

**Sors du train-train
mange plus malin!**



Rdv sur www.mangerbouger.be/leblog

Une action du Gouvernement de la Communauté française

Mieux manger et mieux bouger en Communauté française pages 2 à 4

Mieux manger et mieux bouger en Communauté française

Le contexte

Mauvaise alimentation, manque d'exercice... Les comportements alimentaires et physiques des Belges inquiètent les professionnels de la santé. Les statistiques sont alarmantes :

- en 20 ans, l'obésité infantile a augmenté de 17 % en Belgique ;
- aujourd'hui, 19 % des 9-12 ans présentent un surpoids ou sont obèses ;
- en 20 ans, la consommation de fruits et légumes est passée de 77 à 50 % ;
- en 2000, le coût médical des principales pathologies associées à l'obésité s'est élevé à 600 millions d'euros, soit près de 6 % du budget des soins de santé.

Ces constats inquiétants demandaient des réponses concrètes, rapides et coordonnées de la part des responsables politiques des différents niveaux de pouvoir. Face à cet enjeu important de société, le Ministre fédéral de la Santé **Rudy Demotte** a élaboré le Plan national nutrition santé¹.

La Communauté française apporte sa contribution à ce plan global. Le Gouvernement francophone a adopté en novembre 2005 un plan d'action qui comprend une **quarantaine de mesures concrètes et ciblées**, destinées essentiellement aux milieux de la petite enfance, aux établissements scolaires, aux milieux extrascolaires ainsi qu'aux centres sportifs. Porté par les trois ministres concernés, **Marie Arena**, **Catherine Fonck** et **Claude Eerdeken**, il vise l'ensemble des acteurs concernés : les enfants, les adolescents, les parents, les enseignants, les professionnels de l'éducation, de la santé et du sport.

Le plan est mis en œuvre progressivement depuis plusieurs mois déjà. Les mesures seront réalisées au fur et à mesure tout au long de la législature. Fin mai, une vaste campagne d'information et de sensibilisation auprès des jeunes a été lancée. Occasion de rappeler les mesures prévues dans le plan, traduites dans des actions dans les écoles, dans le milieu extrascolaire et dans le monde du sport.

Les écoles

Une campagne d'information et de sensibilisation

Le lancement de cette campagne survient peu de temps après celui du Plan national nutrition santé, qui constitue le cadre de référence dans lequel le Plan attitudes saines représente la contribution de la Communauté française à cette politique globale. Les deux niveaux de pouvoir ont donc travaillé de manière concer-

tée et proposent une approche cohérente et des outils complémentaires.

La campagne francophone s'étendra sur la législature et sera évaluée chaque année. Une première évaluation est prévue à la fin de l'année 2007.

La campagne privilégie

- une **approche positive** : « Change tes habitudes, ça fait du bien » est le message qui est véhiculé auprès des jeunes en mettant en avant les notions de plaisir et de désir ;
- un **défi commun** : tous les acteurs concernés ont été associés à ce projet, à savoir les enfants et les jeunes mais aussi leurs parents et les professionnels de l'éducation.

La campagne comprend les outils d'information et de sensibilisation suivants :

- un site Internet www.mangerbouger.be. Convivial et interactif, il s'adresse aux enfants, adolescents, parents et professionnels ;
- le blog www.mangerbouger.be/leblog. Il est destiné aux adolescents de 12 à 14 ans. Il leur

permet notamment de faire le point sur leur santé via un quiz. Il les invite à faire part de leur expérience ou encore à dialoguer avec des personnalités du monde culturel et sportif sur le sujet ;

- le « Journal aux écoles », un trimestriel d'information destiné aux professionnels (enseignants, PMS, PSE, etc.). Il fait écho aux différentes expériences de terrain. Le 1^{er} numéro a été distribué à 35.000 exemplaires, soit 12 par école. Il est également disponible sur le site ;
- deux affiches de prévention, la première représentant une jeune fille avec le slogan : « Sors du train-train, mange plus malin » ; l'autre représente un joyeux trio jouant au basket avec le slogan « Mange plus malin et bouge-toi le train ». 15 000 exemplaires seront distribués dans l'ensemble des écoles. Ces affiches ont aussi été déclinées en 195 000 cartes postales diffusées dans les emplacements Boomerang en Communauté française.

Par ailleurs, trois outils sont destinés plus particulièrement aux élèves de 4^e primaire (de l'avis des experts, les outils adaptés à cet âge manquaient jusqu'ici). Il s'agit des magnets, des quiz et des brochures informatives destinées aux 3-12 ans (celles du PNNS). Les élèves sont invités à ramener ces outils à la maison et à discuter du sujet avec leurs parents. Une brochure destinée aux 12-18 ans est aussi distribuée aux élèves de 4^e secondaire.

Un budget de 104.000 € a été alloué à la réalisation de cette campagne.

Des conseillers nutritionnels

Afin de mieux encadrer les écoles dans leur démarche de promotion des « attitudes saines », deux conseillers sont opérationnels depuis janvier 2006. Leur première mission a été de réaliser l'état des lieux des cantines en collaboration avec l'administration. Leurs missions consistent à :

- installer une culture de l'alimentation saine dans les écoles ;
- mettre en œuvre les recommandations de l'état des lieux ;
- conseiller les gestionnaires des cantines ;
- accompagner les projets existant et créer un réseau scolaire.

Ces deux chargés de missions sont installés à l'administration de l'Enseignement obligatoire. Dans un premier temps, ils devront se faire connaître auprès des écoles. Ils organiseront des séances d'information groupées auprès des écoles et travailleront aussi avec les 9 Centres locaux de promotion de la santé de la Communauté française. Par ailleurs, les conseillers nutritionnels visite-

Une diète éthique

Si la vie t'a joué un tour de taille genre XXL... Si tu te moques de ces régimes jamais grisants... Si tu éprouves la terrible peur du bide... Tu n'es pas née à la bonne époque! Dire qu'au temps de Rubens, les hommes préféraient les grosses! Aujourd'hui, le top qui modèle la pensée, c'est le format A4 : anorexique, asexué, anémique et acnéique! Ceci dit, il y a quand même les contre-modèles : les pulpeuses incendiaires, les voluptueuses charmeuses, les siliconnes qui font de l'aérofragile...

Entre ces deux modèles, ton corps balance... Ah! La balance! Tu sens que toute surcharge pondérale est traquée. "Etre gros" ça veut dire : prêter ses flancs à la critique... Ah! Si au moins, plutôt que de les prêter, tu pouvais t'en débarrasser, de tes flancs gonflants! Pour être dans l'énorme... heu... les normes, faudra-t-il suivre une diète éthique ? Est-ce si dur d'être bien dans sa peau ?

Pas tant que ça. Eviter les néfastes-food, passer devant... en courant sans se retourner! Oui, voilà! Courir, courir... Et si tu cours, si tu cours chaque jour, hop! T'arrives dégressif! Garde cette ligne de conduite et tu retrouveras l'autre ligne. Un peu de courage et la vie sera plus légère!

Bruno Coppens

Publié le 18 avril 2006 dans le Blog du site www.mangerbouger.be

¹ Voir Education Santé n° 213, juin 2006.

ront de manière prioritaire les établissements dans lesquels aucun projet pédagogique n'est mené, les établissements en discrimination positive ainsi que les établissements qui font la demande d'une visite. Enfin, ils travailleront en collaboration avec les PMS et les PSE qui relaieront leurs initiatives auprès des écoles.

Organisation de formations continuées pour les personnels de cuisine

Afin d'amener les responsables et les personnels de cuisine à intégrer des critères diététiques ou nutritionnels dans la conception et la préparation d'un repas, des formations en diététique et nutrition leur seront proposées en partenariat avec l'Enseignement de Promotion sociale dès la rentrée scolaire 2006-2007. Quatre modules de formation sont proposés. Le premier est prévu pour septembre 2006 et vise à accueillir 50 personnes.

Etat des lieux des cantines

Le Gouvernement a souhaité disposer d'une analyse du fonctionnement des cantines scolaires afin d'avoir une vision globale de la situation. Pour ce faire, un état des lieux des cantines vient d'être réalisé. Les **principaux constats** sont les suivants :

- plus d'un établissement sur deux fait appel à une société externe pour la préparation de ses repas chauds, l'autre moitié préparant ses repas en interne avec son personnel de cuisine;
- seul un élève sur cinq se rend régulièrement à la cantine pour y prendre un repas chaud;
- sept écoles sur dix mettent à disposition de l'eau gratuite;
- seule une école sur dix propose un fruit comme collation;
- environ quatre écoles sur dix ne disposent pas de réfectoire assez grand pour y accueillir tous les élèves.

En cohérence et complémentarité avec les actions déjà prévues, les axes principaux des pistes qui sont développées portent sur :

- la clarification des normes (de qualité nutritionnelle, d'hygiène, etc.);
- l'information et la sensibilisation de la communauté éducative;
- la formation et l'accompagnement des gestionnaires de cantines;
- l'information et la sensibilisation des élèves;
- l'information des parents;
- la collaboration de grands chefs renommés et sensibles à la problématique.

Sur base des résultats de l'enquête et des recommandations, plusieurs **projets concrets** seront mis en place dans le courant de l'année scolaire 2006-2007. Citons notamment :

La création d'une charte « qualité »

Les cantines scolaires, avec le soutien des conseillers nutritionnels, peuvent adhérer à une

« charte qualité » basée sur les critères de santé, de plaisir et de respect des normes d'hygiène. Les cantines qui appliquent ces principes pourront obtenir un **label de qualité**.

Cette charte est un outil concret qui sera mis à la disposition des gestionnaires de cantines pour les aider à modifier leurs pratiques culinaires de manière progressive et adaptée tant au niveau du budget qu'au niveau de l'infrastructure de la cantine.

Un décret reprenant ce cadre global, non contraignant mais dont le respect sera fortement encouragé, sera envisagé.

L'opération « gobelets »

Destinée aux écoles primaires, cette opération vise à inciter les établissements scolaires à prévoir de l'eau dans les classes. Un projet pédagogique sera mis en place (carafes colorées, gobelets originaux, etc.). L'installation de fontaines d'eau sera aussi encouragée. Ce projet se fera notamment en collaboration avec le Ministre **Benoît Lutgen**, avec Aqwawal, la fédération des intercommunales wallonnes et les producteurs-distributeurs d'eau de Wallonie.

L'opération « fruits »

L'objectif consiste à fournir aux écoles, à une fréquence déterminée, des fruits de saison. Pour ce faire, des collaborations avec les ministres de l'agriculture régionaux et les producteurs sont envisagées. Ce projet devra également être complété d'un volet pédagogique qui initie les élèves à la découverte et à la dégustation des fruits.

Les « ateliers des grands chefs »

L'idée est d'associer quelques grands chefs belges afin qu'ils puissent apporter une touche de fantaisie et d'originalité au projet. Quatre ateliers cuisine par an seront mis sur pied pour correspondre aux quatre saisons. Ils s'adressent aux responsables des cantines. Ces personnes réaliseront un menu complet, bénéficieront de conseils, d'un savoir-faire et de recettes.

Des ateliers « Goût et saveurs »

pour les enfants et les adolescents

Le principe consiste à mettre sur pied des ateliers du goût pour enfants et adolescents afin de leur faire (re)découvrir les saveurs, l'importance du goût pour l'être humain, etc. Ces ateliers pourront également être animés par un grand chef.

Sans vouloir faire la leçon aux jeunes, Catherine Fonck a aussi l'intention de dénormaliser la consommation excessive de certains produits. La partie sera rude, vu les fortunes dépensées par les producteurs de ces mêmes produits!

Création d'une mallette pédagogique

Dès janvier 2007, la Communauté française mettra à disposition de ses établissements scolaires une mallette pédagogique élaborée en concertation avec tous les acteurs. Celle-ci permettra aux enseignants de disposer :



- d'outils pédagogiques validés scientifiquement;
- de recommandations quant à l'alimentation saine à l'école;
- de recommandations quant aux bienfaits de la pratique d'une activité physique;
- de conseils nutritionnels à l'attention des élèves;
- d'un modèle de newsletter mensuelle à élaborer avec les enfants à l'attention des parents;
- d'adresses, de sites, de référentiels sur l'alimentation, l'éducation aux médias, la pratique sportive.

Un projet de service pour les PSE

Les services PSE (Promotion de la Santé à l'École) constituent des partenaires clés dans la réussite de ce plan. Ils jouent à la fois un rôle majeur de médecine préventive par la possibilité d'un diagnostic précoce de l'enfant en surcharge pondérale et, d'autre part, ils sont les mieux placés pour amener l'école à adapter son offre alimentaire et l'ensemble de son projet pédagogique pour améliorer le cadre de vie des enfants.

Pour favoriser un dépistage précoce, les **missions d'observation, de suivi et de dépistage** des évolutions pondérales anormales et d'éducation des services PSE **seront accentuées** dès ce mois de septembre 2006.

Par ailleurs, les missions de promotion de la santé seront renforcées. Les services PSE sont amenés à développer un projet de service de promotion de la santé (c'est-à-dire l'offre de services faite par un service PSE aux écoles). Sur base de l'adhésion volontaire et dans le cadre du projet d'établissement, des actions de promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique en milieu scolaire et familial, seront ainsi établies en partenariat avec l'école et les

parents. Les services PSE peuvent également faire le lien avec les associations et les organismes ressources et mettre les outils pédagogiques à disposition des écoles.

Les milieux d'accueil extrascolaires

Réalisation d'un cadastre des outils existants

L'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse a été chargé de réaliser un **cadastre des outils existants** : documents, brochures, jeux, formations... L'objectif est de pointer les manques et de valoriser les outils de qualité existants.

Le cadastre réalisé a permis de définir des priorités avec les représentants du secteur, qui ont pu être valorisées déjà pendant les vacances d'été.

La contribution au développement harmonieux de l'enfant et de l'adolescent est un objectif central pour les milieux d'accueil extrascolaires. L'ensemble des activités, à destination des accueillants, animateurs, encadrants ou à destination des enfants et des adolescents est orienté dans ce sens. Le bien-être et la santé, ressources indispensables pour le développement de l'enfant et de l'adolescent, sont déjà pris en considération à tous les niveaux, de manière globale et transversale. On trouve donc, dans le secteur, une « réceptivité naturelle » pour aborder un sujet tel que la promotion des attitudes saines, en matière d'alimentation et d'activités physiques.

Les milieux extrascolaires seront soutenus par l'optimisation des axes de formation et les outils mis à disposition.

Promotion de l'alimentation saine pour les enfants de 0-3 ans, en collaboration avec l'ONE

Edition d'une brochure d'information

Une brochure reprenant 10 points prioritaires pour les enfants de 0 à 18 mois et 10 points prioritaires pour les enfants de 18 mois à 6 ans sera éditée à destination des professionnels de la santé.

Promotion de l'allaitement maternel

Les bénéfices de l'allaitement maternel sur la santé de l'enfant, à court et long terme, ont fait l'objet de nombreux travaux scientifiques qui attestent de son importance pour prévenir certains troubles de santé, dont le surpoids. C'est pourquoi, l'OMS recommande un **allaitement maternel exclusif de 6 mois**. Actuellement, trois femmes sur quatre en Communauté française décident d'allaiter lors de la naissance d'un enfant. Cependant, cet allaitement maternel reste de courte durée, puisque 30 % des enfants seulement sont encore exclusivement allaités à l'âge de 3 mois.

Des chiffres inquiétants

Obésité

En 20 ans, l'obésité infantile a augmenté de 17 % en Belgique.

19 % des 9 – 12 ans présentent un surpoids, voire une obésité.

10 % des adolescents seraient obèses.

Alimentation

En 20 ans, la consommation de fruits et légumes est passée de 77 à 50 %.

Plus de 50 % des jeunes déclarent boire des boissons sucrées gazeuses.

60 % des élèves consomment quotidiennement des friandises sucrées.

Activité physique

Certains jeunes n'en pratiquent jamais ou quasi jamais : filles, élèves plus âgés, élèves de l'enseignement technique et professionnel.

Santé publique

En 2000, le coût des pathologies associées à l'obésité était de 600 millions d'euros, soit près de 6 % du budget de l'INAMI.

La promotion de l'allaitement maternel se fera dans un premier temps via deux mesures principales :

- la formation continue du personnel médico-social entourant les familles. Le personnel encadrant reçoit des formations continues en collaboration avec l'ONE pour optimiser l'accompagnement des jeunes mères ;
- l'intégration dans les cours de biologie du cycle secondaire. Il s'agit de sensibiliser les adolescents à la question en l'intégrant dans les cours de sciences du cycle secondaire. Des réunions de concertation seront mises en place entre les responsables des programmes de ces filières et les professionnels en nutrition pédiatrique de l'ONE.

Promotion de l'alimentation de manière ludique pour les 6-12 ans

Exposition « Tom et Babette, explorateurs du goût »²

Ludique et didactique, l'exposition « Tom et Babette, explorateurs du goût » permet de découvrir l'alimentation équilibrée au travers de diverses animations amusantes. Les activités proposées aux enfants et aux familles constituent une approche différente de l'alimentation. Des outils pédagogiques ont été créés pour les enseignants et les PSE afin de prolonger cette découverte à l'école. Cette exposition est itinérante et se déplace de province en province à la rencontre des écoles et des familles.

Le secteur du sport

Le secteur du sport

Le dispositif du « chèque-sport »

Cette mesure, co-financée par le Ministre fédéral de l'Intégration sociale, vise à **favoriser l'accès à l'affiliation aux clubs**, aux stages sportifs, aux classes de neige et sportives de la Communauté française, ainsi que l'acquisition d'équipements sportifs liés à une de ces activités.

Après sept mois de fonctionnement, 81 % des villes et communes de la Communauté française (soit 220 villes et communes sur les 272 que compte la Communauté française) ont décidé d'instaurer ce titre de paiement. Par rapport au budget total disponible, environ la moitié a été engagée. Peut mieux faire, donc. La mesure devra faire l'objet d'une publicité importante l'année prochaine.

Les « points verts » pour les jeunes

Il s'agit de **marches dominicales** accessibles à tous, développant :

- des parcours parallèles adaptés aux plus jeunes ;
- de nouveaux supports pédagogiques adaptés attrayants ;
- de nouveaux partenariats avec les milieux associatifs concernés qui puissent faire l'objet d'une expérience pilote en 2006 et, en fonction des résultats, être étendus à l'ensemble de la programmation « Points verts » en 2007. L'objectif de ces rendez-vous est de créer une **nouvelle dynamique sportive familiale** en mettant l'accent sur la participation des plus jeunes dans l'espoir de développer un réflexe sportif susceptible de se transformer en goût pour la pratique sportive régulière.

Plus d'heures d'éducation physique et de sport à l'école

En partenariat avec la Ministre-Présidente, en charge de l'enseignement obligatoire, le Ministre des Sports a élaboré un **projet-pilote de doublement des heures hebdomadaires d'éducation physique et de sport** dans onze établissements scolaires de l'enseignement primaire.

Concrètement, les élèves de la troisième à la sixième année primaire des établissements pilotes ont bénéficié durant cette année scolaire de quatre heures hebdomadaires de sport au lieu de deux. Neuf écoles témoins sont également suivies, ce qui permettra de tirer de précieux enseignements de l'expérience. La première évaluation a lieu à la rentrée de septembre.

D'après le dossier de presse du lancement du Plan, qui s'est passé à l'Athénée Royal d'Auderghem (Bruxelles), en la présence sympathique du basketteur Eric Struelens et du cuisinier Evan Triantopoulos.

² Voir l'article de Carine Maillard, Tom & Babette.

Apprendre à bien manger en s'amusant, Education Santé n° 205, octobre 2005

Une activité physique modérée peut prolonger la vie de trois à cinq ans

Lors de la Journée "Pour votre santé, bougez!", les décideurs politiques se sont accordés à dire qu'il était capital de mener des actions intersectorielles pour promouvoir l'exercice physique. Leurs conclusions et recommandations contribueront à préparer la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la lutte contre l'obésité, qui se tiendra à Istanbul en novembre 2006.

"La promotion d'une activité physique quotidienne a de nombreuses retombées sanitaires positives, allant de la prévention de certaines maladies et de l'obésité jusqu'à l'influence sur la coordination physique, l'équilibre, la résistance et le bien-être mental. C'est un outil de santé publique très efficace", affirme le docteur **Marc Danzon**, directeur régional de l'OMS pour l'Europe.

De nouvelles recherches menées au Danemark et au Royaume-Uni indiquent qu'à long terme, une activité physique régulière a des effets bénéfiques quantifiables sur la santé, prolongeant de trois à cinq ans l'espérance de vie de l'individu par rapport à une personne ne faisant pas ou peu d'exercice.

En Europe occidentale, plus de 30 % des adultes sont insuffisamment actifs, et les niveaux d'activité physique insuffisante provoquent 2 millions

de décès par an. Elle représente un important facteur de risque pour les maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires et le diabète de type 2, et est l'une des causes de l'augmentation spectaculaire d'obésité dans toute la Région européenne de l'OMS.

L'évolution technique permet de vivre au quotidien en faisant peu d'efforts physiques. Trop de gens profitent de ces inventions, grâce auxquelles ils dépensent moins d'énergie, sans compenser par un autre type d'activité physique.

L'OMS encourage les adultes à effectuer tous les jours au moins 30 minutes d'exercice physique modéré, à savoir tout mouvement corporel entraînant une dépense d'énergie, par exemple marcher, rouler à vélo, jouer, faire le ménage, monter les escaliers ou pratiquer un sport. Les enfants devraient faire au moins 60 minutes d'exercice physique tous les jours.

Conférence ministérielle de lutte contre l'obésité

Afin de réagir à l'épidémie d'obésité qui sévit en Europe et de faciliter une intervention à l'échelle de la Région, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe organise une Conférence

ministérielle sur la lutte contre l'obésité, avec comme principal partenaire la Commission européenne. Cette conférence vise à faire de ce problème une priorité sanitaire et politique, pour une sensibilisation accrue et un engagement politique plus décidé à haut niveau, ainsi que pour l'encouragement de partenariats internationaux et intersectoriels.

Cette conférence, dont l'organisation sera prise en charge par le gouvernement turc, se tiendra du 15 au 17 novembre 2006 à Istanbul. Le Bureau régional espère la participation de tous les Etats membres de la Région européenne, de représentants d'organismes internationaux, d'organisations non gouvernementales et des médias, ainsi que d'experts et d'observateurs. La rencontre devrait déboucher sur l'adoption par les Etats membres d'une Charte européenne contre l'obésité, qui servira de ligne directrice pour les mesures politiques à prendre en vue de l'intensification de la lutte contre l'obésité dans la Région.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le site du Bureau régional de l'OMS à l'adresse <http://www.euro.who.int/obesity>

Cœur Ados

Une nouvelle campagne de la Ligue Cardiologique Belge, conçue et réalisée en collaboration avec l'asbl Promotion Santé et Développement Durable.

Sombre tableau

Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité en Belgique.

Seuls la motivation et un acte volontaire de prise en charge de chacun pour préserver son capital santé pourront les faire reculer : manger équilibré, pratiquer une activité physique régulièrement, ne pas s'exposer à la dépendance du tabac.

Les comportements adoptés dès l'enfance constituent les bases d'une vie d'adulte. Plus ils sont inscrits tôt dans le cerveau, plus il sera difficile à l'âge adulte, de modifier les mauvaises habitudes prises. Ils préparent les adolescents à devenir des cardiaques trop tôt et en grand nombre.

Aujourd'hui en Belgique, 20 % des enfants entre 9 et 12 ans présentent un excès de poids ou de l'obésité, et 10 % des adolescents sont obèses. 30 % des adultes obèses étaient déjà des enfants trop gros.

Il en va de même pour le tabagisme, puisque c'est dans la tranche d'âge 15-24 ans que la pénétration du tabac est la plus importante : 1 jeune sur 3 est fumeur et la moitié fume 20 cigarettes ou plus par jour.

Un jeune sur 5 regarde la télévision ou des vidéos au moins 4 heures par jour les jours d'école. Près de 12 % sont considérés comme « accros » aux jeux ou à l'ordinateur.

Près de 40 % des jeunes ne font pas de sport plus d'une fois par semaine et 10 % d'entre eux ne font jamais de sport...

Epidémie, vous avez dit épidémie...

Les maladies cardiovasculaires pourraient bien se déclarer de plus en plus tôt si nous n'agissons pas maintenant!

La Ligue Cardiologique Belge profite de la Semaine du Cœur 2006, du 18 au 24 septembre pour mener une campagne nationale de sensibilisation en collaboration avec les jeunes. Les points forts de la campagne sont axés sur des sujets qui peuvent toucher chacun de nous comme l'obésité,



le manque d'exercice physique et la problématique du tabac.

Philosophie de la campagne

La campagne est ciblée sur la santé du cœur et le bien-être de l'adolescent. Grâce à une approche positive et globale, elle a l'intention de le toucher, de l'interpeller sur ses choix et sur son style de vie. Notre but est d'amener le jeune à devenir acteur de sa santé plutôt que spectateur d'un message ou d'une info, dont on sait qu'ils contribuent peu au changement de comportement.

La campagne est conçue de manière intégrée et transversale. Les messages et outils réalisés pour cette action rencontrent l'environnement dans lequel évolue l'adolescent : parents, éducateurs, enseignants, écoles, espaces jeunes... Une attention particulière a été apportée au ton, au style graphique et à l'ancrage de la campagne dans les objectifs du PNSS (Plan National Nutrition Santé).

Proposer des outils pour les professionnels de la santé et de l'éducation

Face à la cacophonie actuelle concernant les messages de santé, les parents, enseignants, éducateurs et autres professionnels de la santé, ont besoin d'être outillés pour répondre aux questions posées par la santé et le bien-être des jeunes. Notre ambition est que cette action puisse leur donner des alternatives, des repères pour aborder l'adolescent et son univers, pour permettre au jeune de grandir en santé.

Cette démarche globale de promotion de la santé consiste à intervenir sur les facteurs de risque et sur les déterminants de santé, en insistant sur les fonctions de l'alimentation, de l'activité physique et de la respiration.

Concept

« Ados. Ouvrez les yeux sur la santé de votre cœur » Ce concept s'articule autour de la santé du cœur et intègre les trois dimensions manger – bouger – respirer. Le concept interpelle l'adolescent sur son style de vie et l'invite à réagir.

Conçu comme une publicité, le concept interpelle dans un premier temps sur la malbouffe, l'inactivité physique et le tabagisme. Ensuite, il offre des alternatives et des repères pour oser être soi-même, assumer ses différences et faire un choix de santé réfléchi.

Là où l'adolescent s'attend à recevoir des mes-

sages normatifs, voire culpabilisants sur les méfaits de ses comportements, il reçoit une réflexion sur ses besoins et ses valeurs : estime de soi, affirmation, identité, gestion du stress et de ses émotions, prise de décisions, créativité et imagination. Ces derniers correspondent aux compétences psycho-sociales définies par l'OMS, mais également aux images véhiculées par la publicité.

Notre objectif est que le concept offre à la fois du plaisir au jeune (envie d'adhérer au projet) et des alternatives aux comportements de santé non adéquats présentés dans notre société de consommation (alimentation rapide et grasse, heures passées devant un écran, voiture plutôt que la marche ou l'activité physique...).

La campagne « Cœur Ados » débutera en septembre, lors de la semaine du cœur, du 18 au 24, par des animations réalisées dans 3 villes du pays (Bruxelles – Liège – Anvers).

Divers moyens sont proposés afin de toucher l'environnement du jeune :

- une **brochure** destinée aux parents et intitulée : « Ouvrez les yeux sur la santé du cœur de vos ados », vise à donner de l'information aux parents et à leur présenter les différentes modalités de la campagne;
- une **brochure** destinée aux adolescents. Elle les invite à découvrir 3 fonctions physiologiques essentielles de notre organisme. Elle se termine par 10 conseils santé à exploiter;
- une **démarche centrée sur l'école**, le jeune et son environnement, aux multiples déclinaisons :
 - une **exposition** : l'exposition est un parcours santé pour les adolescents, intitulé « Ouvrez les yeux sur la santé de votre cœur ». Elle les interpelle sur leur santé et leurs styles de vie. Elle propose une approche positive de la santé et des alternatives à la malbouffe, à l'inactivité physique et à la cigarette;
 - un **dossier pédagogique** : l'alimentation, l'ac-

tivité physique et la cigarette constituent trois axes de prévention de la santé du cœur. Le dossier pédagogique a été conçu pour permettre à l'enseignant d'aborder ces 3 thématiques avec ses élèves. Il donne des repères et des activités à réaliser avec la classe;

- un **photodébat** : c'est un outil interactif dont le but est de dynamiser la parole et l'écoute des jeunes. Il permet d'aller à leur découverte, de repérer leurs représentations de la santé, de l'alimentation, de l'activité physique et du tabac afin de créer un espace de discussion et leur permettre de faire des choix pour leur santé;
- des **formations** : elles assurent une continuité de nos actions. Leur objectif est de permettre à l'enseignant ou à l'éducateur d'utiliser l'exposition et le photodébat et de développer les compétences dont il a besoin pour aborder l'alimentation, l'activité physique et le tabac avec ses élèves;
- enfin un **site internet**, qui reprend les informations relatives à la campagne cœur-ados. Vous y trouverez de l'information, des conseils, et une vue d'ensemble de la campagne. Le site vous permet également de commander l'exposition, le dossier pédagogique et le photodébat;
- un **concours** "Devenez Ambassadeur Belge du cœur en Inde". A New-Delhi, du 14 au 19 novembre, se déroulera un congrès « Global Youth Meets on Health » organisé par la « World Heart Federation ». Quatre jeunes Belges pourront y représenter notre pays afin d'y recevoir une formation. Les écoles désirant participer à ce concours peuvent présenter leur projet concernant l'alimentation à l'école auprès de la Ligue Cardiologique Belge.

Informations fournies par l'asbl Promotion Santé et Développement Durable

Pour en savoir plus : www.liquecardiologique.be
– www.formationsante.be

35 ans d'Infor-Drogues! Faites sauter les pétards! Ils sont venus, ils sont tous là!

La Vénus de Milo, Godzilla le monstre, l'archange Saint-Michel, le radeau de la Méduse, le cuirassé Potemkine, la boucherie Sanzo, Nancy Reagan, le penseur de Rodin, René Magritte, Vasarely, le génie de la lampe d'Aladin, Roméo et Juliette, le serpent de la Genèse, Françoise Vandemoortele, la drôdôgue et l'*Homo toxicomanus*, une équipe de nains déjantés... et bien d'autres invités encore.

Tous, ils se sont joints à nous pour fêter cet anniversaire...

1971-2006 : le compte est bon. Infor-Drogues a 35 ans.

Tous ont répondu « présents » à notre appel pour célébrer ces 35 années de passion et de raison mais à notre manière...

Foin des discours de circonstance, des colloques jubilaires et autres farces protocolaires... fidèles à nos principes, nous avons plutôt eu envie d'inviter nos interlocuteurs (tant nos collègues professionnels que nos publics de référence) à un « pas de côté ». Comment ?



D'abord, via un florilège virtuel de variations sur certains de nos thèmes favoris. A savoir, un nouveau site à découvrir : www.infordrogues35ans.be. Ce site accompagnera pendant quelque temps notre site « officiel » www.infor-drogues.be. Il sourit du passé, évoque le présent et envisage le futur avec espoir.

Ensuite, par l'explosion d'un feu d'artifice multicolore composé d'une série d'autocollants concoctés avec cet humour absurde bien de chez nous. Un bouquet de 16 autocollants met-

tant en scène des situations, des contextes, des formules toutes faites que nous avons quelque peu décalés ou tordus avec un plaisir mal dissimulé.

Toutefois, au-delà d'une certaine irrévérence, nous n'avons pas seulement voulu faire rire ou sourire mais aussi œuvrer à l'ouverture au dialogue et à la réflexion par la mise à distance du discours. Loin des propos moralisateurs et culpabilisants, il s'agit toujours pour nous de favoriser la parole, de susciter la réflexion, d'interroger le sens des actes et des mots.

Ces autocollants peuvent donc aussi constituer des outils pour les professionnels. En effet, avec leur ton résolument humoristique, ils devraient dépasser les résistances de ceux que rebutent les habituels appels à la peur et les mises en garde. Par leur nombre, ils suscitent un choix : « Moi, je préfère celui-là ».

Une parole, un dialogue peut s'ouvrir sur cette base : « Tiens, pourquoi celui-là ? ».

Nous invitons donc les professionnels à les diffuser à leur public car ils n'ont de sens que s'ils circulent. Ces échanges pourront aussi s'alimenter et se poursuivre par la visite du site consacré à nos 35 ans.

Enfin, comme « tout est mini dans notre vie », un mini-livre pour se débarrasser de 35 clichés tenaces qui nous encombrant la raison verra le jour en octobre. Alors, surveillez votre boîte aux lettres ou votre messagerie électronique!

D'avance nous vous remercions pour l'accueil que vous réserverez à ces OVRNI (objets virtuels et réels nettement impertinents).

Philippe Bastin
et **Antoine Boucher**,
Infor-Drogues.



PS : Les autocollants sont disponibles sur simple demande à courrier@infor-drogues.be.

Infor-Drogues...

Infor-Drogues, c'est 12.775 jours consacrés à l'accueil, la rencontre et l'aide à des personnes confrontées aux drogues : usagers de drogues jeunes et moins jeunes, parents et proches, professionnels, journalistes, responsables politiques, etc.

420 mois à informer de la façon la plus juste et objective possible. Sans dramatisation ni banalisation mais en replaçant toujours les faits dans leur contexte, en tentant d'ouvrir à la complexité d'un phénomène en évolution constante.

70 semestres à tenter, vaille que vaille, de contrecarrer les idées reçues, les discours et les clichés des médias, la chape des dogmatismes de tous bords et la discrimination des usagers de drogues.

35 années à porter un autre regard sur les drogues et sur ceux qui en consomment, à aider à mieux comprendre et à faire face, à amener la prévention au-delà des discours incantatoires et moralistes, des shows démagogiques et des démonstrations de force.

35 années de passion et de raison.

Est-ce que ça vous chatouille, ou est-ce que ça vous grattouille ? (Acte II, scène 1)

Le Théâtre Royal du Parc a la bonne idée de reprendre 'Knock', la célèbre pièce de **Jules Romains**, du 28 septembre au 28 octobre. Ce classique créé en 1923, et immortalisé par le formidable **Louis Jouvet**¹ (il l'a même interprété deux fois au cinéma, en 1933 et peu de temps avant sa mort en 1951) n'a pas pris une ride. Mieux, l'envahissement de nos existences par l'obsession de la 'bonne santé', et les dérives marchandes auxquelles il donne lieu, sont bien plus présentes aujourd'hui qu'hier.

Pour un témoignage récent quant à l'actualité de la pièce, citons **Gilles Lipovetsky** dans son dernier essai, 'Le bonheur paradoxal' (voir la recension de l'ouvrage dans ce numéro) :

'Les magazines, les débats, les émissions télévisées consacrés à la santé passionnent un public de masse;

¹ Malgré son talent considérable, Fabrice Luchini n'est pas parvenu à nous faire oublier son génie lors d'une récente reprise.



Photo © Corbis

les problèmes de la santé envahissent les conversations ordinaires; un nombre croissant de domaines de la vie sociale et individuelle (échec scolaire, difficultés conjugales, sommeil, stress, alimentation, forme) se trouvent investis par l'expertise médicale et psychologique. Alors que les dépenses de santé obéissent à une courbe exponentielle, les modes de vie et la consommation se médicalisent. Tentaculaire, omniprésent, le processus de médicalisation de la société a transformé les attentes, les priorités, les modes d'existence de tous." ²

En d'autres termes, 'il ne s'agit plus seulement de guérir mais de prévenir les maux, intervenir en amont de l'apparition des situations critiques' (p. 218). La recherche obsessionnelle de la minimisation des risques, que notre société a érigée en dogme, Jules Romains n'aurait même pas osé en rêver!

Bref, c'est faire œuvre de bonne santé mentale pour nous les professionnels de la prévention, de nous remettre en question au moins le temps

2 Gilles Lipovetsky, *Le bonheur paradoxal*, Essai sur la société d'hyperconsommation, Gallimard, 2006, p. 217.

d'un spectacle qui a gardé toute sa force comique au fil du temps, ce qui ne gêne rien.

Serez-vous des nôtres ?

Education Santé et Question Santé, le Service communautaire de promotion de la santé chargé de la communication, ont le plaisir d'inviter 50 d'entre vous à venir apprécier la pièce, grâce à l'aide de la Ministre de la Santé **Catherine Fonck**.

Où : au Théâtre Royal du Parc, rue de la Loi 3, 1000 Bruxelles.

Quand : le vendredi 20 octobre 2006. Une réception est prévue à partir de 19 heures 30, avant la pièce.

Attention, le nombre de places est limité, les premiers à se faire connaître seront les premiers servis (2 places maximum par demande)!

Cette offre est valable jusqu'au 20 septembre.

Merci de communiquer votre inscription par courriel adressé à education.sante@mc.be ou en appelant au 02 246 48 52.

Knock ou le Triomphe de la médecine

Pièce de Jules Romains (1885 – 1972), mise en scène par **Toni Cecchinato**, interprétée par **Jean-Claude Frison** (D^r Knock) et **Michel de Warzée** (D^r Parpalaid), décors et costumes de **Thierry Bosquet**.

Voici ce qu'en dit le metteur en scène : 'A première vue, la pièce nous parle de notre santé, qui est sans doute la chose qui nous intéresse le plus au monde. Et elle nous met en garde contre les charlatans de toutes sortes qui prétendent nous guérir de maladies parfois imaginaires. A seconde vue, elle nous parle des dérives de la publicité, du marketing. Et elle nous met en garde contre les manipulateurs des médias. Plus loin encore, elle pourrait nous mettre aussi en garde contre les dérives de la foi. Mais finalement sa leçon est surtout politique. L'homme providentiel est celui qui est parvenu à annihiler tout esprit critique chez ses concitoyens'.

Et tout ça avec le sourire!

Promotion de la santé et approche critique de la consommation

Dans le cadre d'une approche multifactorielle de la santé, le Centre de ressources du Centre local de promotion de la santé de Charleroi-Thuin (CLPSC) et l'asbl Educa Santé ont fait l'acquisition d'une exposition réalisée par *Casseurs de pub*. L'objectif de cette acquisition était de proposer aux acteurs de terrain un outil permettant de faire un lien entre la santé et un de ses déterminants essentiels, l'environnement socio-économique ¹.

Casseurs de pub

Créée en 1999, *Casseurs de pub* ² est une association française (loi de 1901 – l'équivalent de nos asbl). Elle décrit son objectif comme étant de promouvoir la création graphique et artistique basée sur la critique de la société de consommation et la promotion d'alternatives. Dans ce sens, l'association diffuse une revue annuelle (*Casseurs de pub*) et un journal bimes-

triel (*La Décroissance*) et elle relaye des événements comme la *Rentrée sans marques*, la *Journée sans achat*, la *Semaine sans télé*. Elle réalise également des films d'animations et organise des colloques, des spectacles et des expositions. Parmi ces réalisations, nous avons fait l'acquisition d'une exposition. Celle-ci est constituée de 30 affiches (formats A3 et A4) construites sur le même schéma que les publicités commerciales ³. Les messages véhiculés tournent autour de différents thèmes : manipulation publicitaire, consommation et mode de vie, environnement, mobilité et énergie, publicité à l'école... L'intérêt de cette exposition réside dans la réflexion qu'elle peut susciter au travers des images et des slogans. Il est en effet aisé d'aborder une multitude de thèmes en lien avec nos comportements de consommateur et l'influence que ceux-ci ont sur la qualité de vie des personnes.

Liens avec la promotion de la santé

Pourquoi avoir fait l'acquisition de cette exposition ?

Pour rappel, la définition de la promotion de la santé (« processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci »⁴) envisage la santé dans un sens global et il faut ainsi comprendre qu'elle est influencée par de nombreux facteurs : l'habitat, les relations sociales, les modes de vie, les décisions politiques, le contexte environnemental et économique...

La charte d'Ottawa définit également les stratégies qui caractérisent une intervention en promotion de la santé : l'action communautaire (renforcer la participation et le contrôle de la population sur sa santé par l'organisation et le développement communautaire), la création de milieux favorables (modifier les conditions qui influencent directement le bien-être des citoyens en favorisant la communication et le marketing social), le développement des aptitudes individuelles et sociales (par l'éducation pour la santé, transférer aux individus les savoirs, savoir-faire et savoir-être nécessaires pour poser des choix personnels et collectifs face à la santé),

1 Pour plus d'information sur les déterminants de la santé, nous vous renvoyons à la lecture de l'ouvrage suivant : BANTUELLE M., DARIO Y., MOREL J., *Des concepts et une éthique*, Collection *Santé communautaire et promotion de la santé*, n°1, Bruxelles, 2000, 38 p. Cet ouvrage peut-être téléchargé à l'adresse suivante :

www.sacopar.be/site/publications/pdf/santecom1.pdf

2 Plus d'information sur le site suivant :

www.casseursdepub.net

3 Ces affiches sont visibles sur le site de casseurs de pub, à l'adresse suivante :

www.casseursdepub.net/expo_Casseursdepub/index.htm

4 D'après la charte de la première Conférence internationale pour la promotion de la santé, OMS, Ottawa, 1986. Cette définition a largement inspiré celle du décret de la Communauté française.

la réorientation des services de santé (intégrer dans les pratiques des professionnels de différents secteurs la prise en compte du bien-être de leur public et envisager des changements organisationnels) et l'élaboration d'une politique publique saine (éclairer les responsables politiques des différents secteurs sur les conséquences que leurs décisions peuvent avoir sur la santé et la qualité de vie des citoyens en intensifiant l'action politique et l'advocacy).

Dans ces perspectives, l'exposition de *Casseurs de pub* peut s'avérer un très bon support pour une démarche de promotion de la santé. Elle servira de déclencheur à une action portée et organisée par les élèves d'une école ou d'une classe, par les habitants d'un quartier... de déclencheur de projets ayant pour cadre une maison de jeunes, une entreprise, une école, etc. Elle servira également à développer une réflexion sur le thème de la consommation (savoirs) et, en fonction des projets qui en découlent, de développer de nouveaux savoir-faire (création de nouvelles affiches...) et de nouveaux savoir-être (comportements à adopter face à la publicité, face à la manière de concevoir son mode de consommation...). Enfin, elle pourra créer l'opportunité d'attirer l'attention des décideurs sur l'impact de leurs choix et de leurs politiques, sur la qualité de vie et la santé de leurs concitoyens. Toutefois, l'utilisation de cette exposition nécessite quelques démarches préalables.

Une formation pour outiller les acteurs

Pour passer de la théorie à l'action et afin de permettre une utilisation optimale en fonction des publics et des objectifs visés⁵, une étape de formation est utile. Elle a pour objectif le développement, auprès des futurs utilisateurs, de la capacité d'exploiter l'outil dans le cadre d'une approche critique de la consommation. De manière opérationnelle, les objectifs de cette formation sont de permettre aux participants :

- de découvrir l'exposition et ses messages;
- d'identifier diverses séquences d'exploitation dans le cadre d'une animation;
- d'identifier les pistes potentielles de développement : environnement, développement durable, analyse critique des médias, analyse du phénomène publicitaire, influence des marques...
- de pouvoir replacer l'exploitation de l'exposition dans une démarche de promotion de la santé;

- d'envisager le contexte dans lequel l'outil prendra sa place.

Lors d'une première formation 12 personnes issues de différents secteurs (service PSE, CLPS, aide à la jeunesse, éducation permanente, mouvement de jeunesse et secteur social) se sont retrouvées. Elle s'est déroulée en trois étapes. Une première journée (septembre 2005) a permis aux participants de découvrir l'exposition par une mise en situation d'animation, d'analyser les différentes séquences d'animation et de réfléchir aux manières de l'exploiter en fonction de leurs publics respectifs.

Lors de la deuxième étape, chaque participant a eu l'occasion de disposer de l'exposition pour pouvoir l'utiliser sur le terrain et se mettre ainsi en situation réelle d'animation.

Une deuxième journée (décembre 2005) a permis de faire un retour et un échange au départ des expériences d'utilisation de chacun : identification des points forts et faibles de l'outil, des difficultés rencontrées et des solutions mises en place.

Illustration sur le terrain

Motivation et contexte

Parmi ces expériences, l'exploitation réalisée par l'asbl MJT-Espaces Jeunes de Charleroi illustre de manière pertinente le potentiel de l'outil « Casseurs de pub ».

L'asbl MJT-Espace Jeunes de Charleroi fait partie du secteur associatif de la Mutualité socialiste. C'est un mouvement de jeunesse qui propose des activités, des animations et des informations concernant la santé, la citoyenneté et la culture des jeunes.

Pour ses animatrices, l'exposition de *Casseurs de pub* était une opportunité d'intégrer un nouvel outil permettant de répondre à leurs missions.

L'équipe de l'asbl MJT-Espace Jeunes de Charleroi a ainsi défini les objectifs que l'animation se proposait d'atteindre :

- faire prendre conscience aux jeunes qu'ils peuvent être libres de leurs choix, de leurs parcours et de la gestion de leurs besoins, le tout dans un souci d'épanouissement personnel;
- faire prendre conscience du lien entre l'animation et ce que les jeunes pourraient mettre sur pied pour que la société fonctionne de manière plus équitable, plus saine et plus équilibrée;
- démontrer aux jeunes qu'ils sont, en tant qu'adultes de demain, les bénéficiaires de certains droits (à faire respecter) et de certains devoirs (à respecter).

L'expérience d'utilisation de l'outil de *Casseurs de pub* a été réalisée avec un groupe d'adolescents (entre 14 et 18 ans), intégrée dans un cours intitulé « Société et consommation ». Ce groupe, une classe de 3^e secondaire du Collège



Pie X de Châtelaineau, était composé de 24 élèves ayant évidemment chacun leurs propres intérêts et leurs propres valeurs. Ce contexte a permis à l'asbl MJT-Espace Jeunes de développer sa méthode privilégiée : mise en place de projets dans la durée, grâce notamment à une intégration dans les programmes scolaires. L'expérience montre en effet que cette méthode a plus d'impact que les interventions ponctuelles sans lien avec le contexte de vie des adolescents.

L'outil au service du projet

Afin d'amener progressivement les jeunes vers une phase de déconstruction des messages des affiches publicitaires, l'équipe d'animation a envisagé une démarche en trois temps.

Une première séance sert à identifier la représentation que les jeunes ont de la publicité et de leur rapport à la consommation : au départ d'un photo-langage, les participants s'expriment et posent des mots qui, une fois rassemblés, leur permettent de visualiser toutes les idées et concepts que leur groupe met en lien avec la consommation.

La seconde séance est consacrée aux affiches de *Casseurs de pub* : la confrontation avec les messages véhiculés par l'exposition, et le lien avec leur représentation exprimée lors de la première séance, fait surgir de nombreux débats. Une argumentation s'enclenche, permettant aux participants de développer une analyse critique de la société de consommation et des implications sur notre mode de vie. Cette étape est capitale et les échanges intenses car des repères importants de la vie quotidienne des jeunes comme par exemple l'utilisation des marques comme signe de reconnaissance sont mis en questionnement.

⁵ Pour plus d'information sur l'utilisation d'un outil dans un contexte de promotion de la santé, nous vous renvoyons à l'article suivant : SPIECE C., Quels outils en promotion de la santé ?, dans *Education Santé*, Bruxelles, n° 210, mars 2006, pp. 6-8.

Enfin, au cours d'une troisième séance, les jeunes sont invités, comme l'a fait *Casseurs de pub*, à créer leurs propres affiches. Pour ce faire, ils utilisent des publicités réelles et, en fonction de leur propre ressenti, ils « cassent » ces messages en détournant les images ou en créant de nouveaux slogans. Cette étape permet d'ancrer la prise de conscience de l'aspect manipulateur des publicités.

La prise de conscience de l'impact de la manipulation

Ce qui ressort de cette expérience, c'est le fait que les jeunes semblent plutôt marqués par la manipulation induite par les images et les slogans que par les conséquences à long terme des comportements que la publicité impose. Par exemple, lorsqu'ils voient l'image d'un hamburger (évidemment alléchant et attirant), et qu'ils se laissent tenter, ils sont généralement

décus par le produit (« c'est plus petit que ce que je pensais »). Mais ils ne vont pas réagir aux conséquences à long terme d'une alimentation basée sur la restauration rapide, ni par rapport à l'impact sur leur santé physique. Dans ce contexte, ce travail de déconstruction des messages publicitaires permet aux jeunes d'aller plus loin dans leur démarche d'analyse critique.

Perspectives

Au travers de cette illustration, il apparaît que l'exposition de *Casseurs de pub* est un outil qui permet de développer l'esprit critique et l'analyse de la société, et, en fonction des groupes de participants (jeunes, adultes, seniors...), les orientations prises par les débats seront multiples et variées.

Toutefois, l'enjeu, comme pour toute démarche de promotion de la santé, reste de pouvoir enclencher une mise en projet ayant pour but

des perspectives de changement de la société vers un développement durable et équitable. Dans cette perspective, et comme l'asbl MJT-Espace Jeunes l'a proposé, il est essentiel de concevoir, dès le départ, l'intégration de l'outil dans une approche globale de la santé. De cette manière, il est possible de déboucher sur la mise en place d'actions qui vont au-delà de l'individu et qui prennent en considération l'ensemble des déterminants de la santé.

Philippe Mouyart, Centre local de promotion de la santé de Charleroi-Thuin, et **Emmanuela Lonardo**, MJT-Espace Jeunes de Charleroi

Adresses des auteurs : CLPS Charleroi-Thuin, avenue Général-Michel 1B, 6000 Charleroi (Tél.: 071 33 02 29).

MJT-Espace Jeunes, Avenue des Alliés 2, 6000 Charleroi (Tél.: 071 20 86 72).

Cannabis : attention aux équations simplistes!

La récente médiatisation autour de l'étude du magazine français « 60 millions de consommateurs » a focalisé l'attention sur « les dangers de la fumée du cannabis ». Un joint serait l'équivalent de 7 cigarettes.

Pour les spécialistes la question est extrêmement complexe. Les études sont nombreuses et ne vont pas toutes dans le même sens. Une récente (2005) étude américaine du Dr Melamed, titulaire de la chaire de biologie à l'Université de Colorado à Boulder, prétend : « La fumée tabagique contient de la nicotine là où la fumée canabique contient du THC : les effets cancérigènes de la fumée sont augmentés par la nicotine alors qu'ils sont réduits par le THC ». Par ailleurs, une autre étude américaine suggère une absence de lien entre cannabis et cancer¹.

Concernant l'étude française, différents éléments pourraient être interrogés. Des tests effectués sur des « machines à fumer » ne permettent pas d'inférer une conclusion pour l'être humain. De même, aucune précision n'est donnée à propos de la qualité du cannabis qui a été testé. Il est seulement mentionné « du cannabis de rue » fourni par l'Etat. Une ambition scientifique peut-elle se satisfaire de ce manque de précision ? Néanmoins, personne ne prétendra que fumer du cannabis est un acte anodin. Que l'étude française soit valide ou non, qu'une autre prétende qu'un joint vaut une ou dix cigarettes,

fumer est et restera un risque pour la santé. C'est clair.

Et puis ? Peut-on baser l'ensemble d'une politique aussi importante pour les centaines de milliers de consommateurs de ce produit sur ce seul constat ? Les députés vont-ils faire et défaire leurs réglementations au gré des publications scientifiques, aussitôt contredites ?

En effet, le risque lié à l'utilisation de tout objet existe et il est complexe à établir. Il dépend de critères variés. Un facteur fondamental est l'aptitude à utiliser l'objet. La culture sociale de cet objet.

Si l'alcool était jugé uniquement sur base de sa « dangerosité prouvée en laboratoire » il serait sans doute interdit bien davantage encore que le cannabis. Mais ce produit est intégré dans notre culture, c'est-à-dire que la plupart des gens ne le consomment pas n'importe comment ni n'importe quand. Il est l'objet d'un véritable apprentissage, même si celui-ci est informel et même si cette « éducation » devrait être améliorée. Par contre, l'alcool a causé bien des ravages dans les sociétés indiennes où il était inconnu.

De même, l'introduction de l'alcool distillé dans notre société qui ne connaissait que l'alcool fermenté a également causé bien des dégâts. Il apparaît donc clairement que la réglementation, la législation et in fine la politique ne dépendent pas entièrement de la nature intrinsèque de l'objet à réglementer mais aussi de la capacité de la population à gérer le produit. Donc à développer un savoir-faire.

Aujourd'hui, le rôle du décideur politique, sa responsabilité est de tout mettre en œuvre pour

que les risques soient minimisés. L'ensemble des risques. La consommation du cannabis existe toujours malgré une sévère interdiction vieille de plus de 80 ans. La consommation augmente même. Différents acteurs de terrains² sont persuadés que l'interdiction du produit augmente les dangers : pas de contrôle de qualité, pas de précision sur le taux de concentration en principe actif, consommation clandestine, contacts avec les mafias, prix très élevé, risque judiciaire, risque d'exclusion sociale, tensions familiales... Opposer à tout cela l'équation simpliste « un joint = 7 cigarettes » pour maintenir une chape de plomb sur tout changement de politique revient à se mettre la tête dans le sac. La responsabilité de l'Etat doit être de tenter de reprendre le contrôle de cet usage et de son commerce en le réglementant (quel accès, quelle qualité...) et en l'encadrant par des mesures de prévention et d'éducation. Cette politique courageuse et responsable favorisera non seulement la santé par la fin de la clandestinité et du secret liés à ces pratiques, mais aussi le rapport des jeunes (et moins jeunes) à la loi, et donc à la citoyenneté, par des dispositions juridiques plus claires et moins hypocrites. Une véritable politique de santé ne devrait pas faire l'économie de ces changements.

Communiqué par Infor-Drogues

1 Pour plus d'info nous invitons à visiter la page www.feditobxl.be/actualites.php?id_actu=44

2 Voir les réflexions de la fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes, disponible en téléchargement à l'adresse www.feditobxl.be/publications_secteur.php

Religion, culture et sida

Quels sont les freins ou les adjuvants que peuvent représenter l'histoire de vie, la culture ou la religion quand il s'agit de prévenir ou de soigner le sida ? Le Centre régional du libre examen de Bruxelles et le Service international de recherche, d'éducation et d'action sociale (Siréas) se sont penchés sur la question à l'occasion d'un colloque. Médecins, anthropologues, sociologues, interprètes, psychologues sont venus témoigner.

Le rôle joué par les pratiques religieuses en Afrique ou au sein des communautés africaines en Belgique a été développé. Selon le D^r **Gaspard Matumikina**, médecin hospitalier à Kinshasa et médecin spécialisé en santé publique, il est bien légitime de se réfugier dans des pratiques religieuses face au sida, maladie qu'on ne peut encore guérir. De plus, l'accès aux soins est limité : « A Kinshasa, 5% seulement des malades sont traités. Les soins sont payants et le plus souvent il s'agit de traitements qui ne sont plus d'application ailleurs, car ils se sont révélés toxiques ! Le problème de l'approvisionnement se pose également, qui rend la continuité des soins aléatoire. »

Les pratiques religieuses se développent soit au sein d'églises traditionnelles (catholicisme, protestantisme, islamisme et kimbanguisme), partenaires de l'état dans l'organisation des soins, soit au sein d'églises qualifiées « de réveil ». Ces dernières, selon le D^r Matumikina, ne s'inscrivent pas dans une logique de soins : « On y prie pour guérir, certains se voient conseiller de faire des jeûnes à sec. Le phénomène est très inquiétant, puisqu'on recensait environ 100 000 sectes en 2001 à Kinshasa. » Une position tempérée par l'anthropologue **Noël Joret** (ULB/EHESS Paris) : « En disant cela, on risque de sous-entendre que de nombreux Kinois sont des imbéciles ! Des

personnes peuvent se réfugier au sein de communautés religieuses et y trouver du réconfort. »

Au sein de l'Eglise chrétienne céleste de Bruxelles où il a mené des recherches, Noël Joret a observé la complémentarité de la prière et des soins. En atteste de manière fort parlante le dépôt de médicaments devant les autels... Chez **Emile Noël**, psychologue canadien d'origine haïtienne exerçant en Belgique, l'approche est plus critique. La maladie engendre souvent, selon lui, un repli sur soi qui favorise le jeu de la superstition. Il en appelle à une éducation de masse qui permettrait au plus grand nombre de découvrir la résolution de problèmes et de transférer cette approche pragmatique dans la vie quotidienne.

Guérisseurs

Le D^r **Moussa Maman**, ethnopsychiatre français originaire du Bénin, requiert, lui, l'expérience de guérisseurs au sein de consultations consacrées aux maladies infectieuses, notamment à l'Hôpital Saint-Louis (Paris). « J'ai d'abord été interpellé », explique-t-il, « en constatant que certaines personnes africaines, soignées aux neuroleptiques, ne répondent pas au traitement. En ce qui concerne le sida, nous rencontrons un gros problème d'observance du traitement. D'où la création de ces consultations mixtes. Le malade explique au tradipraticien qu'il ne se sent pas écouté, qu'il ne comprend pas ce que le médecin classique lui raconte, qu'il se sent tout bonnement bien. En retour, les médecins hospitaliers apprennent à dire aux patients qui leur parlent par exemple d'esprit, qu'ils savent qu'en Afrique ça se passe ainsi, mais qu'eux sont médecins français. Nous avons trouvé une belle ressource dans un proverbe de chez nous qui dit qu'une maladie découverte par une personne doit être soignée par cette personne. Le raisonnement, c'est que la maladie sida découverte par la médecine doit être soignée

par la médecine. Nous avons, au fil du temps, cerné une des raisons pour lesquelles les personnes reconnaissent difficilement leur maladie. Ils sont une ressource pour les gens restés au pays. Avec le sida, c'est comme si toute la famille était frappée par la menace de la maladie. Il y a donc un déni. »

Ex-URSS

Les interprètes du Centre Psycho-Médico-Social Exil et du CIRE (Coordination et Initiatives pour Réfugiés et Etrangers) pointent la multiplication des sectes guérisseuses comme phénomène consécutif au démantèlement de l'URSS. « L'accès aux soins était aisé », explique **Hazel Mumun** (Centre Exil). « La consultation était longue, le médecin assurant en quelque sorte un rôle de psychologue de son patient. Depuis 1991, cet accès aux soins n'existe plus. Du coup, des sectes guérisseuses ont proliféré. »

Quant au travail en Belgique avec des personnes migrantes venant de l'Est, il est marqué par la méfiance à l'égard de tout psychologue ou psychiatre. « On peut comprendre », souligne Hazel Mumun, « quand on sait que ces personnes viennent d'un pays qui pratiquait l'internement psychiatrique ! » **Tatiana Pogossian** (CIRE) relève de son côté la difficulté de promouvoir le recours au préservatif : « Le préservatif est associé aux relations extraconjugales où il était essentiellement utilisé comme contraceptif. Et de manière globale, il est délicat de parler du sida avec des personnes issues de pays où le sida fut et est encore associé à une conduite antisociale. »

Véronique Janzyk

Infos auprès du Centre régional du libre examen de Bruxelles (02 535 06 78) ou auprès du Service international de recherche, d'éducation et d'action sociale (Siréas) (02 649 99 58).

Amour, sexe et musique

Sex & Co, petite histoire

Le projet a débuté il y a un an précisément, à l'occasion du festival de Dour. Une poignée de travailleurs issus de différents centres de la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial ont voulu profiter de l'été pour exercer leur mission d'information et de prévention en matière de vie affective et sexuelle en dehors des murs de leurs centres.

L'envie d'aller à la rencontre des jeunes, de faire le premier pas, de cesser d'attendre qu'ils aient

un jour la curiosité ou la nécessité de franchir notre porte. C'est ainsi que nous sommes arrivés chez eux, au festival de Dour, dans ce lieu où ils font la fête, des rencontres amoureuses et où quelquefois ils prennent des risques aussi. Nous avons rencontré de nombreux festivaliers qui ignoraient l'existence des centres de planning familial, ce qui s'y passe, qui imaginent que l'on n'y pratique que des avortements, que ces centres sont destinés aux personnes défavorisées ou sans papiers, que les médecins et

les psychologues sont encore en formation, que l'on va informer leurs parents du pourquoi de



leur passage, que cela ne les concerne pas puisqu'ils n'ont pas encore le projet de fonder une famille, etc.

Pour nombre d'entre eux, notre stand constituait donc l'occasion de franchir, sans s'en apercevoir, la porte d'un planning familial. Et ce pour découvrir que c'est un lieu dans lequel on aborde tout ce qui touche à la vie affective et sexuelle : on y pratique des consultations gynécologiques (contraception, suivi de grossesse, interruption de grossesse, traitement des infections...), psychologiques (entretiens d'urgence, suivis thérapeutiques, en individuel, en couple ou en famille), sociales et juridiques, de médiation familiale. Les centres de planning organisent aussi des animations dans les écoles et auprès de groupes d'adultes. Toute personne est bienvenue, homme et femme, sans limite d'âge,

quelle que soit sa situation financière. Un principe fondamental est de faire en sorte que tout le monde ait accès à nos services. L'objectif central : aider toute personne à accéder à une vie affective et sexuelle libre et responsable.

2006, le stand évolue

Enthousiasmés par la réussite de cette première expérience, nous avons décidé de l'amplifier et de l'améliorer : un nom d'abord, Sex and Co, et un logo, une brochure toute neuve sur laquelle se trouvent les réponses aux questions les plus fréquemment posées ainsi que les adresses des 42 centres que nous représentons, la création d'un site spécifique www.sexandco.info sur lequel les festivaliers peuvent visionner les photos prises (avec leur accord, bien entendu) lors de leur passage au stand, un questionnaire qui nous per-

mettra d'affiner notre travail et de mieux répondre à leurs attentes. Nous disposons également d'une panoplie de brochures sur la contraception, la rencontre amoureuse, les grossesses, les infections sexuellement transmissibles ainsi que des préservatifs mis à disposition gratuitement et la pilule du lendemain.

Actuellement, ce projet n'est pas subsidié, c'est dire l'enthousiasme, le dynamisme et la conviction de l'équipe en la pertinence de notre présence dans les milieux festifs. Cette année, nous étions aux festivals de Durbuy et Dour, et à Espezanzah! (Florefe) et nous espérons vivement pouvoir étendre cette expérience à d'autres festivals en 2007.

L'équipe Sex & Co

Menaces sur nos valeurs démocratiques

La Plate-forme Vive la vie se mobilise contre l'obscurantisme

Suite à l'appel du Collectif 'Papa, Maman et moi' à faire du 25 juillet la première journée européenne contre l'avortement, les quatre fédérations de centres de planning familial en Communauté française¹ ont pris l'initiative de mettre en place une Plate-forme de vigilance par rapport aux risques actuels de dérives extrémistes et de recul des droits en matière de vie affective et sexuelle, et singulièrement en matière de droit à l'avortement.

Réaffirmant son attachement aux valeurs démocratiques qui fondent notre société démocratique, la Plate-forme « Vive la vie! » défend une intangible liberté de choix personnel que doivent pouvoir exercer chacun et chacune d'entre nous, tout particulièrement dans le domaine de la vie affective et sexuelle. Notre plate-forme revendique également le respect des différences et l'égalité des droits, notamment en ce qui concerne l'orientation sexuelle de la personne. Outre les 4 fédérations de centres de planning

familial initiatrices de ce mouvement, la plate-forme « Vive la Vie! » rassemble aujourd'hui plus de 40 organisations (voir la liste dans l'encadré). Une pétition est également en ligne sur le site : <http://www.petitiononline.com/lavie/petition.html>; elle a rassemblé en quelques jours près de 7000 signatures.

Le lancement officiel de cette plate-forme a eu lieu le 18 juillet 2006 dans la salle des mariages de l'Hôtel de ville de Bruxelles.

L'échevin bruxellois de l'égalité des chances, Bruno de Lille, nous y a accueillis en rappelant la volonté de la Ville de Bruxelles de s'associer à des initiatives assurant les mêmes possibilités et les mêmes chances à tout un chacun.

Evelyne de Wolf s'est exprimée au nom des quatre fédérations de centres de planning familial pour exposer ce qui nous a motivés à prendre cette initiative.

Jean-Jacques Amy, rédacteur en chef du *European journal of contraception and reproductive health-care* et président de la Fédération Laïque de Centres de Planning Familial, a ensuite pris la parole.

Plusieurs représentants d'organisations signataires ont exposé les raisons de leur mobilisation, dont Dalila Larabi (Commission femmes de la FGTB) et Emily Hoyos (Ligue des familles). D'autres membres d'organisations signataires ont également spontanément pris la parole afin de souligner l'importance de cette initiative.

Les intervenants ont notamment rappelé que l'actualité, tant au niveau belge qu'europpéen et international, nous envoie des signes d'alerte. C'est un leurre de croire que certains droits sont acquis car, de tout temps, il arrive des personnes ou des groupuscules prêts à les remettre en question.

Les orateurs sont ainsi revenus sur le parallèle à faire entre restriction des libertés dans la vie sexuelle et affective, et velléité autoritaire au sens le plus large du terme. Ils ont aussi appelé à la vigilance et à l'importance de ne pas laisser passer certains intégrismes et menaces.

La liberté de choix apparaît essentielle à sauvegarder, car c'est l'essence même de nos valeurs démocratiques; c'est un droit et une liberté fondamentale. Le fait de ne pas pouvoir disposer de son corps menace l'exercice de tous les autres droits dans la société. Dans le cadre de l'égalité des chances, toute loi, tout droit, implique que chacun, chacune puisse y avoir accès; d'où les enjeux de tout le travail de prévention qui doit être fait autour de la vie affective, relationnelle et sexuelle.

Finalement, les évolutions de la société permettent aujourd'hui de séparer sexualité et famille, et de choisir la forme de famille qui nous convient. Nous soutenons cette diversité de vie sexuelle et familiale, de formes parentales, et prônons en la matière une réelle responsabilité. Dans cet esprit soutenir le développement des compétences affectives et relationnelles semble aussi plus nécessaire dans une société fragilisée ou certaines personnes/familles se trouvent isolées.

Prochainement, les quatre fédérations initiatrices ainsi que les signataires de la plate-forme se réuniront pour approfondir les réflexions qui viennent d'être relancées et décider ensemble, en temps voulu, des mesures à prendre pour maintenir cette vigilance.

D'après un communiqué de presse de la plate-forme Vive la Vie

¹ Fédération des Centres de Planning et de Consultations, www.fcpc.be. Contact : Anne Bourtembourg (tel : 064/26 73 50).

Fédération Laïque de Centres de Planning Familial, www.planningfamilial.net. Contact : Carole Grandjean et Nicole Fontaine (tel : 02/502 82 03 - 0486/96 48 25).

Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial, <http://sexeducamour.net>. Contact : Evelyne Dewolf (tel : 02/514 61 03).

Fédération des Centres de Planning Familial des FPS, www.femmesprevoyantes.be. Contact : Xénia Maszowez (tel : 02/515-04-89).

- APES-ULg, Service Communautaire de Promotion de la Santé, unité de l'Ecole de Santé publique de l'Université de Liège
- Borinage 2000
- Bureau wallon des femmes de la CGSP
- Coordination des Associations pour le Droit à l'Avortement et à la Contraception (CADAC)(France)
- CAL
- CEMEA-SJ (Organisation de Jeunesse reconnue par la Communauté française)
- CEMEA-EP (Service d'Education Permanente reconnu par la Communauté française)
- Collectif 'dialogue et partage'
- Commission Femmes de la FGTB-Bruxelles
- Conseil de la jeunesse d'expression française (CJEF)
- Centre communautaire laïque juif (CCLJ)
- Centre régional du Libre Examen
- Collectif National pour les Droits des Femmes (CNDF) (France)
- Comité belge Ni Putes Ni Soumises
- D-CLIC asbl groupe Femmes WENDO
- Espace P
- Ex Aequo
- Fédération des centres de service social
- Fédération des maisons médicales
- Femmes Prévoyantes socialistes
- FGTB
- Forum des droits reproductifs d'Argentine
- GACEHPA
- Garantie
- Groupement belge de la Porte Ouverte pour l'émancipation économique des Travailleuses
- Librex
- Ligue des familles
- Ligue des droits de l'Homme
- Ligue de l'Enseignement
- Maison en plus
- Marianne
- Magenta
- Monde selon les femmes
- Mouvement Français du Planning Familial (MFPF) (France)
- PAC de Liège
- Plate-forme Prévention Sida
- Réseau mondial des femmes et droits sexuels et reproductifs (WGNRR)
- SETCA Namur
- Tels Quels
- Université des femmes
- UPJB – Union des Progressistes, Juifs, de Belgique
- Verbond Sociale Ondernemingen
- Vie Féminine

RÉFLEXIONS

Promotion de la santé ou promotion des ventes ?

Qui ne glorifierait la promotion de la santé ? Mais cela fait parfois penser à une satire publicitaire des Monty Python, « Ayez de l'argent ». On y voyait un homme au volant d'un bolide, habillé comme un dandy, couvert de femmes, distribuant des billets à tire-larigot. Ayez de l'argent et vous serez comme lui!

La promotion de la santé a parfois ce tort d'enfoncer des portes ouvertes, ce qu'on pourrait caricaturer également sous le slogan « Soyez en bonne santé »!

L'objectivité

Nous sommes envahis par les conseils : évitez ceci, prenez cela. Ces conseils sont souvent des... publicités, dont les seuls bénéficiaires iront à des promoteurs qui n'ont rien à voir avec la promotion de la santé. Comment séparer le bon grain de l'ivraie ? Comment s'y retrouver dans les messages que l'on peut lire dans les magazines féminins, dans les « magazines de santé », dans les revues de pharmacies, dans le « Journal du médecin » (qui en fait est écrit de A à Z par les firmes pharmaceutiques), les revues de mutuelles, les messages de votre supermarché (ah le light, le sans sucre, les ferments lactiques...)?

Il apparaît indispensable de toujours prendre du recul et d'au moins se dire : d'où vient ce

message ? L'information est-elle libre ou dirigée ? À qui profite-t-elle ? Quelle objectivité puis-je accorder à ces informations ?

Les conseillers ne sont pas les payeurs

On promeut l'accès aux soins pour tous, mais pour certains, la santé est un luxe qu'ils ne se permettent pas. Des besoins primaires tels se chauffer, se loger, manger prennent parfois déjà 80 % de leur budget...

De plus, et cela est vrai pour tout le monde, on ne change pas de style de vie comme on change de chemise. Le poids des manques sociaux, culturels, matériels est là et il ne suffit pas de simplement informer sur les comportements à risque comme l'alcool, le tabac ou l'alimentation peu adaptée. Il en est de même du cadre de vie, de l'environnement.

Les changements

L'individu seul ne peut tout changer. Les initiatives, les solutions doivent être plus globales. Et si l'on pense à la promotion de la santé dans d'autres pays que le nôtre, que dire alors de la latitude de l'individu dans la prise en charge de sa santé quand il vit par exemple en Afrique ? Dans un monde basé sur la logique du profit,

la mondialisation vise plus les échanges commerciaux que les politiques sanitaires. Quelle place est laissée aux changements favorables à la santé de tout un chacun ? Puisse-t-on associer à la mondialisation des progrès sanitaires dans les pays moins favorisés, des progrès qui ne soient pas seulement des progrès d'extension de marché. Peut-être la mondialisation nous donnera-t-elle ainsi à l'avenir une meilleure image d'elle...

Hier à la télévision

Revenons chez nous. Hier, j'ai vu à la télévision les messages publicitaires suivants :

« Nouveau : Silan aromathérapie », ou comment se soigner en lessivant...

Dans une autre pub, on ridiculise une personne en train de pousser péniblement une charrue pour cultiver des légumes. Puis on glorifie une maman qui prend si bien en charge sa marmaille : non seulement elle a du temps à lui consacrer, mais elle lui fournit un potage en boîte « plein de santé ».

Et enfin ce papy qui fait découvrir le goût des bonnes choses à ses petits-enfants en « préparant » en deux coups de cuiller à pot un gâteau tout fait, une poudre chocolatée, du lait et hop... la saveur d'antan... Merci papy!

La santé est notre préoccupation à tous, mais attention, elle est devenue un marché. Soyons vigilants. En même temps, ne jetons pas l'enfant avec l'eau du bain. Il ne s'agit pas de se boucher les oreilles. Nous avons tous beaucoup à

apprendre pour mieux prendre en charge notre santé. Et en tant qu'association de patients, nous avons aussi beaucoup à dire!

Claude Sterckx, Président de la Ligue des

usagers des services de santé, LUSS asbl
Cet article est une version légèrement modifiée d'un texte paru dans Le Chaînon, le bulletin de liaison de la Ligue des usagers des services de santé, n° 3, 1^{er} trimestre 2006

Ottawa – Bangkok : un aller simple ?

En août 2005, s'est passé un évènement très important pour nous, usagers des services de santé. Lequel me demanderez-vous ? La sixième conférence mondiale sur le promotion de la santé a eu lieu, qui a donné naissance à la *Charte de Bangkok*, baptisée du nom de la ville où elle a été signée le 11 août 2005, en Thaïlande.

Le lieu n'est pas anodin. De nombreuses voix s'étaient élevées contre la Charte d'Ottawa, première charte mondiale officielle en promotion de la santé, celle-ci étant considérée comme la Charte des pays riches. Le nom de cette nouvelle charte est donc hautement symbolique. Mais ne nous emballons pas, avant d'aborder les chartes elles-mêmes et leur processus de création, il est intéressant de se pencher sur ce qu'est la promotion de la santé. **Nicole Maréchal**, alors Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé de la Communauté française, nous avait rappelé la belle définition du décret de 1997 lors de notre colloque de 2003 :

« *Le processus qui vise à permettre à l'individu et à la collectivité d'agir sur les facteurs déterminants de la santé et, ce faisant, d'améliorer celle-ci, en privilégiant l'engagement de la population dans une prise en charge collective et solidaire de la vie quotidienne, alliant choix personnel et responsabilité sociale. La promotion de la santé vise à améliorer le bien-être de la population en mobilisant de façon concertée l'ensemble des politiques publiques.* »

La promotion de la santé tente de nous permettre d'agir a priori sur notre état de santé et ce qui le détermine en nous donnant, par exemple, des conseils sur la façon de manger sainement, des comportements risqués à éviter... Elle essaie de nous faire réfléchir sur les actes de notre vie quotidienne et d'en retirer les conséquences positives ou négatives sur notre santé. La promotion de la santé vise à ce que tout un chacun ait accès à une santé de qualité et que celle-ci soit au centre de toutes les préoccupations politiques ou autres.

Le Canada : un précurseur

La promotion de la santé n'a pas toujours été à l'ordre du jour. Ce n'est qu'en 1974 qu'un

pays commence vraiment à se pencher activement sur le sujet. Le Canada publie, cette année-là, un texte intitulé *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens*. Ce document est une première et ouvre des perspectives très importantes pour la suite. Les Canadiens pointent en effet du doigt l'importance des facteurs hors système de soins sur la santé. Quatre domaines particuliers sont mis en avant : la biologie humaine, le style de vie, l'environnement et les services de santé.

Au moment de la publication du document, c'est le style de vie qui est particulièrement étudié et cela à cause du lien entre l'état de santé et les comportements à risque. Au Canada, commencent donc à fleurir de nombreux programmes et campagnes de sensibilisation et d'éducation relatifs à la façon de vivre (nourriture, tabac, boisson...). Des lois et réglementations sont également mises en place. C'est dire l'importance que ce document a sur le peuple canadien.

Les chercheurs canadiens se penchent ensuite sur l'environnement et l'importance des conditions structurelles de vie (pauvreté, précarité, discriminations...) et de l'environnement géographique sur la santé. Les Villes-Santé voient alors le jour (nous en avons également en Belgique, Liège en est un exemple).

L'Organisation mondiale de la santé lance alors sa *Stratégie de la santé pour tous*, prélude à la première conférence internationale pour la promotion de la santé, qui se déroule comme de juste à Ottawa, au Canada. On est en 1986, année de naissance de la *Charte d'Ottawa*.

D'Ottawa à Bangkok

La Charte d'Ottawa énumère les conditions fondamentales de santé telles que paix, hébergement, revenu... et reconnaît la nécessité d'une action coordonnée entre de nombreux secteurs. Elle est traduite en plus de 40 langues et sert de référence mondiale en matière de promotion de la santé. Elle définit cinq domaines d'action primordiaux :

- élaboration de politiques de santé;
- création d'environnements favorables;
- renforcement de l'action communautaire;
- acquisition d'aptitudes individuelles;
- réorientation des services de santé.

Cette approche permet un travail en réseau plus efficace et la mise en place de projets « *visant à créer des environnements favorables à la santé* » notamment en renforçant les projets Villes-Santé et en mettant en place des Lieux de travail-Santé, Hôpitaux-Santé... Fini donc le concept qui consistait à seulement s'intéresser à la santé globale d'une population (nous parlons bien d'état de santé avéré), la Charte d'Ottawa permet de se pencher sur les facteurs qui déterminent l'état de santé et « *de consolider le potentiel de bonne santé* » plutôt que de se focaliser sur des problèmes déjà existants. C'était une petite révolution.

Après la conférence d'Ottawa, bien d'autres ont suivi :

Adélaïde (1988) : les participants y ont essentiellement réaffirmé les fondements de la Charte d'Ottawa et l'importance d'une pratique en réseau en appelant les gouvernements à « *promouvoir la santé en liant entre elles les politiques économiques sociales et sanitaires* ».

Sundsvall (1991) : cette conférence s'est surtout penchée sur les liens entre santé et environnement (instruction, alimentation et nutrition, logement et habitat, travail, transport et protection sociale).

Jakarta (1997) : cette conférence a confirmé les déclarations faites auparavant et a réaffirmé l'importance de « *placer la promotion de la santé au cœur du développement sanitaire* ».

Mexico (2000) : ici, les participants se sont en particulier penchés sur les déterminants de la santé « *relatifs aux populations économiquement et socialement défavorisées* ».

Ces quatre conférences n'ont pas produit de charte, uniquement des déclarations et des recommandations. Cependant en 2000, on peut déjà noter les tendances qui vont nous amener à Bangkok. L'attention aux pays défavorisés que soulignait déjà la conférence de Mexico est particulièrement mise en avant à Bangkok d'une part par le choix du lieu et d'autre part par le désir de publier une nouvelle charte qui, elle, représenterait l'ensemble des pays du monde et pas seulement les pays « riches ».

La Charte de Bangkok

19 ans après Ottawa, voici donc Bangkok. La charte définit selon l'OMS « *les principaux enjeux*

¹ Nous renvoyons nos lecteurs à la présentation de la charte dans le n° 208 d'Education Santé, janvier 2006 (ndlr)

à traiter et les actions et engagements qui seront nécessaires pour s'occuper des déterminants de la santé dans un monde globalisé, en faisant appel aux nombreux acteurs et parties intéressés qui ont un rôle critique à jouer pour parvenir à la santé pour tous ».

Elle s'attarde entre autres sur les défis à relever en matière de maladies transmissibles et de maladies chroniques mais aussi sur le poids de la mondialisation et ses effets sur la santé.

Elle introduit surtout une idée complètement nouvelle : la collaboration entre gouvernements, organisations internationales, société civile et secteur privé selon trois principes :

- veiller à ce que la promotion de la santé ait une place centrale dans le développement mondial;
- veiller à ce qu'elle fasse partie des responsabilités essentielles des gouvernements et des bonnes pratiques des entreprises;
- veiller à ce qu'elle soit l'un des centres d'intérêt des initiatives des communautés et de la société civile.

La charte d'Ottawa avait déjà permis de construire des politiques sanitaires au niveau mondial, national et local notamment en ce qui concerne la lutte anti-tabac. Cependant, d'importantes disparités entre les pays développés et ceux en voie de développement, spécialement en ce qui concerne l'espérance de vie, sont apparues aux yeux des chercheurs. Entre certains pays, il existe une différence de 48 années d'espérance de vie! Un des objectifs de la Charte de Bangkok est de lutter et de faire évoluer les stratégies de promotion de la santé pour diminuer les inégalités, tout cela en favorisant le partenariat entre les différents acteurs.

On le constate la Charte de Bangkok se base essentiellement sur un partenariat efficace entre différents acteurs, la nouveauté étant l'introduction du partenaire privé (par exemple les firmes agroalimentaires et pharmaceutiques).

Les loups dans la bergerie ?

Ce dernier point pose évidemment de nombreuses questions. Nous avons tous ou presque un avis sur les intérêts de telles firmes en promotion de la santé. Une firme agroalimentaire ou pharmaceutique reste avant tout une entreprise avec des intérêts commerciaux. Les personnes dirigeant ces sociétés ne sont pas des philanthropes mais bien des chefs d'entreprises avec tout ce que cela engendre comme objectifs financiers.

N'y a-t-il pas là comme une dissonance ? Ne risque-t-on pas de voir surgir des politiques sanitaires plus basées sur l'argent qu'elles vont rapporter que sur leur réel intérêt pour le public ? Un exemple : certaines sociétés commercialisent des produits laitiers dits « bons pour la santé ». En s'associant à des campagnes de promotion pour une bonne alimentation, elles ont la possibilité de mettre leurs produits en avant et ainsi de récolter une publicité positive qui aura certainement un effet dopant sur les ventes.

D'ailleurs lors des discussions préalables à l'écriture de la Charte, on pouvait déjà sentir le poids des multinationales, certaines recommandations étant passées sous silence comme l'effacement de la dette du Tiers-Monde ou le réajustement du prix des matières premières, les deux étant étroitement liés. Déjà donc, le secteur privé joue un rôle de muselière et empêche le vote de mesures essentielles pour le bon respect des objectifs de la charte. Il y a là comme un non-sens. Aurions-nous tellement besoin de leurs apports financiers ?

D'un autre côté, ces industries ont les moyens financiers de mettre sur pied des campagnes à grande échelle. Peut-on se permettre de se priver d'un partenaire ayant les moyens de développer ces actions ? La promotion de la santé peut-elle passer par n'importe quels canaux du moment qu'on mesure une incidence positive sur l'état de santé des populations visées ? Et comment mesurer ces incidences positives ? Voilà plusieurs questions qu'il est intéressant de se poser.

Mais la Charte de Bangkok n'a pas soulevé que ces questions-là. Tous les acteurs mondiaux actifs en promotion de la santé ne la jugeaient pas indispensable, les principes de la Charte d'Ottawa n'étant toujours pas solidement implantés dans tous les pays. La réponse à cet argument, je vous la donnais au début de cet article : Ottawa était considéré comme la charte des pays industrialisés! Il en fallait donc d'urgence une deuxième plus ouverte au climat actuel de développement durable et de marché équitable. Tout un symbole! Toutes ces données aboutissent à un document estimé non-abouti que certains qualifieraient de document intermédiaire à retravailler par chaque région.

Du travail, encore

On s'en rend compte, la promotion de la santé est un domaine essentiel, vaste et dangereusement délicat. La Charte de Bangkok ne répond pas aux attentes de tous les participants de cette sixième conférence et en effraie beaucoup d'autres par les nouveaux partenariats qu'elle implique. Saura-t-elle grandir et s'affirmer comme telle ? Deviendra-t-elle une référence à la manière d'Ottawa ? Se perdra-t-elle dans le tourbillon des multinationales et des enjeux financiers ?

Le trajet d'Ottawa à Bangkok n'est donc pas si simple que cela. Reste à espérer qu'en route, on n'y perde pas l'essentiel, notre santé!

Carine Serano, Ligue des usagers des services de santé, LUSS asbl

Adresse de la LUSS : avenue Sergent Vrithoff 123, 5000 Namur. Tél.: 081 74 44 28.

Fax : 081 74 47 25. Courriel : luss@luss.be.

Internet : www.luss.be.

Cet article est une version légèrement modifiée d'un texte paru dans *Le Chaînon*, le bulletin de liaison de la Ligue des usagers des services de santé, n° 3, 1^{er} trimestre 2006

OUTILS

Des idées qui ne manquent pas de souffle

Description

Ce guide d'animation a pour objectif de favoriser la prévention du tabagisme en privilégiant la personne et non le produit, en prenant en compte toutes les dimensions de l'être humain, en développant des processus impliquants et participatifs avec les jeunes et en encourageant la gestion des risques.

Il est composé d'un manuel d'utilisation et de 47 fiches d'animation structurées en 7 dimensions :

- je cherche mon identité, mon image;
- j'affronte les difficultés, je cherche des solutions;
- j'entre en relation;
- je me réserve des moments de plaisir;
- je gère mon temps, j'aménage mon espace;
- je prends soin de mon corps;
- j'ai des rêves.

Les fiches sont de trois types : les fiches "découverte" sont composées d'exercices simples qui

ont pour objectif de mettre en évidence cette dimension; les fiches "apprentissage" ont pour objectif de développer les connaissances et les compétences autour de la maîtrise du souffle; les fiches "élargissements" proposent des exercices centrés sur les préoccupations des jeunes et leur vie de tous les jours. Elles n'utilisent pas systématiquement la notion de souffle.

Cet outil est disponible via une formation dispensée par le promoteur.

Il est réalisé en collaboration avec le CRES - Champagne-Ardenne qui a créé le programme "Ecole du souffle", destiné à réduire la consommation de tabac des jeunes, des enseignants et de professionnels de santé dans la région Champagne-Ardenne.

Éditeur - promoteur de l'outil : Educa-Santé, avenue Général Michel 1B, 6000 Charleroi. Tél.: 071 30 14 48. Courriel : doc@clpsct.org.

L'avis des experts

La cellule d'experts de l'Outilthèque-santé¹ gérée par le service Promotion de la santé de l'Union nationale des mutualités socialistes, a octroyé la mention "coup de cœur" à cet outil.

Description

Cet outil est un recueil d'activités permettant de faire des expériences gratifiantes autour du

¹ Pour une description de l'Outilthèque et du fonctionnement de la cellule d'experts, voir SPIECE C., La Cellule d'experts de l'Outilthèque-santé, paru dans Education Santé, n° 172, septembre 2002. Lire aussi du même auteur Quels outils en promotion de la santé ?, Education Santé n° 210, mars 2006. L'Outilthèque se trouve exclusivement sur le site <http://www.pipsa.org>.

corps, du souffle, de la communication. Il propose une découverte de ses limites, sans prise de risque, en gardant le contrôle sur soi.

Objectifs

Réaliser des expériences positives.
Identifier le souffle comme vecteur de communication.
Découvrir son potentiel individuel en vue de l'optimiser.
Repérer des facteurs potentiels et accessibles de bien-être.

Public cible

A partir de 12 ans

Appréciation

Contrairement à une démarche centrée sur le produit qui, on l'a constaté, ne motive pas le jeune au changement, la démarche centrée sur la personne l'aide à trouver d'autres réponses que le tabac, l'alcool et autres assuétudes, à son mal-être ou à ses difficultés.

L'outil est particulièrement modulable, pratique et efficient. Il est centré sur le « faire vivre » des expériences, avant de penser et/ou réfléchir.

Ses bases et concepts théoriques sont clairs, documentés et bien articulés avec le contenu des activités. Il favorise la communication, la créativité, l'imaginaire et permet une implication des participants autour de leurs ressources et leur potentiel positif, en dehors de toute intention moralisatrice. La richesse des activités proposées tient dans la diversité des apports des partenaires (formations et contextes d'utilisation diversifiés). S'il vise principalement l'acquisition d'aptitudes individuelles, certaines activités permettent un développement et une exploitation à plus long terme.

A part un local confortable, la mise en place de l'outil nécessite peu de moyens matériels de mise en œuvre. Le document d'accompagnement, clair et complet, propose des références théoriques et des aspects méthodologiques et concrets.

Utilisation conseillée

Un espace convivial et confortable est absolument nécessaire pour permettre l'exploitation des activités (de même qu'une tenue confortable pour les participants).

DONNÉES

La consommation de tabac chez les jeunes diminue

Pour la deuxième année consécutive, le CRIOC et la Fondation Rodin publient les résultats de leur baromètre assuétudes. Les chiffres sur la consommation de tabac par les jeunes en 2006, et sur leur perception du tabagisme, semblent montrer que les campagnes de prévention de ces dernières années n'auraient pas été inutiles : la consommation de tabac chez les jeunes est en légère diminution depuis un an. Ceux-ci sont en majorité favorables aux interdits (de vente aux mineurs, de fumer à l'école, etc). Néanmoins, les jeunes restent fragiles face aux risques de dépendance. La prévention doit être renforcée auprès des 10-14 ans et dans les milieux défavorisés.

Constats issus de l'étude 2006

Globalement, les jeunes sont moins nombreux à fumer en 2006 (12 %) qu'en 2005 (15 %). Comme précédemment, ceux de l'enseignement technique, professionnel et artistique sont plus enclins à consommer du tabac et à en réduire les risques, renforcés dans leur perception par le fait de vivre dans un environnement fumeur. Dans l'enseignement artistique où ils étaient déjà plus nombreux à fumer en 2005 (37 %) le tabagisme des jeunes s'accroît encore :

51 % en 2006 ! Dans l'enseignement professionnel par contre, en 2006, la consommation de tabac a légèrement diminué. Manifestement, les écoles concernées se sont mobilisées contre le tabagisme. Le fait d'être en lien avec des entreprises où il est désormais interdit de fumer, joue peut-être un rôle dans cette mobilisation. La quantité de cigarettes fumées a également diminué entre 2005 et 2006, et le nombre de jeunes fumeurs reste limité avant 15 ans. Malheureusement, dès cet âge, le taux de fumeurs augmente rapidement pour concerner un jeune sur trois à 17 ans, soit un taux supérieur à la consommation des adultes (24 %).

Le fumeur dépendant nie la dépendance

Les jeunes sont en général peu conscients de l'engrenage de dépendance généré par la première cigarette. Dès qu'ils commencent à fumer, ce risque bien réel est nié, alors même qu'ils sont très sensibles aux sollicitations de leur environnement (c'est en général les copains qui proposent la première cigarette). La dépendance tabagique s'installe très rapidement et s'incruste en profondeur. Pour les fumeurs, la

cigarette apparaît alors comme une réponse - certes inadéquate - à leurs problèmes...

Les actions d'information, la présence d'interdits ou le comportement non-fumeur au sein de la famille (parents et fratrie) influencent la perception et la consommation de tabac. Moins on fume, moins le jeune sera tenté par l'expérience.

Interdire le tabac à l'école : les jeunes approuvent

Une majorité de jeunes se déclare favorable aux mesures d'interdiction : qu'il s'agisse de la vente de tabac aux mineurs, ou de fumer à l'école ou dans les lieux publics. Ils se montrent ouverts à la discussion en famille, mais celle-ci commence trop souvent suite au fait que le jeune fume et rarement de manière préventive.

Conclusions

Le baromètre assuétudes du CRIOC et de la Fondation Rodin révèle des constats positifs :

- diminution de la consommation tant en fréquence qu'en nombre ;
- démarrage plus tardif de la consommation de la première cigarette (sauf dans l'enseignement artistique) ;

- et un constat préoccupant : le nombre de jeunes qui a déjà essayé est toujours en augmentation. L'étude souligne la nécessité de :
- concentrer la politique de prévention et de lutte contre le tabagisme pour la population des 10-14 ans ;
- mettre l'accent sur la population à risque (dès 10 ans) et développer des actions de commu-

- nication ciblées et adaptées, notamment vis-à-vis de l'enseignement artistique ;
- renforcer le rôle des parents en matière de prévention et d'information vis-à-vis de leurs jeunes enfants, en accordant davantage d'attention aux milieux sociaux défavorisés ;
- définir des actions ciblées en matière de sevrage pour les 14-18 ans, en s'appuyant par

- exemple sur les jeunes non fumeurs qui sont somme toute majoritaires et qui ont besoin d'être valorisés dans leur attitude.
 - renforcer la stratégie d'intervention en matière de sevrage dès la fin de l'école secondaire.
- D'après un communiqué de presse du CRIOC
Le rapport complet est consultable sur le site www.crioc.be

LU POUR VOUS

L'hyperconsommation peut-elle faire notre bonheur ?

Dans son ouvrage 'Les temps hypermodernes', Gilles Lipovetsky nous expliquait en quoi le 'postmoderne' avait fait son temps. Ici, il nous initie au concept d'hyperconsommation, fruit d'une troisième phase de l'évolution du capitalisme de consommation. Première phase, de 1880 à la seconde guerre mondiale, on assiste à l'apparition des grandes marques et à l'avènement de la publicité. Le client, attiré par les grands magasins, s'émancipe du rôle que jouaient jusque-là les commerçants. Aux alentours de 1950 se met en place la consommation de masse, la société d'affluence met l'ensemble des biens à la disposition du plus grand nombre. La consommation est marquée par l'obsolescence organisée. Contrairement aux thèses développées par Veblen et ses épigones, le consommateur n'est pas uniquement occupé par la satisfaction de besoins de démonstration traditionnels, il est également orienté dans ses choix par un hédonisme individualiste.

Depuis la fin des années 1970, nous sommes entrés dans la troisième phase, époque de l'hyperconsommation, recherche de bonheurs privés, sans entrer dans des relations interhumaines de prestige. Les activités, les sentiments, les choix, tout devient 'hyper-dimensionné'. C'est de manière étrangement paradoxale que le bonheur se cherche et parfois se vit dans une société d'hyperconsommation, où tout est disponible en quantités incommensurables, et où les libertés semblent ne pas connaître de limites. Paradoxal, car dans les sociétés de plus en plus riches, l'exclusion et la précarité sévissent, les corps et les mœurs sont libres, mais la misère est autant sexuelle que sentimentale. Lipovetsky propose cinq grands modèles paradigmatiques qui peuvent servir de grille de lecture et de compréhension de nos sociétés du plaisir et du bonheur. Il propose de les associer chacun à une figure mythologique emblématique. Le principe de la première thèse est *Pénia* (pauvreté), inévitable conséquence d'un système

de stimulations sans fin des besoins, qui ne produit que mécontentements et frustrations. C'est *Dionysos* qui représente la poussée paroxysmique des désirs et de leurs satisfactions sous toutes leurs formes possibles. A l'opposé de ce deuxième modèle, on trouve celui de la valorisation de la performance, de la compétition et de l'excellence, idéalisé par *Superman*. Selon une quatrième thèse, l'envie serait à la fois le moteur qui stimule et les chaînes qui entravent la croissance du monde. La figure emblématique en est la déesse grecque *Némésis*, qui personnifie la vengeance. Elle est chargée de frapper l'excès de bonheur des mortels. Enfin, un cinquième modèle s'exprime dans l'individualisation extrême des modes de vie et des aspirations. *Narcisse* est indiscutablement le plus fier représentant d'une société où chacun cherche son propre plaisir, même dans ses rapports amoureux.

C'est d'une manière paradoxale que Lipovetsky reconnaît les dérives associées aux modèles décrits, pour mieux les balayer par une argumentation pertinente, mais qui donne aussi l'impression que notre société n'est finalement le modèle de rien en étant représentante de tout. Certaines évolutions sont toutefois spécifiques à l'hyperconsommation. Le culte du corps, par exemple, associé à son inséparable obsession de la santé parfaite, place l'*Homo consumericus* dans la peau de l'*Homo sanitas*. Chirurgie esthétique, alicaments et médicaments sont autant d'objets 'hyperconsommés', en vue de satisfaire un vieux rêve de jeunesse et de beauté éternelles. Une surabondance de moyens qui font de cet hypochondriaque un sujet individuellement responsable de ses prouesses, mais aussi de ses échecs. Pour Lipovetsky, l'hyperconsommation a encore de belles années devant elle. Elle est fonctionnelle, car elle nourrit le mythe du bonheur, l'illusion que sa réalisation est possible aussi longtemps que le malheur ne nous atteint pas ; c'est la sagesse de l'illusion. L'hyperconsommation ali-



mente également la croissance économique, et toutes les velléités de vie frugale ou austère, de stabilisation de la croissance voire de décroissance représentent pour l'auteur des rêveries, certes fondées, mais dont la concrétisation n'est tout simplement pas souhaitable. Elles exigeraient des mesures autoritaires, alors que "le marché reste la moins mauvaise des solutions, la mieux adaptée à une société d'individus libres". Toutefois, Lipovetsky nous livre une conclusion encore une fois paradoxale en reconnaissant que "seuls des intérêts et des passions d'un autre genre pourront dresser des remparts face au déferlement hyperconsommateur". Il est peut-être urgent de trouver ces fameux moyens, non autoritaires, de réorienter l'individu vers d'autres buts qui soient compatibles avec la pérennité de la planète et de l'humanité.

Christian Léonard, Département Recherche et Développement de la Mutualité chrétienne
Gilles LIPOVETSKY, 'Le bonheur paradoxal, Essai sur la société d'hyperconsommation', Gallimard, 2006, 377 pages
Article paru initialement dans MC Informations n° 224, août 2006

Le piège fatal

Ce 'livre qui tue l'envie de fumer', d'après le slogan choc de son éditeur, n'est pas le bouquin de plus qui donne la recette miracle au fumeur désireux de se libérer du tabac. Le propos de son auteur, **Jean-Pierre Cicchelero**, est plus original. Il a imaginé la forme d'un roman à suspense pour traduire son propos, ce qui donne un thriller thérapeutique d'un genre nouveau. Non pas un polar qui se déroule dans le milieu médical, comme par exemple le récent 'Camisoles' de Martin Winckler (plutôt faiblard soit dit en passant), mais un argumentaire antibac emballé comme un roman. En une trentaine de chapitres, un grand nombre de sujets sont abordés sous forme d'une fiction transparente :

- les facteurs intrinsèques et extrinsèques du tabagisme avec le héros, ses parents, sa femme Florence, ses initiateurs Philippe, Maurice, etc.
- la réalité perçue et non perçue du fumeur au quotidien, le vécu des proches;
- les mœurs de l'industrie du tabac à travers le sinistre Ad Patres, le patron de Pro-Mortem;
- les mécanismes de cancérisation : Benzo;
- la contrebande, le lobbying, les basses œuvres de l'industrie du tabac, par Gurkha;
- les illusions, les leurres associés à la cigarette et Dame Nicotine;

- un menteur professionnel, Bobard contrôle scientifiques, presse etc.
- le comportement des pouvoirs publics, avec Alma Mater;
- Intox se charge de conserver les fumeurs et d'en créer de nouveaux;
- un assassin;
- un cancer du poumon au quotidien.

'Monsieur Leurres et Madame Nicotine, les redoutables illusionnistes surnommés L&N, avaient décidé de prendre possession d'une nouvelle victime pour le compte de Pro-Mortem. Dans leur numéro de duettistes, chacun avait un rôle bien précis : Leurres séduisait prioritairement les jeunes par voie psychique et les attirait dans ses pièges diaboliques. Nicotine, qu'accompagnaient de 600 à 1400 complices subtils, perfectionnait le piège par une chimie hypersophistiquée.'

(extrait, p. 71)

L'auteur, qui manie en permanence l'ironie, s'inscrit pleinement dans la tendance actuelle à dénormaliser l'industrie du tabac. Pas difficile, il suffit de lire la littérature des cigarettiers eux-mêmes, c'est une source inépuisable



d'horreurs plus cyniques les unes que les autres. Et en plus, à en croire le communiqué de presse, l'ouvrage serait même un substitut intéressant aux substituts nicotiniques! Le manuscrit a été testé auprès d'un petit nombre de fumeurs, avec les résultats suivants :

- augmentation de l'envie d'arrêter pour 70 % d'entre eux;
- 65 % disent que leur inconfort à fumer a augmenté;
- 17 % d'arrêt et 48 % de réduction de consommation.

C.D.B.

Jean-Pierre CICHELERO, *Le piège fatal*, thriller thérapeutique, Editions Jouvence, 2006, 320 pages, 18 euros.

VU POUR VOUS

'Mon triangle alimentaire actif'

Sans attendre le démarrage du Plan national nutrition santé belge, le Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG) et la Stichting tegen Kanker (STK, pendant de la Fondation contre le cancer) renforcent leur plaidoyer en faveur d'une alimentation équilibrée combinée à une dépense physique suffisante.

Au départ, en 1997, il y a la pyramide alimentaire, qui, par les mystères de la géométrie linguistique, est en réalité un triangle au nord du pays. Cette représentation imagée d'une alimentation équilibrée était bien utile pour favoriser l'apprentissage de principes diététiques élémentaires par le grand public.

En 2004, une base d'exercices physiques lui fut ajoutée. Logique : l'alimentation saine ne se conçoit plus sans un minimum de mouvement. La pyramide devenait donc active.

Aujourd'hui, le VIG personnalise son message grâce à un test sur Internet qui peut être fait dès l'âge de 12 ans.

Un peu de géométrie

'Ma pyramide alimentaire active' (traduction libre) pose des questions sur la consommation réelle de chaque groupe d'aliments la veille, sans oublier la quantité d'exercices pratiqués la semaine précédente. Cela permet au programme d'établir une pyramide alimentaire active personnalisée. Le résultat peut être un triangle parfait, un triangle renversé sur sa pointe, ou une figure un peu bizarre, ce qui est probablement le résultat le plus fréquent. Le truc c'est évidemment que si votre résultat ressemble à un vrai triangle, c'est que vos habitudes alimentaires sont bien et que vous n'êtes pas trop sédentaires.

Les études sur la question montrent qu'une large majorité du public est conscient de la relation entre l'alimentation et la santé, mais que pas mal de gens ignorent que leur propre comportement n'est pas optimal. Et c'est encore plus vrai chez les adolescents.

Les vrais risques

Les 'crises' de ces dernières années ont fait prendre conscience des dangers (potentiels) liés à l'industrialisation de la production alimentaire. Et pourtant, un mode d'alimentation inadéquat couplé à notre sédentarité légendaire représentent une menace bien plus sérieuse (100 fois plus grande) pour la santé publique.

Bien entendu, la correction d'habitudes alimentaires néfastes et d'un style de vie peu actif ne mobilisent pas les foules (cela change heureusement depuis quelque temps), ni les budgets de prévention. En moyenne, en Europe, la promotion de la santé représente à peine 1 % des dépenses en soins de santé¹.

Conseils adaptés en ligne

Si le cœur vous en dit, surfez sur <http://vig.kanker.be/start.aspx>. Vous y trouverez un test en

¹ Moins de 1 pour mille pour la Communauté française.

ligne, disponible aussi en français. Vu le nombre et la précision des questions, je vous conseille de noter d'abord la veille du test toutes vos consommations alimentaires, solides et liquides. Cela vous permettra d'obtenir un résultat

proche de votre situation personnelle réelle. Pour chaque étage de votre pyramide, vous aurez droit à un commentaire, qui n'est pas toujours exempt d'une petite remontrance si vous vous écartez trop de la 'norme'. Il y en a qui ne

vont pas aimer, moi je trouve que c'est une sympathique exploitation des possibilités interactives de l'Internet...

C.D.B.

Le sida ? On en a trop entendu, trop vu et trop parlé!

L'épidémie si visible il y a une dizaine d'années n'est plus "vendable" aujourd'hui. Dans l'esprit de beaucoup, le sida est devenue une maladie comme les autres. On préfère la tenir à l'écart en se voilant la face tout en continuant à prendre des risques. C'est particulièrement vrai pour le milieu gay où la prévention est devenue accessoire, secondaire, presque honteuse. Parler du sida, c'est troubler la fête, c'est casser l'ambiance.

Ex æquo lance une nouvelle campagne contre cette indifférence. Basée sur le dicton d'origine chinoise "je ne vois rien, je n'entends rien, je ne dis rien" souvent représenté par trois singes



se masquant les yeux, les oreilles et la bouche avec leurs mains, pour désigner des personnes qui ne veulent pas s'impliquer, la campagne propose une prise de conscience par rapport à

l'existence toujours bien réelle de l'épidémie et sur l'importance de la regarder en face.

La campagne est déclinée vers trois publics : les jeunes, les migrants, les hommes de plus de 50 ans; trois visuels dotés d'un slogan exprimant chacun une forme d'indifférence. Cette campagne a été réalisée avec l'aide précieuse de modèles bénévoles et est réalisée sur cartes postales et affiches.

D'après un communiqué d'Ex Aequo, rue Locquenghien 41, 1000 Bruxelles. Tél.: 02 736 28 61. Fax : 02 733 96 17. Courriel : info@exaequo.be. Site : www.exaequo.be.

Histoires d'éducation du patient

Le Centre d'éducation du patient propose depuis quelques mois un site entièrement retravaillé, qui ne se présente pas uniquement comme une carte de visite de l'asbl mais aussi comme un outil d'information et de formation à l'éducation du patient.

En vous connectant via l'adresse <http://www.educationdupatient.be>, vous arrivez d'emblée sur une page intitulée "Histoires d'éducation du patient". A travers plusieurs histoires de cas, cette partie du site invite à réfléchir sur ce que l'éducation du patient peut apporter au professionnel de santé et au patient. Elle a été développée plus particulièrement pour les médecins généralistes, mais les autres professionnels de santé, les chercheurs, les étudiants... pourront y trouver également leur intérêt.

A partir de là, une série de liens renvoient vers des articles, textes théoriques, expliquant les concepts d'éducation pour la santé et d'éducation du patient, donnant des éléments de méthodologie, présentant différentes études et enquêtes sur les besoins et attentes des patients, leurs pratiques et comportements face à la maladie, ou encore sur l'intégration de l'éducation du patient dans la pratique médicale. Une information synthétique mais qui va droit au but. C'est aussi dans ces pages qu'on peut télécharger

des fiches d'information sur certains examens médicaux, destinées à faciliter la communication d'information au patient et à lui être remises pour une bonne préparation à ces examens. Quelques exemples : l'anesthésie générale, l'anesthésie loco-régionale, la coronarographie, le scanner, la scintigraphie ou la gastroscopie...

D'autres parties du site présentent plus concrètement les activités du Centre d'éducation du patient :

- les campagnes menées depuis 1998 à l'échelle de la Communauté française sur les thèmes de la mort subite du nourrisson et de la promotion de la santé du nourrisson en mettant l'accent sur le tabagisme, l'allaitement maternel avant et après la naissance;
- les formations en accompagnement thérapeutique du patient;
- le trimestriel "Education du patient et Enjeux de santé" ¹ (anciennement "Bulletin d'Éduca-

tion du patient"), destiné aux soignants, gestionnaires de structures de soins, associations de patients, chercheurs et enseignants travaillant dans ce secteur, et dont l'objectif est de promouvoir l'éducation du patient, le respect des droits des patients et la qualité de vie des patients et de leur entourage, d'obtenir la collaboration des soignants comme partenaires, d'améliorer les soins de santé. Les sommaires de tous les numéros depuis 1995 sont consultables sur le site, et chacun d'eux peut être commandé en ligne;

- les ressources documentaires de l'association sont aussi présentées mais ne sont pas accessibles en ligne.

Voilà un site fort intéressant et fort utile pour les professionnels, bien que dans l'ensemble assez statique, et qui pourrait peut-être aller plus loin dans l'attractivité et l'interactivité, par exemple en mettant en ligne les articles de la revue.

M.V.A.

Renseignements : Centre d'éducation du patient, rue Fond de la Biche 4, 5530 Godinne. Tél. 082 61 46 11.

Courriel : cep_godinne@skynet.be.

Internet : <http://www.educationdupatient.be>

¹ Le n° 2/2006 vient de sortir. Traitant de programmes d'Education du Patient à destination des enfants via des prismes ludiques (des marionnettes) ou bien à destination des adultes (traitements inhalés en BPCO et l'asthme, la carte conceptuelle en consultation médicale, le "clown relationnel") ce numéro aborde aussi un sujet plus théorique de l'éducation du patient : la perception de la santé et la consommation médicale.

Maladie cardiovasculaire

16 au 24 septembre 2006

Semaine du cœur organisée comme chaque année par la Ligue cardiologique belge. Cette année, la Ligue a décidé de se focaliser sur la sensibilisation des adolescents aux risques cardiovasculaires, par l'organisation d'une vaste campagne visant les écoles secondaires du pays et d'un concours basé sur un appel à projets autour des thèmes du tabagisme, de la sédentarité et de l'obésité (voir l'article dans ce numéro).

Pour tout renseignement :

<http://www.liquecardiologique.be>

Alzheimer

Tournai

19 septembre 2006

A l'occasion de la Journée mondiale de la Maladie d'Alzheimer, la Ligue Alzheimer asbl organise son colloque annuel sur le thème "La maladie d'Alzheimer : aujourd'hui et demain".

En particulier, les thèmes suivants seront traités : recherche et nouveaux traitements, diagnostic et accompagnement médical, accompagnement au jour le jour, soins à domicile, accueil de jour, qualité de vie, maison de repos et lieux de vie.

Lieu : Maison de la Culture de Tournai, Esplanade George-Grard, Boulevard des Frères Rimbaud 2, 7500 Tournai.

Inscription : 10 € (sandwichs compris), à verser sur le compte de la Ligue Alzheimer : 360-1159634-05.

Tout renseignement au numéro gratuit 0800 15 225 (jours ouvrables de 8 à 18h) ou sur le site

www.alzheimer.be.

Ligue Alzheimer ASBL, Clinique Le Peri, rue Montagne S^c Walburge 4b, 4000 Liège. Tel : 04 229 58 10.

Jeu pathologique

Bruxelles

19 et 26 septembre ou 10 et 17 octobre 2006

Le Pélican asbl, service actif en matière de toxicomanies, propose un module de formation thématique de deux journées sur le jeu pathologique destiné aux (futurs) intervenants du secteur psycho-social, médical et soignant, judiciaire, sécuritaire, sanitaire...

■ Module 1 : les 19 et 26 septembre 2006

■ Module 2 : les 10 et 17 octobre 2006

Lieu : FEDITO (Fédération des institutions pour toxicomanes), rue du Président 55, 1050 Bruxelles. Frais d'inscription : 50 € par personne, 25 € pour les étudiants et demandeurs d'emploi.

L'inscription sera effective après envoi du formulaire d'inscription (sur demande) et versement sur le numéro de compte suivant : 210-0048029-66, au plus tard une semaine avant la formation. En

communication : nom, prénom, dates du module choisi. Une confirmation de l'inscription sera envoyée.

Le nombre de places est limité à 12 personnes.

Renseignements : Le Pélican asbl, Alexandra de Troz, formatrice, boulevard Emile Bockstaël 230, 1020 Bruxelles. Tél : 02 502 08 61.

Fax : 02 502 51 76. Courriel : courrier@lepelican.org.

Site : www.lepelican.org.

Suicide

Namur

28 septembre 2006

Colloque international "Le suicide chez les jeunes", organisé par MJT Espace Jeunes en collaboration avec le Centre de Planning Familial des Femmes prévoyantes socialistes de Namur.

Lieu : Novotel à Wépion

PAF : 15 € (participation au colloque, repas et pauses-café, documentation)

Renseignements et inscriptions : Service communication, Line Gerbovits, Anne-Catherine Paul, tél : 081 729 207; 081 729 210; 081 729 356.

Fax : 081 729 376. Courriel : line.gerbvits@mutsoc.be ou annecatherine.paul@mutsoc.be

Maladie cardiovasculaire

Braine L'Alleud

29 septembre 2006

La régionale du Brabant wallon de l'ACIH-AAM (Mouvement social des personnes malades, valides et handicapées) organise une conférence intitulée "La menace cardiovasculaire globale et les différents facteurs de risque" animée par le D^r Van de Casseye, Ligue cardiologique belge (à 14 heures).

Lieu : Salle de la Cloisière Ste-Anne, rue Ste Anne 3, 1420 Braine L'Alleud.

Salle accessible aux personnes à mobilité réduite.

Participation gratuite.

Inscription au 067 89 36 80 (de 9 à 12h) ou par courriel à fabrice.laurent2@mc.be.

Cancer du sein

Bruxelles

29 septembre 2006

Europa Donna Belgium et la Fondation contre le Cancer organisent une journée d'information grand public appelée « Action Sein ».

Les deux fils conducteurs de la journée seront la recherche de la meilleure efficacité médicale possible, compte tenu des progrès les plus récents, ainsi qu'une attention toute particulière pour la qualité de vie, pendant et après la maladie.

Des sujets qui préoccupent de nombreuses femmes, comme le désir d'enfant après un cancer du sein, la prise en charge de la ménopause, ou encore les avancées en matière de diagnostic et de traitements seront abordés dans un langage accessible.

Plusieurs temps d'échange avec le public sont prévus, pour lui permettre de s'exprimer et de poser ses questions sur chacun des thèmes abordés.

Ces journées sont donc aussi l'occasion pour les femmes de se faire entendre et d'encourager de nécessaires initiatives politiques.

Lieu : Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique, rue de la Régence 3, 1000 Bruxelles.

Participation aux frais : 10 € par personne (Livre des conférences, boissons pendant les pauses,

lunch sandwiches et possibilité de participer à la visite guidée d'une partie du musée compris).

Inscriptions : Fondation contre le Cancer, Madame Dorothee Delvoey, chaussée de Louvain 479, 1030 Bruxelles. Programme détaillé sur le site www.cancer.be.

Les inscriptions deviennent effectives après versement de la somme due sur le compte de la Fondation contre le Cancer 068-2314253-54 avec la communication "Action Sein 2006 - Bruxelles + (votre nom)"

Informations : Fondation contre le Cancer, tél.: 02 736 99 99, courriel : scientif@cancer.be Europa Donna Belgium, tél.: 053 78 96 76, courriel : europadonna@fastmail.fm

Santé au travail

Bruxelles

Septembre, octobre et novembre 2006

L'asbl Solidarités Nouvelles Bruxelles organise un cycle de rencontres, avec pour objectif non seulement de faire le point sur les réglementations en lien avec la santé au travail, mais également de permettre des échanges de connaissances et de savoir-faire des acteurs de terrain avec les spécialistes de ces questions.

Au programme :

- Le code du bien-être et la loi sur le harcèlement moral et la violence au travail : où en est-on ? - 14/09 ou 28/09/2006
- Les accidents du travail et les maladies professionnelles - 12/10 ou 23/10/2006.
- Etre enceinte - 23/11 ou 30/11.

Lieu : Ministère de la Communauté française, boulevard Léopold II 44, 1080 Bruxelles (9 à 12 heures).

Inscription : 4 € par séance à verser au compte 001-2806579-57, avec la mention "date de la séance + nom du participant".

Renseignements : Solidarités Nouvelles Bruxelles, rue de la Porte Rouge 4, 1000 Bruxelles.

Tél.: 02 512 71 57. Fax : 02 512 76 68.

Courriel : snbru.secretariat@coditel.net.

Education du patient

Godinne

Septembre, octobre et novembre 2006

Le Centre d'éducation du patient organise un cycle de trois formations en accompagnement thérapeutique du patient à destination des professionnels de la santé.

Module 1 : sensibilisation à la communication thérapeutique avec le patient

Appliquer son traitement, prendre en charge son état de santé, ne relève pas que de ses capacités cognitives mais aussi psychiques. La formation s'intéressera à la qualité de la communication soignante sur base de témoignages, mises en situation, échanges, modèles théoriques.

Dates : 13 et 17 octobre ou 9 et 23 novembre 2006.

Module 2 : stress et burn out des soignants

La formation s'attachera à comprendre le phénomène, envisager les changements réalisables, renforcer le dynamisme intérieur de chaque participant.

Dates : 23 octobre et 6 novembre ou 14 et 28 novembre 2006.

Module 3 : favoriser la résilience et l'empowerment du patient

Où il sera question de l'évolution positive d'un individu qui a vécu un ou plusieurs traumatismes.

Dates : 29 septembre et 6 octobre ou 16 et 17 novembre 2006.

En pratique :

Les formations se dérouleront au Centre d'éducation du patient à Godinne.

Horaire : de 9h30 à 16h30 (accueil à 9h15).

Formateur : **Isabelle Delmotte**, licenciée en psychologie, licenciée en communication, psychopédagogue, psychothérapeute.

Maximum 12 participants par groupe

Frais de participation : 105 € par module de 2 journées, 285 € pour les 3 modules (6 journées).

L'inscription se fait par téléphone au 082 61 46 11 de 8h30 à 17h. Elle sera effective après réception du montant au n° de compte 796-5303234-18.

Renseignements : Centre d'éducation du patient a.s.b.l., rue Fond de la Biche 4, 5530 Godinne.

Tél. 082 61 46 11. Fax : 082 61 46 25.

Courriel : cep_godinne@skynet.be. Internet :

http://educationdupatient.be/cep/pages/formation_01.htm

Drogues

Bruxelles

2, 4 et 9 octobre 2006

Module interdisciplinaire de formation de Prospective Jeunesse (3 jours) destiné à tout adulte relais confronté à la question des drogues : intervenants psycho-médico-sociaux, enseignants, éducateurs, parents, stagiaires, etc.

Infos : Prospective Jeunesse, Claire Haesaerts, chaussée d'Ixelles 144, 1050 Bruxelles.

Tél.: 02 512 17 66. Fax : 02 513 24 02.

Courriel : claire.haesaerts@prospective-jeunesse.be.

Site Internet : <http://www.prospective-jeunesse.be>.

Promotion santé

Bruxelles et Liège

A partir d'octobre 2006

Une formation de 4 jours de sensibilisation à la promotion de la santé, suivie de 6 ateliers mensuels (par demi-journées) d'échanges de pratiques. Elle s'adresse à tout acteur concerné par la promotion de la santé : équipes PSE, PMS, planning, éducateurs, acteurs sociaux, aides soignantes, soins à domicile, maisons médicales, acteurs de prévention, centres d'accueil...

A Bruxelles

Lieu : CLPS de Bruxelles,

rue E. De Béco, 67, 1050 Bruxelles

Dates groupe 1 : 06/10/06, 20/10/06, 10/11/06, 24/11/06 – 22/12/06, 26/01/07, 23/02/07, 23/03/07, 27/04/07, 25/05/07.

Dates groupe 2 : 19/01/07, 02/02/07, 16/02/07, 09/03/07 – 30/03/07, 20/04/07, 11/05/07, 07/06/07, 29/06/07, 07/09/07.

Coût : 100 € par personne pour les 10 jours de formation.

A Liège

Lieu : Maison des sports de la Province de Liège, rue des Prémontrés 12, 4000 Liège

Dates : 19/01/07, 02/02/07, 16/02/07, 09/03/07 – 30/03/07, 20/04/07, 11/05/07, 07/06/07, 29/06/07, 07/09/07.

Coût : 100 € par personne pour les 10 jours de formation.

Renseignements : *asbl Repères, centre de formations en promotion de la santé, tél. et fax : 010 45 73 31 (fermé le lundi). Courriel : asbl.reperes@freebel.net.*

Estime de soi

Liège

A partir du 10 octobre 2006

Le Planning familial le "37" organise des ateliers sur l'estime de soi.

6 séances, les mardis 10 et 24 octobre 2006, 7 et 21 novembre 2006, 5 décembre 2006 et 16 janvier 2007, soit en journée de 13h30 à 16h30, soit en soirée de 19 à 22h.

PAF : 120 € pour le module complet.

Lieu : le "37", rue Saint Gilles 29, 4000 Liège.

Renseignements et inscriptions : 04 223 77 89.

Education

Namur

18 au 22 octobre 2006

13^e salon Education à Namur Expo, le salon belge des outils pédagogiques et de l'équipement pour l'enseignement, ouvert à tous les (futurs) professionnels de l'éducation en Communauté française.

Il est une vitrine très complète couvrant tous les domaines d'activité qui touchent de près ou de loin l'éducation, la formation et l'enseignement, et notamment : l'édition scolaire et pédagogique, le matériel et le mobilier scolaires, le mobilier de bureau, le matériel didactique et pédagogique, le matériel technique et professionnel, le matériel artistique, le mobilier de plein air, les voyages, l'alimentation, les langues, l'informatique, l'audiovisuel, le multimédia, la formation des maîtres, les spécialisations, la sécurité, l'hygiène, la psychomotricité, l'équipement de classes, d'auditoires, de bâtiments scolaires, le matériel scientifique, les transports, la culture, les loisirs, le spectacle pour jeunes, les activités extrascolaires, la gestion d'établissements scolaires, la prévention, la santé, l'éducation à l'environnement, le livre de jeunesse, la presse jeunesse, la gestion du personnel, les assurances... mais aussi l'aide et le conseil aux enseignants et autres professionnels de l'éducation.

Tous renseignements sur le site : www.saloneducation.be.

Alcool - drogues

Bruxelles

Octobre et novembre 2006

Santé et Entreprise ASBL organise un cycle de formation à l'intention des travailleurs médico-sociaux en entreprise qui sont amenés à jouer le rôle de "structure d'aide interne" pour les travailleurs présentant des problèmes d'alcool ou de drogue.

Thèmes abordés :

- informations théoriques sur l'alcoolisme et les autres toxicomanies;
- sensibilisation à l'approche systémique de ces problématiques;
- étude des problèmes liés à l'alcool et aux autres drogues dans l'entreprise;
- formation à la relation d'aide
- information sur les ressources institutionnelles.

Dates : 17 et 24 octobre, 7, 14 et 28 novembre 2006 (de 9h à 16h30).

Lieu : rue Mercelis 27, 2^e étage, 1050 Bruxelles.

Frais de participation : 245 € en cas de prise en charge individuelle; 280 € en cas de prise en charge par l'entreprise (2 personnes 255 €/personne, 3 personnes et plus 245 €/personne).

Les places sont limitées à 12 personnes par module.

Le versement au compte 068-2198957-91 de Santé et Entreprise ASBL tient lieu d'inscription définitive. Tout désistement doit être signalé au minimum 7 jours ouvrables avant le début de la formation.

Pour tout renseignement complémentaire :

Santé & Entreprise asbl, avenue Jan Stobbaerts 43, 1030 Bruxelles. Tél. - fax : 02 215 61 45.

Courriel : santeentreprise.asbl@belgacom.net.

Site : www.sante-entreprise.be.

Dépendances et consommations

Formations

Namur et La Louvière

A partir du 23 octobre

L'asbl Promotion Santé et Développement Durable organise un cycle de formation *Approche globale des dépendances et de la consommation*.

Le but est de renforcer les capacités d'acteur de santé des participants pour mener des interventions autour de la thématique des dépendances dans les milieux de vie et en relation d'aide. Quatre objectifs sont poursuivis :

- apprivoiser la complexité des problématiques de la dépendance et des consommations;
- redéfinir son rôle d'acteur et les activités à mettre en place pour une action en adéquation vis-à-vis des publics visés et de l'organisation ou de l'environnement dans lequel elle s'inscrit;
- s'approprier de nouveaux outils dans la démarche éducative, la communication ou la conduite de projet, l'amélioration de l'environnement physique et organisationnel, l'activation de réseau formel ou informel;

- améliorer ses compétences relationnelles en coaching santé afin de mener une intervention dans un groupe ou un entretien individuel.

La formation comprend 4 modules, soit 10 jours au total. Ils s'articulent de manière complémentaire. A l'exclusion du premier module, que nous conseillons à tous pour son apport d'informations sur les approches et modèles utilisés aujourd'hui en prévention et gestion des dépendances et de la consommation, il est possible de s'inscrire aux modules de son choix.

Module 1 - La problématique des dépendances : dimension sociologique, physiologique et comportementale (2 jours)

Objectifs

- clarifier les notions de dépendances, consommation, assuétudes, addiction;
- définir les champs d'intervention des acteurs et l'éthique de travail à appliquer dans sa pratique;
- analyser les mécanismes d'adaptations physiologiques et psychologiques aux substances psychotropes.

Contenu

- importance du problème, approche épidémiologique et approche sociologique;
- produits et dépendance;
- mécanisme de dépendance;
- modèle d'intervention : modèle médical et modèle psycho-social;
- historique, philosophie et éthique des interventions;
- cas particuliers : tabac, alcool, cannabis, alimentation.

Méthode de travail

Alternance d'exposés d'experts ou personnes ressources spécialisées dans les approches préventives et curatives en matière de dépendances et d'échanges avec les participants.

Public cible

- professionnels de la santé : médecin, infirmière, kiné, psychologue, diététicien...
- professionnels du secteur social : assistante sociale, éducateur spécialisé...
- professionnels de la relation d'aide : psychologue, thérapeute en guidance...

Dates : 19 et 23/10/2006 de 09 à 16 h.

Lieu : Bien-être et Santé, 18 rue Louis Loiseau, 5000 Namur

Pré-requis : aucun.

Nombre d'inscriptions limité à 18 participants.

Coût : 50 euros.

Module 2 : Coaching santé - Approche relationnelle et motivationnelle - Motiver et accompagner le changement de comportement. exemple du tabagisme et des assuétudes (4 jours)

Objectifs

- acquérir des repères méthodologiques et pratiques pour mener une démarche relationnelle avec le patient fumeur ou des groupes de

fumeurs dans une perspective de soutien à l'arrêt du tabagisme.

- acquérir les compétences nécessaires pour inscrire une démarche de promotion de la santé dans sa pratique professionnelle pour l'approche des dépendances.

Contenu

- principes de tabacologie;
- mécanismes de la dépendance et cycle du changement;
- différents modèles de changement de comportements;
- principes de dynamique de groupe;
- aborder et accompagner une personne fumeuse ou dépendante;
- définir le rôle et la place du professionnel dans la gestion des dépendances : où commence et où s'arrête son intervention ?
- préparer et susciter la motivation au changement de comportement;
- apprendre à gérer les processus de résistance;
- développer son intervention dans une perspective de promotion de la santé;
- comment faire passer un message ou communiquer avec une personne dépendante ou fumeuse ?
- quels sont les outils disponibles ?

Méthode de travail

Alternance d'exercices et d'exposés théoriques.

Public cible

- professionnels de la santé : médecin, infirmière, kiné, psychologue, diététicien...
- professionnels du secteur social : assistante sociale, éducateur spécialisé...
- professionnels de la relation d'aide : psychologue, thérapeute en guidance...

Dates : 07 et 21/11, 07 et 21/12 de 09 à 16h.

Lieu : Bien-être et Santé, 18 rue Louis Loiseau, 5000 Namur

Pré-requis : aucun.

Nombre d'inscriptions limité à 15 participants

Coût : 100 euros.

Module 3 - Approche éducative et développement de projet en promotion de la santé : mise en place de la nouvelle réglementation sur le tabagisme dans les écoles (2 jours)

Objectifs

Acquérir des points de repère méthodologiques et de management pour favoriser la mise en place d'« une école sans tabac » et concevoir une intervention de promotion de la santé avec différents publics autour du thème des dépendances.

Contenu

- cadres de référence de la démarche éducative en santé;
- management et mise en place de la réglementation tabac dans les écoles;
- enjeux, limites et finalités de la démarche éducative orientée sur le thème des dépendances;

- méthode, outils, contenus, thème d'une démarche éducative autour des dépendances;
- critères de qualité et d'efficacité d'une démarche éducative;
- compétence psychoaffective et compétence sociale;
- compétence à mobiliser par l'animateur pour réussir une démarche d'éducation pour la santé;
- éléments de l'environnement : marketing, influence des pairs, perception subjective de santé.

Méthode de travail

A partir d'un projet d'intervention (en cours ou en conception...), rédaction d'une « fiche projet » présentant 3 aspects d'un programme de promotion ou éducation pour la santé à développer :

- la philosophie du travail éducatif (sens – système de valeur que soutient l'intervention dans le domaine de la dépendance);
- les compétences à mobiliser chez les acteurs/éducateurs qui s'engagent dans la démarche;
- l'organisation et les actions à mener au quotidien avec son public.

Public cible

Directeurs, enseignants, personnels PSE, professionnels de la santé ou de l'éducation intervenant en milieu de vie (asbl, écoles, quartiers, crèches...) développant ou désirant développer un projet sur ce thème.

Dates : 18 octobre et 22 novembre de 09 à 16 h.

Lieu : La Louvière Ville santé, rue de la loi 30

Nombre d'inscriptions limité à 15 participants.

Nombre de journées : 2.

Coût : 50 euros

Module 4 : Accompagnement de projets pour des publics particuliers (il n'est pas nécessaire d'avoir suivi nos formations pour participer à ces groupes)

Application de la nouvelle réglementation tabac dans les écoles et les associations : réponse aux questions, échange et partage de pratiques.

Date : une demi-journée de 9 à 12 h le 20 décembre 2006 à La Louvière Ville Santé, rue de la loi 30
Nombre d'inscriptions limité à 10 participants
Coût : 50 euros

Analyse de pratiques pour les intervenants de première ligne : supervision de projets, approfondissement et rappels théoriques.

Dates : deux demi-journées de 9 à 12 h les 10 janvier 2007 et 07 février 2007 à Namur, Bien-être et Santé, 18 rue Louis Loiseau.

Coût : 100 euros

Renseignements et inscriptions : asbl Promotion Santé et Développement Durable, Rue Louis Loiseau 18 bte 2, 5000 Namur. Tél : 081 81 36 90. Courriel : psdd@skynet.be. Internet : www.formationsante.be

Ce cycle de formation est organisé avec le soutien de la Région wallonne et de la Communauté française

Outil pédagogique

Promotion de la santé

Bruxelles

26 octobre 2006

Formation *Développer un processus de promotion de la santé à partir d'un outil*, organisée par le Service Promotion Santé de l'Union nationale des mutualités socialistes, à l'intention des animateurs, enseignants, équipes PMS et PSE.

Objectifs :

- s'approprier une démarche de promotion de la santé à partir d'un outil participatif et coopératif;
- identifier les repères utiles à la construction d'un projet-santé avec des enfants.

PARTAGES est un jeu coopératif destiné aux enfants de 8 à 13 ans, créé par l'association Partages 51 à Reims (France). Ce jeu respecte une approche globale et positive de la santé fondée sur les déterminants de santé et les intérêts immédiats des enfants. En instaurant un dialogue entre adultes et enfants autour de la loi et des conduites à risque, il propose des repères en matière de santé et de citoyenneté.

Il permet à des intervenants (professionnels-relais, adultes-relais : éducateurs, enseignants, animateurs, infirmières, parents, etc.) de participer activement à la démarche préventive en leur apportant un moyen (le jeu) et des repères pour développer des projets en santé dans leurs lieux d'intervention.

Contenu de la formation :

- présentation de l'association, du jeu et du processus d'élaboration de l'outil;
- témoignages d'actions-santé mises en place à partir de l'outil;
- évaluation de la transférabilité de la démarche.

Formatrices :

les fondatrices de l'Association « Partages 51 » - médecin scolaire, infirmière scolaire et psychologue.

Lieu :

Union nationale des Mutualités socialistes, place Saint-Jean 1, 1000 Bruxelles.

Horaire : 10 h 00 – 12 h 30; 13 h 30 – 16 h 00

Coût : 30 € pour les étudiants, les services et associations subventionnés en Belgique.

Secteur privé et étranger : 100 €.

Montant à verser sur le compte 879-1502401-36 de UNMS-AO Communication en mentionnant le nom et le code B509/2610.

Date limite d'inscription :

le 1^{er} octobre 2006. Les inscriptions sont enregistrées dans l'ordre d'arrivée et effectives dès réception du montant dû (groupe limité à 20 personnes).

Renseignements :

Service Promotion de la santé UNMS, rue Saint-Jean 32-38, 1000 Bruxelles.

Tél.: 02 515 05 85. Fax : 02 515 06 11.

Courriel : promotion.sante@mutsoc.be.

Formation en tabacologie

Bruxelles

D'octobre 2006 à avril 2007

Le Fonds des affections respiratoires (FARES) organise une formation continuée inter universitaire en tabacologie, avec le soutien et la collaboration de l'ULB, l'UCL, l'Ulg, la Société scientifique de médecine générale et la Fondation contre le cancer.

L'enseignement porte sur la dépendance tabagique, prépare à l'abord clinique de l'aide au sevrage et à la recherche dans le domaine du tabac, en particulier sur le phénomène de dépendance, étudie les relations et similitudes avec l'usage d'autres substances d'abus.

La formation est sanctionnée par un examen écrit de type QCM, un travail de fin d'études et un stage de 2 demi-jours. Accréditations demandées.

Dates : les samedis 28 octobre, 25 novembre, 9 décembre 2006, 13 janvier, 10 février, 10 mars et 21 avril 2007.

Lieu : Fondation contre le cancer, chaussée de Louvain 479, 1030 Bruxelles.

Prix : 350 € ou 175 € pour les étudiants/demandeurs d'emploi de plein exercice.

Inscription sur candidature au FARES, rue de la Concorde 56, 1050 Bruxelles.

Renseignements : 02 512 29 36 ou programme sur www.fares.be.

Formation à l'accompagnement de malades

2006-2007

L'asbl "Cancer et Psychologie" propose différents modules de formation destinés aux soignants, déjà sur le terrain ou en devenir, professionnels ou bénévoles, désireux de mettre au travail leur style d'accompagnement auprès de personnes confrontées à une maladie grave ou à la fin de vie. Les formations auront lieu à **Bruxelles** et à **Liège** tout au long de l'année académique 2006-2007. Pour connaître le contenu de chaque formation, vous pouvez consulter le site www.canceretpsy.be ou obtenir le dossier des formations sur simple demande.

Cancer et Psychologie asbl, av. de Tervuren 215/14, 1150 Bruxelles. Tél. 02 735 16 97.

Courriel : canceretpsy@skynet.be.

Publications

■ Le 39^e Cahier de Prospective Jeunesse porte comme titre "Dépendances : assuétudes, addictions, toxicomanies ?"

Ces termes se côtoient, s'interpénètrent, voire parfois se confrontent. Le concept de dépendance semble de plus en plus difficile à cerner : faut-il penser les dépendances à partir de la relation avec un produit considéré comme drogue (toxicomanie, alcoolisme, tabagisme...) ou à partir des conduites des personnes, souvent considérées comme troubles du comportement : jeu

pathologique, cyberdépendance, hypersexualité, anorexie...?

Dans notre société, la notion même de dépendance est connotée négativement, même lorsqu'on la questionne en-dehors du cadre des conduites à risque. Or la condition d'humanité n'est-elle pas intrinsèquement liée à l'interrelation, à l'échange, à l'interdépendance (connaître et reconnaître, donner et recevoir)?

Pour **Albert Memmi**, « l'homme dépendant, enfin, est encore l'une des figures les plus courantes et les plus indiscutables de l'universelle humanité ».

A l'ère de l'individualisme, dans un contexte où la pensée dominante entretient le fantasme de l'indépendance, opposant dépendances et « vie authentique » et cultivant le paradoxe de l'injonction à l'autonomie, ne pourrait-on tenter de penser la question non plus en terme d'antinomie mais plutôt de complémentarité : être autonome équivaldrait à prendre conscience de ses dépendances et à les gérer ?

Pour commander ce Cahier (6,20 €) ou recevoir la liste des autres numéros parus,

contactez Claire Haesaerts, Secrétaire de rédaction au 02 512 17 66, fax : 02 513 24 02,

courriel : claire.haesaerts@prospective-jeunesse.be

■ Le n° 37 de juillet 2006 de la revue **Santé Conjuguée** est intitulé *Course d'obstacles pour soins de santé primaires*

Les discours sur l'importance des soins de santé primaires ne tarissent pas d'éloge à leur égard. Pourtant, ils demeurent les parents pauvres dans la plupart des systèmes de santé européens.

Comment comprendre cette incohérence, quelles forces et quels intérêts s'opposent à leur développement, à l'aide de quels atouts et avec quels alliés pourront-ils déployer leurs qualités au service de la population ? *Santé conjuguée* a posé la question à des professionnels de la santé, des syndicalistes, des mutuellistes, des sociologues, des économistes, qui alimentent un dossier d'une centaine de pages.

Ce numéro contient aussi des réflexions sur une réforme souhaitée du numerus clausus (par Olivier Mariage), et sur la façon dont les maisons médicales gèrent les 'patients indésirables'.

Signalons enfin une intéressante contribution sur un sujet délicat. Alors que des affaires de pédophilie n'en finissent pas d'occuper la scène médiatique, il existe une surprenante méconnaissance de l'interdit de l'inceste, et même une remise en cause de son statut d'interdit. **Bruno Le Clef** nous propose une lecture transgénérationnelle de cet interdit et examine les carences d'intégration de la Loi que manifeste cette remise en question.

Ce numéro est disponible sur simple demande adressée à *Santé Conjuguée*, Fédération des maisons médicales, boulevard du Midi 25 bte 5, 1000 Bruxelles.

Tél.: 02 514 40 14. Fax : 02 514 40 04.

Courriel : publication@fmm.be.

Site : <http://www.maisonmedicale.org>

Tribune

Le meilleur des mondes de l'assurance

Depuis longtemps, de nombreuses compagnies d'assurances pratiquent des tarifs d'assurance-vie différents selon que leurs clients fument ou non.

Récemment, en France, deux assureurs ont été plus loin en favorisant les clients qui consomment des produits alimentaires baissant le taux de cholestérol¹.

Chez nous, un assureur diminue depuis quelques mois la prime de ceux de ses clients dont l'indice de masse corporelle est situé entre 19 et 25.

La firme fait montre d'une logique inattaquable : accorder le juste tarif pour le juste risque, segmenter le marché pour donner un avantage aux 'bons risques' et faire payer plus cher les 'mauvais risques'.

Rien de plus normal dans une société d'individus irresponsables de leur consommation frénétique, mais très responsables de leur bonne ou mauvaise santé².

Ce qui me chiffonne un peu ici, c'est la fri-

losité de ces firmes, qui auraient intérêt à pousser cette logique bien plus loin.

Exclure les personnes jugées trop vieilles en augmentant leurs primes de façon à les faire renoncer à leur couverture vie, ok, c'est banal. Ne pas fumer, c'est bien ; consommer des 'yaourts aux stérols' chers et remboursés par la mutuelle, c'est bien aussi ; pénaliser les 'gros pleins de soupe' (et de choses moins recommandables), ce n'est pas mal non plus, mais il y a moyen de faire mieux.

Faire payer aux hommes des primes plus élevées qu'aux femmes, c'est de bonne guerre, mais franchement insuffisant. Pourquoi ne pas réserver les polices exclusivement aux femmes, on écarte ainsi d'un seul coup environ 50% de moins bons risques!

En écartant d'abord les hommes, puis les femmes trop âgées, les femmes qui fument, les femmes trop rondes, ou celles qui ont eu des enfants, ou celles qui n'en ont pas eus, on obtient le résultat parfait : des conditions

d'affiliation qui excluent 100% des clients potentiels. Plus le moindre sinistre à provisionner!

Vous me direz qu'en contrepartie, il n'y aura plus non plus la moindre prime à encaisser, mais c'est un détail mesquin comparé au vertige d'avoir atteint le risque zéro grâce à une saine utilisation du principe de précaution.

Génial, non ?

Christian De Bock

Si vous voulez prendre la parole à cette tribune, adressez-moi vos propositions (2500 signes maximum) à christian.debock@mc.be.

¹ En croyant à l'hypothèse non prouvée qu'une baisse modeste du taux de cholestérol a un effet positif sur le risque cardio-vasculaire. Une mutualité belge vient de leur emboîter le pas en août 2006 : rassurez-vous, ce n'est ni la chrétienne, ni la socialiste!

² Voir l'essai de Christian Léonard, Croissance contre santé, présenté dans le numéro 212.

Sommaire

Initiatives

Mieux manger et mieux bouger en Communauté française	2
Une activité physique modérée peut prolonger la vie de trois à cinq ans	5
Cœur ados, une campagne de la Ligue Cardiologique Belge et de l'asbl Promotion Santé et Développement Durable	5
35 ans d'Infor-Drogues! Faites sauter les pétards!, par Philippe Bastin et Antoine Boucher	6
Est-ce que ça vous chatouille ou est-ce que ça vous grattouille ? Reprise de Knock	7

Promotion de la santé et approche critique de la consommation, par Philippe Mouyart et Emmanuella Lonardo	8
Cannabis : attention aux équations simplistes! par Infor-Drogues	10
Religion, culture et sida, par Véronique Janzyk	11
Amour, sexe et musique	12
Législation IVG : menace sur nos valeurs démocratiques	12
Réflexions	
Promotion de la santé ou promotion des ventes, par Claude Sterckx	13
Ottawa – Bangkok : un aller simple ? par Carine Serano	14

Outil

Des idées qui ne manquent pas de souffle 15

Données

La consommation de tabac chez les jeunes diminue 16

Lu pour vous

L'hyperconsommation peut-elle faire notre bonheur ? par Christian Léonard 17

Cigarette : le piège fatal 18

Vu pour vous

'Mon triangle alimentaire actif' 18

Nouvelle campagne d'Ex æquo contre l'indifférence à l'égard du sida 19

Histoires d'éducation du patient 19

Brèves 20

Mensuel (11 numéros par an. ne paraît pas en juillet).

Abonnement : gratuit pour la Belgique, 50 € pour 22 numéros pour l'étranger. Paiement par virement bancaire sans frais. RIB : GKCCBEBB. IBAN : BE 60 7995 5245 0970. Si paiement par chèque, ajouter 20 € pour les frais bancaires.

Réalisation et diffusion : Infor Santé, Alliance nationale des mutualités chrétiennes, dans le cadre de la Cellule de Coordination intermutualiste ANMC-UNMS.

Rédacteur en chef, secrétaire de rédaction : Christian De Bock (02-246 48 50, christian.debock@mc.be).

Secrétaire de rédaction adjoint : Catherine Spieë (02-515 05 85, catherine.spieë@mutsoc.be).

Rédaction : Maryse Van Audenhaege, Carole Feulien.

Ont collaboré à ce numéro : Véronique Janzyk, Christian Léonard, Emmanuella Lonardo, Philippe Mouyart, Carine Serano, Claude Sterckx.

Documentation : Maryse Van Audenhaege (02 246 48 51, maryse.vanaudenhaege@mc.be).

Site internet : Maryse Van Audenhaege.

Contact abonnés : Carole Feulien

(02 246 48 52, carole.feulien@mc.be)

Comité stratégique : Martine Bantuelle, Luc Berghmans, Benoît Dadoumont, Christian De Bock, Alain Deccache,

Sophie Fiévet, Véronique Janzyk, Charlotte Lonfils, Roger Lonfils, Carine Maillard, Paul Sonkes, Catherine Spieë, Bernadette Taeymans, Patrick Trefois, Maryse Van Audenhaege, Chantal Vandoorne, Christian Van Rompaey.

Comité opérationnel : Alain Cherbonnier, Christian De Bock, Jacques Henkinbrant, Véronique Janzyk, Thierry Poucet, Maryse Van Audenhaege.

Editeur responsable : Edouard Descampe, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles.

Maquette et mise en page : Muriel Logist.

Impression : Hayez.

Tirage : 3.100 exemplaires.

Diffusion : 2.900 exemplaires.

ISSN : 0776 - 2623.

Les articles publiés par *Education Santé* n'engagent que leurs auteurs. Les articles non signés sont de la rédaction. La revue n'accepte pas de publicité.

Les textes parus dans *Education Santé* peuvent être reproduits après accord préalable de la revue et moyennant mention de la source.

Pour tous renseignements complémentaires :

Education Santé, chée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles.

Tél.: 02-246 48 52. Fax : 02-246 49 88 (indiquer

ANMC-Education Santé comme destinataire).

Internet : www.educationsante.be

Courriel : education.sante@mc.be

Pour découvrir les outils francophones en promotion de la santé, une seule adresse : www.pipsa.org

Revue membre de l'A.R.S.C., Association des revues scientifiques et culturelles – www.arsc.be

Les textes de ce numéro seront prochainement disponibles sur notre site www.educationsante.be (sous réserve d'acceptation des auteurs).

Notre site adhère à la Plate-forme www.promosante.net.

Imprimé sur papier blanchi sans chlore – Emballage recyclable



La revue Education Santé est réalisée avec l'aide
du Ministère de la Communauté française
de Belgique Département de la Santé.