

SOMMAIRE

L'ABEVA

P. 2 à 4

Delhaize
« Community Week »

P. 6

Publications

P. 6

Formations

P. 7 à 8

Congrès

P. 8

Précision

P. 8

Partenaires

P. 3-4-5-6

Les Soins Palliatifs
BELGIQUE

EDITORIAL

Ce numéro de septembre vous présente la fin de l'article consacré en juin aux maladies dues à l'amiante. Il vous permettra de mieux vous rendre compte de la volonté et de l'endurance dont doivent faire preuve les associations qui ont décidé de faire reconnaître cette maladie et défendre les droits de ces malades, longtemps abandonnés à leur sort.

Après la pose des vacances, nous vous souhaitons une agréable rentrée.

Betty Servais
Présidente



L'ABEVA, ASSOCIATION BELGE DES VICTIMES DE L'AMIANTE



Le nombre de victimes de l'amiante est sous-estimé et ne peut que s'accroître dans les vingt années à venir. Cette augmentation touchera indistinctement le monde professionnel et non-professionnel.

Beaucoup de ces victimes se taisent ou même ne sont pas conscientes de l'origine de leur mal. Face à une telle situation, constat de carence pour la Belgique, nous avons estimé qu'une association de défense des victimes de l'amiante devait voir le jour. Elle veut que l'on reconnaisse officiellement la réalité et la gravité des atteintes à la santé provoquées par l'amiante, et un dépistage correct de toutes les victimes de l'amiante.

L'association appelle celles-ci à se manifester et à demander réparation.

- Elle demande une réparation intégrale de leur préjudice.
- Elle veut se battre pour accroître et améliorer les voies de recours possibles des victimes en vue de cette réparation.
- Elle demande la création, pour toutes les victimes non couvertes aujourd'hui, de nouveaux dispositifs permettant leur prise en charge et la réparation de leur préjudice.
- Elle veut prévenir et éviter la répétition des problèmes posés par l'amiante dans l'avenir, notamment par une surveillance très rigoureuse des chantiers de désamiantage.

LES REVENDICATIONS DE L'ABEVA :

1. Obtenir, pour toutes les victimes, la réparation la plus complète possible des préjudices résultant d'une exposition à l'amiante subie sur le territoire belge.
2. Faire admettre la notion de faute inexcusable en faisant sauter le verrou induit par la notion de faute intentionnelle.
3. Supprimer toute notion de délai de prescription entre l'exposition à l'amiante et la déclaration de la maladie. Cette suppression est rendue nécessaire par la durée du temps de latence entre l'exposition et l'apparition de la maladie.

4. Obtenir l'interdiction mondiale totale et définitive de la mise en œuvre, de la commercialisation et de l'utilisation de l'amiante et des produits contenant de l'amiante. Signalons à ce sujet les initiatives prises par M. Alain Destexhe, sénateur.

5. La création d'un « registre des maladies causées par l'amiante » est une des pierres angulaires du système de protection des victimes de l'amiante.

Un tel registre doit permettre d'évaluer avec précision la fréquence de la maladie ainsi que l'origine de la contamination ce qui joue un rôle important sur les plans de la protection sanitaire et juridique.

6. Sensibiliser le corps médical au dépistage des problèmes de santé causés par l'amiante.

Obtenir, pour toutes les victimes, **la réparation la plus complète possible** des préjudices résultant d'une exposition à l'amiante subie sur le territoire belge.

L'AFA, LE FOND AMIANTE EST DEvenu RÉALITÉ LE 1^{ER} AVRIL 2007 !

Après des années de combat, enfin un système d'indemnisation spécifique des victimes de l'amiante est instauré en Belgique. C'est incontestablement une étape majeure que l'Abeva salue et dont elle se réjouit. Un tel Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante était une revendication prioritaire de l'Abeva depuis sa création en 2000.

1. CHAMP D'APPLICATION

Dans l'état actuel de la nouvelle réglementation, peuvent faire appel au Fonds Amiante

- les personnes atteintes de mésothéliome et d'asbestose (y compris les épaissements pleuraux diffus bilatéraux), suite à une exposition au risque de l'amiante en Belgique.
- Les ayants droit de ces personnes, après le décès de la victime. Il s'agit du conjoint, du cohabitant lé-

**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-1000 Bruxelles
Tel: + 32 (0)2 206 02 11 - Fax: + 32 (0)2 206 03 20
www.aximastervices.com





gal (avec contrat de secours mutuel), du conjoint séparé ou divorcé bénéficiant d'une pension alimentaire payée par la victime, et des enfants à charge, soit jusqu'à 18 ans, soit jusqu'au terme du bénéfice des allocations familiales.

2. INDEMNISATION

2.1 Victimes :

- mésothéliome : 1500 euros par mois
- asbestose : 7,5 euros par point de pourcentage d'incapacité physique par mois, si la victime bénéficie déjà d'une réparation par ailleurs (FMP, ou indemnité d'incapacité..). Ex: incapacité physique 50% = 375 euros par mois. 15 euros par point pour les autres (très rare).
- ces montants se cumulent donc à toute autre réparation et sont immunisés fiscalement.

2.2 Ayants droit

- D'une victime décédée de mésothéliome : 30000 euros pour le conjoint, 25000 pour l'enfant, 15000 pour le cohabitant et conjoint séparé ou divorcé avec pension alimentaire.
- D'une victime décédée pour asbestose : 15000, 12500 et 7500 pour les mêmes cas.

- Ces montants constituent un capital versé en une fois et immunisé fiscalement.
- L'indemnisation prend cours à dater du mois d'introduction de la demande.

3. PROCÉDURE

3.1. Pour les personnes déjà reconnues et indemnisées AVANT le 1^{er} avril 2007.

- Les personnes déjà indemnisées pour mésothéliome, par le FMP ou dans le secteur public, ne doivent pas introduire une nouvelle demande auprès du nouveau Fonds Amiante. Elles bénéficieront automatiquement de l'intervention de ce Fonds.
- C'est la même règle pour les personnes déjà indemnisées pour asbestose par le FMP ou dans le secteur public, pour autant que leur reconnaissance soit postérieure au 1er janvier 2001. Les autres victimes d'asbestose, reconnues donc avant le 1er janvier 2001, doivent introduire une demande auprès du Fonds Amiante.

3.2 Les personnes déjà atteintes de mésothéliome ou d'asbestose au moment de l'entrée en vigueur de la loi (1^{er} avril) , mais NON indemnisées par le FMP ou un autre dispositif du secteur public, doivent introduire une demande auprès de l'AFA.

3.3 Les personnes diagnostiquées atteintes de ces maladies par leur médecin après le 1er avril 2007 doivent introduire une demande.

NOTEZ BIEN :

- une demande introduite, qu'elle révèle une maladie d'origine professionnelle ou pas, est automatiquement aiguillée vers le bon destinataire (AFA ou FMP).
- Les demandes doivent être introduites par les formulaires appropriés, disponibles au Fonds amiante ou au FMP. On peut les demander par téléphone, par internet, par lettre. Se conformer aux instructions, de préférence se faire aider.
- que la demande soit introduite le 1er, le 10 ou le 20 du mois ne change rien pour le début de l'indemnisation.

3.4 Les ayants droits des personnes reconnues et décédées après le 1er avril 2007

- En principe, au décès de la victime, le Fonds Amiante contacte d'office les ayants droit qu'il peut identifier via le registre national.
- Mais les ayants droit peuvent de toutes façons se manifester auprès du Fonds, cela est même plus prudent.
- Les ayants droit reçoivent un formulaire à remplir.

LIENS UTILES :

Le Fonds des Maladies Professionnelles, qui va gérer le Fonds Amiante : <http://www.fmp.fgov.be>
L'AFA : www.afa.fgov.be



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®

UN AN DE FONCTIONNEMENT DE L'AFA (Fonds Amiante)

Depuis le premier avril 2007, certaines maladies de l'amiante (asbestose, épaissements pleuraux, mésothéliome) peuvent faire l'objet d'une indemnisation du Fonds amiante.

Cette indemnisation est accessible à toutes les victimes de ces maladies, salariés, ouvriers et employés, mais aussi indépendants et victimes environnementales.

Du 1er avril 2007 au 31 mars 2008, 521 cas d'asbestose et d'épaississement pleuraux ont été indemnisés par l'AFA ainsi que 151 cas de mésothéliomes.

Nous ne savons pas pour l'instant la part des « nouvelles » victimes dans ce décompte, c'est-à-dire la part des indépendants et des victimes environnementales qui auparavant n'étaient pas indemnisées. Les personnes déjà indemnisées pour les maladies citées plus haut par le Fonds des maladies professionnel-

les (FMP), étaient automatiquement indemnisées par l'AFA.

A ceci près, que le FMP ayant changé les critères de reconnaissance d'une asbestose après 2001. Les dossiers des personnes indemnisées pour cette affection, avant 2001, devaient être réexaminés pour savoir s'ils justifiaient d'une indemnisation de l'AFA.

L'examen de ces dossiers (environ 600) vient de commencer.

L'ABEVA est décidée à se battre pour que les cancers du poumon dus à l'amiante soient également pris en charge par l'AFA.

En France en 2006, il y a eu près de trois fois plus de cancers du poumon que de mésothéliomes reconnus comme maladies professionnelles de l'amiante. L'ABEVA souhaite que cette discrimination entre victimes de l'amiante disparaisse au plus vite.



Bouche sèche?

Une solution efficace existe:
bioXtra !

Deux substituts salivaires, sous forme de gel et de spray, offrent un confort et un bien-être immédiat et de longue durée pour une meilleure qualité de vie.



bioXtra GEL HUMECTANT € 6,50



bioXtra GEL-SPRAY BUCCAL € 6,50

* Soulagent immédiatement et durablement la sécheresse buccale

* Forment une couche hydratante

* Favorisent une haleine fraîche

* Action antibactérienne des enzymes actifs

Egalement disponible dans la gamme bioXtra:

* Dentifrice Doux € 5,50

* Bain de bouche sans alcool € 6,50

* Chewing-gums € 3,70

* Pastilles à sucer € 4,39



Pour une hygiène bucco-dentaire optimale et douce



Pour stimuler le flux salivaire

bioXtra est disponible en pharmacie sans prescription

Pour plus d'informations ou des échantillons gratuits, contactez-nous:

Bio-X Healthcare - 21 Rue Herman Meganck - 5032 Isnes

Tél: 081/72.34.65 - Fax: 081/47.06.75

info@bioxhealthcare.com - www.bioxtra.be

« Mourir dans la dignité ? Soins palliatifs ou suicide assisté, un choix de société »

Sous la direction de **Jean-Pierre Béland**



Un patient atteint d'une maladie incurable terminale demande à mourir dans la dignité. Comment le médecin clinicien, le personnel soignant, les proches et la société, pourraient-ils bien interpréter cette demande? Le patient veut-il des soins palliatifs pour cesser de souffrir indûment ou hâter la fin de sa vie?

Cet ouvrage répond aux exigences d'information, de débat public et de réflexion aidant à l'explication et à la résolution de ce dilemme soulevé par la demande de mourir dans la dignité en situation de fin de vie. Il situe la réflexion et le débat dans l'horizon d'une « liberté responsable » en bioéthique, afin de favoriser le respect de la dignité de la personne, un accent plus important étant mis sur les conditions de son autonomie de choix.

La première partie de l'ouvrage montre qu'il y a trois conditions nécessaires à une prise de décision responsable en situation:

- la clarification des concepts impliqués dans les choix possibles,
- l'état de la législation,
- la démarche éthique.

La seconde partie de l'ouvrage présente ensuite quatre témoignages qui illustrent que la plupart des médecins, des soignants, et des proches sont confrontés, sans le vouloir vraiment, à la complexité des situations de la demande de mourir dans la dignité. L'auteur, Jean-Pierre Béland, est philosophe et professeur au Département des sciences humaines de l'Université du Québec à Chicoutimi.

Edition : PU LAVAL - Parution : 2008

« Le syndrome de détresse et la respiration aiguë »

Vincent Martin



La collection « Le point sur... » a pour objectif d'apporter la synthèse pratique des connaissances dans le domaine de l'anesthésie et de la réanimation. Qu'il s'agisse de pathologies spécifiques ou transversales, ou de techniques de soins, l'ambition est de fournir les éléments de décision pour une prise en charge optimale des patients. Les aspects les plus récents sont pris en compte afin de

limiter, chaque fois que nécessaire, le décalage entre ce qui est publié et la pratique au lit du malade. Écrit par des spécialistes confrontés aux réalités cliniques, les ouvrages de la collection « Le point sur... » sont des outils d'actualisation des connaissances pour les praticiens.

Edition : Sauramps - Parution : 2008



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 a été choisie pour participer à cette action la semaine du 17/3 au 23/3/08. Grâce à votre soutien, notre participation a connu un vrai succès ! Nous avons récolté 582,94€.

Si vous désirez nous aider en participant à la prochaine action **Community Week** au profit de notre asbl, vous pouvez nous envoyer vos coordonnées complètes : par mail à info@continuingcare.be ou par courrier au **479, Chaussée de Louvain à 1030 Bruxelles**. Dès la prochaine action, nous vous enverrons les « **Passeport Community Week** » par courrier.

Un grand merci à tous pour votre précieux soutien.



**De zuurstofconcentrator
Oxycure**

**Le concentrateur oxygène
Oxycure**



**Zuurstoftherapie van de 21^{ste} eeuw
L'oxygénothérapie au 21^{ème} 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

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

ANIMATION D'UN GROUPE DE PAROLE : COMMENT S'Y PRÉPARER ?

1 journée le 6/10/2008.

Cette journée s'adresse à toute personne intéressée par l'importance des groupes de parole. L'objectif pédagogique est de proposer une réflexion autour de la dynamique et de l'animation d'un groupe de parole.

Programme :

Se questionner sur les motivations et les objectifs de la mise en place d'un groupe de parole.

Définir le concept de groupe de parole, identifier les différents types de groupes et analyser leur fonctionnement.

Identifier les apports thérapeutiques du groupe de parole.

Déterminer les limites du groupe de parole.

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

1 journée le 14/10/2008.

A toute personne, volontaire ou professionnelle qui désire être sensibilisée à l'utilisation de certaines huiles essentielles. L'objectif pédagogique est de se familiariser avec la place et l'utilisation des huiles essentielles en Soins Palliatifs.

Programme :

De la plante aromatique à l'huile essentielle.
Critère de qualité, contre-indications et toxicité, voies d'administration.

Monographie des huiles essentielles et formules ; action sur les symptômes, sur le bien être physique, pour le massage « olfactif et émotionnel ».

Exposés et conseils pratiques.

LAISSEZ VOUS SURPRENDRE PAR LA SOPHROLOGIE LUDIQUE

2 après-midi, 23/10 et 25/11/2008.

Ces journées s'adressent à toute personne désireuse de redécouvrir la dimension ludique de son existence. Elle pourra ainsi en expérimenter les bienfaits sur la manière

d'envisager la vie y compris sa vie professionnelle de soignant.

Les objectifs pédagogiques :

Quand nous sommes plus à l'écoute de ce que notre corps éprouve, nous pouvons être dans une relation plus juste et adéquate avec soi même et avec les autres.

Programme :

Par le biais du jeu :

Retrouver sa respiration associée à un schéma corporel en mouvement.

Augmenter le bien-être et stimuler ainsi nos facultés d'adaptation.

Expérimenter le respect de nos résistances, mieux les traverser et les dépasser.

Matériel :

Tapis de sol ou une couverture, tenue souple, grosses chaussettes.

QUELLES DÉCISIONS EN FIN DE VIE ?

1 journée le 27/11/2008.

Cette journée s'adresse aux infirmier(e)s, paramédicaux, aides-soignantes.

Quel est l'objectif pédagogique ?

Replacer balises et repères en ce qui concerne les nombreuses décisions à prendre pour les patients, les soignants et les familles dans les situations de fin de vie.

Quel est le programme de cette journée ?

Quels repères suivre ?

Quelles décisions prendre ?

Soins Palliatifs ?

Euthanasie ? NTBR?

Arrêt de l'alimentation ?

Comment prendre une décision ?

Formations organisées par **Cancer et Psychologie asbl**

Centre de formation à la relation
et à l'accompagnement

Renseignements et inscriptions :
02/735.16.97 ou via www.canceretpsy.be

INITIATION À L'ACCOMPAGNEMENT

2 journées - 4 et 5 octobre 2008.

Formation animée par Danielle Michaux.

FORMATIONS

CYCLE DE FORMATION CONTINUE À L'ACCOMPAGNEMENT

7 journées.

4 et 5 octobre 2008 : *Initiation à l'accompagnement par Danielle Michaux.*

24 octobre 2008 : *La maladie, crise existentielle par Brigitte Halut*

28 novembre : *Quand j'écoute, est-ce que j'entends ? Que répondre ? par Brigitte Halut*

9 janvier 2009 : *L'accompagnement des enfants pendant la maladie du patient par Martine Hennuy*

20 février 2009 : *Soins Palliatifs Par Brigitte Halut*

20 mars 2009 : *L'accompagnement fin de vie par Benoît de Coster*

CYCLE DE FORMATION CONTINUE : REVISITER SES PROPRES PERTES POUR ACCOMPAGNER LE DEUIL DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE

9 journées animées par Martine Hennuy

17 octobre : *le processus de deuil*

21 novembre : *la ligne de vie*

12 décembre : *se situer par rapport à ses propres pertes*
16 janvier : *les rituels autour de la mort dans les différentes traditions*

13 février : *accompagner l'adulte endeuillé*

6 mars : *spécificité du deuil chez l'enfant*

3 avril : *accompagner l'enfant endeuillé*

15 mai : *fonctionnement des « Espace-Papillon »*

12 juin : *la résilience*

CONGRÈS

CONGRÈS CANADIEN DE SOINS PALLIATIFS

à Charlottetown du 26 au 29 octobre 2008.

« TRAVERSER LE PONT VERS LA CONNAISSANCE & LE PARTAGE »

Le Congrès canadien de soins palliatifs est le principal congrès national du Canada qui est axé sur les soins palliatifs. Destiné aux professionnels des soins palliatifs, aux bénévoles ainsi qu'aux aidants naturels, cet événement leur offre l'occasion de partager leur expérience et leur expertise dans le cadre d'une plate-forme nationale.

De plus, au cours des quatre jours de congrès, vous en apprendrez davantage sur les enjeux importants auxquels sont confrontées les personnes qui travaillent avec des patients mourants, et vous aurez l'occasion d'entendre des spécialistes de plusieurs domaines débattre et discuter de ces enjeux, ainsi qu'offrir des

solutions. Vous entendrez tant des consensus que des controverses. Vous quitterez le congrès avec beaucoup de réponses, et peut-être avec des questions auxquelles vous n'aviez pas pensé auparavant.

Renseignements et inscriptions :

<http://congres.acsp.net/>

PRÉCISION

« Y a-t-il une place pour les soins palliatifs en cardiologie ? »

Nous souhaiterions apporter quelques précisions par rapport à l'article publié dans notre numéro précédent. L'article écrit par le Dr. Stéphanie Noppe a été réalisé pour l'Université de Médecine de Nancy. Elle s'est donc basée sur le code de déontologie et les lois en vigueur en France. Afin d'éviter toute confusion, il nous semble donc utile de préciser que la Belgique, depuis la loi du 28 mai 2002, autorise effectivement l'euthanasie sous certaines conditions. Nous nous excusons pour cette omission.



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

www.continuingcare.be