans tous les pays européens autres que l'Islande, les garçons sont davantage hospitalisés que les filles³. Quelle en est la raison ? Les nouvelles-nées sont par nature plus résistantes aux maladies que les garçons et sont moins sujettes aux complications périnatales⁴. Les garçons représentent une large majorité à un âge précoce aussi bien pour les interventions ORL (58 % qu'urolégiques (97 %) et ophtalmologiques (70 %).

Cette différence entre garçons et filles diminue par la suite. Chez les 13-18 ans, 10 % des filles sont hospitalisées, contre 9 % des garçons. Les opérations chirurgicales sont encore une fois plus nombreuses chez les garçons à cet âge.



1 QualityWatch (Nuffield Trust and Health Foundation research programme), Hospital episode statistics 2006-07 to 2015-16

2 <https://www.cbs.nl/en-gb/news/2009/11/number-of-hospital-admissions-for-pneumonia-and-acute-bronchitis-doubled-since-1981>

3 Eurostat -> http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Hospital_discharges_and_length_of_stay_statistics

4 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2011). Sex Differentials in Childhood Mortality (United Nations publication, ST/ESA/SER.A/314). <http://www.un.org/esa/population/publications/SexDifChildMort/SexDifferentialsChildhoodMortality.pdf>

Conclusions

- Ce sont surtout les jeunes enfants qui nécessitent une hospitalisation. Chez les nourrissons (moins de 1 an), il s'agit de 26 % des garçons et 20 % des filles.
- Les nourrissons sont souvent hospitalisés avec une nuitée, tandis que les enfants plus âgés sont plutôt admis en hospitalisation de jour.
- Les jeunes enfants ne sont généralement pas admis pour une intervention chirurgicale, et il est dès lors difficile d'en retrouver la raison exacte.
- Les enfants plus âgés se retrouvent moins fréquemment à l'hôpital, mais souvent pour une intervention chirurgicale (surtout en hospitalisation de jour).
- Les interventions chirurgicales dépendent fortement de l'âge : urologie chez les enfants de 1 à 2 ans, interventions ORL de 1 à 6 ans ainsi

que stomatologie et orthopédie de 13 à 18 ans.

- Jusqu'à l'âge de 12 ans, les garçons fréquentent plus souvent les hôpitaux que les filles, soit 10,4 % et 8,8 % respectivement. Mais à partir

de 13 ans, la tendance s'inverse.

**WIES KESTENS, GÜNGÖR KARAKAYA ET
DOMINIQUE DE TEMMERMAN**

Service Etudes des Mutualités Libres

Méthodologie

- Les Mutualités Libres ont examiné les données de remboursement des prestations de soins dispensées aux enfants âgés de 0 à 18 ans, pour lesquels elles disposent de données sur une année de vie complète entre 2015 et 2016 (y compris les naissances et les décès). N'ont pas été en compte les membres qui ont changé de mutualité pendant cette période, qui se sont affiliés en cours d'année ou qui résidaient à l'étranger.
- L'analyse comprend 487.755 enfants, dont environ 5 % sont des nouveau-nés, 63 % sont âgés de 1 à 12 ans et 32 % sont des adolescents (13-18 ans). Un peu plus de la moitié des enfants de notre base de données (51 %) sont des garçons.
- Les séjours en services néonatals (soins intensifs et non intensifs) et en milieu psychiatrique, et ce en raison des caractéristiques spécifiques de ces hospitalisations, ont été retirés de la base de données.

L'avis des Mutualités Libres

Comment diminuer les hospitalisations des enfants ?

- **Proposer des alternatives aux hospitalisations avec nuitée :** si cette option est possible aux niveaux médical et organisationnel, des alternatives à l'hospitalisation avec nuitée doivent être envisagées (hospitalisation de jour, unités d'observation ou hospitalisation à domicile dans des cas spécifiques).
- **Mettre en place des mesures préventives pour éviter les infections virales :** se laver régulièrement les mains avant et après chaque contact avec un nourrisson ou un enfant malade, éviter l'exposition au tabac pendant la grossesse et après la naissance, stimuler l'allaitement, vacciner les enfants selon le calendrier de vaccination de base, éviter le contact

entre les enfants et les personnes enrhumées, souffrant de grippe (intestinale) et éventuellement donner des compléments alimentaires (vitamine D, fer,...) en concertation avec les professionnels de la santé.

- **Encourager le dialogue :** les parents jouent un rôle clé dans la santé de leurs enfants. C'est pourquoi il est important qu'un dialogue optimal s'installe entre eux et les professionnels de la santé tels que les médecins généralistes, les pédiatres, les sages-femmes, l'ONE,... Ils doivent aussi pouvoir s'informer sur des sites web de qualité.

Les Mutualités Libres confirment leur soutien aux mutuelles africaines

Les Mutualités Libres et Louvain Coopération poursuivront leur collaboration en Afrique très certainement jusqu'en 2021. "Car nous devons continuer à soutenir les mutuelles au Togo et au Bénin dans leur développement", explique Christian Horemans, expert Affaires internationales aux Mutualités Libres.

Cette collaboration jusqu'en 2021 signifie que les Mutualités Libres et Louvain Coopération continueront à soutenir le développement des mutuelles au Togo et au Bénin. "Une conférence est prévue à Lomé les 22 et 23 janvier 2019", annonce Christian Horemans. "Ce sera un signal politique important. En Afrique, il faut convaincre les autorités de la plus-value des mutuelles afin d'obtenir le soutien politique et financier nécessaire. La conférence est organisée autour de la Déclaration d'Abidjan, un document de 1998 sur le rôle des mutuelles africaines. Avec les autres mutualités de MAS-MUT, nous allons retravailler cette déclaration pour ensuite présenter un nouveau texte à la conférence. Avec l'ambition d'en faire le document de référence du mouvement mutualiste africain."

Partage de l'expertise

Louvain Coopération et les Mutualités Libres se réunissent régulièrement pour assurer le suivi des différents projets au Bénin et au Togo. "Pour l'instant, un soutien de la part des pays du Nord est encore nécessaire", explique Christian Horemans. "Avec MAS-MUT, à l'aide d'une étude et de chiffres, nous souhaitons faire comprendre aux autorités africaines combien ce soutien financier est indispensable." Le rôle de MAS-MUT ne se limite bien évidemment pas à l'organisation de conférences et à la réalisation d'études. "Nous partageons notre expertise avec les mutuelles en Afrique de l'Ouest via des formations et réunions de travail. Par exemple, sur la création d'un outil informatique pour gérer les inscriptions et remboursements", précise Christian Horemans."

Prévention

Des mutualités qui participent à des campagnes de prévention ? En Belgique, ce n'est pas surprenant. Mais à l'heure actuelle, les mutuelles d'Afrique de l'Ouest se concentrent surtout sur la couverture et le remboursement des frais médicaux. Elles ne jouent encore aucun rôle en matière de prévention. Les Mutualités Libres souhaitent également leur apporter leur aide dans ce domaine. Un projet pilote est à l'étude sur les maladies chroniques, qui constituent un problème aussi important en Afrique qu'en Occident. "Nous devons évidemment chercher quelle est la meilleure méthode en Afrique. La radio est par exemple une source d'information importante pour la population locale", explique Christian Horemans.

LIES DOBBELAERE

lies.dobbelaere@mloz.be



Stage Brice Titipo

Brice Titipo est responsable des projets mutualistes au Bénin et au Togo au sein de Louvain Coopération. Il a suivi une formation de 2 mois à l'ULB et a profité de cette occasion pour découvrir les méthodes de travail des Mutualités Libres. Pendant une semaine, il nous a suivis et a notamment découvert notre approche en matière de politique de prévention. Une semaine qui s'est avérée aussi enrichissante pour Brice que pour les collaborateurs des Mutualités Libres.

Coup d'œil sur le "nouveau" Dunepanne

Depuis avril 2018, le Groupe de soins Eclips est le nouvel exploitant de Dunepanne, la maison de convalescence située à De Haan. "Nous avons gardé ce qui était bien, mais avons aussi ajouté quelques touches personnelles", explique David Larmuseau, directeur général du Groupe de soins Eclips.

La gestion quotidienne de Dunepanne requérait une expertise et une présence que les Mutualités Libres ne pouvaient plus assurer. C'est pour continuer à garantir la qualité de l'encaissement et des soins des hôtes que les Mutualités Libres ont recherché un partenaire de reprise. Le choix s'est porté sur le **Groupe de soins Eclips, une organisation qui possède une solide expérience et une expertise reconnue dans les soins à domicile et des personnes âgées**. "Le Groupe de soins Eclips est composé de plusieurs asbl et directions spécialisées dans ces domaines spécifiques, mais aussi dans d'autres formes de soins tels que les séjours de convalescence et le logement assisté. Et tout cela dans un cadre non commercial", poursuit **David Larmuseau, directeur général du Groupe de soins Eclips**. "Nous sommes actifs dans la région entre Louvain et Ronse, et depuis peu donc, également à la Côte. L'emplacement de Dunepanne à De Haan est unique, nous croyons vraiment en cette maison de convalescence."

Rénovations et personnel (para)médical renforcé

La plus grande priorité du Groupe Eclips est de continuer à délivrer des soins de qualité dans un cadre

agréable. Plusieurs investissements suivront donc à court terme. "Nous voulons absolument renforcer l'équipe du personnel infirmier et paramédical. Nous envisageons aussi de rénover les troisième et quatrième étages. Nous entamerons ces travaux après la haute saison", explique David Larmuseau. Pour le reste, la reprise ne changera pas grand-chose pour les hôtes de Dunepanne. "Evidemment, nous avons gardé tout ce qui fonctionnait bien. Nous continuerons, par exemple, à organiser des activités de groupe et des excursions. Et nous allons même élargir cette offre à l'avenir."

Eclips TV

Cerise sur le gâteau, le Groupe de soins Eclips dispose même de sa propre chaîne de télévision, Eclips TV, qui s'adresse aux plus de 50 ans et aux aidants proches. "Nous possédons notre propre grille de programmes, avec des rubriques fixes", précise David Larmuseau. "Nous avons l'intention d'utiliser Dunepanne comme lieu de tournage pour certains de nos programmes. Les téléspectateurs pourront bénéficier de programmes tournés dans un endroit magnifique et pour les résidents, c'est aussi une source supplémentaire de détente. De plus, Eclips TV qui est jusqu'à

présent uniquement disponible en néerlandais, sera également diffusée en version française. Nous attachons une grande importance à une offre bilingue. Tous les hôtes de Dunepanne doivent être soignés dans leur langue maternelle."

Occupation optimale en vue

Malgré l'élargissement de l'offre proposée, les tarifs de Dunepanne et les montants des interventions des mutualités restent inchangés. "D'ici l'année prochaine, nous visons une occupation optimale à Dunepanne", explique David Larmuseau. "Nous recevons déjà tous les jours des appels téléphoniques de personnes qui ont découvert Dunepanne sur Eclips TV et qui sont intéressées par un séjour de soins. C'est super motivant."

STEVEN VERAET

steven.veraet@mloz.be



**PLUS
D'INFOS ?**

www.zorggroeppeclips.be
www.eclipstv.be

Symposium d'automne en Diabétologie 2018

Symposium avec le soutien de l'ABD



Rester à la pointe des connaissances en diabète

Les soins en matière de diabète ne cessent d'évoluer. Pour les médecins généralistes qui traitent la plupart des diabétiques, il est essentiel de se former en permanence. La 3e édition du symposium d'automne en diabétologie sera l'occasion de mettre à jour toutes leurs connaissances dans le domaine.

Les médecins généralistes ont beaucoup de patients et peu de temps. Les symposiums d'automne en diabétologie ont donc pour but d'améliorer leurs connaissances sur le traitement du diabète, et ce d'une manière très axée sur la pratique. "Notre objectif principal est de présenter les nouveautés en matière de diabète aux médecins généralistes. D'autres sujets liés au traitement du diabète sont également abordés : les nouveaux médicaments, le suivi du diabète ou encore les complications possibles de la maladie chronique", explique le Professeur Christophe De Block.

Ateliers interactifs

Le caractère pratique et interactif est le fil conducteur des symposiums d'automne en diabétologie. Deux ateliers sont cette année encore au programme. "Le patient occupe toujours une position centrale", souligne le professeur Christophe De Block. "A l'aide d'exemples

pratiques, nous montrons quel type de médicament convient à quel type de patient, en tenant compte, par exemple, de l'âge, du poids, des comorbidités, des effets secondaires, etc. Il s'agit concrètement de conseils pratiques pour commencer l'insulinothérapie d'une part et les antidiabétiques oraux d'autre part."

Nouveaux médicaments

Dorénavant, les nouveaux médicaments occupent une place importante dans les symposiums d'automne en diabétologie. "Il suffit de penser à une nouvelle insuline à longue et, bientôt aussi, à courte durée d'action. Grâce à la recherche scientifique, nous en apprenons de plus en plus sur le fonctionnement et l'innocuité de ces substances. La protection du système cardiovasculaire et des reins constitue un point d'attention important en la matière. Il est essentiel que les médecins généralistes soient au courant des derniers développements pour

pouvoir en informer leurs patients."

L'obésité en tant que thème central

Outre les nouveaux médicaments, un autre thème central concerne les patients obèses atteints de diabète de type 2. Le médecin généraliste est un acteur clé à ce niveau également. "L'obésité exige une approche multidisciplinaire et le médecin généraliste a un rôle important de coordination dans cette coopération entre les différents prestataires de soins. Il veille également à la continuité du trajet de soins en matière de diabète", précise Christophe De Block. "Les mutualités ont aussi un rôle à jouer dans la lutte contre l'obésité en fournissant des conseils et un soutien à leurs membres."

PIET VAN EENOOGHE

piet.vaneenooghe@mloz.be

Prochains symposiums

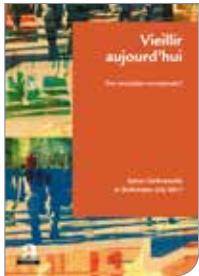
- Dolce La Hulpe le 13 octobre 2018
- Cercle de Wallonie de Namur le 17 novembre 2018



www.diabetes-symposium.be

Kiosque

Vieillir aujourd'hui. Des mo(n)des recomposés ?



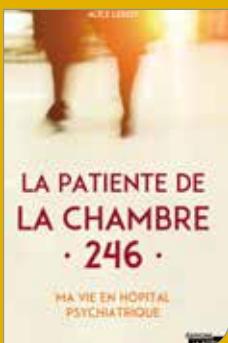
Nous vivons de plus en plus vieux et en meilleure santé. Cela impose de repenser et de réorganiser nos modèles de vivre ensemble. De nombreuses études se penchent d'ailleurs régulièrement sur cette thématique. Cet ouvrage, élaboré sur base de 3 années du séminaire "Penser les vieillesses" de l'Institut de Sociologie

de l'ULB, explore les évolutions et la diversité des formes du vieillissement. Il décrit comment les lieux de vie, les milieux, les normes ou encore le genre tracent des vieillesses diverses et variées. Migration, baby-boomers, maltraitance des aînés, veuvage ou sexualité, sont autant de sujets approfondis par une quinzaine d'auteurs spécialisés.

Vieillir aujourd'hui. Des mo(n)des recomposés ?

Sylvie Carbonnelle et Dominique Joly,
Academia - L'Harmattan

La patiente de la chambre 246 - Ma vie en hôpital psychiatrique



Alice, la vingtaine, est dépressive et souffre de troubles de l'alimentation. C'est une plongée réaliste et crue dans son monde qu'elle nous offre dans ce livre-témoignage. Les débuts de sa maladie, la révélation à ses proches, les passages en services psychiatriques, les compagnons de maladie, les désillusions et les pensées suicidaires,

c'est en toute honnêteté qu'Alice se livre et raconte. "J'écris pour dévoiler ce qui se cache derrière les murs de ces établissements qui effraient le grand public. Il me semble important de parler de ce genre d'expérience afin de sensibiliser la population mal informée sur les troubles mentaux. Expliquer les fragilités qui ne sont pas forcément de la folie, décrire les maladies et les soins. Je veux briser le tabou de la folie".

La patiente de la chambre 246 - Ma vie en hôpital psychiatrique, Alice Leroy, Editions la Boîte à Pandorre

Pourquoi les gens intelligents prennent-ils aussi des décisions stupides ?



L'intelligence est-elle vraiment le contraire de la stupidité ? C'est sur base de cette question iconoclaste que l'auteur développe son idée : nous sommes tous susceptibles de commettre des actes stupides alors que nous sommes des personnes intelligentes. Alors qu'il existe des définitions variées et nuancées de l'intelligence, celles sur la stupidité sont moins riches. Sur base de vrais agissements "stupides", l'auteur explique les diverses facettes de ce que l'on nomme "stupidité" en opposition à l'intelligence. Il éclaire ce terme sous un jour nouveau en lui accolant des nuances variées comme l'imprudence, l'impunité, la transgression ou l'excitation. Un ouvrage ludique et à contre-courant des idées communes !

Pourquoi les gens intelligents prennent-ils aussi des décisions stupides ?

Yves-Alexandre Thalmann, Mardaga

Une vie sans enfant. Un bonheur est possible



Faut-il absolument être parent pour se sentir accompli et heureux ? Même si la société évolue, la pression implicite sur les femmes reste réelle. Et pourtant, les femmes qui n'ont pas d'enfant sont de plus en plus nombreuses. Psychologue de formation,

l'auteur de cet ouvrage décrit différents vécus et choix. De nombreux témoignages permettent de pouvoir répondre à ces questions de fond : comment affirmer et faire reconnaître sa féminité sans enfant ? Le désir d'enfant est-il une évidence ? Quelle place donner ou non à la parentalité ? Comment identifier et affirmer ses propres désirs et projets ? Un livre qui offre une série de pistes de réflexion aux femmes et aux couples pour les accompagner dans leur propre cheminement.

Une vie sans enfant - Un bonheur est possible,
Isabelle Tilmant, DeBoeck Supérieur.

L'Union Nationale des Mutualités Libres

regroupe 5 mutualités (OZ, Omnimut, Partenamut, Freie Krankenkasse, Partena Ziekenfonds). Ce groupe pluraliste et indépendant assure actuellement plus de 2 millions d'affiliés.

Pour nos cabinets médicaux en Wallonie et à Bruxelles, nous sommes à la recherche de différents profils de

médecin-conseil

VOTRE FONCTION

Le contact avec les patients est essentiel en tant que médecin-conseil. Votre fonction impliquera entre autres:

- l'évaluation de l'incapacité de travail: analyser les possibilités de réinsertion professionnelle, en concertation avec les partenaires concernés comme les médecins généralistes, les médecins du travail, ACTIRIS, le Forem, le VDAB, etc.;
- l'information et le conseil aux patients par rapport à la législation sociale, aux remboursements médicaux et aux problèmes d'assurances;
- le traitement des demandes de soins de santé.



VOTRE PROFIL

- Vous êtes médecin et vous disposez d'une certaine expérience clinique.
- Vous avez le contact facile et les problèmes médicaux et sociaux des patients vous intéressent.
- Vous possédez les compétences de people management nécessaires pour pouvoir collaborer facilement avec les collègues administratifs et paramédicaux.
- Une formation en médecine d'assurance ou une autre spécialisation complémentaire est considérée comme un atout.
- Vous êtes flexible et vous aimez le travail en équipe.
- Vous avez une connaissance excellente du français (pour les cabinets en Wallonie) et de bonnes connaissances du néerlandais (pour les cabinets à Bruxelles).

INTERESSÉ(E)?

Visitez notre site web (www.mloz.be), cliquez sur la fonction de médecin-conseil de votre choix et téléchargez vos cv et lettre de motivation.



You êtes un prestataire de soins, une institution, un assuré ou un simple citoyen ? Vous n'êtes pas satisfait d'un acte, d'une prestation ou d'un service presté par l'Union Nationale des Mutualités Libres ou par une de ses mutualités ? Vous pouvez faire appel à notre claims manager (gestion des plaintes).

Une plainte à formuler ?

Faites appel à notre claims manager !

Qui peut s'adresser au claims manager ?

Toute personne, qu'elle soit membre d'une mutualité libre ou pas.

Dans quels types de situation pouvez-vous faire appel à lui ?

Lorsque vous n'êtes pas satisfait d'un acte, d'une prestation ou d'un service presté par l'Union Nationale ou une de ses mutualités.

Adressez-vous d'abord à votre propre mutualité

Avant d'introduire une plainte, adressez-vous d'abord au service ou au gestionnaire qui est en charge de votre dossier. Dans la plupart des cas, une solution à votre problème pourra certainement être trouvée sans devoir activer une procédure de plainte. Si vous n'êtes toujours pas satisfait du service rendu, introduisez alors une plainte par écrit au claims manager.



Comment introduire une plainte ?

- Vous trouverez tous les détails de la procédure à suivre ainsi qu'un formulaire électronique sur le site www.mloz.be (via page 'contact')
- Envoyez un mail à complaints@mloz.be

Plus d'infos ?

N'hésitez pas à nous contacter au 02 778 92 11 !