

On peut obtenir des renseignements complémentaires aux articles d'EDUCATION-SANTE :

- en écrivant ou en téléphonant à INFOR SANTE, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. 02/230.78.90 (postes 112 et 192) ;
- en consultant sur place la documentation disponible (matériel didactique, revues, presse). INFOR SANTE est ouvert du lundi au vendredi de 8 h.30 à 12 h. et de 13 h. à 16 h.

Rédacteur en Chef : Jacques HENKINBRANT
Secrétaire de Rédaction : Christian DE BOCK
Mise en page : Theo DEBEER
Christian DE BOCK
Editeur responsable : Jean HALLET
Editeur scientifique : Dr. Luk VAN PARIJS

CONDITIONS D'ABONNEMENT

1 an (4 numéros) : 200 FB.

Règlement par virement au compte 000-0079000-42 des Editions Mutualistes, A.N.M.C., rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, avec la mention "abonnement éducation-santé".

INFOR SANTE organise aussi "La santé sans peine", campagne d'information destinée au grand public, plus particulièrement au consommateur de soins de santé.

Thèmes abordés : Le bon médicament au meilleur prix ;
que doit contenir la pharmacie familiale ?
les antidouleurs, oui, mais ...
les tranquillisants, la solution ?
les antibiotiques ;
visites et consultations : payez le juste prix ;
hospitalisation : payez le juste prix.

Matériel : affiche ;
dépliant ;
spot dia ;
dossier "En Marche".

Prix : varie en fonction du matériel et des quantités.

EDUCATION bulletin trimestriel d'infor santé n° 18 jan. 1984

SANTE

dans ce numéro :

REFLEXIONS

Vérité et déformation p. 3
Pub pour le tabac :
l'esprit et la lettre p. 6

INITIATIVES

Une nouvelle venue : la
Fondation contre les
Affections Respiratoires
et pour l'Education à la
Santé p. 13

MATERIEL

Campagne antitabac p. 26
Les antidouleurs p. 27
Les médicaments n'y chan-
geront rien p. 28

LU POUR VOUS

L'éducation pour la santé
chez "Que Sais-Je ?" p. 31

en p.9



**Le sommeil
c'est
naturel**

Un ami à qui je déclarais m'occuper d'éducation sanitaire me répondit : " ah oui, je vois, tu fais dans la faïence, les WC et les lavabos". Nous n'avions pas la même conception du mot "sanitaire" !

Le spécialiste, dans quelque domaine que ce soit, a une tendance naturelle à considérer sa spécialité comme le sommet de l'activité humaine. Même s'il s'en défend, il conçoit difficilement que sa pratique puisse passer au second plan dans un contexte donné.

Pourtant la réalité devrait inciter à une plus grande modestie. Prenons par exemple l'éducation pour la santé, qui nous intéresse plus particulièrement ici. Il est rare qu'un éducateur sanitaire ait l'occasion de faire de sa discipline l'unique moteur de son activité. Les problèmes d'éducation pour la santé ne peuvent être isolés de leur contexte, et sont rarement prioritaires dans les faits, sauf peut-être dans le cadre universitaire... Ainsi, souvent le curatif revêt une plus grande urgence, ou le travail social, ou les relations publiques. Nier cette réalité, c'est s'enfermer dans une tour d'ivoire, à l'abri de la contradiction, mais aussi à côté des vrais problèmes.

L'éducation pour la santé, dont on a fait à juste titre un moyen important

d'une politique de prévention, doit être capable d'assumer ses responsabilités comme ses limites. Elle est un instrument, non une fin en soi.

Une mission des mutualités chrétiennes est selon nous de prendre partiellement en charge la défense et l'information des utilisateurs des services de santé que sont ses membres. Cette tâche est aussi vaste qu'exaltante. Et pour la mener à bien, il faut une importante conjonction d'efforts : collaboration avec les pouvoirs publics pour le meilleur système possible de soins de santé, gestion quotidienne de qualité, information des publics, qu'elle soit générale ou par l'intermédiaire de mouvements spécifiques, éducation pour la santé centrée en grande partie sur des thèmes privilégiés (voir "Mieux intégrer l'éducation à la santé dans l'action de la mutualité" in Education Santé n° 12).

L'échec de certaines tentatives du passé résidait pour une part dans le fait que l'action éducatrice n'était pas assez réfléchie dans le cadre où elle devait s'exprimer. C'est ce genre d'écueil que nous voulons éviter à l'avenir, en accordant à l'éducation pour la santé sa juste place : non pas autonome, mais intégrée ; non pas primordiale, mais, modestement, utile. ■

Contraception. (brochure)
Les Trieux.

La contraception. (feuille d'info)
Club pharmaceutique d'éducation pour la santé.

SOMMEIL - REPOS

Voyage au pays du soleil. (brochure)
ONE.

Partir en vacances au pays du soleil.
(schéma de discussion).
ONE.

Le Sommeil. Savoir dormir. (disque)
Coopérative de l'enseignement laïc
(France)

Le plaisir de dormir sommeille en nous,
nous pouvons le réveiller. (brochure)
GERM.

VACCINATION, DEPISTAGE, PREVENTION

Calendrier des vaccinations.
(brochure)
Ministère de la Santé Publique.

Prévenir l'infarctus, prévenir la
rechute. (affiche)
Centre d'Education du Patient.

Protégez vos enfants de la rougeole
et de la rubéole. (brochure)
Comité Français d'Education pour
la Santé.

UTILISATION DES SERVICES DE SANTE

La coloscopie. (carte)
Centre d'Education du Patient.

Berthe la mal aimée. (brochure)
Théâtre de la communauté.

Pratiquer la médecine générale en
équipes pluridisciplinaires.
(brochure)
F.H.H.C.S.F.

L'hôpital : choix - formalités -
coûts. (pochette)
Infor Santé.

HYGIENE

Test de la vue. (dépliant)
Ligue Braille.

INTEGRATION DANS LA VIE SOCIALE

Apprenons à vivre ensemble. (brochure)
Comité Français d'Education pour la
Santé.

Trucs et suggestions pour soulager la
vie quotidienne du parkinsonien.
(brochure)
Produits Roche S.A.

Le handicap ... une approche du pro-
blème. (brochure)
Service de la Croix-Rouge de la Jeu-
nesse.

VULGARISATION MEDICALE

Maladie de parkinson. Guide pour le
patient et sa famille. (brochure)
Produits Roche S.A.

Athérosclérose et alimentation.
Prof. G. HARTMAN. (brochure)
Association suisse pour l'alimen-
tation. Séries de cahiers.
Cahier 49 b.

La fièvre. Un processus de guérison
d'une puissance insoupçonnée.
(brochure)
Infor Vie Saine.

PHASE DE LA VIE

Tout se passera bien. (brochure +
affiche)
Ville de Huy.

SANTE DES IMMIGRES

Vacances et santé. (brochure)
Comité Socio-Médical pour la Santé
des Immigrés.

*Par manque de place, la liste des
livres acquis par Infor Santé sera
publiée dans le prochain numéro.*

ACQUISITIONS

MATERIEL DIDACTIQUE

Tabac

Soyez plus fort que le tabac. (brochure)
Comité Français d'Education pour la Santé.

I love nonsmokers. (autocollant)
Ligue Cardiologique Belge.

Pour votre santé et celle de vos amis : ne fumez pas. (autocollant)
Ligue Cardiologique Belge.

Moi je ne fume pas ... et vous ? (affiche)
Ligue Cardiologique Belge et Le Comité de Coordination Antitabac (CCAT).

Rien à voir avec le tabac. (T-shirt)
Comité de Coordination Anti-Tabac (CCAT).

Cigarette barrée. (plaque)
Producteur inconnu.

Comment ne plus fumer. (brochure)
C.R.I.O.C. (diffusion CCAT).

Vidéogam, pour moi, rien à voir avec le tabac ! (affiche)
Communauté Française (diffusion CCAT).

L'aventure pour moi, rien à voir avec le tabac ! (affiche)
Communauté Française (diffusion CCAT).

Nathalie : ma vie c'est chanter. Rien à voir avec le tabac. (affiche)
Diffusion CCAT.

Documentation tabac. (brochure)
C.R.I.O.C. (diffusion CCAT).

Exercices Physiques

Gym chez soi, n° 2, Sport pour tous.
ADEPS.

ALIMENTATION

L'Alimentation. (dias)
Croix-Rouge de Belgique.

Compendium préparations de régimes et alimentaires. (brochure)
Editions de Toorts, Haarlem.

L'alimentation et l'enfant. (brochure)
CETIS.

MEDICAMENTS

Douleurs. (brochure)
Bayer Belgium.

A tenir hors de la portée des enfants, voici votre pharmacie familiale. (affiche)
Bonjour Docteur, Edition Atlas.

Le bon médicament au meilleur prix. (dépliant, affiche)
Infor Santé.

Question santé : les vasodilatateurs. (brochure)
Question Santé.

SECURITE

Ralentir. Au besoin s'arrêter. (affiche)
Via Secura.

Pour lui, roulons prudemment. (autocollant)
O.N.E.

Catherine et Nicolas, la ronde des bêtises. (disque)
Cabinet du Ministre Urbain.

SEXUALITE

Education sexuelle. (brochure)
CEDIF.

REFLEXIONS

VERITE ET DEFORMATION

Les mutualités chrétiennes ont placé parmi leurs préoccupations l'éducation pour la santé. Elles estiment avoir un rôle à jouer dans l'information du public sur les questions de santé, sans rejeter cependant le rôle informatif du médecin, bien au contraire.

Un des objectifs de cette action éducative est d'ailleurs de tenter d'améliorer le nécessaire dialogue médecin-patient. Et ce en donnant au patient certains éléments d'information lui permettant de participer activement à la discussion. Evidemment, le seul fait de vouloir favoriser le bon déroulement de la relation médecin-malade sans infantiliser ce dernier peut être vécue par certains dépositaires du savoir médical comme un crime de lèse-médecin. C'est dommage pour eux.

Il n'est pas indifférent d'observer comment cet effort d'information est perçu par les médecins ou en tout cas par ceux qui les informent.

D'où notre intérêt pour un article intitulé "Vérité et information", paru le 10.11.83 dans le Bulletin Syndical de la Chambre Syndicale des Médecins des Provinces du Hainaut et de Namur et du Brabant wallon.

La lecture de ce texte tend à prouver que beaucoup de chemin reste à faire.

Sur le fond, l'auteur de l'article rejette le travail d'information des mutualités chrétiennes et des autres organismes soucieux de défendre les consommateurs de soins de santé sous le prétexte qu'il s'agit de propagande et non d'information.

Il évacue en fait dans un même rejet l'information suscitée par des intérêts commerciaux et les informations suscitées par des intérêts politiques. D'une part, on aura reconnu les revues à caractère publicitaire distribuées en pharmacie, et d'autre part les publications du GERM, des mutualités chrétiennes, etc.

Plus grave, il nous accuse d'être les défenseurs d'une Vérité d'Etat, unique, s'imposant à tous en supprimant la liberté du choix de l'information sanitaire. Il n'hésite d'ailleurs pas à brandir le spectre du discours officiel soviétique (sic).

L'auteur de l'article prend comme preuve de cet impérialisme l'action menée récemment contre la distribution de revues à caractère commercial dans les pharmacies, en stigmatisant l'intolérance des promoteurs de l'action (dont nous faisons partie). Or il ne s'agissait évidemment pas dans notre esprit d'exiger l'interdiction de telles revues (au nom de quels critères ?), mais seulement d'attirer l'attention sur la contradiction existant entre pareilles publications et le fait que la publicité n'a pas droit de cité dans les officines. Ajoutons d'ailleurs que l'Ordre des Pharmaciens, qu'on ne peut soupçonner de collusion avec les mutuelles, a abondé dans notre sens, et invité formellement les pharmaciens à ne plus distribuer ces revues à leur clientèle.

L'auteur de l'article s'ingénie aussi à démolir deux informations ponctuelles, les fiches éditées par Question Santé d'une part, la campagne au sujet des vasodilatateurs menée par les mutualités chrétiennes d'autre part. Il le fait de manière plus que tendancieuse, mensongère. Rien de tel que deux petits tableaux pour illustrer la conception toute particulière de l'information développée par le Bulletin Syndical :

FICHES QUESTION SANTE

Affirmation Bulletin Syndical	En réalité (renseignements pris à la source, c'est-à-dire auprès de 'Question Santé')
<p>"On trouve dans le mensuel des mutualités socialistes 'L'effort mutuelliste', une publicité en faveur des textes élaborés par le Ministère de l'Education Nationale française ...</p> <p>... avec l'aide intellectuelle du GERM, c'est-à-dire le fameux mensuel 'Question Santé'."</p> <p>"Le caractère primaire voire enfantin de ce type d'information permet de juger de la considération qu'ont pour les 'masses populaires' les informateurs et éducateurs du ...</p> <p>... GERM".</p>	<p>FAUX : les textes ne sont pas élaborés par le Ministère, mais bien par l'asbl 'Question Santé'. L'asbl reçoit une aide pour la réalisation matérielle des fiches, mais pas de l'éducation nationale. Cette aide vient du Ministère de la Communauté française.</p> <p>FAUX : le GERM n'a rien à voir là-dedans. Sans doute l'auteur confond-il l'asbl Question Santé avec le mensuel 'Actualité Santé' du GERM. Décidément, il y en a qui voient le GERM partout, même où il n'est pas. Cela tourne à la paranoïa.</p> <p>Comment le lecteur peut-il juger le caractère enfantin de ces fiches ? On ne nous le dit pas. Une chose est sûre en tout cas pour qui se donne la peine de se renseigner : chaque fiche fait l'objet d'une relecture par des médecins et est testée avant publication auprès d'un groupe représentatif du grand public. Si s'assurer de la lisibilité et de la compréhensibilité de son message par le public auquel on s'adresse est faire preuve de mépris à l'égard de ce même public, c'est à n'y rien comprendre.</p> <p>Nous pensons plutôt que ce sont ceux qui s'ingénient à être hermétiques qui méprisent réellement les gens. Affaire d'opinion.</p> <p>Ajoutons qu'ici aussi, le GERM n'a évidemment rien à voir.</p>

VU POUR VOUS

LE MEDICAMENT

L'AGIM (Association Générale de l'Industrie du Médicament) a réalisé un programme vidéo intitulé "Les médicaments, un dossier toujours ouvert" à l'intention des élèves du secondaire.

Après une introduction "accrochante" (soirée dansante, moto, voix off mielleuse susurrant "vous êtes jeunes, c'est merveilleux"), et un bref historique, on rentre dans le vif du sujet. Le programme s'articule en trois points : la recherche, la production, la distribution.

La description des étapes de la recherche (laboratoire de synthèse, laboratoire d'analyses, synthèse par ordinateur, recherche pharmacologique, recherche galénique, recherche clinique) ne manque pas d'impressionner, avec toute sa machinerie complexe. L'illustration musicale "planante" (e.a. Tangerine Dream) concourt à

renforcer l'idée d'une science aussi moderne et puissante que mystérieuse.

La partie consacrée à la production est l'occasion d'une incise sur les vaccins, avec un petit laïus sur "mieux vaut prévenir que guérir". En fin de parcours, les auteurs du programme invitent les étudiants à le commenter, et même à le critiquer, ce qui est "normal et souhaitable". Evidemment, ils n'auront pas fourni à leurs spectateurs beaucoup de matière à alimenter une approche critique (qui ne signifie pas négative) du médicament.

"Les médicaments, un dossier toujours ouvert" est avant tout un exemple de relations publiques plutôt qu'un programme éducatif. Rien de choquant là-dedans, sauf peut-être lorsque la question des effets secondaires est évacuée en une phrase "à côté de leurs effets bénéfiques, tous les médicaments ont certains effets indésirables ou secondaires, surtout lorsqu'ils sont mal utilisés". Donc, le médicament est responsable de la bonne guérison des malades, et le malade est responsable de la mauvaise utilisation du médicament. Drôle d'équation !■

L'ALIMENTATION

Les grandes chaînes de télévision n'ont plus le monopole de l'éducation permanente télévisuelle. D'autres groupes se lancent dans la production, notamment dans le domaine de l'éducation pour la santé. Bien sûr, ces groupes n'ont pas toujours les moyens techniques et matériels d'obtenir un produit de qualité professionnelle.

Ils y arrivent heureusement parfois, comme dans les spots alimentation réalisés en commun par Educa Santé, La FUNOC et TEAC (Télévision, Educa-

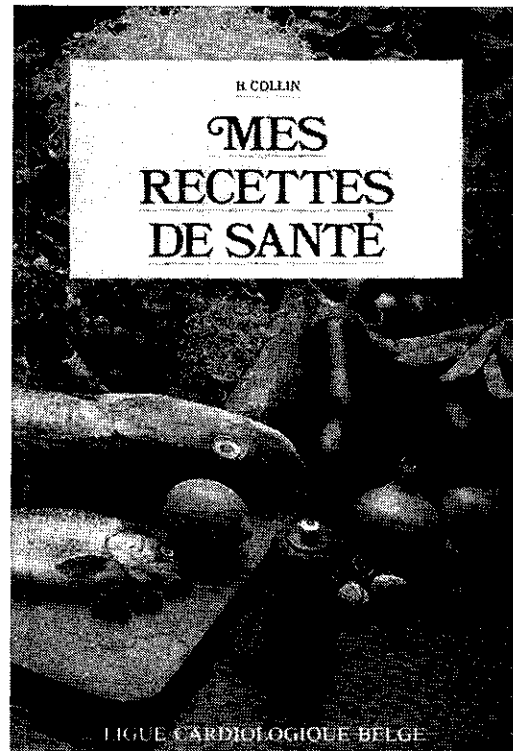
tion, Art et Culture).

Il s'agit de quatre courtes séquences consacrées à l'ambiance des repas, à l'importance du petit déjeuner et à la consommation excessive de graisses et de viande. Ces spots, qui prennent comme accrochage des plans du célèbre film "La Grande Bouffe", ne manquent pas d'humour et sont montés fort nerveusement.

On peut acheter la cassette réunissant les quatre spots, ou la louer, en n'omettant pas de préciser le standard.

Pour tous renseignements : Martine BANTUELLE, Educa Santé, rue d'Angleterre 11, 6000 CHARLEROI, tél. 071/32.94.18.■

Elle démontre que l'alimentation prudente peut satisfaire tous ceux qui aiment bien manger pour autant qu'ils adoptent une ligne de conduite respectant les critères d'une alimentation saine et équilibrée.



Elle vous propose une panoplie de recettes régionales, nationales et même exotiques dans son livre intitulé "Mes recettes de santé". En voici un exemple de saison, aussi appétissant que diététique :

Le lièvre à la forestière.

Ingrédients :

- 1 lièvre coupé en morceaux
- 1 bouquet garni (laurier, thym, persil)
- 1 c. à soupe de cognac
- 1 c. à soupe d'huile d'arachide
- 100 g. de petits oignons
- 400 g. de champignons
- 1 demi-bouteille de vin rouge
- 1 c. à café de gelée de groseilles

- poivre
- 4 croustons de pain garnis de gelée de groseilles
- 2 pommes
- 20 g. de sucre fin.

Préparation :

Laisser mariner le lièvre 3 à 4 heures dans 2 c. à soupe d'huile + 1 c. à soupe de cognac. Bien égoutter le lièvre. Laisser colorer dans l'huile. Jeter l'huile. Mettre les morceaux de viande en cocotte, ajouter le bouquet garni, le vin rouge. Assaisonner de poivre.

Laisser mijoter 1 h.30. Blanchir les champignons émincés 5 minutes à l'eau citronnée. Ajouter les champignons et les petits oignons à la préparation. Laisser encore mijoter 30 minutes.

Peler et épépiner les pommes. Les couper en deux et les cuire quelques minutes dans de l'eau sucrée.

Dresser les morceaux de lièvre sur le plat de service chaud.

Ajouter 1 c. à café de gelée de groseilles à la sauce et lier si nécessaire avec un peu de fécule. Verser sur la viande. Garnir le plat de champignons, de petits oignons, de demi-pommes cuites et de croustons de pain recouverts de gelée de groseilles.

Servir avec des pommes de terre nature, persillées.

COLLIN, B. Mes recettes de santé. Ligue Cardiologique Belge, rue des Champs-Élysées 43, 1050 Bruxelles, 1983, 86 p., 450 FB. ■

LES VASODILATATEURS

Affirmation Bulletin Syndical

"Le rédacteur, s'adressant aux lecteurs, leur conseille de refuser des prescriptions de vasodilatateurs (...)"

Le journal 'En Marche' déclare que la promenade quotidienne fera certainement (1) beaucoup plus de bien à la circulation du patient que les vasodilatateurs".

(1) nous soulignons

En réalité (En Marche du 01.09.83 et du 06.10.83)

"Alors, si votre médecin vous prescrit une spécialité de la classe Cs, un vasodilatateur par exemple, n'hésitez pas à lui demander si c'est vraiment nécessaire" (01.09.83)

ou encore

"Ne jetez pas votre boîte à la poubelle ! Demandez d'abord à votre médecin traitant si ce médicament vous est indispensable". Où est-il écrit ici qu'il faut 'refuser' le médicament ? Mystère. A moins que le verbe demander ne soit devenu un synonyme de refuser.

"Ce serait trop bête de prendre un médicament inutile et cher, alors qu'une bonne promenade quotidienne est souvent (1) bien plus utile pour améliorer la circulation du sang" (01.09.83)

ou encore

"Promenades, marches sérieuses, activités intellectuelles peuvent (1) constituer un excellent et agréable traitement" (06.10.83).

Le moins qu'on puisse dire est que l'auteur de l'article n'est pas doué pour la lecture !

(1) nous soulignons

Libre au Bulletin des Chambres Syndicales de nous démolir dans ses colonnes. Après tout, nous sommes encore en démocratie. Ce qui nous paraît scandaleux, c'est qu'il ridiculise notre travail en déformant systématiquement nos propos. Est-ce vraiment si difficile de rapporter honnêtement le point de vue de l'autre, quitte à le discuter ensuite ? En tout cas, nous comprenons que les médecins qui ne reçoivent que

ce genre d'informations tronquées nous prennent pour des imbéciles !

On est vraiment renversé devant pareille mauvaise foi. Et dire que ce sont ces gens là qui se permettent de nous faire la leçon ! N'est-ce pas plutôt dans une pareille littérature qu'on trouve l'intox chère à tous les Big Brothers des sociétés totalitaires ? ■

REVUES PUBLICITAIRES EN PHARMACIES (SUITE)

L'article du Bulletin des Chambres Syndicales n'est guère plus aimable pour les revues D-Santé ou Pharmacie Contact que pour Question-Santé ou les Mutualités Chrétiennes. L'auteur minimise d'ailleurs leur impact auprès du public.

En tout cas, après leurs mésaventures récentes (cf. Education Santé n° 17, p. 16), ces revues continuent de paraître, et, détail piquant, à être proposées aux pharmaciens. En d'autres termes, les promoteurs de ces publications suggèrent aux pharmaciens de ne pas respecter les recommandations de leur Ordre. Il faut oser !

Cela se comprend quand on connaît l'enjeu commercial de pareilles initiatives.

En effet, ces deux magazines tirent chacun à 130.000 exemplaires, et pratiquent des tarifs publicitaires qui laissent rêveur :

Type de publicité	1 page couleur	1 page noir/blanc
D - SANTE	148.000 F	89.000 F
PHARMACIE-CONTACT	93.000 F	72.500 F

d'après la revue PUB, 12.10.83

Dans ces conditions, on comprend que les promoteurs de ces deux revues s'accrochent. D'ailleurs, à 148.000 F la page, il faudrait être naïf pour croire qu'on ne cherche pas, via la publicité, à augmenter les ventes des produits vantés, qu'il s'agisse de dentifrices ou d'antidouleurs contenant de la phénacétine !

bien ce qui est autorisé et ce qui ne l'est pas, ce qui est obligatoire ou non. Ainsi, par exemple, l'affichage de publicités pour le tabac a été tour à tour interdit et toléré. Avouez qu'il y a de quoi y perdre son latin. Les fabricant, eux, s'y retrouvent, et même très bien, on peut leur faire confiance !

Quelles publicités sont autorisées ?

En consultant le dernier Arrêté Royal, datant du 20.12.82 (Moniteur Belge du 31.12.82), on lit que la publicité n'est autorisée qu'aux conditions suivantes :

1. elle ne peut comporter que les éléments suivants :
 - nom et adresse du fabricant, de l'importateur ou du distributeur ;



PUBLICITE POUR LE TABAC : L'ESPRIT ET LA LETTRE

Depuis plusieurs années, le tabac et tout ce qui l'entoure est dans le collimateur de la Santé Publique. On a beaucoup légiféré en la matière, à tel point qu'on ne sait plus très

Mais ils ont aussi voulu destiner leur ouvrage à ceux qui connaissent déjà cette médecine pour leur faire découvrir des domaines d'application de l'homéopathie qu'ils ne soupçonnent peut-être pas. C'est ainsi que 8 médecins présentent successivement leur spécialité, démontrent l'efficacité de l'homéopathie et en établissent les limites, en cardiologie, en pédiatrie, en dentisterie, etc.

Les spécialistes, quant à eux, trouveront dans ce livre des définitions modernisées, des clivages nouveaux de pensée et de recherche fondamentale qui enrichiront leur pratique médicale.

Ces 20 médecins vous mettent également en garde contre l'utilisation de l'image de marque de "l'homéopathie" par de pseudo-homéopathes.

Cet ouvrage présente enfin un certain nombre de conseils pratiques (comment se déroule une véritable consultation, quels sont les médicaments homéopathiques et de quelle façon les prendre, peut-on en expérimenter certains soi-même, etc.). En annexe, un dictionnaire des termes homéopathiques facilitera votre approche de cette thérapeutique.

Guérir sans choc médicamenteux et d'une façon durable, chaque fois que cela est possible, grâce à l'homéopathie qui réveillera et guidera vos défenses réactionnelles, conditions d'une santé solide, c'est ce que vous découvrirez à travers l'HOMÉOPATHIE AUJOURD'HUI, VOUS CONNAISSEZ ?

Dr. CONAN-MERIADEC, Dr. PEZE, Dr. RUASSE, L'homéopathie aujourd'hui vous connaissez ?, Editions de Vecchi, 1983, 239 p. ■

DITES 33

Toute la santé en une brochure, c'est ambitieux, c'est vaste, c'est un peu fou. C'est le but des auteurs de la brochure "Dites 33", une équipe de médecins et paramédicaux de Braine-Le-Château.

Ils y abordent le rôle du médecin de

famille, les problèmes liés à l'enfance, à l'adolescence, à l'âge adulte, au troisième âge, les grandes maladies (artériosclérose, cancer), les handicapés. D'autres parties de la brochure sont consacrées à la sexualité, aux drogues, aux médicaments, aux habitudes alimentaires, aux médecines dites parallèles.

On peut se procurer cette brochure au Centre Médical, rue de la Station 13, 1440 Braine-le-Château. Tél. 02/366.04.48. ■

LE TABAGISME

La "Gazette parallèle" est ce mensuel d'informations psycho-médico-sociales fort bien fait que certains de nos lecteurs connaissent bien. Cette revue publie une rubrique régulière d'éducation sanitaire, rubrique souvent con-

sacrée au tabac ces temps-ci.

Ainsi, dans le numéro de novembre de la "Gazette parallèle", nous relevons un texte du Professeur PRIGNOT, "Le déconditionnement du tabagisme", qui offre une solide description des aides que peuvent attendre les fumeurs acharnés désireux malgré tout d'arrêter de fumer. ■

MES RECETTES DE SANTE

Dans nos sociétés occidentales, nous constatons un accroissement considérable de maladies liées à une alimentation malsaine et déséquilibrée.

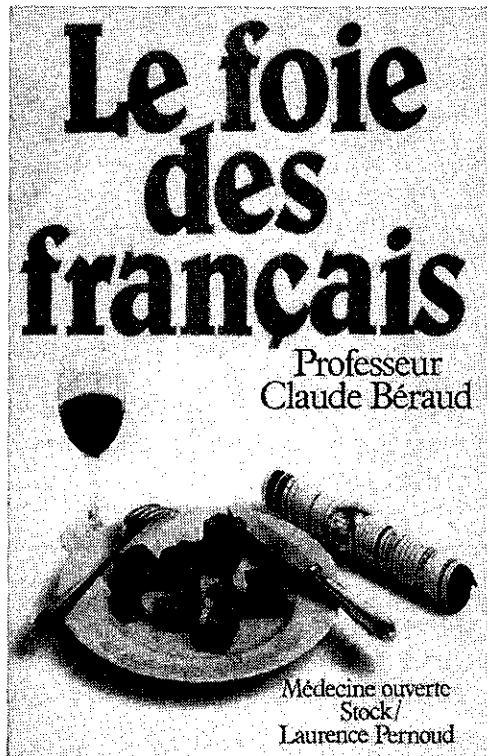
En effet, une alimentation trop riche et trop abondante favorise l'obésité de même que l'excès de sel et de graisses provoquent respectivement l'hypertension artérielle et l'artériosclérose prématurée.

Béatrice COLLIN, membre de la "Ligue Cardiologique Belge" s'est penchée sur ce problème préoccupant.

LE FOIE DES FRANÇAIS

Pour la plupart des Français (et des Belges aussi), tout malaise vient du foie : "J'ai une crise de foie", "j'ai le foie fragile".

Un hépatologue renommé, le Professeur Claude BERAUD, a décidé de s'attaquer à ce sujet. Son livre est à la fois exhaustif, polémique, clair et pratique.



Exhaustif parce qu'après avoir expliqué l'utilité et le fonctionnement du foie, il présente successivement : les petits malaises et

les troubles digestifs des fausses maladies du foie, les grandes affections du foie et de la vésicule (hépatites, cirrroses, cancers, lithiase), et les effets sur le foie des drogues, des aliments, des médicaments.

Polémique parce que l'auteur dénonce les examens et traitements inutiles, parfois dangereux et, en outre, coûteux pour la collectivité.

Attendu par ceux qui sont atteints d'une vraie ou d'une fausse maladie du foie ; attendu également par ceux qui sont préoccupés par leur alimentation et qui, à la lecture de ce livre, apprendront à se nourrir sainement sans se priver des joies de la gastronomie.

Clair et pratique, enfin parce qu'il comporte des tables détaillées, un glossaire, un index et les réponses aux principales préoccupations de tous ceux qui souffrent ou pensent souffrir du foie ou de la vésicule.

Chaque chapitre est inspiré par le respect et l'écoute du patient. Le Professeur Claude BERAUD voudrait que ces valeurs imprègnent davantage la médecine. C'est le sens essentiel de la réflexion que nous livre l'auteur, à la fin de son ouvrage, sur l'exercice de cette profession, sur le rôle et le pouvoir des médecins.

Prof. C. BERAUD, Le foie des Français, Stock, 1983, 444 p., 98 FF.■

ont décidé de faire le point sur cette méthode thérapeutique, dans un ouvrage intitulé "L'homéopathie aujourd'hui vous connaissez ?".

Les auteurs s'adressent tout d'abord à ceux qui tentent de retrouver un équilibre de santé durable. Ils définissent clairement les principes de base, expliquent en détail les modes d'action et répondent aux questions que tout nouveau venu à l'homéopathie se pose.

L'HOMÉOPATHIE

Plusieurs millions de personnes suivent aujourd'hui un traitement homéopathique et, paradoxalement, bon nombre de préjugés et de réticences se manifestent encore à son endroit.

C'est pourquoi 20 médecins homéopathes

- dénomination et nature des produits ;
- marque et emblème de la marque ;
- représentations de produits et objets usuels liés directement à l'usage du tabac ;
- teneur en goudron et nicotine ;
- prix et quantité.

2. les panneaux et affiches ne peuvent dépasser 16 m2 par marque.
3. les annonces dans les journaux ne peuvent couvrir plus d'une demi-page et dans les périodiques plus d'une page par marque.
4. les publicités doivent comporter la mention "Le tabac nuit à la santé".

des ambiances ayant fait leurs preuves. Alors, exit le cowboy Marlboro, fini Belga le geste sympa, adieu St-Michel pas pour des gamins ?

Pas si vite. On n'a pas tardé à voir apparaître cette année toutes sortes de publicités pour de nouveaux produits dégagant une très nette impression de déjà vu : les briquets Marlboro, les allumettes Camel, le Bastos Racing Team, les vêtements de loisirs Belga Team, le Richmond Camera Club, j'en passe et de meilleures. Toutes ces publicités utilisent évidemment des images d'ambiance qui ont fait le succès de célèbres marques de cigarettes dont elles se recommandent.

C'est assurément habile. La lettre de



Un moyen de détourner la loi sans en transgresser la lettre : sur la page de gauche, une pub avec personnages pour le club photo aux couleurs de la marque, sur la page de droite, la



demi-page autorisée centrée sur le produit. Et le tour est joué, l'A.R. du 20.12.82 est tourné en ridicule. Bravo l'agence Van Hees, Vlesing et Lagrillière !

Telles sont donc les publicités "lé-gales" à l'heure actuelle. Les fabricants, qui ont pu craindre un moment de voir l'affichage purement et simplement interdit, ont lâché du lest en acceptant dans un premier temps de réaliser des publicités uniquement basées sur le produit sensu stricto, et ne faisant donc plus référence à

la loi est respectée, puisqu'il ne s'agit pas de produits de tabac. Quant à l'esprit, c'est autre chose. Il est évident que ces nouveaux produits sont des alibis utilisés pour conserver les caractéristiques des anciennes publicités tabac sans s'exposer à des poursuites judiciaires.

Interrogé, le Secrétaire d'Etat à la

Santé Publique, Firmin AERTS, a confirmé que ces publicités étaient bien contraires à l'esprit de loi qu'il avait promulguée.

Que faire ?

Il faut reconnaître qu'on se trouve démuni devant ce type de détournement de l'esprit d'une loi. Il n'est en effet pas sûr qu'en Belgique un tribunal sanctionne ce genre de pratique comme de fut le cas en France voici quelques mois. Un jugement qui ne manque pas d'intérêt d'ailleurs. Le Tribunal de Grande Instance de Paris a interdit l'affichage d'une publicité pour les briquets Camel. Le tribunal a jugé que le passant qui n'a que quelques instants pour lire l'affiche, confondra la publicité pour le briquet avec celle pour la cigarette. Autrement dit, la ressemblance entre les deux publicités est telle que c'est comme si l'affiche vantait le tabac et non le briquet.

Raison suffisante pour estimer que l'affichage incriminé est contraire aux dispositions de la loi relative à la lutte contre le tabagisme et "constitue ainsi un trouble manifestement illicite qu'il convient de faire cesser".

Il est clair que les fabricants font tout ce qui est possible pour tourner la loi. Celle-ci laisse des brèches dans lesquelles ils se précipitent avec un malin plaisir, et leurs écarts ne sont pas sanctionnés. On ne peut pas leur faire confiance, compter sur leur autodiscipline.

Alors, le législateur devrait en tirer les conclusions qui s'imposent et prendre la seule mesure qui empêcherait toute tricherie, c'est-à-dire l'interdiction totale de la publicité.

Les fabricants prétendent que la publicité ne fait pas vendre une cigarette de plus. Ils s'accommoderont fort bien alors de l'interdiction, cela leur économisera des centaines de millions par an !

Wetgeving op tabakreclame ou législation sur la publicité pour le tabac.

Dans notre petit pays, on aime la complication. Ainsi, la Communauté Française a édicté un Décret relatif à la lutte contre le tabagisme (2.12.82, paru au Moniteur Belge le 14.1.83), dont la section 3 traite de l'interdiction de propagande ou de publicité en faveur du tabac.

Y aurait-il une loi différente selon qu'on fume au Nord ou au Sud du pays (ne parlons pas de Bruxelles) ? Par exemple, Femmes d'Aujourd'hui ne pourrait-elle publier une publicité autorisée dans Het Rijk der Vrouw ?

Non, quand même, mais le décret a ceci de cocasse qu'il stipule que les dispositions de 3 anciens arrêtés royaux nationaux ont valeur de décret. Or, ces trois arrêtés royaux ont été abrogés par celui du 20.12.82 dont nous parlions au début de cet article ...

Avouez que ce n'est pas mal : un décret communautaire qui s'appuie sur des arrêtés royaux nationaux qui n'existent plus. Il faut le faire. Au-delà de l'anecdote, cela pose évidemment le problème des limites des compétences des Communautés dans le domaine de la santé publique. Rude débat en perspective.

d'après une documentation fournie par le CRIOC et le CCAT. ■

- Dans un ouvrage de vulgarisation de l'éducation pour la santé : "Dans les régions les plus défavorisées où toute la vie économique et sociale est paralysée par la présence de maladies épidermiques, de malnutritions, de mauvaise hygiène,

le problème qui domine est celui de la vie biologique".

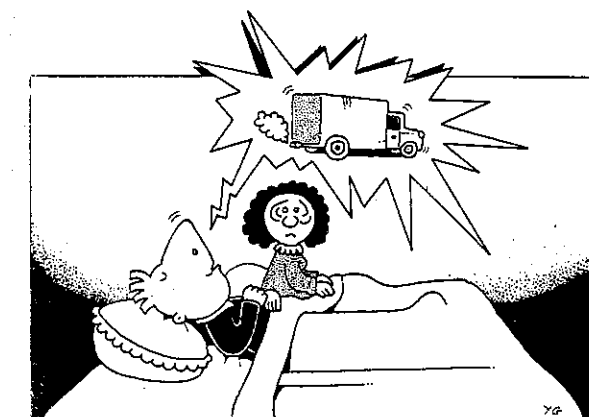
Une nouvelle discipline, l'épidémiologie, étudie les maladies épidermiques. ■

LE SOMMEIL

Dans la série "Les gens, leur santé, les services", le GERM vient de sortir une brochure au joli titre évocateur "Le plaisir de dormir sommeille en nous ... nous pouvons le réveiller".

Y sont abordées la plupart des questions qu'on se pose à propos du sommeil, sur ses mécanismes et ses troubles, sur les rêves, sur les moyens pour mieux dormir, naturels ou chimiques.

Ce Cahier fort bien vulgarisé et généreusement illustré se lit facilement. Il nous a semblé s'intégrer parfaitement dans notre programme sur le sommeil, en complément de notre apport propre. C'est dire si nous en recommandons la lecture.



Le plaisir de dormir sommeille en nous ... nous pouvons le réveiller. Cahier du Germ n° 169, 100 FB. Adresse : rue du Gouvernement Provisoire 29, 1000 Bruxelles, tél. 02/219.67.66. ■

CONDITION PHYSIQUE

Le manuel "Condition physique à programmation rapide" est destiné à ceux qui désirent pratiquer ou surtout faire pratiquer sérieusement des exercices physiques. Essentiellement pratique, ce manuel est aussi agréable à consulter et présente un plan de travail immédiat sous forme de petites séries permutables d'exercices.

On peut ainsi programmer une séance en fonction du type d'exercices (bras - jambes - tronc) ; en fonction de la forme d'exercices (travailler en assouplissement - en musculation - individuellement ou à deux - aux espaliers ou non) ; en fonction du degré de difficulté (faible - moyenne - intense - très difficile).

La sélection opérée apparaît immédiatement sur une seule page, grâce à la découpe particulière des feuilles d'exercice.

Ce fichier est d'autant plus intéressant qu'il propose :

- une visualisation instantanée du plan de travail;
- une amélioration des qualités physiques fondamentales, utile à un développement physique général;
- des exercices de relaxation;
- une batterie de tests avec un système de cotation et de représentation graphique fort précis.

Signalons toutefois pour terminer qu'il nécessite de l'utilisateur une certaine information de base.

Eric DAYER. Condition physique à programmation rapide. Edit. Maloine, 1983, 64 p. ■

(extrait , p. 39)

Les trois règles d'or de l'éducation pour la santé.

Première règle : la supériorité du concret qui veut que l'éducation pour la santé soit vivante, qu'elle parte de la vie et qu'elle ne soit pas une mauvaise vulgarisation de notions médicales mal assimilées, ni une adaptation mineure des enseignements donnés dans les facultés de médecine.

Ce qui intéresse les hommes ce ne sont pas des données théoriques sur les risques qui menacent leur santé, mais des conseils pratiques, adaptés et applicables. C'est dire que l'éducation pour la santé ne doit pas se cantonner dans la sphère des idées mais trouver ses fondements dans les actes de la vie quotidienne.

Deuxième règle : la nécessité de la répétition des thèmes à laquelle l'esprit humain ne résiste pas. Les conducteurs de peuples, les chefs d'industries et les publicistes utilisent largement cette technique pour convaincre les foules. Il y a cependant un écueil, c'est que l'incessante répétition d'un même thème conduit à l'indifférence ou même à l'hostilité d'auditeurs lassés. La règle de la répétition a un corollaire, celui de la variété. Dire toujours la même chose, mais pas toujours de la même manière, est le secret de toute bonne propagande comme de toute bonne publicité.

Troisième règle : la nécessité d'une adaptation psychologique. On n'emploiera pas les mêmes arguments et les mêmes techniques pour une population analphabète que pour une population cultivée. Mais dans tous les cas on ne doit pas oublier que l'éducation n'a pas pour seul but d'informer, mais de modifier le comportement des hommes.

Qu'on n'attende pas de ce volume plus qu'une vue d'ensemble de l'éducation pour la santé. Mais au moins il remplit très convenablement ce rôle et constitue une bonne base de réflexion et de discussion. Et puis, son

prix est particulièrement raisonnable!

Etienne BERTHET, Information et éducation sanitaires, Que sais-je ?, 1983, 128 p., 154 FB. ■

LES PERLES DE L'EDUCATEUR SANITAIRE

- Dans un traité sur la prescription médicale, destiné aux étudiants en médecine, datant de 1960 : "C'est le latin qui a été adopté pour la prescription (...); l'adoption du latin permet souvent d'éviter la discussion de l'ordonnance par le malade ou son entourage".

Encore un partisan du dialogue médecin-patient, mais dans une langue évitant les conflits communautaires.

- Erasme et l'hygiène dentaire : "S'il te reste quelque chose entre les dents, ne te sers du couteau ou de tes ongles pour les tirer, comme les chiens et les chats, mais avec la pointe d'un cure-dents, de lentisque ou d'une plume ou de petits os tirés des pieds de chapons ou de poules bouillies. Il te faut soigneusement prendre garde d'avoir les dents nettes, car de les blanchir avec une poudre, ce n'est bon que pour les jeunes filles, les frotter de sel ou d'alun est fort dommage aux gencives et se servir de son urine au même effet, c'est aux Espagnols de le faire".
Vive le dentifrice !

INITIATIVES

LE SOMMEIL C'EST NATUREL

Quand nous demandons aux participants à nos réunions d'information sur les médicaments quels sont les sujets qu'ils aimeraient voir traiter, deux thèmes reviennent régulièrement : les médecines alternatives et le sommeil/les somnifères.

Infor Santé a donc logiquement mis à son programme pour 1983-84 le sommeil, en attendant les thérapies douces.

Nous n'avons pas voulu nous limiter au seul aspect médicament du problème. Il nous a paru que le sommeil pouvait être abordé dans sa globalité, et que les alternatives aux médicaments avaient plus de chance d'émerger spontanément d'une approche générale.

Outre le dépliant "Un train nommé sommeil" et l'affiche "Le sommeil c'est naturel", nous proposons une animation d'environ deux heures destinée à des petits groupes (15 - 20 personnes).

Cette animation vise à donner aux gens une information simple mais correcte sur les mécanismes du sommeil, et à les aider à mieux connaître leurs propres besoins en sommeil. De cette meilleure connaissance, on espère que découlera une vision plus sereine des problèmes de sommeil. La participation du public est réclamée. En cette matière, l'expérience des uns peut être profitable aux autres, même si elle n'est pas automatiquement reproductible.



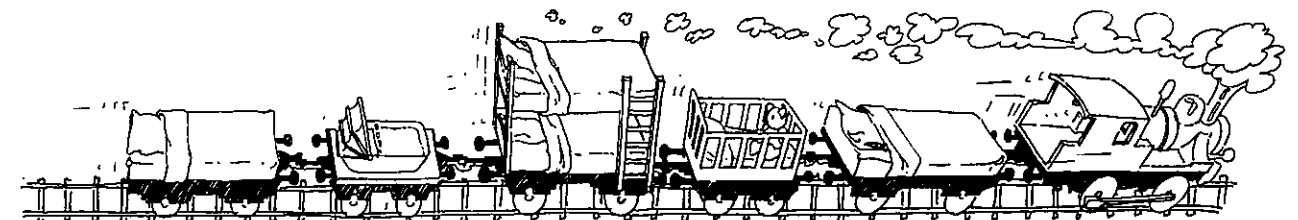
Le "bon usage des somnifères", si tant est qu'il y en ait un, est également l'objet de l'animation.

Les animateurs disposent comme d'habitude du matériel didactique nécessaire :

- un dossier de base, constitué par une notice pédagogique; par le Cahier du GERM "Le plaisir de dormir sommeille en nous... nous pouvons le réveiller", et par une note Infor Santé sur les somnifères ;
- des schémas didactiques sur les mécanismes du sommeil ;
- des références d'ouvrages et d'articles pour les animateurs désireux d'approfondir la question.

On pourrait dire que si cette animation endort les gens, elle aura atteint son but. On espère quand même que ce ne sera pas le cas ...

Pour tous renseignements : Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles. Tél. 02/230.78.90, poste 192. ■



L'APES ET LA PARTICIPATION

Pour rappel, l'APES, Association pour la Promotion de l'Education pour la Santé, est une asbl regroupant les "personnes ou associations d'expression française dont la vocation est en tout ou en partie de faire de l'éducation pour la santé".

Chaque année, une assemblée générale de l'APES est réunie. Cela devrait être l'occasion pour les membres de savoir où en est leur association : présentation des comptes et budgets, compte-rendu d'activités passées, présentation de projets futurs.

La dernière assemblée générale a eu lieu le 18 novembre 1983.

Certains membres ont eu la désagréable impression que tout ce qui fait la vie de l'association était exécuté en quelques phrases (et en moins d'une demi-heure...). Les membres fondateurs de l'APES, qui sont également administrateurs jusqu'à la fin 1984, ne tiendraient-ils pas à ce que les activités de

l'APES reçoivent toute la publicité que les membres de l'association sont en droit d'attendre ?

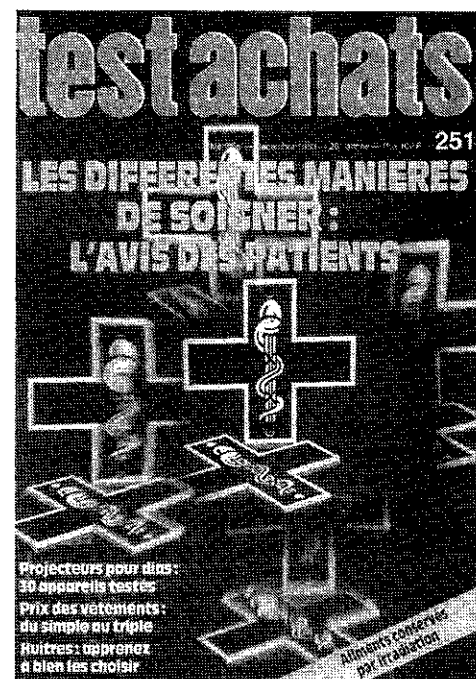
Il nous a bien été possible d'obtenir la parole pour demander des informations complémentaires sur les résultats des travaux de la cellule spécialisée en conseils en évaluation, mais le moins qu'on puisse dire est que la présidente n'a fait aucun effort pour susciter la participation des membres.

Plutôt que de consacrer la majeure partie de la réunion à des exposés intéressants, mais sans aucun rapport avec l'objet normal d'une assemblée générale, ne vaudrait-il pas mieux essayer de susciter au maximum la participation démocratique des membres en vue de mieux poursuivre le deuxième objectif statutaire de l'association : "promouvoir les actions dans le domaine de la santé".

Nous entendons bien rappeler régulièrement à l'APES que le second objectif (la promotion des actions) est pour nous prioritaire par rapport au quatrième : "participer à la représentation de la Belgique au sein de l'Union Internationale d'Education pour la Santé". ■

THERAPIES PARALLELES

Parallèlement à la médecine classique, bien des patients font appel à l'homéopathie, à l'acupuncture, à l'ostéopathie, à la chiropraxie ou à d'autres thérapies parallèles qui, officiellement, ne sont ni reconnues, ni remboursées. Et pourtant elles existent, même lorsque c'est dans l'ombre ou la clandestinité. Test-Achats vient de leur consacrer un dossier qui vise à répondre à une seule question : qu'en pensent les patients ? Quel est leur point de vue sur la base de leur expérience vécue ? C'est la première fois en Belgique qu'une telle enquête est menée à grande échelle.



LU POUR VOUS

L'EDUCATION POUR LA SANTE CHEZ "QUE SAIS-JE ?"

Beaucoup de gens parlent d'éducation pour la santé ou en font sans vraiment s'être interrogés sur la valeur de cette discipline complexe. Il faut dire que l'édition française n'est guère riche en documents décrivant l'éducation pour la santé.

Alors, on peut affirmer que l'ouvrage "Information et éducation sanitaires" vient à son heure. Il est publié dans l'excellente collection de poche "Que sais-je ?", spécialisée depuis plusieurs dizaines d'années dans la vulgarisation d'à peu près tout ce qui touche à l'activité humaine.

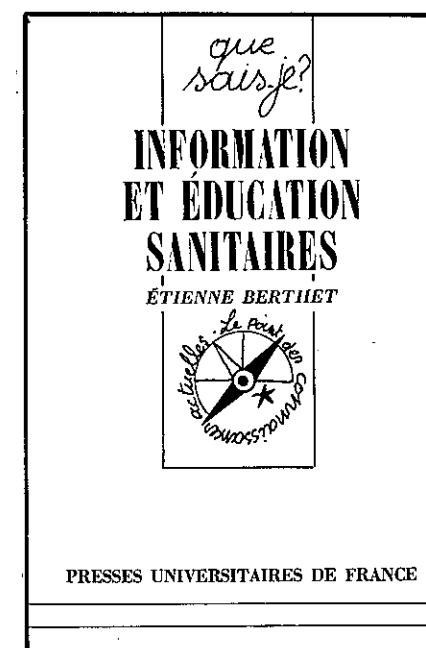
L'auteur, Etienne BERTHET, explique simplement ce que recouvre l'éducation pour la santé, en insistant sur les grands principes qui la gouvernent. Développement un peu académique et abstrait, mais qui a le mérite de mettre en évidence des lignes de force fondamentales :

- la nécessité d'inscrire l'éducation pour la santé dans une vision globale de la santé, prenant en compte les facteurs aussi bien individuels et familiaux que sociaux, environnementaux ou communautaires ;
- l'importance fondamentale de l'école et de la famille pour l'apprentissage, mais aussi le rôle trop souvent négligé des professionnels de santé ;
- la valeur d'une approche pluridisciplinaire et multisectorielle, seule garante d'efficacité.

L'auteur résume aussi de manière percutante les objectifs de l'éducation pour la santé par les trois verbes : savoir - vouloir - pouvoir - mettant en jeu respectivement l'information, condition nécessaire mais non suffisante à l'acquisition de comportements adéquats ; la motivation, indispensable au plan individuel et collectif pour changer ce qui doit l'être dans les mentalités et comportements ; les moyens que doivent dégager les gouvernements.

Le lecteur trouvera peut-être un raisonnement de ce type assez vain à force de bon sens et d'évidence. L'auteur nous réserve heureusement des réflexions plus originales, comme lorsqu'il nous dit que l'hypothétique individu parfaitement éduqué sur le plan sanitaire et vivant dans des conditions idéales à tous points de vue serait probablement un être malheureux, à l'existence douillette parfaitement insipide.

Par contre, lorsqu'il rappelle que l'information ne suffit pas et qu'une certaine forme de propagande est inévitable en éducation pour la santé, il évite curieusement d'aborder le problème moral que pose cette propagande. On sait ce qu'il faut penser de certains "bienfaiteurs" désireux de faire le bonheur de leur prochain envers et contre tous ...



UN BON OUTIL PEDAGOGIQUE

On entend souvent que l'éducation à la santé doit être adaptée aux publics visés pour être efficace. Le public récepteur de la communication éducative doit être segmenté comme celui de la communication publicitaire. C'est d'autant plus vrai lorsqu'on s'adresse à des écoliers et lycéens.

On suivra avec intérêt dès lors les fiches d'animation en éducation pour la santé proposées par la Croix-Rouge de Belgique. En effet, chaque thème abordé y fait l'objet de fiches destinées à des publics bien délimités, symbolisés comme suit :

- ✿ correspond à la 3ème gardienne ± 5 ans
- correspond à la 1ère et 2ème primaire 6-7 ans
- correspond à la 3ème et 4ème primaire 8-9 ans
- correspond à la 5ème et 6ème primaire 10-11 ans
- ▲ correspond au secondaire inférieur 12-15 ans
- ▲ correspond au secondaire supérieur 16-18 ans

Chaque fiche comprend les éléments suivants : objectif (général), sous-objectifs; niveau requis, matériel nécessaire, collectif et individuel, contenu de l'animation, contrôle de l'acquis.

Deux thèmes sont disponibles : hygiène dentaire et prévention des accidents domestiques. Ils augurent bien de la suite de la série.

Ajoutons que les fiches sont livrées avec un petit classeur à anneaux pratique et solide.

Les enseignants désireux d'expérimenter des leçons en éducation pour la santé n'ont pas toujours à leur disposition un matériel de base aussi pratique. Bravo donc!

Fiches d'animation en éducation pour la santé, Croix Rouge de Belgique, Service Education Sanitaire, chaussée de Vleurgat 98, 1050 Bruxelles.
Prix : 124 F. ■

ACCIDENTS DOMESTIQUES

Voici près de 3 ans, le Ministre responsable de l'époque, Philippe BUSQUIN, présentait un matériel éducatif dans le domaine de la prévention des accidents domestiques. Il y avait deux affiches, des spots cinéma, un jeu de société, une bande dessinée. Le 15 décembre dernier, on nous présentait à la Croix-Rouge un disque sur le même thème, avec le même graphiste pour réaliser la pochette, qui semble prolonger cette campagne. Il s'intitule "Catherine et Nicolas. La ronde des bêtises". Ce 45 tours contient une ritournelle et une foule de mises en garde (aiguilles à tricoter, doigt dans les prises de courant, rasoir, grimper sur chaises, couteau, rampes d'escalier, allumettes, sécateur, feu rouge, champignons vénéneux, fougères tranchantes, fruits toxiques).

Pauvres enfants, il ne leur reste plus, après avoir écouté ce disque, qu'à se

calfeutrer dans leur chambre aux murs capitonnés !

N'insistons pas plus sur le contenu de cette réalisation, après tout, laissons les gosses juger.

Deux choses nous ont étonné lors de la présentation du disque, mis à part l'absence du Ministre, dont la présence était pourtant annoncée ; on commence à s'y habituer.

Tout d'abord le fait que le Ministère de la Communauté française produise lui-même un disque sur le thème des accidents domestiques sans même en informer l'association à laquelle le Ministre a confié une mission de coordination dans ce domaine, à savoir Educa-santé.

Ensuite, lors de la présentation officielle du disque, on nous a précisé qu'il était déjà épuisé. C'est assez inouï. De qui se moque-t-on ?

Comme dirait Jean-Christophe AVERTY, à vos cassettes ! ■

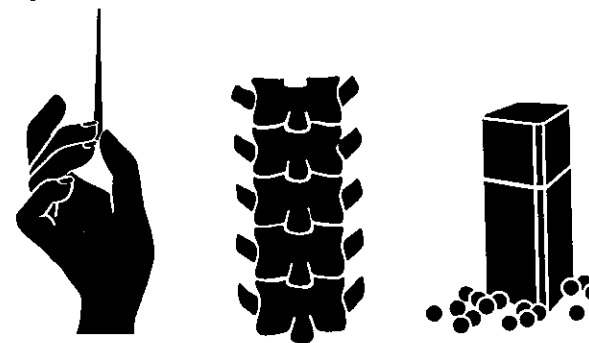
Test-Achats se base sur une double enquête menée auprès des membres de l'Association des Consommateurs : une première, globale, basée sur l'expérience vécue de 2.970 personnes, complétée par un questionnaire beaucoup plus détaillé auprès de 678 personnes.

"Un dossier délicat, sur un sujet grave, passionné, presque tabou. Nous avons pensé qu'il fallait l'ouvrir avec un maximum d'indépendance, d'objectivité, de sérieux" déclare Test-Achats.

Après avoir traité tous les résultats avec la prudence et la rigueur statistique qui s'imposaient, Test-Achats estime pouvoir résumer comme suit les résultats de son enquête (détaillés dans son numéro de décembre 83) :

- Les patients font souvent appel aux thérapies parallèles comme recours, après avoir éprouvé des échecs ou des déceptions par les autres voies, celles de la médecine classique. Les thérapies parallèles les plus répandues sont : l'homéopathie (de loin la plus utilisée), suivie par l'acupuncture, les thérapies manuelles (ostéopathie et chiropraxie) et enfin, ce qui peut surprendre, le magnétisme (radiesthésistes et sourciers, une fois sur trois consultés à l'étranger).

- globalement, les patients s'estiment en majorité satisfaits des résultats ressentis chez tous les types de thérapeutes : généralistes classiques, spécialistes classiques et thérapeutes parallèles. Cela dit, le degré de satisfaction varie de manière significative.



- les généralistes classiques sont particulièrement appréciés dans les cas où le problème de santé se règle en une séance unique.

- pour le reste, c'est-à-dire les cas qui se traitent par séries de plusieurs consultations, le bilan des thérapeutes parallèles (eux-mêmes médecins 2 fois sur 3) est globalement positif : les patients se montrent plus satisfaits des résultats ressentis chez eux que chez les spécialistes classiques. Et pourtant, ils n'héritent pas des cas les plus simples, au contraire. Parmi les groupes de thérapeutes, certains se signalent par une plus grande satisfaction de leurs patients, dans l'ensemble, ou pour des groupes de problèmes spécifiques. Ainsi, la satisfaction générale est élevée chez les patients des homéopathes. Par contre, elle est inférieure à la moyenne chez les acupuncteurs. Les patients des thérapeutes manuels (ostéopathes et chiropracteurs) se déclarent particulièrement satisfaits lorsque les problèmes concernaient les muscles et les articulations mais aussi les nausées et les vertiges. Quant aux magnétiseurs - dont la présence ici et les résultats ne manqueront pas d'étonner vu la quasi clandestinité qui les entoure - on s'adresse le plus souvent à eux en désespoir de cause et avec des résultats jugés très positifs pour des problèmes peu localisés (fatigue, problèmes psychosomatiques, états dépressifs notamment).

- la satisfaction est plus élevée chez les patients des thérapeutes parallèles lorsque ceux-ci se conforment à leur tradition thérapeutique. De même, lorsque ces thérapeutes font mention d'une formation spécifique dans leur voie thérapeutique.

- chez tous les thérapeutes (classiques ou parallèles) le résultat ressenti est lié au temps consacré au patient : celui-ci est nettement moins favorable lorsque la consultation a été brève (5 ou 10 minutes).

Test-Achats conclut : "Ceci n'est pas un test comparatif aboutissant à une Maître Thérapie. Mais les patients - qui ont vécu ces problèmes dans leur corps - ont leur mot à dire dans le débat sur les diverses thérapies. L'enjeu, c'est leur santé et

leur bien-être. A côté de la seule médecine reconnue, il existe des thérapies méconnues auxquelles de nombreux patients ont recours, le plus souvent à leur entière satisfaction. Cela peut étonner, déranger, défier l'explication ou même choquer. Mais cela mérite réflexion.

En Belgique, le statut des thérapies parallèles est particulièrement défavorable. Dans beaucoup d'autres pays, l'attitude est plus tolérante : cela peut se manifester de diverses manières : reconnaissance officielle des thérapies ou des thérapeutes parallèles, non-médecins autorisés à exercer l'art de guérir, recherche et enseignement sur les thérapies parallèles, enquêtes impartiales sur les résultats de toutes les voies thérapeutiques, remboursement des consultations non classiques et des médicaments non-allopathiques.

Ces faits posent des questions très importantes aux responsables de la santé :

- pourquoi la médecine allopathique est-elle la seule reconnue dans notre pays ?
- pourquoi la situation est-elle différente dans d'autres pays ?

Pour Test-Achats, il est temps de prendre en compte les autres manières de soigner. Concrètement : mener une enquête impartiale pour évaluer les résultats, et si, comme c'est probable, elle confirme les mérites de certaines thérapies, veiller à des garanties pour les patients (statut des thérapeutes et conditions d'exercice de leurs thérapies) et mettre fin à la discrimination actuelle en matière de remboursement par l'Inami.

Evidemment, l'évaluation des thérapies parallèles proposée ici n'est basée que sur les témoignages subjectifs des patients. Gageons que les tenants de l'allopathie à tout crin vont hurler de se voir comparer à des magnétiseurs et autres "charlatans". D'ailleurs, le "Journal du Médecin" a réagi avec promptitude, et accepte difficilement que l'"efficacité" de ces thérapies puisse être ne fût-ce qu'envisagée sans "constat clinique". Il y a du vrai dans cet argument, et Test Achats ne le nie en aucun cas. Mais cela indique aussi une conviction moins évidente, à savoir que le patient est incapable de juger lui-même de son état de santé. De là à vouloir exclure le patient des décisions en rapport avec sa propre santé ...■

Nous lui souhaitons en tout cas bon succès.

Autre changement à "Educa Santé", celui de Président. C'est Jacques HENKINBRANT, responsable d'Infor Santé, qui succède à J. HOYAUX et assurera cette fonction pendant deux ans.

Sur le plan matériel, une bonne nouvelle : Educa Santé bénéficiera dorénavant de l'appui logistique de la FARES, ce qui, en ces temps difficiles, est loin d'être négligeable. Mais qu'est-ce que la FARES, direz-vous. Nous vous l'expliquons en détail dans un autre article de cette rubrique. ■

DU NEUF A EDUCA SANTE

Vous connaissez cette asbl caroloré-gienne pluraliste dont font partie la Fédération des Mutualités Chrétiennes de Charleroi, Vie Féminine et l'ANMC. Vous savez aussi qu'Educa Santé a deux champs d'action prioritaire, l'éducation affective et sexuelle d'une part, la prévention des accidents domestiques d'autre part. Ce dernier thème était un peu en veilleuse ces derniers temps. L'engagement d'un nouveau directeur de projet, Jean-Luc AGOSTI, va redonner du souffle à l'action dans ce domaine, nous en sommes convaincus.

Les photos sont dues à Christian CAREZ, un des meilleurs spécialistes belges du noir et blanc, qui n'a pas son pareil pour dévoiler l'âme d'un visage. La reproduction ci-contre ne vous donne qu'une faible idée de l'impact de ces images, qui sont parmi les

plus belles que nous ait données l'éducation pour la santé.

Les quatre affiches (format 43 x 56 cm) peuvent être commandées à Question Santé, rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles. Tél. 02/512.41.74.■

LE BON MEDICAMENT AU MEILLEUR PRIX

Récemment, le prix de certains médicaments a changé. Ce sont des spécialités pour lesquelles la participation du patient passe de 50 à 60 % du prix. Ils appartiennent à une nouvelle catégorie de remboursement, la "Cs".

Cette augmentation concerne les vasodilatateurs cérébraux et périphériques (voir au centre de ce numéro), les veinotropes et capillarotropes (censés améliorer la circulation dans les veines et les petits vaisseaux), et les

mucolytiques oraux (produits qui rendent les sécrétions bronchiques plus fluides).

Le point commun entre ces trois types de médicaments est leur faible utilité sociale et thérapeutique.

Infor Santé a réalisé une affiche et un dépliant intitulés "Le bon médicament au meilleur prix" expliquant tout le système de remboursement, signalant les changements intervenus et donnant aussi la liste mise à jour des prix de tous les vasodilatateurs disponibles sur le marché belge.

Des spécimens gratuits peuvent être obtenus sur simple demande à Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. 02/230.78.90, poste 267.■

VOYAGE AU PAYS DU SOLEIL

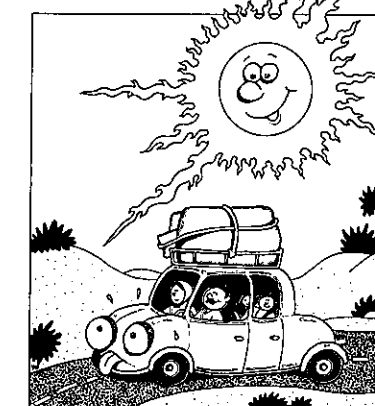
Encore une brochure répétant les mêmes banalités aux vacanciers amateurs de pays chauds ? Pas tout à fait. L'originalité de cette brochure de l'Office de la Naissance et de l'Enfant (l'ONE, qui a perdu officiellement son caractère "national" voici quelques semaines) réside en ce qu'elle s'adresse aux immigrés qui désirent retourner chez eux pendant les vacances.

Schéma classique : avant le départ, sur la route, le séjour, le retour. Les conseils sont simples et copieusement illustrés.

La brochure est accompagnée d'un document pour animateurs travaillant en milieu immigré, destiné à favoriser le contact avec le public-cible.

La brochure existe en français. Peut-être gagnerait-elle à être traduite ... On peut l'obtenir à l'ONE, Service Education Sanitaire, avenue de la Toison d'Or 67, 1060 Bruxelles.■

voyage au pays du soleil



O.N.E

Nous profitons de l'occasion pour rappeler que nous sommes prêts à venir assurer des formations d'animateurs, tant au sujet des antidouleurs que des antibiotiques, sans oublier évidem-

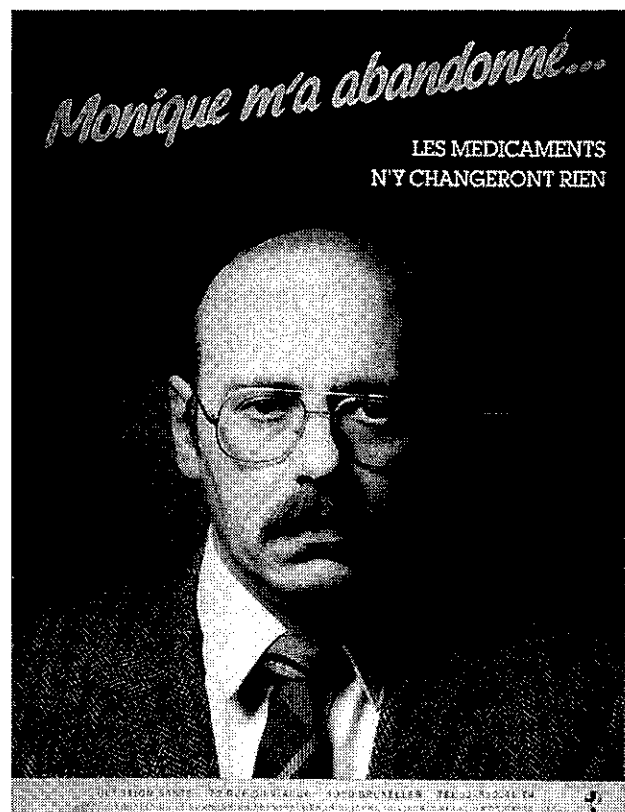
ment notre nouveau thème d'action, le sommeil.

Pour tous renseignements : Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles. Tél. 02/230.78.90, poste 192.■

LES MEDICAMENTS N'Y CHANGERONT RIEN

C'est le choc.

Quatre affiches terribles, impitoyables, illustrent bien un certain malaise de notre société. Simplement des visages sur fond noir, en gros plan, en noir et blanc, éclairés durement, les visages de gens dans une passe difficile : un jeune homme, "deux ans de chômage" ; une jeune femme, "Alain m'a quittée" ; un homme, "Monique m'a abandonné" ; une femme âgée, "Seule ...". Et chaque fois, en sous-titre, ce rappel "les médicaments n'y changeront rien".



Ces affiches superbes amènent des questions. On sait qu'il est fait, chez nous, un usage excessif des tranquillisants, que beaucoup de gens en prennent à la moindre contrariété. Il est vrai aussi que comme le disent les affiches, ces médicaments ne donnent pas du travail, ne recollent pas des couples brisés, ne ressuscitent pas les morts, autrement dit qu'ils n'agissent pas sur la cause ou les circonstances de difficultés psychologiques.

D'un autre côté, il faut bien admettre que l'emploi de ce type de médicaments peut se justifier dans les premiers jours d'un drame frappant l'individu, comme la mort d'un proche parent, la perte d'un emploi, une rupture. Et, déconseiller les tranquillisants dans ces cas-là est peut-être excessif. Il ne suffit pas de dire à quelqu'un "prends le dessus mon vieux" pour qu'il s'en sorte.

D'autre part, ces affiches n'offrent à ceux qui les regardent en situation difficile sur le plan psychologique qu'un reflet de leur propre impasse, sans évoquer une ouverture possible, un début de solution éventuel (ce qui n'est pas évident du tout, nous le reconnaissons). Savoir que les médicaments ne modifieront pas mon problème, je veux bien l'admettre, mais cela ne m'aide nullement à le surmonter.

Ces remarques n'enlèvent rien à notre appréciation de cette production, qui a le mérite de rompre avec le discours et l'esthétique habituels de l'éducation pour la santé. En effet, à trop vouloir faire dans le positif, on devient insignifiant et bêtifiant. Ici au moins, on prend le récepteur de l'image pour un adulte, ce qui n'est pas mal.

UNE NOUVELLE VENUE DE TAILLE

La tuberculose, qui était il n'y a pas si longtemps un véritable fléau social, a spectaculairement regressed depuis quelques décennies. Cette heureuse évolution de la situation sanitaire a eu pour corollaire qu'une grosse institution comme l'Oeuvre de Défense contre la Tuberculose perdait une partie de sa raison d'être.

Plutôt que de se saborder, l'Oeuvre a décidé de se reconvertir en élargissant son objet social à "la coordination des activités éducatives pour la santé", et est devenue la Fondation contre les Affections Respiratoires et pour l'Education à la Santé (FARES).

L'objectif traditionnel de l'Oeuvre de Défense contre la Tuberculose était poursuivi notamment au moyen d'un certain nombre d'équipes socio-prophylactiques, d'une part, et de commissions sectorielles de coordination, d'autre part.

Ces commissions sectorielles avaient pour mission :

- a) de s'assurer que chaque cas avéré ou suspect d'affection bacillaire bénéficie dans les meilleures conditions des interventions indispensables, tant sur le plan médical, prophylactique et social que sur celui de la prévention et de l'éducation, et d'y pourvoir s'il y a lieu ; pour les cas déclarés à l'inspecteur d'hygiène par le médecin traitant cette mission est assurée à l'initiative de celui-ci, en collaboration avec ledit inspecteur ;
- b) de rassembler une information complète sur la situation de l'endémie tuberculeuse dans leur circonscription, notamment sur l'incidence de la morbidité tuberculeuse et l'index tuberculinique, et de la tenir à la disposition

du Ministre de la Santé publique et de la Famille. Cette information doit être anonyme et statistique ;

- c) de fixer périodiquement les objectifs sectoriels de lutte contre la tuberculose en fonction des objectifs généraux définis par le Ministre de la Santé publique et de la Famille ;
- d) de veiller à ce que les programmes sectoriels établis par les institutions et services chargés de la lutte contre la tuberculose dans la circonscription, soient conformes à ces objectifs, et de coordonner lesdits programmes ;
- e) de transmettre à l'Oeuvre nationale belge de défense contre la tuberculose l'information que celle-ci estime utile pour lui permettre d'évaluer les résultats obtenus et de faire rapport au Ministre de la Santé publique et de la Famille. Cette information doit être anonyme et statistique.

Dans le cadre de son objet social élargi à la coordination des activités d'éducation pour la santé, la FARES a décidé d'élargir également la mission des commissions sectorielles de coordination qui consistera dans ce domaine :

- 1) à rassembler une information la plus complète possible dans leur circonscription sur les activités éducatives pour la santé ;
- 2) à mettre en présence les représentants des institutions localement actives sur le terrain en matière d'Education pour la Santé et à favoriser la complémentarité et la cohérence de leurs actions. Organisés en "tables rondes", ceux-ci se répartiront les populations-cibles, définiront les thèmes élaborés, harmoniseront les messages transmis et les étaleront dans le temps ; une information réciproque sera assurée ;
- 3) à dégager périodiquement les objectifs sectoriels des actions éducatives pour la santé en fonction des objectifs généraux définis par

Le Ministre de la Santé et de l'Enseignement de la Communauté française sur proposition et avis du Conseil Consultatif Communautaire de la Médecine Préventive ;

- 4) à donner, s'il échet, au Ministre un avis sur la réalisation des programmes ;
- 5) à titre supplétif, faire appel pour l'éducation sanitaire aux équipes socio-prophylactiques susceptibles d'agir en collaboration étroite avec les organisations en place (I.M.S., P.M.S., Croix-Rouge, O.N.E., mutualités, etc.) ;
- 6) à transmettre à la Fondation contre les Affections Respiratoires et pour l'Education à la Santé l'information que celle-ci estime utile pour lui permettre de mener à bien sa mission et de faire procéder éventuellement à une évaluation et à un suivi des actions menées par les moyens les plus adéquats.

Et la mission de la FARES dans ce même domaine consistera :

- 1) à animer l'action des commissions de coordination et à assurer, le cas échéant, le rôle d'employeur du personnel du secrétariat de ces commissions ;
- 2) à faire annuellement rapport à l'autorité compétente, par secteur, sur les besoins recensés en matière d'Education pour la Santé ;
- 3) à donner son avis au Ministre de la Santé et de l'Enseignement de la Communauté française de Belgique au sujet de toute question relative à la coordination des activités éducatives pour la Santé au niveau sectoriel.

ACFC OU ACFC ?

L'épidémiologie nous apprend qu'il est possible de prévenir le cancer, dans une certaine mesure, en agis-

- 4) à émettre, le cas échéant, un avis sur les activités menées dans chaque secteur.

Pour la Communauté française, il existe 10 commissions sectorielles : Liège, Verviers, Huy, Namur, Luxembourg (Marche), Hainaut-Ouest (Tournai), Hainaut Centre (Mons), Hainaut-Est (Charleroi), Brabant wallon (Wavre), Bruxelles.

En fonction du caractère spécifiquement médical de leur ancienne mission, ces commissions sont exclusivement composées de médecins.

En vue d'accomplir leur mission dans le domaine de l'éducation à la santé, leur composition devra être élargie à des représentants (médicaux ou non) des institutions localement actives sur le terrain en matière d'éducation pour la santé.

Les problèmes concernant l'éducation pour la santé feront l'objet de réunions spécifiques distinctes des séances consacrées à la lutte anti-tuberculeuse (où entre en ligne de compte le respect du secret médical). Deux groupes de travail ad hoc seront donc constitués au sein de chaque commission sectorielle.

Beaucoup reste à faire au plan de la coordination régionale. Les structures mises en place par la FARES ne pourront que favoriser ces contacts. Il nous reste à souhaiter que les fédérations des mutualités chrétiennes actives en éducation pour la santé auront à coeur de faire partie des commissions sectorielles de coordination. Nous sommes en tout cas prêts à les aider à faire les démarches nécessaires.

FARES, rue de la Concorde 56, 1050 Bruxelles. Tél. 02/512.29.36.■

sant sur des comportements tels que consommation d'alcool, de tabac, de graisses, etc. Cette grande maladie de notre temps peut reculer grâce à une prévention bien comprise.

En regardant de près les quatre affiches citées, on constate qu'une seule est de qualité technique irréprochable, équivalente à la qualité usuelle en publicité. C'est l'affiche Nathalie, qui sert d'ailleurs d'abord de promotion à la jeune vedette avant d'être un support de la campagne anti-tabac.

Heureusement, le contenu positif des affiches masque ces petits défauts. On ne peut pas en dire autant par exemple d'une affiche sur les drogues (dont le tabac) réalisée par la Croix-Rouge. Il s'agit d'un sinistre exemple de l'éducation pour la santé la plus rétrograde, la plus négative, la plus faide qui puisse se concevoir. Tout y est, du slogan terrifiant ("Les drogues ... un abîme") au lourd symbolis-

me du dessin. Comment peut-on encore concevoir un tel message aujourd'hui ?

Certains lecteurs nous trouveront fort sévères avec la Croix-Rouge. C'est vrai. Mais qu'ils n'oublient pas que nous n'hésitons pas non plus à chanter ses louanges lorsqu'elle produit un matériel de valeur, comme les "Fiches d'animation en éducation pour la santé" dont nous vous parlons dans cette rubrique, ou comme l'affiche sur le tabac dont nous avons fait l'éloge dans notre n° 16.

Les adresses :

Ligue Cardiologique Belge, rue des Champs-Elysées 43, 1050 Bruxelles.
Tél. 02/649.85.37
Comité de Coordination Antitabac CCAT,
Rue des Prêtres 15, 1000 Bruxelles
Tél : 02/538.35.88.■

I ♥ NONSMOKERS

LIGUE CARDIOLOGIQUE BELGE rue des Champs Elysées 43 - 1050 Bruxelles (02)649 85 37

LES ANTIDOULEURS

Il est enfin arrivé, quelques semaines après le Beaujolais Primeur. Il, c'est notre dossier antidouleurs, corrigé (très peu, rassurez-vous), complété et actualisé.

Pour rappel, ce dossier propose un schéma d'animation sous forme de travail en groupe actif sur les notices des antidouleurs en vente libre dans notre pays. Mieux connaître le médicament en déchiffrant la notice, en quelque sorte.

Le dossier contient aussi un maximum d'informations sur les antidouleurs (substances actives, formes des médicaments), la douleur en général, la consommation en Belgique. On trouvera en annexe la reproduction de la notice de certains des antidouleurs les plus vendus. Le dossier offre également un bref rapport d'évaluation sur ce type d'animation, ainsi que les arrêtés royaux concernant les antidouleurs contenant de la phénacétine et des dérivés de la pyrazolone.

éducation santé pratique



les antidouleurs



Dossier à l'usage
des animateurs et des enseignants

Le dossier, réédité en petit format (15 x 21 cm), s'inscrit dans le cadre de la série Education Santé pratique, et coûte 50 FB.

MATERIEL



CAMPAGNE ANTITABAC

On vit une période effervescente sur le front de la lutte antitabac.

Nous ne reviendrons pas sur l'organisation et les objectifs des campagnes, largement évoqués dans notre numéro précédent.

Nous nous contenterons de décrire le matériel proposé.

La Ligue Cardiologique rompt avec les habitudes de l'éducation pour la santé (en tout cas chez nous) avec une affiche agressivement positive sur laquelle un beau mâle moustachu affirme "Moi, je ne fume pas ... et vous ?". C'est bien dans la ligne narcissique de notre société des signes et de publicité ! Toute ressemblance avec le sympathique directeur de la Ligue est due au hasard !

La Ligue propose aussi un autocollant "I love nonsmokers" qui n'est pas mal du tout, et une brochure "Tabagisme et santé" de conception plus classique.

Initiative encourageante, l'affiche est co-éditée par la Ligue et le Comité de Coordination Antitabac. Voilà un excellent exemple de coordination active entre deux organismes.

Le Comité assure quant à lui la diffusion de la campagne "jeunes" de la Communauté française.

Il s'agit d'affiches représentant des vedettes antitabac : Philippe de Dieuleveult, Philippe Luthers et la chanteuse Nathalie. Ce qui est remarquable dans ces affiches, c'est la



La dédicace est illisible sur cette réduction. Au format de l'affiche, elle est visible à 1 m. de distance.

discretion du message antitabac, qui n'est présent que comme une dédicace de vedette. Ici aussi nous observons la valorisation de modèles positifs auxquels les jeunes sont sans doute réceptifs.

Outre les affiches, le CCAT a également réimprimé avec une nouvelle mise en page deux réalisations du CRIOC, la farde de documentation "Tabac" et la brochure "Comment ne plus fumer ?".

Il propose aussi des t-shirts blancs imprimés d'un logo bleu affirmant bien haut "Rien à voir avec le tabac". Ce t-shirt est disponible pour jeunes de 7 à 15 ans et coûte 160 F. (110 F. pour les associations).

On connaît dans notre pays l'action passée de l'Oeuvre Belge du Cancer en cette matière. Depuis que la prévention en matière de santé a été communautarisée, l'Oeuvre, dont le caractère national était affirmé depuis longtemps, ne se situait plus clairement sur l'échiquier de la médecine préventive de la Communauté française.

C'est donc sans surprise qu'on a appris la création de l'Association de la Communauté Française contre le Cancer. Malheureusement, à partir de là, tout se complique. Au moment de sa fondation officielle, cette Association a changé de nom, devenant l'Association Communautaire francophone contre le Cancer.

Ce petit glissement sémantique n'a l'air de rien, mais il cache en fait une petite tempête politique. Un vent favorable nous a appris que l'Association avait à l'origine le soutien du Ministre URBAIN (d'où "Communauté française"), mais que le Ministre a retiré ce soutien à la dernière minute. Cela n'a pas empêché l'association de se constituer, mais sous une autre dénomination (d'où "communautaire francophone").

Il ne nous appartient pas ici de juger du bien-fondé des décisions prises par les uns et les autres. Nous trouvons toutefois que ce climat n'est pas propice à l'action efficace. Et certaines questions nous viennent à l'esprit.

Comment vont réagir les personnalités qui ont été invitées par le Ministre à constituer une association et qui apprennent, après la fondation, que l'association n'est pas patronnée par le même Ministre ?

Sans ce patronnage officiel, l'ACFC pourra-t-elle trouver les moyens nécessaires pour réaliser son programme très ambitieux (1) ? Elle se trouve d'emblée dans l'impossibilité de réaliser un des aspects de son objet social, à savoir "être le représentant de la Communauté française auprès des différentes instances tant nationales qu'internationales s'occupant de lutte contre le cancer."

Une chose nous console : on a cru un moment que le Ministre allait mettre sur pied une asbl concurrente de l'ACFC. Heureusement, il semble qu'il n'en sera rien. On aura au moins évité le ridicule.

Les choses étant ce qu'elles sont, nous ne pouvons que souhaiter bonne chance à l'ACFC, en espérant que son action future fera oublier les difficultés de son accouchement !

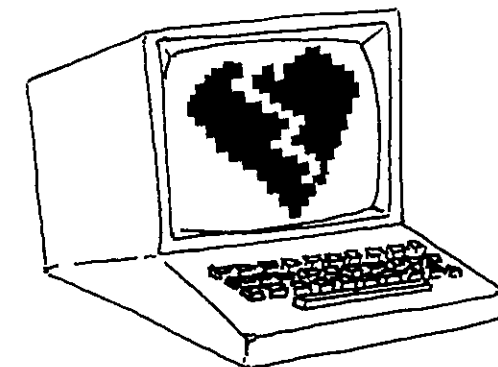
Association Communautaire Francophone contre le Cancer, avenue Bénéts 197, bte 9, 1080 Bruxelles. Tél. 02/428.79.13, l'après-midi.

(1) objectifs à court terme de l'Association :

- 1) recrutement de 1.000 nouveaux membres par mois ;
- 2) création de 2 sections locales par mois ;
- 3) lancement d'un journal de liaison entre les membres ;
- 4) mise sur pied d'une campagne annuelle de prévention et de dépistage consacrée à un cancer particulier ;
- 5) octroi de 10 bourses annuelles de recherche de 1.000.000 F. ■

COEUR SUR ORDINATEUR

La Fédération Française de Cardiologie propose un test permettant de déterminer soi-même approximativement son risque d'avoir un infarctus. Ce test a ceci d'intéressant qu'il prend en compte à la fois des facteurs incontournables (sexe, âge,



hérédité, taille) et des facteurs sur lesquels on peut agir (poids, tension, exercice physique, habitudes alimentaires, tabac).

Infor Santé a traduit ce test en langage d'ordinateur, et en a fait un petit programme informatique. Celui-ci a été utilisé lors de l'assemblée générale des Mutualités Chrétiennes. Les participants étaient invités à calculer eux-mêmes leur risque en suivant les instructions

données par l'ordinateur. En fin de parcours, le risque individuel est imprimé sur une feuille qu'on peut conserver.

Cette expérience revêt un aspect un peu "gadget" sans doute, mais elle a le mérite de confirmer les possibilités offertes par la micro-informatique dans le domaine de l'éducation pour la santé. Pourquoi pas des jeux vidéo axés sur des programmes d'éducation permanente ? ■

LE CPAD ET LA LOI VANDERVELDE

En 1919, étant donné la situation sociale de la Belgique et la consommation très élevée d'alcool, une loi fut votée réglementant la vente de l'alcool. Cette loi devint célèbre sous le nom de loi Vandervelde, le Ministre de la Justice de l'époque. Durant plusieurs années, le taux de consommation d'alcool diminua fortement, en partie sous l'effet de cette législation qui interdisait la vente d'alcool en petites quantités.

Cependant, cette loi tomba peu à peu en désuétude et seul un interdit moral subsista.

Plus de soixante ans après sa promulgation, la loi Vandervelde n'était plus adaptée aux conditions sociales actuelles de la consommation d'alcool de notre pays et de nombreuses infractions étaient tolérées. Un assez large consensus s'est trouvé pour l'abroger. Il faut dire que la nouvelle loi instaure un système de patente pour les établissements servant de l'alcool, dont le gouvernement espère 500 millions ...

Le CPAD a vivement réagi, estimant que de nombreux problèmes de santé publique ou à implication médico-légale, économique et juridique sont liés à la consommation d'alcool.

Le CPAD souhaite que des mesures légales et financières d'accès à l'alcool soit instaurées.

Et notamment :

- la fixation d'un prix minimum à la vente ;
- l'établissement de taxes importantes aux différents échelons, mais par contre la détaxation des boissons non alcoolisées ;
- l'établissement d'une patente à un prix relativement élevé pour les clubs privés, les hôtels et restaurants de catégorie supérieure ;
- et parallèlement la création d'un fonds de prévention des problèmes liés à la consommation abusive d'alcool, à partir des recettes fiscales ;
- la réglementation de la publicité ;
- la promotion de l'ouverture de débits de boissons non alcoolisées. De même que l'interdiction de la vente de boissons alcoolisées à des mineurs de moins de 18 ans en des endroits de grande fréquentation publique (café - cafetaria - stades ...).

En outre, pour l'efficacité de ces dispositions, il est nécessaire de les associer à une politique concertée de prévention et d'éducation sanitaire. Cela signifie qu'il importe de mener :

- une action éducative dans tous les milieux scolaires, militaires, de travaux et à hauts risques.
- une action de formation des milieux intermédiaires ; personnes qui seront professionnellement en contact

LES ENFANTS ET LA SECURITE ROUTIERE

L'ONE pousse un cri d'alarme afin de sensibiliser la population aux accidents de la route trop fréquents dont sont victimes les enfants.

La mortalité infantile pour causes internes (maladies, anomalies congénitales) a fortement diminué au cours de ces dernières années. Par contre la mortalité pour causes extérieures a augmenté. Les principales causes extérieures chez l'enfant de 0 à 15 ans sont en premier lieu les accidents de circulation, suivis par l'ingestion accidentelle de médicaments et de produits toxiques, l'incendie, les noyades, les suffocations des voies respiratoires par ingestion ou aspiration de produits alimentaires et les suffocations mécaniques accidentelles.

Ainsi,

- Sur 100 enfants âgés de 4 à 5 ans, décédés en Belgique pour toutes causes, 27 sont morts à la suite d'accidents de circulation.
- Sur 100 enfants âgés de 5 à 10 ans morts pour causes extérieures, 68 sont décédés à la suite d'accidents de la route.
- Dans le groupe d'âge de 0 à 14 ans, 95 % des accidents de la circulation surviennent chez les piétons, les occupants de voitures, les conducteurs et passagers de cyclo-moteurs et bicyclettes.

Etant donné la spécificité de ces problèmes de santé des enfants, l'ONE agit logiquement en collaboration avec le Conseil Supérieur de Sécurité Routière.

Un élément fondamental, et qui est encore trop méconnu, est le suivant : un enfant n'est pas un adulte en modèle réduit. Il voit, entend, et réagit différemment.

Un enfant dont la vue est normale a un champ périphérique restreint qui l'empêche de répartir son attention sur plusieurs objets et de se concentrer sur le plus important d'entre eux. La petite taille lui fait voir le trafic sous un autre angle que l'adulte.

Son ouïe est aussi différente. Il parvient très difficilement à localiser un bruit et est souvent incapable de reconnaître une voiture qui s'approche uniquement au bruit.

Une étude portant sur les facultés de perception et d'imagination chez les enfants de 2 à 12 ans a révélé que l'émotion suscitée par la vue de la mère est nettement plus forte que celle provoquée par toute une série de dangers de la circulation.

En outre, un enfant est incapable de percevoir et de comprendre un trafic dense. Et il ne fait par conséquent aucun effort particulier dans le sens d'une plus grande attention de prudence en présence de véhicules.

Le jeune enfant n'est donc pas capable d'assurer lui-même sa propre sécurité. Et pour reprendre une formule percutante, "il n'est jamais responsable d'un accident". D'où le rôle primordial des conducteurs, auxquels on ne recommandera jamais assez de redoubler de prudence. Pour le leur rappeler, l'ONE a réalisé un petit autocollant sympathique, "Pour lui, roulons prudemment".

Cette campagne de l'ONE nous a été présentée au cours d'une conférence de presse en présence du Ministre du Tutelle, Monsieur MONFILS.

Le lancement d'un autocollant justifie-t-il le déplacement d'un ministre ? C'est à lui d'en juger. Mais le recours un peu trop fréquent à des conférences de presse risque peut-être de lasser les journalistes. Le simple envoi d'une documentation à la presse ne serait-il pas dans certains cas tout aussi efficace ?

L'autocollant est disponible à l'ONE, Service Education Sanitaire, avenue de la Toison d'Or 67, 1060 Bruxelles. Tél. 02/538.61.50. ■

Le problème se trouve dans l'ignorance et l'irresponsabilité de certaines femmes, de certains couples.

C'est pourquoi une vaste campagne de dépistage et de prévention est organisée en région hutoise.

L'action périnatale consiste à identifier et à prendre en charge le groupe à haut risque, et à préparer le couple à la grossesse et à l'accouchement afin de favoriser la mise au monde d'un enfant en bonne santé.

Pour aboutir, l'action suppose une bonne information de la population par le biais de conférences-débats, de montages, d'expressions théâtrales, etc.

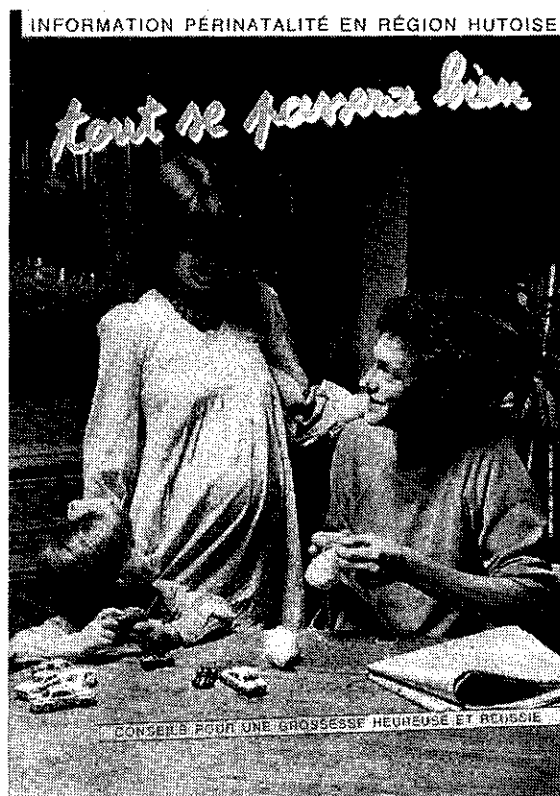
Le succès dépend aussi d'une harmonisation des politiques à tous les niveaux (gynécologie, aide familiale, enseignement).

Dans le cadre de cette campagne, une affiche de sensibilisation et une brochure d'information générales et pratiques ont été réalisées sous le slogan résolument positif de "Tout se passera bien".

Il est instructif de comparer ces imprimés avec ceux de la récente campagne du Ministre MONFILS dans le même domaine. Sans entrer dans les détails, la différence de lisibilité entre les deux affiches est frappante. L'affiche "Communauté française" est en couleurs, sans décor, sur un fond jaune qui fait

EDUCATION AFFECTIVE ET SEXUELLE

Une journée d'étude et de réflexion sur l'éducation affective et sexuelle des adolescents a eu lieu voici quelques semaines à l'initiative du CEAS (Comité Education Affective et Sexuelle). Ce comité regroupe pas mal d'organismes actifs dans ce domaine, qui trouvent là un lieu privilégié pour échanger leurs ex-



bien ressortir les personnages et le texte, alors que l'affiche "Huy" est en noir et blanc, avec un décor d'intérieur très sombre, et un texte affectant la forme manuscrite. Sans émettre de jugement idéologique ou artistique, on constate que l'affiche "Huy" passe nettement moins bien.

Par contre, la brochure "Huy" offre plus d'informations immédiates que le dépliant "Communauté française", qui avait des relents de promotion personnelle... La force de l'information diffusée par la campagne "Tout se passera bien" réside dans son caractère régional, par définition proche de la population locale.■

périences.

La cheville ouvrière de la journée était Educa Santé, dont un des thèmes d'action est l'éducation affective et sexuelle.

Le souhait émis par les participants était de renouveler ce type de réflexion, au niveau régional cette fois. Souhait qui va bien dans le sens de l'idée de décentralisation de l'éducation pour la santé à l'origine d'Educa Santé.■

avec les consommateurs sociaux, excessifs ou dépendant de l'alcool.
- une action de concertation et de coordination des moyens existants c'est-à-dire développer et promouvoir l'action des organismes communautaires, régionaux et locaux de prévention et d'éducation relatifs

à l'alcool.

Une telle politique nécessite des moyens importants. Peut-être qu'une partie des recettes fiscales obtenues par la vente des boissons alcoolisées pourront servir à cet effet...■

EDUCATION DU PATIENT

Le Centre d'Education du Patient a organisé le 22 octobre dernier une journée d'échange sur des réalisations pratiques dans cette délicate discipline. Les nombreux participants à cette journée n'ont pas manqué d'être impressionnés par les ex-

périences présentées, et par le dynamisme dont font preuve leurs promoteurs. Ils auront aussi constaté que l'initiative est plus souvent prise par le personnel infirmier des institutions que par les médecins. Voilà qui mérite d'être médité.

En tout cas, la remarquable réussite de cette journée d'échanges nous montre le chemin parcouru par le Centre d'Education du Patient depuis sa création en 1979. Cela méritait bien un petit coup de chapeau.■

DES COURS D'EDUCATION POUR LA SANTE

On entend souvent dire qu'un enseignement de niveau supérieur en éducation pour la santé manque chez nous. Le cours proposé par l'UCL dans le cadre de la médecine scolaire revêt alors un intérêt non négligeable.

Son but : "rendre les équipes IMS et PMS capables de programmer et développer des activités d'éducation à la santé dans le milieu scolaire, en collaboration avec le corps enseignant ; de contribuer à développer chez eux la conviction que l'éducation à la santé doit prendre sa place dans la formation de tous les enfants.

Il s'adresse donc aux docteurs en médecine, aux pédiatres, aux psychologues, aux pédagogues, aux infirmières sociales et en général à tous les éducateurs préoccupés par le bien-être et le mieux-être de l'écopier" (présentation de l'enseignement).

L'enseignement est à la fois théorique (20 h.) et pratique (20 h.). Il a déjà commencé au moment où paraît cet "Education Santé", mais cela ne devrait pas empêcher les personnes intéressées de se mettre en contact avec le Dr. NOEL, Unité de Médecine Scolaire, Clos Chapelle-aux-Champs 30, bte 3039, 1200 Bruxelles.

Autre initiative de même origine, mais concernant l'autre bout de l'échelle, le "Programme d'éducation à la santé". Il s'agit de suggestions adressées aux instituteurs, leur permettant d'intégrer l'éducation pour la santé dans leur enseignement. Quatre thèmes sont abordés : notre corps, notre environnement, nos défenses, le monde de demain. Pour chaque thème, des objectifs, des activités et du matériel didactique sont suggérés, adaptés aux trois cycles de l'enseignement primaire.

Cette réalisation exemplaire témoigne du rôle moteur de l'Unité de Médecine Scolaire UCL dans l'évolution de l'inspection médicale scolaire. Ce programme est disponible ces jours-ci en librairie, sous le joli titre de "Le chemin des écoliers". Nous vous en reparlerons bientôt.■



DEBAT CONTRADICTOIRE SUR LE TABAC

A l'initiative du Kontaktpunt GVO (1), un débat contradictoire sur le tabac a eu lieu voici peu. Son intérêt réside dans le fait que la parole était donnée aux spécialistes de l'éducation sanitaire, mais aussi à des représentants de l'industrie du tabac. Cela nous change un peu d'entendre à l'occasion les arguments de l'"autre" partie.

Sur le fond, les gens de Fedetab continuent à nier la nocivité du tabac. Ils admettent toutefois les dangers d'un usage immodéré.

Dans le débat sur la publicité pour le tabac, leur position est très

(1) il s'agit d'une association de personnes actives en éducation pour la santé du Nord du pays.

nette : limiter la publicité c'est porter atteinte à la liberté d'expression. De plus, ils affirment que la publicité n'a aucune influence sur la consommation globale de tabac dans un pays ; son seul rôle est d'aider les marques à accroître leur part du marché par rapport à la concurrence. Enfin, ils affirment respecter la loi, même s'ils y sont opposés. On sait le crédit qu'il faut accorder à cette dernière affirmation ...

Parfois, on a droit à un petit couplet énorme, comme quand le représentant de Gosset ("St-Michel/pas pour des gamins) se déclare opposé à une publicité dirigée vers les jeunes. Voilà ce qui s'appelle avoir du culot !

Sur le fond, il est clair que ce type de débat ne pourrait rapprocher des positions et des intérêts aussi inconciliables que ceux défendus par ceux qui veulent promouvoir la santé des gens et ceux qui veulent leur vendre une drogue, nocive toujours, mortelle parfois. Ceux qui croient qu'un compromis "à la belge" est possible se font des illusions.■

LE CETIS CONDAMNE

Dans notre numéro d'avril, nous avons consacré un long article à un curieux dossier du CETIS sur la carie dentaire. Ce dossier minimisait systématiquement le rôle cariogène du sucre. Cela n'avait rien d'étonnant puisque le CETIS est au service de l'industrie des sucreries. Ce qui nous choquait, c'était le fait que la propagande en faveur des sucreries se donnait des airs de vérité scientifique et d'éducation pour la santé.

Nous nous félicitons particulièrement de la position prise par le groupe bucco-dentaire du Conseil Consultatif Communautaire de Médecine Préventive, qui dit entre autres ceci : "Il est hautement regrettable qu'un organisme, le CETIS, qui a de façon plus qu'évidente des intérêts financiers considérables dans la consommation des glucides, prétende impunément éduquer la population à l'aide d'une documentation habile mais hautement tendancieuse, qui peut conduire à des habitudes nuisibles à la santé".

Nous serions surpris que le CETIS, si prompt à citer de façon malhonnête des références sérieuses, utilise cet avis dans une de ses prochaines publications !■

LA FABIR ET LA PHENACETINE

Il est bien connu que la phénacétine, substance analgésique et fébrifuge présente dans de nombreux antidouleurs, peut entraîner de sérieux problèmes rénaux. Nombre de patients sous dialyse rénale le sont pour avoir abusé d'antidouleurs à base de phénacétine.

La FABIR (Fédération des Associations Belges d'Insuffisants Rénaux) a publié récemment une lettre de mise en garde à ce sujet. Nous la reproduisons ci-dessous :

"Veuillez trouver ci-joint la liste des médicaments contenant de la phénacétine. Ces médicaments sont très utiles et même nécessaires. Ils ne peuvent pas provoquer l'insuffisance rénale s'ils sont pris avec mesure. Seul leur abus est dangereux.

Ce ne sont pas les usines qui les fabriquent qui peuvent être incriminées, mais les personnes qui les consomment sans consulter leur médecin et qui en absorbent des quantités.

C'est dans ce sens qu'il faut comprendre la mise en garde de la fédération. Les personnes qui sont actuellement en insuffisance rénale pour avoir pris de trop grandes quantités d'analgésiques le sont par leur faute".

Cette lettre appelle certains commentaires.

Elle n'implique qu'une seule responsabilité en cas de problème rénal, celle du malheureux consommateur des médicaments incriminés. Cela nous semble un peu fort. Nous pensons plutôt qu'il y a ici partage de responsabilité entre le producteur, le médecin traitant, le pharmacien et l'utilisateur. Et sans vouloir faire porter le chapeau à l'un des acteurs de ces drames, il nous paraît anormal que ce type d'antidouleurs soit encore en vente dans notre pays, et, plus grave, en vente libre.

Nous nous inscrivons en faux contre l'affirmation qu'ils seraient "très utiles et même nécessaires".

Il existe sur le marché de très nombreux antidouleurs aussi efficaces et moins toxiques que ceux contenant de la phénacétine. Alors, pourquoi ne pas l'interdire, comme cela a déjà été fait dans plusieurs pays voisins ?

La sévérité de la FABIR à l'égard de certains de ses membres n'a d'égale que sa bienveillance à l'égard de fabricants qui auraient dû prendre des mesures depuis longtemps. Rappelons pour terminer qu'Infor Santé dispose de documents d'information sur les antidouleurs : un dépliant pour le grand public, d'une part, et un dossier pour les enseignants et animateurs d'autre part. Ce dossier vient d'être mis à jour, et coûte la modique somme de 50 FB. Ce matériel est disponible à Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles. Tél. 02/230.78.90, postes 267 et 192.■

PERINATALITE

Un colloque a eu lieu récemment à Huy sur les problèmes liés à la périnatalité (pour rappel, période qui précède et suit immédiatement la naissance). Mais pourquoi la périnatalité ?

Malgré toutes les techniques nouvelles, le taux de morbidité et de mortalité périnatale est encore beaucoup trop élevé en Belgique. Il dépasse de 20 à 50 % le niveau de pays voisins tels que la France ou les pays scandinaves.

Quelle est la cause de cette différence ? Notre médecine est-elle moins efficace ? certainement pas. Selon les organisateurs du colloque,

le prix des vasodilatateurs

Le patient paie 60 o/o du prix des médicaments de la classe Cs. On y trouve essentiellement les vasodilatateurs cérébraux et périphériques. Ces médicaments sont employés pour améliorer la circulation du sang dans le cerveau et les jambes, surtout chez les personnes âgées.

L'efficacité de ces médicaments n'est pas établie. Leurs prix sont fort variables d'une marque à l'autre. Comme le patient doit en payer plus de la moitié, et comme les traitements durent en général plus d'un mois, on a intérêt à demander au médecin si le traitement est vraiment nécessaire...

Voici la liste des vasodilatateurs et ce qu'ils coûtent :

Nom du produit	Je paie (60 o/o du prix)	Le médicament me coûte par mois
1 PAPAVERINE 50 comp. x 100 mg	44	de 32 à 79
2 COSALDON RETARD 50 drag.	173	de 104 à 208
3 COMPLAMIN 50 comp. x 150 mg	63	de 113 à 340
4 VASCULAT 20 comp. x 25 mg 100 comp. x 25 mg 50 g. gouttes	26 94 61	117 85 275
5 STUGERON 50 comp. x 25 mg 200 comp. x 25 mg 20 ml. gouttes 100 ml. gouttes	76 260 77 314	de 137 à 410 de 117 à 351 de 116 à 347 de 94 à 283
6 PERICYCLON 100 caps. x 200 mg	160	144
7 LUCIDRIL 60 comp. x 250 mg	193	de 145 à 289
8 CYCLOSPASMOL 200 dr. x 200 mg 30 caps. x 400 mg 100 caps. x 400 mg	325 119 317	de 146 à 293 357 285
9 STUGERON FORTE 40 caps. x 75 mg 100 caps. x 75 mg	144 314	de 216 à 324 de 188 à 282
10 DUVDILAN 50 comp. x 20 mg 100 comp. x 20 mg	134 242	241 218
11 CIBINE 40 caps. x 50 mg 100 caps. x 50 mg	108 227	de 243 à 324 de 204 à 272
12 COMPLAMIN PL 60 dr. x 500 mg	249	de 249 à 498
13 CIRCANOL 50 ml. gouttes	150	270

Nom du produit	Je paie (60 o/o du prix)	Le médicament me coûte par mois
14 DACORENE 50 ml. gouttes	150	270
15 ENCEPHABOL 50 dr. x 100 mg 100 dr. x 100 mg 200 ml. solution	156 253 106	281 228 de 238 à 477
16 HYDROSARPAN FORT 90 comp. x 5 mg	281	de 281 à 562
17 PALOHEX 30 comp. x 500 mg 100 comp. x 500 mg	104 278	de 312 à 624 de 250 à 500
18 STOFILAN 30 comp. x 1,5 mg 100 comp. x 1,5 mg 50 ml. gouttes	113 301 150	339 271 405
19 DUVDILAN RETARD 60 caps. x 40 mg	341	341
20 VINCAMED 60 caps. x 10 mg	228	de 342 à 684
21 PERVINCAMINE 60 comp. x 100 mg	228	de 342 à 684
22 NOOTROPIL 60 caps. x 400 mg 60 caps. x 800 mg 200 ml. solution	238 408 360	357 612 de 324 à 648
23 NADEX 60 caps. x 300 mg	238	357
24 DESCLIDIUM 30 caps. x 100 mg 90 caps. x 100 mg	128 326	384 326
25 HYDERGINE 50 ml. gouttes	150	405
26 SIBELIUM 20 caps. x 5 mg 50 caps. x 5 mg	148 296	444 355
27 ENCEPHABOL FORTE 50 dr. x 200 mg	253	455
28 PERVINCAMINE FORTE 50 comp. x 20 mg	294	529
29 NOOXINE 50 caps. x 20 mg	294	529
30 CEREBROXINE 50 dr. x 20 mg	294	529
31 PRAXILENE 50 caps. x 100 mg	308	554
32 SULOCTON 50 caps. x 100 mg	426	767
33 OCTAMET 50 caps. x 100 mg	426	767

prix au 01.09.83

Pour terminer, signalons que l'a.s.b.l. Question Santé a publié sous la signature du Dr. Robert BONTEMPS une intéressante étude sur les vasodilatateurs.

L'auteur y explique l'importance économique de ce type de médicament en Belgique ; il présente ensuite l'information des firmes pharmaceutiques elles-mêmes sur leurs spécialités. Il passe ensuite en revue la littérature "indépendante" sur le sujet,

francophone, néerlandophone et anglophone, qui est fort réservée quant à l'efficacité éventuelle des vasodilatateurs.

Dr. R. BONTEMPS, Les vasodilatateurs, Question Santé, Magazine n° 3, 1983, 36 pages, 100 FB. Disponible à Question Santé, rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles. Tél. 02/512.41.74.

EN SAVOIR PLUS SUR...

Des médicaments pour la circulation ?

Des jambes de vingt ans... pour les trois fois vingt

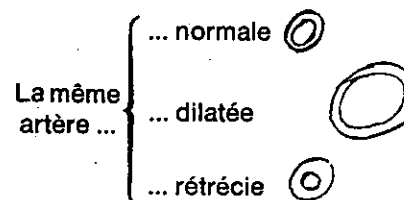
J'ai mal aux jambes quand je marche

Tout le monde a mal aux jambes après avoir marché ou couru trop vite ou trop longtemps. Bien entendu, cette douleur survient en général plus rapidement chez les personnes âgées et peu entraînées que chez les jeunes et les sportifs. D'où provient cette douleur et pourquoi ces différences ?

Le mécanisme de la douleur musculaire

Pour travailler, le muscle a besoin d'oxygène. L'oxygène est apporté au muscle par le sang. Plus l'effort est grand, plus il faut d'oxygène, donc de sang. Pour cela, le cœur se met à battre plus vite et pour permettre une circulation plus rapide du sang, les artères de la partie du corps concernée se dilatent ; c'est ce qu'on appelle « vaso-dilatation ».

En effet, les artères ne sont pas de simples tuyaux en caoutchouc. Dans leur paroi se trouvent des muscles qui permettent d'élargir ou de rétrécir le passage.



Lors d'un effort, l'artère s'élargit et au repos, elle se rétrécit (vaso-

constriction). Si l'effort est trop violent, le muscle qui travaille, par exemple le mollet pour la marche, ne reçoit plus assez de sang frais et donne un signal d'alarme : c'est la douleur.

On a l'âge de ses artères

A tout âge, les artères peuvent continuer à faire leur travail... si elles sont bien entretenues. N'avez-vous pas remarqué, dans la foule des coureurs des 20 km de Bruxelles, quelques personnes de 60 et même de 70 ans ? Bien des jeunes de 20 ans ne seraient pas capables de les suivre pendant un seul kilomètre.

Evidemment, des artères mal entretenues pendant 50 ans seront en plus mauvais état que celles qui ne l'ont été que pendant 10 ans !

Des artères mal entretenues perdent leur souplesse et ne sont plus capables de s'élargir au moment de l'effort ; elles peuvent également être bouchées progressivement par des dépôts de graisse, de cholestérol et de divers débris qui durcissent petit à petit.

Dans ces cas, au moindre effort, les muscles ne reçoivent plus assez d'oxygène et la douleur apparaît rapidement.

Pour que vos artères fonctionnent bien

1. Elles doivent être nourries par du sang de bonne qualité : Nous avons vu que la paroi des artères contient des petits muscles

qui permettent d'élargir ou de rétrécir les artères. Ces petits muscles doivent aussi être nourris par le sang. Si le sang est de mauvaise qualité, il peut faire des dégâts à ces petits muscles. Exemple : chez un diabétique qui ne respecte pas son régime et ne suit pas son traitement, l'excès de sucre cause des lésions à la paroi des artères.

2. Il faut que la pression du sang dans l'artère (la tension artérielle) soit normale : Si la tension est trop élevée (hypertension), la paroi des artères est forcée. Elle se fatigue. Des lésions apparaissent progressivement.

3. Il faut que les nerfs qui commandent le calibre de l'artère fonctionnent bien : Les petits muscles de la paroi sont commandés par des nerfs. La nicotine absorbée à forte dose irrite les nerfs des artères, ce qui aboutit au long des années à un rétrécissement permanent des conduits artériels.

4. Il faut que le poids reste dans des limites raisonnables : L'excès de poids fatigue indiscutablement le cœur et les artères qui doivent constamment fournir un effort supplémentaire.

5. Il faut que les artères soient « propres » : Certaines substances grasses et l'excès de cholestérol peuvent se déposer sur la paroi intérieure des artères et les boucher progressivement (athérosclérose).

Comment améliorer le fonctionnement des artères de vos jambes ?

Faites vérifier par votre médecin si vous ne souffrez pas de diabète, d'hypertension et si votre sang ne contient pas trop de cholestérol. Dans ces trois cas, un traitement et un régime adéquats seront nécessaires.

Si vous êtes fumeur, et si vous avez bien lu ce qui précède, vous savez ce qu'il vous reste à faire.

Si vous avez un excès de poids, quelques kilos de moins ne vous feraient pas de tort : fixez un régime avec votre médecin et faites de l'exercice pour brûler les calories en excès.

Et surtout, **MARCHEZ** : la marche permet non seulement d'entretenir mais aussi de rééduquer vos jambes. Si vos artères ne sont pas en très bon état, elles ne sont pas toutes atteintes de la même façon. Il existe, à côté des artères principales, de nombreux petits vaisseaux (très petites artères) qui, grâce à l'exercice, peuvent se développer et faire le travail d'une artère mal en point.

Mais, il ne suffit pas de marcher 10 minutes tous les jours, il faut augmenter progressivement la distance parcourue et/ou la vitesse.

La consommation des vasodilatateurs en Belgique

Le tableau ci-dessous reprend les dépenses consacrées aux vasodilatateurs dans plusieurs pays d'Europe.

Grande-Bretagne	7,7
Pays-Bas	22
Italie	33,6
Allemagne	72,9
Belgique	100
France	137,4

Ces données concernent l'année 1976. Nous n'en possédons pas de plus récentes, car l'industrie pharmaceutique ne tient pas tellement à communiquer ce genre de chiffres.

On constate que notre pays est dans le peloton de tête, derrière la France, et bien avant nos voisins néerlandais. Nos compatriotes du troisième âge sont-ils pour autant mieux soignés que leurs amis hollandais ou britanniques ? Ce n'est pas évident !

«J'ai la mémoire qui flanche...»

Il n'y a pas que le corps qui vieillit, le cerveau aussi. En vieillissant, nous perdons beaucoup de nos neurones cérébraux (ce sont les cellules nerveuses du cerveau). Heureusement, il en reste largement assez pour que nous gardions toutes nos facultés.

D'ailleurs, les exemples abondent d'illustres personnages qui continuèrent ou continuèrent dans leur grand âge à faire preuve de qualités intellectuelles exceptionnelles ; Albert Schweitzer, Arthur Rubinstein, Conrad Adenauer, le Commandant Cousteau... Donc, si nous perdons effectivement des neurones cérébraux au cours de notre existence, il n'y a pas péril en la demeure. Surtout si on ne force ni sur l'alcool (l'excès d'alcool tue les neurones) ni sur le tabac (l'excès de tabac diminue l'apport du sang au cerveau). Mais cela est une autre histoire !

Un cerveau n'est pas l'autre

Certaines personnes vieillissent moins bien que d'autres, physiquement ou mentalement. On le remarque tout de suite à leur comportement, à ce qu'elles disent.

Les personnes qui vieillissent mal mentalement :

- vivent dans le passé plutôt que dans le présent ;
- se plaignent de leur mauvaise mémoire ;
- passent une partie de leur temps à critiquer ;
- font d'un petit rien une montagne ;
- réduisent de même leurs activités ;
- réduisent de même leur désir de s'informer ;
- refusent de plus en plus les échanges avec les autres ;
- se rendent ainsi peu agréable à l'entourage ;
- deviennent aigries et malheureuses.

Les personnes qui vieillissent bien mentalement :

- continuent à s'intéresser au présent ;
- essaient de voir autant le bon que le mauvais côté des choses ;
- s'efforcent de comprendre les autres, en particulier les jeunes ;
- acceptent ou provoquent des échanges avec autrui ;
- conservent et même développent des activités adaptées à leur âge ;
- ne ratent pas l'occasion de rendre service ;

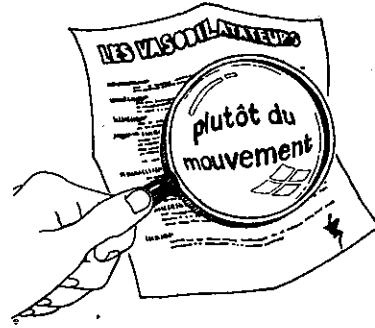
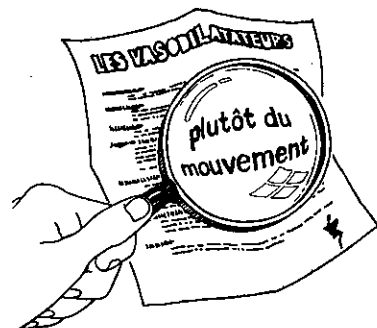
Comment aider notre cerveau à bien vieillir

Quelques mesures peuvent éviter un mauvais vieillissement cérébral :

- L'oxygène étant un des principaux aliments du cerveau, il est recommandé (et agréable) de faire une promenade quotidienne. Même en ville, ça fait du bien !
- Cultiver sa mémoire. Un bon moyen ; retenir le nombre d'atouts quand on joue au whist ! Avouez qu'il y a des exercices plus pénibles...
- Garder le contact avec les autres, la famille, les amis du troisième âge, les jeunes générations.
- Lire les albums de Tintin. Cela conserve jusqu'à 77 ans et même au-delà !

- acceptent avec philosophie les difficultés inévitables ;
- sont ainsi considérées avec sympathie par leur entourage...

On voudrait évidemment tous faire partie de la deuxième catégorie. Cela exige de la volonté et une mentalité positive de la part du senior : volonté de s'occuper, de continuer à se cultiver, désir d'encore être utile, participation à des groupements de pensionnés, bref, volonté de rester dans le mouvement.



Y a des rythmes!

Spontanément, tout le monde est conscient de ce qu'il y a des moments de la journée ou de l'année où on est en forme, et d'autres où ça va moins bien.

Les fonctions biologiques et physiologiques des êtres vivants ne sont pas constantes. Elles varient selon les périodes, obéissant entre autres à des rythmes circadiens (de 24 h.) et circannuels (d'un an).

L'homme naît avec une certaine structure temporelle, au même titre qu'il naît avec une certaine structure spatiale, anatomique. Ainsi, y a-t-il pour l'homme une alternance vitale entre la lumière et l'obscurité, le bruit et le silence, l'activité et le repos. Si ce rythme fondamental est perturbé, cela a des répercussions néfastes sur l'organisme.

De même qu'il existe des moments où l'activité, idéalement, devrait être en

veilleuse, il en est également d'autres où nos actions ont les meilleures chances d'être efficaces.

Les troubles de la circulation sanguine ont aussi leurs rythmes.

Quand on est malade, on a des hauts et des bas un peu semblables à ce qui se passe quand on est en bonne santé. C'est le cas des troubles de la circulation sanguine cérébrale et périphérique. Ils ne sont pas tout le temps ressentis de la même manière par le patient. A certains moments, celui-ci

peut aller mieux, à d'autres moins bien. Ceci se passe naturellement, sans l'influence d'un médicament. Cela fait que des personnes, qui suivent un traitement de plusieurs mois avec un vasodilatateur peuvent ressentir après un certain temps, une amélioration qu'elles attribueront au médicament alors que l'organisme retrouve naturellement sa forme.

ET LES MEDICAMENTS ?

De nombreux médicaments existent pour améliorer la circulation dans le cerveau et les membres inférieurs. Quant à dire qu'ils sont efficaces, c'est une autre histoire. Beaucoup d'études leur ont été consacrées mais peu ont donné des résultats fiables.

Mais, évidemment, il est plus facile pour les médecins de prescrire au patient une pilule, plutôt inefficace et inoffensive pour les gens en bonne santé que de discuter avec lui, de l'inciter à se bouger, à discuter avec les autres, etc. Le rôle de conseiller exige plus d'efforts que celui de prescripteur...

Les Mutualités Chrétiennes émettent un avis mitigé quant à l'utilité des vasodilatateurs périphériques et cérébraux. Mais qu'en pensent donc les autorités sanitaires officielles ?

Un avis éclairant :

Répertoire commenté des médicaments, édité par le Centre Belge d'information Pharmacothérapeutique, 1982.

« Les avis sont loin d'être unanimes sur l'efficacité clinique de ces médicaments dans le traitement des affections vasculaires périphériques et cérébrales. (...) L'incertitude quant à leur efficacité provient notamment de la difficulté d'évaluer les résultats thérapeutiques obtenus. (...) Les recherches poursuivies jusqu'à présent dans le but de démontrer l'efficacité de ces préparations restent dans l'ensemble peu

convaincantes. De plus, des études comparatives valables entre les différentes substances sont quasi inexistantes.

En prescrivant un médicament de ce groupe, le médecin doit être conscient de l'apport global limité de la thérapeutique médicamenteuse dans le traitement de ces affections vasculaires même si des résultats encourageants ont été obtenus dans certains cas. Il est de ce fait indispensable de fixer un temps limite à la prescription d'une telle thérapeutique. Si après cette période aucune amélioration ne s'est manifestée, il n'y a pas lieu de poursuivre le traitement. » (p. 41-42)

Un avis très autorisé :

« Insuffisances de la circulation sanguine périphérique

Ces termes recouvrent un nombre important de troubles apparaissant dans différentes parties du corps. Les insuffisances de la circulation sanguine dans la peau, les muscles striés et le cerveau sont le plus couramment traités par médicaments et sont largement responsables de l'usage douteux, excessif et généralement insatisfaisant des vasodilatateurs. Dans beaucoup de cas, la nature du processus pathologique responsable de l'ischémie et les caractéristiques de la régulation physiologique de la circulation sanguine dans la partie concernée semblent exclure un traitement efficace avec quelque vasodilatateur que ce soit. Cependant il y a peu d'alternatives

et le médecin prescrit souvent un vasodilatateur pour ne pas paraître impuissant. S'il applique un type de prescription « placebo », le médecin devrait au moins admettre ce qu'il fait et il devrait alors prescrire un « placebo » bon marché. »

Traduit de Goodman & Gilman, The Pharmacological Basis of Therapeutics, MacMillan Publishing Company, 1975.

Dans la dernière édition de leur ouvrage, parue en 1980, Goodman & Gilman ne sont pas moins sévères. Ils écrivent ainsi qu'« il n'y a pas de preuve acceptable de leur efficacité ». On ne saurait être plus clair.

Il y a vasodilatateur et vasodilatateur...

Il faut distinguer les vasodilatateurs cérébraux et périphériques dont ce dossier vous parle, des vasodilatateurs coronaires. Ces derniers sont des médicaments indispensables en cas de crise d'angine de poitrine.

Des contre-indications

Certains vasodilatateurs périphériques et cérébraux ont pour contre-indications :

- ulcère gastro-duodénal en activité ;
- insuffisance cardiaque ;
- glaucome chronique (maladie de l'œil).