



La santé n'a pas de prix?

LA MALADIE EST AUSSI UNE AFFAIRE D'ARGENT

La santé, on le sait, n'a pas de prix tandis que la maladie, elle, en a toujours un, qui peut parfois être élevé. Ce «coût élevé» doit s'entendre au moins dans deux sens, l'un concret, l'autre symbolique mais néanmoins bien réel. D'une part, le malade, inévitablement, «paye de sa personne» - et n'en sort jamais indemne: il doit parfois apprivoiser un corps changé, affaibli, amoindri dans ses capacités; il doit toujours revoir, le plus souvent à la baisse, ses projets de vie. D'autre part, souvent, et malgré les «ouvertures» qui existent, le malade n'en finit pas de «payer de sa poche» si l'on peut dire, pour faire face aux différents frais qu'engendre sa situation.

Disons-le de suite: dans les deux cas, aussi pénibles soient-ils, il peut y avoir un aspect positif. Revoir ses projets «à la baisse», comme nous le disions, peut n'être qu'une fausse impression ou en tout cas une impression passagère. Des personnes atteintes de graves maladies témoignent, contre toute attente, que si elles ont été contraintes d'abandonner le style de vie et les projets «d'avant la maladie», ce fut au profit de nouveaux projets qu'elles jugent à présent moins superficiels, plus authentiques, plus essentiels (Cf. le témoignage de cette personne qui a écrit sous le pseudonyme de Fritz Zorn un ouvrage intitulé Mars et qui, atteint d'un cancer dont il mourra, écrit et explique pourquoi «c'est une chance que cette maladie se soit enfin déclarée». Cf. aussi des auteurs comme Nietzsche par exemple). Faire face à d'importants frais médicaux, parfois sans fin, oblige pareillement à faire un tri entre ce qui est accessoire et ce qui est important. En définitive, dans les deux cas, au niveau des projets comme des moyens, c'est d'un rapport plus juste à la vie qu'il est question. Et plus vrai aussi. Car dans le fond, si la santé est une heureuse insouciance qui se rapproche de l'état d'innocence et donc de naïveté, seule la maladie nous rappelle, à même notre corps, et, devrait-on dire: «à notre corps défendant», cette vérité -qui n'est ni juste ni injuste-, à savoir que nous sommes des êtres finis, ni parfaits, ni tout-puissants, ni éternels. Quelle que soit notre condition physique, c'est avec cette vérité qu'il faut vivre.

Mais la finitude dont il est ici question et sur laquelle on vient buter est aussi celle, bien réelle, des savoirs et pouvoirs de la médecine qui, se construisant progressivement, certes trop lentement au regard des vies en jeu, ne sauront ni ne pourront jamais tout. C'est également la finitude ou la limite de nos moyens financiers qui, notamment, conditionnent l'évolution de la médecine. Non seulement, nous ne disposons pas de moyens illimités, mais, même si c'était le cas, tous les moyens «du monde» ne pourraient jamais rien contre notre finitude - et en définitive, contre notre mortalité. Il faut donc très clairement dénoncer nos attentes illusoire au regard de l'argent lorsque l'on croit, à tort, qu'il suffit d'en posséder suffisamment pour tout résoudre.

La maladie nous confronte donc à nos limites, à notre finitude, à nos moyens toujours inadéquats, à nos savoirs trop pauvres. Mais comme en témoignent certains malades, elle nous ouvre les yeux et nous rapproche de notre «vérité», aussi détestable soit-elle. Pourtant, il faut bien le constater, ils sont peu nombreux, ceux qui atteignent ce niveau de sagesse qui leur permet d'aborder les choses avec une certaine sérénité. Le plus souvent, c'est à des difficultés insurmontables que nous exposent ces limites, difficultés qui ne font que redoubler les souffrances de la maladie. Considérons ici le seul aspect financier.

Combien de malades ne se ressentent pas -et parfois, en un certain sens, à juste titre- comme une charge (financière) pour leur famille? Il est vrai, en effet, que le coût des soins et de l'aménagement de l'infrastructure domestique oblige parfois ces familles, ayant déjà peu de ressources à la base, à de lourds sacrifices, à vivre de façon encore plus précaire, à revendre leurs biens personnels, voire à s'endetter. Comment, en tant que malade, supporter de voir ainsi les membres de sa famille -les enfants en particulier- être privés injustement de ce à quoi ils auraient pu prétendre en d'autres circonstances? Et par ces sacrifices, de les voir se marginaliser par rapport aux autres enfants, aux autres familles? Comment rester serein dans de telles conditions? Comment ne pas comprendre que par manque de moyens financiers, certains se surprennent à être traversés par l'idée d'en finir, de façon à soulager tout le monde?



UN FRANC EST UN FRANC OU COMMENT ÉCONOMISER PAR DE PETITS GESTES SIMPLES

La liste n'est pas exhaustive...

Si vous désirez plus de renseignements pratiques sur certains points, parlez-en au travailleur social de la Ligue!



S'alimenter moins cher

- > Manger des produits de saison.
- > Aller au marché peu avant la fermeture.
- > Se ravitailler directement chez le grossiste: ferme, abattoir ...
- > Acheter en grande quantité et congeler.

A la banque

- > Comparer la tarification des opérations: on n'est pas lié à une banque pour la vie.
- > Préférer les prélèvements automatiques.

Un peu de culture? Pourquoi pas!

- > Visiter les bibliothèques, les médiathèques, utiliser Internet à bon escient.
- > Aller au cinéma le lundi, c'est moins cher. Se faire offrir des places de cinéma et de concert en écoutant la radio.
- > Certains libraires proposent des livres neufs à prix réduit.

L'eau, un bien précieux

- > Opter pour l'eau du robinet: elle n'est pas nocive et si le goût est rebutant, ajouter quelques gouttes de citron ou une feuille de menthe. L'eau sent le chlore? Mettre la carafe d'eau quelques heures au réfrigérateur avant de la boire.
- > Récupérer l'eau de pluie: elle fera l'affaire pour la voiture, le jardin, les toilettes ...
- > Préférer la douche: elle nécessite quatre fois moins d'eau qu'un bain.

Economiser l'énergie

- > Régler le chauffe-eau sur 60° C.
- > Faire placer un compteur électrique bi-horaire.
- > Choisir des appareils électroménagers à basse consommation.
- > Utiliser des ampoules dites «économiques».
- > Ajuster la température du logement: 1 degré de moins dans une pièce, c'est 7% d'économie de chauffage.
- > Une casserole sans couvercle consomme 15% d'énergie supplémentaires.
- > Eteindre le four 10 minutes avant la fin de la cuisson.
- > Etc.



La santé moins chère?

- > S'adresser à un médecin conventionné: il est moins cher.
- > Rester fidèle à son pharmacien: en fin d'année, beaucoup accordent une remise de quelques pourcents à ceux qui ont conservé leurs tickets de caisse.



- médecin, si vous êtes reconnu « Bénéficiaire de l'intervention majorée » (VIPO).
- > Intervention dans l'acquisition d'orthèses ou de prothèses (voiturette, rollator, béquilles, etc.)
 - > En cas de « maladie chronique et de longue durée » : indemnité annuelle forfaitaire (montant actuel de 10.000 BEF).
 - > Matériel d'incontinence : montant forfaitaire de 15.000 BEF pour les personnes qui bénéficient de soins infirmiers à domicile en catégorie B ou C, avec score de 3 ou 4 pour le critère d'incontinence.
 - > Location de matériel (lit, béquilles, etc.) à des conditions avantageuses.
 - > Intervention partielle, dans certains cas, dans le coût de la présence d'une aide familiale.

Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement

Rue de la Vierge Noire 3C à 1000 Bruxelles
Tél. 02/548.08.00 (Handitel)

- > Allocation de remplacement de revenus : pour la personne qui, suite à son handicap, voit sa capacité de gain réduite à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché du travail.
- > Allocation d'intégration : pour la personne handicapée qui, en raison de la réduction de son autonomie, doit supporter des frais supplémentaires pour s'intégrer dans la vie sociale.

Ces deux allocations sont cumulables et évaluées séparément.

Suivant le degré de handicap reconnu et même si aucune allocation de remplacement de revenus ou allocation d'intégration n'est accordée :

- > Réduction d'impôts sur les revenus des personnes physiques.
- > Réduction d'impôts en matière de précompte immobilier (que vous soyez propriétaire ou locataire).
- > Allocations familiales supplémentaires pour les enfants de personnes handicapées.

- > Exonération de taxes sur les voitures automobiles (réduction de la TVA à l'achat d'un véhicule automobile).
- > Carte de stationnement pour personnes handicapées.
- > S.N.C.B. : réduction de 50% sur présentation de la carte VIPO.
- > Carte spéciale de priorité pour occuper une place assise dans les trains.
- > TEC et De Lijn : possibilité d'achat et utilisation de la carte « Inter% ».
- > Tarif téléphonique social.
- > Tarif social électricité et gaz.
- > Exonération des redevances radio-télévision.

AWIPH

Agence Wallonne pour l'Intégration de la Personne Handicapée
Site Saint-Charles, rue de la Rivelaine 21
à 6061 Charleroi
Tél. : 071/20.57.11

Il existe en outre plusieurs bureaux régionaux.

Prestations individuelles ou collectives fournies par l'intermédiaire de services qui garantissent :

- des soins et des services appropriés ayant pour but le maintien à domicile,
- des aides techniques et une réadaptation fonctionnelle favorisant une plus large autonomie,
- un accompagnement social, médical, paramédical ou psychologique,
- une éducation, une rééducation ou une formation professionnelle appropriée,
- une intégration professionnelle optimale,
- un accueil et un hébergement de qualité.

Services et structures :

- services d'aide à domicile,
- centres de réadaptation fonctionnelle,
- entreprises de travail adapté,
- etc.



ARGENT ET PROBLÈME DE SANTÉ NE FONT PAS BON MÉNAGE

La maladie, l'accident sont autant d'éléments qui viennent perturber l'équilibre financier de toute la famille. Dans un premier temps, on assure, on essaye de régler les factures à temps, on achète les médicaments, on se soigne.

Le temps passe et, pour certains, la maladie s'installe, avec son cortège de questions sans réponse, d'incertitudes, d'inquiétudes quant à l'avenir.

Financièrement, les dépenses «s'installent» aussi. Certains font leurs comptes, d'autres vivent au jour le jour, d'autres dépensent encore plus, avides d'avis médicaux différents.

Que se passe-t-il? Cette situation bouleverse en fait nos valeurs, nos certitudes, notre sécurité. L'annonce du diagnostic nous déstabilise dans un premier temps dans nos repères corporels: le corps n'est plus un ami, il devient obstacle aux projets et nous devons nous adapter.

S'ajoutent en plus d'autres déséquilibres : la famille à gérer, le travail à parfois modifier et ... les finances qui fondent trop vite. On dépense et on ne se sent pas guéri: c'est frustrant et parfois décourageant.

Et puis, la sclérose en plaques est une maladie au long cours, imprévisible dans son évolution. Sa présence réveille en nous notre manière de réagir face à l'imprévisible.

Sommes-nous sereins face à l'imprévisible? Quelle position prenons-nous spontanément dans la vie? Attendre, ne pas se faire de soucis, ne rien prévoir de particulier pour notre santé... Ou au contraire sommes-nous plutôt attentistes, c'est-à-dire des personnes qui prévoient, qui mettent de côté «au cas où...», pour faire face à des problèmes de santé, par exemple?

La sclérose en plaques nous amène aussi à nous poser la question suivante: Quelle place laissons-nous à notre santé? Quel prix sommes-nous prêts à payer? Quels sacrifices lui concéderons-nous?

Pour certains, la santé pèse très lourd dans le budget familial. Les raisons sont multiples: la gravité de la maladie, un budget au départ modeste, des traitements mal remboursés, des consultations ou examens répétés, des transports coûteux, etc.

Pour d'autres, l'inquiétude, l'envie de guérir -et c'est bien légitime- poussent à consulter tous azimuts, à essayer toutes sortes de traitements, au risque d'y laisser toutes leurs économies.

Pourtant, dans ce cas, des questions peuvent surgir et être importantes :

- > Quels seront nos critères pour dire que nous avons tout essayé?
- > Quelle place va-t-on laisser à la maladie, dans sa tête, ses projets, ses finances?
- > Quel équilibre financier faut-il trouver afin que les autres membres de la famille ne se sentent pas lésés?
- > L'angoisse peut-elle vraiment s'éteindre à coups de billets de mille francs?



Nous vivons dans un pays où l'accès à la santé, aux soins, devrait être un droit pour tous. Dans les faits, ce n'est pas toujours vrai. Néanmoins, nous sommes bien protégés si on compare à de nombreuses régions du monde. Ce droit, acquis depuis longtemps, nous fait oublier que nous gardons une responsabilité individuelle et collective par rapport au coût des soins de santé.

On peut se sentir responsable de son traitement, de la manière dont les examens sont effectués (répétition par exemple). Cette responsabilité, si elle n'est pas oubliée, nous permet de rester dynamiques par rapport à la maladie et d'être des partenaires du corps médical et non des assistés.

Ainsi, qui dit coût des soins de santé, dit aussi valeur de vie, occasion de vivre mieux, peut-être?

Véronique Debry, travailleur social



« DEVINE SI TU PEUX ET CHOISIS SI TU L'OSÉS » (CORNEILLE)

Tout au long de son existence, l'être humain sera amené à faire des choix. Conscients ou inconscients, ceux-ci orienteront le cours de son existence.

De façon générale -et surtout- lorsque la maladie fait partie des aléas de la vie, les choix personnels entraînent souvent des choix pour les autres (le conjoint, les enfants, la famille, ...), ce qui peut provoquer un sentiment de culpabilité chez la personne atteinte de sclérose en plaques vis-à-vis de son entourage.

Se pose alors la question des limites et des exigences de chacun suite à l'apparition et éventuellement l'évolution de la maladie.

Pour certains, les choix seront désormais orientés vers le bien-être de la personne atteinte de sclérose en plaques, afin « qu'elle ne manque de rien ». Par exemple, la famille est prête à faire des concessions financières pour soigner la personne atteinte de sclérose en plaques.

Pour d'autres, priorité sera donnée aux membres de la famille, partant du principe qu'ils ne sont pas responsables de la sclérose en plaques de leur proche et ne doivent pas en subir les conséquences. Par exemple, le conjoint part en vacances avec les enfants et la personne atteinte de sclérose en plaques reste à la maison.

Aucune de ces attitudes ne me paraît en fait idéale, dans la mesure où on privilégie tantôt la personne atteinte de sclérose en plaques, tantôt les proches, mais de façon exclusive.

En fait, il semble important, pour préserver l'équilibre de chacun, que chaque membre de la famille puisse faire des choix pour lui.

La culpabilité ressentie par un grand nombre de personnes atteintes de sclérose en plaques à l'égard de leurs proches rend ce type de choix difficile, voire impossible, car l'intéressé devra souvent trouver un compromis entre ce qu'il souhaite et ce que sa famille désire. Par exemple, partir ou pas en vacances en famille.

Cela entraîne beaucoup de remises en question et souvent des conflits, notamment parce que les choix de la personne atteinte de sclérose en plaques sont étroitement liés à son état de santé, que ni elle ni ses proches n'ont choisis.

D'autre part, s'il y a des choix financiers, il y a automatiquement frustration pour ceux qui doivent modifier ou abandonner leur projet.

L'attitude du conjoint, des enfants et de la famille aura toute son importance puisqu'ils sont partie prenante des décisions.

La communication reste le maître mot pour atténuer les tensions familiales et essayer de trouver un terrain d'entente où chacun peut retrouver sa place et s'épanouir malgré les conséquences de la maladie.

Remise en question, ouverture d'esprit, acceptation de l'autre et un peu de psychologie sont autant d'éléments supplémentaires qui aideront la personne atteinte de sclérose en plaques et son entourage à faire les « bons choix ».

Juliette Degreef, travailleur social

TÉMOIGNAGE

Quand j'ai appris que maman avait la SEP, j'étais très triste et un peu « découragée ». Mais Maman, elle, elle ne perdait jamais le moral. Elle se préoccupait des autres et elle essayait qu'ils soient heureux malgré leur maladie.

Alors, je me suis dit: si elle peut aider les gens, pourquoi moi je ne pourrais pas le faire? J'ai eu l'idée de vendre des œufs de Pâques au profit de la SEP.

J'ai proposé mon idée à mon amie Emilie et elle a accepté. Nous sommes parties dans la rue et nous avons sonné aux portes des maisons en proposant nos œufs. Les gens nous en ont généralement acheté, mais certains disaient « non » sans qu'on sache pourquoi. Quelques-uns nous ont aussi dit qu'ils ne savaient pas ce que c'était la SEP et du coup n'ont pas acheté.



GÉRER UN BUDGET

Notre modèle de société est organisé autour de l'argent. Celui-ci est évidemment nécessaire pour couvrir les besoins fondamentaux, mais chaque individu dispose d'un budget différent et, surtout, a des besoins et des priorités différents. Pour certains, il s'agira de voyager, pour d'autres, d'acquiescer une maison, une voiture, pour d'autres encore, d'épargner.

Quelle qu'elle soit, notre attitude face à l'argent est influencée par notre éducation et nos valeurs.

La notion de «minimum pour vivre» serait théoriquement de pouvoir disposer d'un logement, de nourriture et de soins appropriés. En réalité, certaines personnes se contentent de peu et vivent simplement, tout en étant heureuses, alors que d'autres, disposant pourtant de moyens confortables, aspirent à une qualité de vie supérieure.

Face à des besoins et des ressources différents, chaque individu a donc sa propre vision des choses, accorde des priorités, et notre qualité de vie n'est heureusement pas liée à la quantité de nos biens.

Quand la maladie apparaît, ces notions de besoins et de priorités sont encore plus présentes. Chez certaines personnes atteintes de sclérose en plaques, la maladie pourra induire des réactions inattendues telles que le besoin exacerbé de se distraire, de voyager, de faire des achats et/ou d'avoir des coups de tête.

Cela est tout à fait compréhensible, mais peut peser lourd dans un budget qui, à court ou à long terme, devra peut-être être revu en raison d'une diminution des revenus (modification du temps de travail, arrêt de travail temporaire ou définitif, ...) et de nouveaux frais liés à la sclérose en plaques.

Ces frais sont très variables d'une personne à l'autre et pas nécessairement liés aux difficultés physiques (les frais de médecins et d'examen sont souvent lourds en début de maladie, pour poser le diagnostic). Ils touchent des domaines aussi divers que :

- le médical (consultations du médecin généraliste, du neurologue et de spécialistes, médicaments, kinésithérapie, soins infirmiers, traitements non remboursés par l'INAMI, ...),

- l'aide aux personnes (entretien ménager, préparation des repas, courses à domicile, pédicure, coiffeur, ...),
- les loisirs (activités extérieures, location de cassettes ou de livres, Internet, ...)
- la mobilité (taxi, aménagement du véhicule, utilisation de transports adaptés),
- l'aménagement du logement et les aides techniques (ouvre-porte électrique, G.S.M., téléphone portable, ...),

Par choix ou par obligation, certaines personnes atteintes de sclérose en plaques vivent en institution. Le coût variable de ces établissements a une incidence non négligeable sur le budget des résidents qui ne savent pas toujours faire face à des besoins personnels qui ne sont pas nécessairement assurés par l'institution.

Si la notion de ressources est importante, celle de gestion de budget l'est tout autant. La maladie peut être le révélateur d'une multitude de choses et, notamment, amener une remise en question de sa façon de gérer un budget. Sans cela, elle peut entraîner la personne atteinte de sclérose en plaques -et parfois sa famille- dans des difficultés financières jusque là inexistantes (influence psychologique, besoin de compenser, mauvaise gestion de la part d'une tierce personne, ...)

Quoi qu'il en soit, gérer un budget peut s'apprendre!

Quand la situation se complique et que les fins de mois deviennent problématiques, l'attitude la plus souvent adoptée est le repli sur soi. La critique, le regard et le jugement des autres, la culpabilité intensifient ce souci de rester seul pour régler ses problèmes d'argent.

L'entourage pourra encore renforcer cette attitude ou, au contraire, favoriser la communication et permettre ainsi à la personne concernée de prendre une certaine distance par rapport à sa situation, d'accepter l'idée qu'elle a besoin de se faire aider si elle veut s'en sortir.

Chacun adoptera le comportement qui lui semble le plus adéquat; il n'y a pas de règles en la matière.

Partager ses soucis, ses craintes, son vécu avec une personne à l'écoute ne pourra de toute façon



Ils regrettent de ne pas avoir été informés plus tôt, car ils auraient ainsi pu prévoir.

Rosa est «révoltée» qu'on la prive d'une partie de ses revenus de mutuelle alors que sa situation est identique (tant au niveau familial que médical). Compte tenu des dépenses habituelles, elle sait que désormais son mari et elle devront comprimer le budget loisirs, dont ils ont tant besoin pour se «ressourcer».

*Propos recueillis auprès de Rosa et Daniel
par Juliette Degreef, travailleur social*

MUTUELLE: AUTANT ÊTRE AU COURANT !

Ma première prise en charge totale par la Mutuelle remonte à l'été 96.

Suite à une opération d'urgence des intestins, suivie d'examens approfondis pour confirmer ma sclérose en plaques, j'ai été absente de mon Travail du 11 juin au 31 août. Jusqu'au 11 juillet, pas de soucis : j'ai été payée par mon Employeur. Mais il restait un mois et demi ! De plus, lors de la reprise de mon travail en septembre, j'ai dû attendre la fin du mois pour toucher mes deniers suivants et ceci en vivant seule.

Bien sûr je savais qu'arriverait le moment où les p'tits sous viendraient gonfler mes poches, mais l'Administration peut montrer certaines lenteurs et –vacances obligent– encore plus l'été. Par contre, les factures, elles, n'arrêtent pas pour autant leur impitoyable rappel à notre bon souvenir et, bon gré mal gré, j'ai dû les ranger par ordre d'arrivée (hormis les domiciliations, of course) avec l'espoir de ne pas avoir de revers de médaille !

Bon, c'est vrai, j'ai pas trop rigolé durant cette période, mais une fois le système mis en place, ça me tombait de toutes parts (Employeur et Mutuelle) ... Alors, je me suis forcée à mettre cet argent de côté, dans le cas d'une récurrence.

Et de fait, ça s'est répété -mais de manière différente (faut varier les plaisirs) !

Au printemps 97, avec l'accord de mon Patron et du Médecin-conseil, j'ai commencé un travail à mi-temps. En fin d'année (période de la valse des

cadeaux), je me suis réjouie d'avoir une prime de fin d'année ... ce qui a fait dépasser mon quota mutuelle d'un chouia ... Me voilà donc pénalisée et sans un penny de leur part de janvier à mars et même avril puisque je touchais en fin de mois ! Enfin, j'ai pas trop grossi durant cette période.

Et vous pensez que c'est fini ? Que nenni !

Fin mai, on touche les congés payés : ouf, même si c'est sur du mi-temps, ça va un peu remonter mon compte bancaire. Mais gare au ressac, parce que faut pas croire que vous allez pouvoir garder tout cet argent (!?) pour vous ! Non, non, non : un « plus » de votre Employeur égale un « moins » de la part de votre Mutuelle et quand bien même nos grands-parents se sont battus pour avoir ces avantages, ceux-ci ne concernent que les Travailleurs et pas les « à charge », même si nous avons foulé le marché du travail pendant plus de vingt ans.

Mais bon, restons honnêtes, c'est logique tout ça ; suffit d'être au courant pour ne pas se retrouver le « bec dans l'eau » à chercher lamentablement de l'air qui n'arrive pas.

Autre chose importante à savoir : tout versement fait par la Mutuelle est du brut et le Ministère des Finances viendra nous prendre ce « surplus » l'année suivante suite à notre déclaration d'impôts établie sur base du papier envoyé par la Mutuelle.

Par chance, le Médecin-conseil et mon Médecin-traitant avaient eu la gentillesse de m'en avertir et je n'ai donc pas eu de mauvaise surprise cette fois-ci, ayant prévu en mettant une bonne partie de mes allocations de côté ; trop c'est vrai mais au moins je n'ai pas été prise de court !

Cathy

N'OUBLIEZ PAS !

Il y a quelques semaines, vous avez reçu dans une enveloppe les invitations aux activités de la Ligue. S'y trouvait aussi un feuillet orange vif expliquant que nous menons une enquête sur le surcoût financier lié à la sclérose en plaques dans les soins de santé et la vie quotidienne.

Pour défendre vos intérêts, nous avons besoin de vous ! Si ce n'est déjà fait, renvoyez le talon orange pour participer, vous aussi, à cette enquête !



Pour en savoir plus ...

Tous les documents présentés ici peuvent être obtenus sur simple demande adressée au groupe Documentation (voir permanence en fin de revue) avec le N° de référence indiqué. Ils vous seront envoyés, accompagnés d'un bulletin de versement (minimum 40 F) couvrant le prix de l'article (3 F /page) ou de la brochure et les frais d'envoi.

MEDICAL

La visite chez le neurologue

PAR JOSÉE POIRIER, INFIRMIÈRE CLINIQUE SEP, SOC. CANADIENNE SEP, 1999

Mode d'emploi de la visite chez le neurologue, pour profiter au maximum de ce contact souvent limité. Que lui dire, comment ne rien oublier d'important, comment ne pas oublier ce qu'il nous dit.

article (1 page)

N° 1188

MEDICAL ALTERNATIVE

La SEP: maîtresse adorée des charlatans

PAR ROLANDE CUTNER DANS LE COURRIER DE LA SEP, LIGUE FRANÇAISE CONTRE LA SEP, 1999

La SEP, déesse de la fortune pour certains, a de nombreux adorateurs qui sont loin d'être malades. Ceux qui profitent d'elle sont les vendeurs de remèdes miracles. Comment enrayer le scandale? Pour éviter de se laisser arnaquer par de tels charlatans, 11 conditions précises sont décrites, où il est vivement conseillé de ne pas souscrire à un traitement.

article (2 pages)

N° 1176

PSYCHO

Les enfants de famille SEP : apprendre à vivre dans un pays inconnu

PAR JULIA PAPST, LICENCIÉE EN PSYCHOLOGIE, DANS SP ACTUEL, SOC. SUISSE SEP, 1996

La SEP transforme la vie de l'ensemble de la famille. Si les enfants savent souvent très bien s'adapter, il faut veiller toutefois à ne pas négliger leurs besoins sous prétexte des nombreux soucis liés à l'organisation du ménage, aux problèmes financiers et aux soins. L'article aborde: ce que doivent faire les parents; ce que les enfants peuvent faire; ce que les enfants ne peuvent pas faire. A lire par tout parent SEP et conjoint.

article (2 pages)

N° 3022

PSYCHO

La quête du bonheur

RENCONTRE AVEC CHANTAL COUVREUR DANS PME MAGAZINE, 2000

«A notre époque, la majorité est prise par l'action plutôt que par la réflexion. Il faut que les gens subissent un choc ou une perte pour qu'ils se posent les questions essentielles.» Rencontre avec l'auteur du livre «La qualité de vie, art de vivre pour le XXI siècle».

article (3 pages)

N° 3045

VIE SOCIALE LEGISLATION

Dossier Législation

PAR GROUPE LEGISLATION, LIGUE BELGE SEP COMM. FRANÇ., 1999

Dossier constitué des fiches du groupe Législation publiées dans La Clef depuis 1997 jusque 2001: réf. 5026, 5027, 5028, 5031, 5032, 5033, 5037, 5039, 5044, 5050, 5051, 5056, 5057, 5068, 5069, 5073, 5076, 5078.

dossier (28 pages) - 100 FB (2,48€)

N° 5043