

SOMMAIRE

**Quel accompagnement  
aux derniers moments de  
l'existence?**

P. 2 à 4

**Spectacle  
« Pas comme d'hab'... »**

P. 5 à 6

**Formations**

P. 7

**Congrès**

P. 7

**Livres**

P. 8

**Partenaires**

P. 3-4-6

**Les Soins Palliatifs**  
BELGIQUE

EDITORIAL

Il y a près de 25 ans, les Soins Palliatifs ont commencé à se développer en Belgique. Sous leurs différentes formes - Unités, Equipes Mobiles en milieu hospitalier ou Equipes de Soutien à domicile - ils ont connu une croissance importante dont notre pays peut être fier. Des financements publics et une loi ont contribué à la reconnaissance de ce type de soins.

Malgré cela, il existe encore une importante méconnaissance dans le public concernant l'aide que peuvent fournir les soins palliatifs dans les situations de fin de vie. Une étude récente, réalisée sur 41.000 personnes décédées et sur une centaine de proches endeuillés, reprise dans ce numéro, arrive à des conclusions qui interpellent.

Les services existants et les possibilités d'aide sont mal connus et sous-utilisés. Trop souvent, le regret de ne pas avoir su ou de ne pas avoir fait appel plus tôt à ce type de soins s'exprime. L'étude examine les différents aspects - positifs et négatifs - d'un maintien à domicile, ce qui correspond au souhait le plus fréquent du malade.

Une information objective sur ce que sont les Soins Palliatifs à domicile et sur ce qu'ils proposent au malade et à son entourage est indispensable pour choisir en connaissance de cause la meilleure solution.

Vous trouverez également dans ce numéro la présentation du spectacle que l'ASBL organise tous les deux ans. C'est pour nous l'occasion de rassembler tous ceux qui soutiennent Continuing Care et ses objectifs, pour partager avec eux, un moment de détente et de convivialité.

Betty Servais  
Présidente

**Soirée au profit de l'asbl Continuing Care**

**Olivier Laurent**

dans son tout nouveau spectacle

« **Pas comme d'hab'...** »

**Le 7 mai 2009 à 20h30**

**Centre Culturel d'Uccle**

**Soirée de gala**

*sous l'égide de Mr Armand De Decker, Président du Sénat et Bourgmestre d'Uccle*

Réservations au 02/743.45.90 ou [info@continuingcare.be](mailto:info@continuingcare.be)



*Mahieu*



# QUEL ACCOMPAGNEMENT AUX DERNIERS MOMENTS DE L'EXISTENCE?



*Pour assurer la prise en charge des patients en fin de vie mais aussi de leur entourage, des services et des aides diverses existent. Pourtant, ils sont trop peu utilisés, trop tard et... se révèlent trop coûteux. Telle est la synthèse d'une vaste étude de la Mutualité chrétienne au départ des trajectoires de 41.000 personnes décédées et du vécu d'une centaine de proches endeuillés.*

S'il est désormais notoire que la majorité des Belges souhaitent mourir chez eux, l'hôpital reste la plaque tournante de la prise en charge médicale en fin de vie : deux patients sur trois y séjournent au moins une fois au cours des six derniers mois de vie; une personne sur deux y décède et la moitié d'entre elles y sont transférées onze jours ou moins avant leur décès.

Par ailleurs, la culture palliative continue de se répandre en Belgique: 18% des patients en fin de vie, membres de la Mutualité chrétienne, ont pu bénéficier de ce type de soins. Ce pourcentage est en continuelle augmentation. Les patients "palliatifs" entrent dans une démarche de soins aux accents plus relationnels; ils recevront moins de soins dits curatifs dans les derniers mois de leur vie. Il est possible qu'ils restent à domicile pour y recevoir ces soins, bénéficiant de ce que l'on nomme le "forfait palliatif" (1). Pour eux, il n'y aura quasiment plus d'hospitalisation; ils seront 70% à bel et bien décéder chez eux.

## PERCEVOIR LA FIN

Malgré la spécificité de chaque situation, accompagner une fin de vie - quelques mois ou semaines à plusieurs années parfois - reste très difficile. Une première difficulté est de percevoir la fin de vie. Les témoignages abondent dans ce sens. *«Vous savez quand on aime et qu'on a vécu autant d'année ensemble, on croit au miracle. Jusqu'au bout. (...) Il y a toujours un fond d'espérance».*

*«Moi, je n'avais pas senti que c'était la fin de mon mari, il était fort malade depuis plusieurs semaines, mais je n'ai jamais pensé que c'était la dernière nuit». «Elle est morte dans son lit, à côté de moi, avec une dame des soins palliatifs qui m'a dit: 'Allez vite chercher votre papa' - parce que moi, je ne voyais pas qu'elle était en train de mourir...»*

Certains signes semblent indiscutables mais nous ne les interprétons pas tous de la même manière. Souvent c'est le silence, ou les paraphrases trop opaques que pour comprendre que la mort est réellement annoncée. Mais qui doit informer? Et en quels termes? Jusqu'où aller dans la vérité? Difficile de lire et de dire la mort.

*Le choix d'aides est tellement vaste que certaines personnes ne s'y retrouvent pas toujours.*

Difficile de lire et de dire la mort.

Nombreux sont ceux et celles qui reconnaissent cependant avoir eu la chance d'être soutenus, accompagnés, encadrés par une personne compétente pour traverser cette période le plus sereinement possible. Beaucoup de témoignages positifs ont ainsi été recueillis, mais il y a des bémols. L'accompagnement en fin de vie *«est un domaine où il y a beaucoup de choses à dire»...* et surtout à faire. Car nombreuses sont les attentes...

## DES INFORMATIONS ADÉQUATES AU MOMENT OPPORTUN

Le choix d'aides est tellement vaste que certaines personnes ne s'y retrouvent pas toujours; elles ne disposent pas suffisamment des informations adéquates au moment opportun. Apporter au patient et à son entourage la bonne (in)formation au bon moment est donc primordial. De telles démarches faciliteraient grandement la prise en charge, l'organisation et la prise de décision en fin de vie. Car le temps manque avant qu'il ne soit trop tard... Le temps. C'est là où le bât blesse. Besoin de temps pour accepter la fin de vie, prendre soin, écouter, relayer, prendre des décisions, disposer du matériel nécessaire, souffler, dire au revoir, se recueillir, faire son deuil... Besoin de temps donc, face à l'urgence de la situation.

## LES SERVICES TROP PEU UTILISÉS ET SOUVENT TROP TARD

Si les services existent, ils sont sous-utilisés ou le sont trop tardivement. Que dire des listes d'attente avant de pouvoir disposer du matériel nécessaire pour une hospitalisation à domicile? Ou bénéficier des soins palliatifs? Au cours des six derniers mois de leur vie, seuls 12 % des Belges pris en charge à domicile, bénéficient du "forfait palliatif"; et une

## GESTION DES INSTALLATIONS TECHNIQUES ET DES SERVICES FACILITAIRES



### DES SERVICES A LA MESURE DE VOS BESOINS

- Production de chaleur, de vapeur et de froid
- H.V.A.C.
- Electricité basse et haute tension
- Equipements électromécaniques et électroniques
- Air comprimé
- Sécurité et détection incendie
- Eclairage
- Systèmes de convoyage
- Techniques aéroportuaires (tri bagages, passerelles,...)
- Ascenseurs et escalators
- Traitement des eaux
- Services facilitaires (help desk, téléphone et IT support,...)

### DANS:

- L'industrie
- Les stations d'épuration
- Les aéroports et ports
- Les bases militaires
- Les immeubles de bureaux
- Les établissements de soins
- Les centres sportifs et piscines
- Les centres informatiques
- Les centres commerciaux
- Les centres de distribution
- Les télécommunications



AXIMA Services sa  
World Trade Center - Tower 1  
Bd. du Roi Albert II, 30 - b.28 - B-1000 Bruxelles  
Tel: + 32 (0)2 206 02 11 - Fax: + 32 (0)2 206 03 20  
www.aximaservices.com



demande sur cinq a lieu durant la semaine précédant le décès. De la même manière, la moitié des admissions en unité palliative a lieu dans les dix jours avant le décès.

Bénéficier de ce type de soins plus tôt, est un souhait clairement exprimé. Car outre la prise en charge globale du patient, les professionnels des soins palliatifs veillent à soutenir les proches pour mieux comprendre, pour adopter les gestes adéquats, pour leur permettre aussi des moments de répit. *«Les soins palliatifs sont trop souvent considérés comme l'antichambre de la mort or ce n'est pas cela, commente une personne.»*

*Le malade est conscient qu'il ne va pas bien, qu'il est en grosse difficulté mais le garder comme j'avais décidé de le faire, a des limites. Je n'ai aucune compétence médicale. Tout ce qu'un homme peut faire pour soigner sa femme, c'est lui donner ses médicaments à heure et à temps, ne pas savoir s'il faut augmenter ou réduire la dose, on n'est pas compétent.»*

Parmi les obstacles à demander les soins palliatifs, il y a la difficulté de discuter de l'imminence de la fin de vie dans la sphère familiale. *«Maman attendait quelqu'un de l'extérieur pour parler, explique*

*ce témoin. Parce que je crois que la personne qui sait qu'elle va mourir n'ose pas faire de la peine à sa famille, n'en parle pas et (...) nous on avait peur de lui dire que c'étaient des soins palliatifs de fin de vie. On n'osait pas. On aurait dû peut-être demander plus tôt.»*

Le dialogue n'est pas évident, d'autant que ces soins sont encore trop souvent considérés comme "terminaux". On a alors peur d'en parler et de demander de l'aide. Ne faudrait-il donc pas remplacer le qualificatif "palliatif" par un terme moins "chargé" émotionnellement?

### L'IMPORTANT DES RELATIONS

Outre l'importance de soins de qualité, la dimension relationnelle de l'accompagnement est d'une importance capitale dans un contexte de fin de vie. Tous les récits entendus témoignent de relations empreintes de confiance et de compétences, de concertations et de confrontations, d'espoir et d'au revoir.

*«Il y a deux choses qui nous ont fortement aidés. La première c'est le fait d'avoir parlé de la mort avant, de savoir ce que la personne mourante attend et la deuxième, c'est de savoir que, pour le personnel infirmier, c'était plus qu'une patiente»,* expliquent ces proches. Essentielles, les relations n'en sont pas moins complexes au vu de l'ambiguïté de certaines attentes, d'un fréquent déséquilibre entre les informations reçues et les connaissances médicales, ainsi que du grand nombre d'intervenants qui gravitent autour d'un patient en fin de vie: équipes soignantes, gardes-malades, médecin de famille, psychologue, aides ménagères...

A rencontrer tous ces gens, le patient est, bien souvent, en mal d'intimité. *«Il y a des moments, il me disait : «C'est bien d'avoir des gens mais qu'est-ce que ça me fatigue. Qu'on me laisse tranquille.»*

La coordination de tout ce petit monde s'avère donc souvent difficile, au grand dam du patient et des personnes de son entourage. Celles-ci insistent d'ailleurs sur l'importance d'une personne de référence, médiatrice, facilitatrice des relations et garante de la prise en charge globale du patient.

### PLUS D'ATTENTION POUR LES PROCHES...

Beaucoup souhaitent être présents aux côtés du patient en fin de vie. Nuit et jour. Jusqu'au bout. Pour le soutenir, pour qu'il ne soit pas seul, pour encore partager avec lui de beaux moments. *«On doit faire tout ce qu'on peut dans ces cas-là, explique cette dame. J'y allais trois fois par semaine. Tout l'hiver. J'habitais assez loin. Il y avait le froid. Le matin, je partais à 7h30 de chez moi. J'ai 73 ans, c'était très très dur.»*



ce qui nous anime,  
sans relâche...

Votre santé.  
C'est la moëlle épinière de notre action.  
C'est ce qui anime, sans relâche,  
nos 3.200 collaborateurs passionnés.

Worldwide Pharmaceutical Operations Belux



passion for your health®

*Il est difficile de discuter  
de l'imminence  
de la fin de vie  
dans la sphère familiale.*

organisent des tournantes ou font appel à des professionnels pour les aider. Certains suivent même des cours. D'autres par contre prennent tout en charge. Mais la déception peut être grande quand, à bout de souffle, il faut hospitaliser le patient.

### ... PLUS DE FRAIS?

Outre la portée affective d'une fin de vie, celle-ci a également un coût. Ainsi, les coûts à charge de l'assurance soins de santé s'élèvent en moyenne à 2.400 euros par personne et par mois au cours des six derniers mois de la vie. Les dépenses au cours du dernier mois de vie sont 4 fois moindres lors d'un décès à la maison ou dans une maison de retraite qu'en cas de décès à l'hôpital.

Cependant, les frais à charge du patient sont plus importants en cas de décès à domicile. Les frais

Difficile car à la fatigue physique et émotionnelle, s'ajoute nombre de tâches à assumer tout en continuant à mener sa propre vie. Alors, certains

pour une aide ménagère ou pour une garde de nuit par exemple peuvent très vite devenir conséquents. Garde-malade, médicaments, matériel, transport ne sont qu'une mince partie des coûts directs de la prise en charge à domicile. D'autres coûts indirects viennent également se greffer au budget. Pas évident. D'autant moins quand une interruption de carrière a été demandée afin de s'occuper du proche en fin de vie.

Tels sont les principaux constats de l'étude de la Mutualité chrétienne. Il est temps à présent de tirer les leçons et de passer à l'action pour que chacun puisse vivre ces derniers moments de vie aussi intensément que sereinement.. C'est dans ce but que les collaborateurs de la Mutualité se sont réunis ce 18 février dernier...

**Anne Remacle, Birgit Gielen**

Article paru dans le Journal de la Mutualité Chrétienne « En marche » ([www.enmarche.be](http://www.enmarche.be))  
Pour plus d'informations, voir également la revue « Contact » de la Fédération de l'aide et des soins à domicile : [www.fasd.be](http://www.fasd.be)

(1) Le "forfait palliatif" est un forfait pour patients bénéficiant de soins palliatifs à domicile. Il s'élève à quelque 500 euros.

# Soirée au profit de l'asbl Continuing Care

## « **Pas comme d'hab'...** » *le nouveau spectacle d'Olivier Laurent*

**Le 7 mai à 20h30 au Centre Culturel d'Uccle**



Comme son nom l'indique « Pas comme d'hab ! » est un spectacle qui veut sortir de l'ordinaire en matière d'imitation, rompre avec l'habitude qui veut que l'on alterne sketches et chansons parodiées.

Si nous devons décrire le spectacle en quelques mots, voici ce que cela donnerait : détonnant, le plein d'émotion, pétillant, ambiance de feu, la performance vocale absolue, des portraits divers et bouleversants, le remède anti-crise... Bref, le concert parfait reprenant les meilleurs chansons françaises de tous les temps, de Serge Lama à Benabar en passant par Johnny Hallyday et Julien Clerc.

Olivier Laurent veut, au travers de ce spectacle, faire partager avec le public son enthousiasme, sa fraîcheur et sa passion pour les chanteurs qu'il interprète. Le public pourra, pendant près d'une heure et demie chanter sur des chansons inoubliables d'Yves Montand, danser sur des tubes planétaires mais aussi se régaler de la performance vocale sur de nouvelles voix, jamais imitées, telles que Christophe Maé ou Raphaël.

Olivier Laurent nous accueillera sur scène comme à la maison, accompagné de son pianiste/claviériste, Dario, il s'accoudera à son Bar, en toute intimité pour nous présenter sa revue de Presse. Un peu plus tard, c'est au coin du feu qu'il évoquera avec nous ses souvenirs musicaux, connus et appréciés de tous. Olivier interprètera de grands classiques, sans parodies, tels que les meilleures chansons de Patrick Bruel, mais aussi un medley international qui ne manquera pas de dynamisme.

Ce nouveau spectacle, mélangeant subtilement l'humour, l'ambiance, l'émotion et l'incroyable performance est un condensé d'énergie positive qui explose au visage du public qui en ressort bouleversé. En effet, on ressent tellement de sensations différentes, tellement de souvenirs remontent à la surface que personne ne reste insensible à la générosité dégagée par Olivier Laurent.

***A consommer très vite et sans modération !***

---

## PRIX DES PLACES

**51€** (places VIP, Cocktail dînatoire à 19h00, parking & spectacle)

**26€** (parterre et balcon 1ères rangées)

**21€** (balcon)

**Paiement avant le 20 avril au compte ING : 310-1217134-64 avec en communication « Nom et nombre de places » ou « Comité d'honneur »**

**Le paiement vaut réservation et les places seront attribuées en fonction de la date de paiement.**

**Les places vont seront envoyées par courrier dans le courant du mois d'avril.**

**Réservations à l'aide du coupon ci-dessous.**

*A nous renvoyer par fax au 02/743 45 91 ou par la poste à Continuing Care - Chaussée de Louvain 479 à 1030 Bruxelles.*



De zuurstofconcentrator  
**Oxycure**

Le concentrateur oxygène  
**Oxycure**



Zuurstoftherapie van de 21<sup>ste</sup> eeuw  
L'oxygénothérapie au 21<sup>ème</sup> siècle

De concentrator Oxycure is volledig terugbetaald op voorschrift van een arts !!  
Le concentrateur Oxycure est entièrement remboursé sur prescription médicale !!

**Oxycure belgium sa/nv**  
Astrid 15 - 5380 Fernelmont  
9500 Geraardsbergen

www.oxycure.be  
Tel. 081 22 15 90  
054 41 30 51

## RESERVATIONS « Pas comme d'hab'... » le 7 mai 2009 à 20h30

Centre Culturel d'Uccle (47, rue Rouge - 1180 Bruxelles)

Places : ..... X 51 € ..... X26 € ..... X 21€

Nous vous proposons de contribuer au soutien de cette manifestation en participant au Comité d'Honneur : ..... € (Tout don de plus de 30 € donne droit à une attestation pour l'exonération fiscale).

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tel : ..... Email : .....

## Formations organisées par l'asbl SARAH

Espace Santé, Boulevard Zoé Drion 1  
à 6000 Charleroi.

### Renseignements et inscriptions :

071/37.49.32 ou e-mail [asbl.sarah@skynet.be](mailto:asbl.sarah@skynet.be)

## L'ESSENCE ET LES SENS DE MON ACCOMPAGNEMENT

Formation animée par Isabelle Mertens  
le 23/04/2009

Cette journée s'adresse aux personnes concernées par un travail d'accompagnement dans le cadre des soins palliatifs, des soins à domicile, des groupes d'entraide, en milieu hospitalier, en M.R.S., ...

La formation permettra d'identifier les aspects de sa personnalité qui facilitent l'accompagnement et ceux qui risquent d'y faire obstacle mais aussi de clarifier et énoncer le (les) sens donné au travail d'accompagnement.

## LES HUILES ESSENTIELLES DANS LA RELATION D'AIDE EN SOINS PALLIATIFS

Anne-Françoise Malotaux  
le 21/04/2009

Cette journée s'adresse aux personnes qui désirent être sensibilisées à l'utilisation de certaines huiles essentielles. L'objectif est de se familiariser avec la place et l'utilisation des huiles essentielles en Soins Palliatifs.

## RECONNAÎTRE, COMPRENDRE ET PRÉVENIR LE PROCESSUS DE L'AGRESSIVITÉ

Formation animée par Dominique Pinchart  
le 30/04/2009

Cette journée s'adresse aux personnes qui, professionnellement ou non, sont confrontées à de l'agressivité.

La formation essayera de comprendre les mécanismes de l'agressivité afin de trouver des outils pour mieux réagir à l'agressivité de l'équipe et/ou des patients et/ou des familles.

## 19<sup>ÈME</sup> CONGRÈS DU RÉSEAU DE SOINS PALLIATIFS DU QUÉBEC

Hôtel Hyatt Regency, Montréal  
le 16 et 17 avril 2009

### ENTRE SCIENCE ET COMPASSION : OÙ EN SONT LES SOINS PALLIATIFS ?



#### Aperçu du programme

- La pratique des Soins Palliatifs au Québec : où en sommes-nous ? Où allons-nous ? Hubert Marcoux (médecin, professeur agrégé)
- Une éthique de l'humanité rejoint science et compassion - David J. Roy (directeur laboratoire de recherche en éthique et vieillissement)
- La distance thérapeutique - Réjean Carrier (travailleur social Maison Michel Sarrazin)
- Entre soutien et aide à la décision, où en est l'éthique clinique ? - Marie-Eve Bouthillier (éthicienne clinique CSSS de Laval) et Delphine Rolgt (éthicienne clinique Chum)
- La dyspnée et la détresse respiratoire en fin de vie - France de Carufel (médecin CSSS de Laval, Cité-de-la-santé et CLSC Sainte-Rose) et Isabelle Coutu (pharmacienne CSSS de Laval, Cité-de-la-santé)
- Les corticostéroïdes en soins palliatifs - Michelle Plante (pharmacienne, Hôpital l'Hôtel-Dieu de Québec et Maison Michel Sarrazin) et Odette Desilets (médecin Maison Michel Sarrazin)
- Soins Palliatifs en contexte interculturel : comment aborder les dilemmes éthiques ? - Franco Carnevale (infirmier, éthicien Université McGill)
- Controverses sur la sédation en fin de vie - Table Ronde - Les intervenants : Hubert Marcoux (médecin, professeur agrégé), Yvon Beauchamp (médecin, chef de service des soins palliatifs Hôpital du Sacré-Cœur et CSSS Bordeaux - Cartierville - Saint-Laurent), Jocelyne St-Arnaud (Ph. D., philosophe, professeur associé Faculté des sciences infirmières - Université de Montréal), France Hudon (infirmière spécialisée en soins palliatifs et soulagement de la douleur)

Plus d'informations et programme détaillé sur [www.aqsp.org](http://www.aqsp.org)

## « *La mort apaisée : chronique d'une infirmière en Soins Palliatifs* »

de **Elise Gagnet** de **Michaëlle Gagnet**



Comment accompagner un être cher jusqu'à la mort, lorsque l'on sait, lui le premier, qu'il est atteint d'un mal incurable ? Avec justesse et sensibilité, Élise et Michaëlle Gagnet racontent plusieurs fins de vie, de la mort d'un enfant à celle d'une personne âgée et seule. Sans tabou, elles abordent toutes les questions qui naissent au cours de cette période douloureuse et donnent au travers de ces chroniques des réponses aux familles, aux soignants et aux élèves infirmier(e)s.

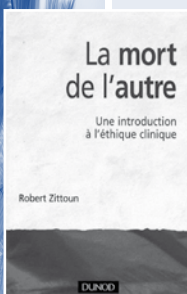
Alternant les drames les plus poignants et les situations les plus cocasses, Élise Gagnet a confié à sa sœur, Michaëlle, le quotidien qui fut le sien au sein du service des soins palliatifs où elle travaillait.

Elle évoque également sa révolte à l'encontre des lourdeurs de l'administration et le mépris dont certains membres du corps médical font preuve à l'égard des « presque-morts ». Au-delà de la « sainte » que l'on voudrait voir en elle, elle confie ses doutes, révèle ses propres erreurs et bientôt sa lassitude, nous donnant ainsi une vraie leçon d'humanité. Ces chroniques nous marquent et nous émeuvent pour longtemps.

**Edition : La Martinière - 2007**

## « *La mort de l'autre : introduction à l'éthique clinique* »

de **Robert Zittoun**



Médecin cancérologue et fondateur de la première équipe mobile de soins palliatifs en France, Robert Zittoun nous livre dans *La Mort de l'autre* ses réflexions relatives à l'éthique clinique, où la fin de vie occupe une place centrale. La médecine scientifique, en reculant les limites de la mort, contribue en fait à sa dénégaration. La tension entre le vécu du malade et sa « réification » par la médecine est accrue par l'incertitude de son devenir, la dégradation de sa qualité de vie, le prix à payer pour une possible survie. Le droit du malade à être informé, à participer aux décisions, et à ne pas souffrir, ne réduit pas sa solitude. L'institution est invitée à limiter l'acharnement thérapeutique et est confrontée à la demande d'euthanasie. La médecine soignante et les soins palliatifs essaient de répondre à ces défis.

La mort de l'autre questionne le soignant dans sa capacité à répondre à sa souffrance, et à l'accompagner en admettant sa propre finitude. Ce livre se propose de donner corps à une véritable éthique clinique telle qu'elle est élaborée par l'expérience soignante et la réflexion philosophique: celle qui est réponse à l'appel de la souffrance, celle qui exige présence à l'autre, conscience de l'aventure existentielle qui est la sienne, et échange véritable. S'appuyant sur des exemples personnels, cet ouvrage apporte références et pistes pour aider tous les soignants professionnels ou bénévoles à aborder avec lucidité et humilité la mort de l'autre.

**Edition : Dunod - 2007**



Afin d'aider financièrement les asbl, Delhaize organise des actions appelées « Community Week ». L'asbl choisie reçoit des cartes qui donnent droit à 5% du total des achats effectués dans un Delhaize « Le Lion » en Belgique. Le principe est simple, lors de vos courses dans ce supermarché, vous présentez avant vos achats une carte intitulée « Passeport Community Week » avec un code barre.

Cela ne vous coûte rien. Cette carte est à usage unique et anonyme. A la fin de l'action qui dure une semaine, Delhaize s'engage à reverser 5 % du montant total de vos achats à l'asbl.

### ***Continuing Care participera à cette action la semaine du 11/05 au 17/05.***

Si vous désirez nous aider, n'hésitez pas à nous demander des « passeport Community Week ». Envoyez-nous vos coordonnées complètes soit par mail à [info@continuingcare.be](mailto:info@continuingcare.be) ou par courrier au 479, Chaussée de Louvain à 1030 Bruxelles. D'avance un grand merci à tous pour votre précieux soutien.



### **Vous soutenez notre association :**

En versant un don au compte  
**ING 310-1217134-64** de Continuing Care

Depuis le 1er janvier 2002, tous les dons d'au moins **30€** donnent droit à une exonération fiscale, envoyée en fin d'exercice.

L'asbl Continuing Care, en tant que membre de l'Association pour une éthique dans les Récoltes de Fonds (AERF), adhère à son code éthique.



### **CONTINUING CARE ASBL**

479 Chaussée de Louvain  
1030 Bruxelles

Tél : 02/743.45.90

Fax : 02/743.45.91

e-mail : [info@continuingcare.be](mailto:info@continuingcare.be)

[www.continuingcare.be](http://www.continuingcare.be)