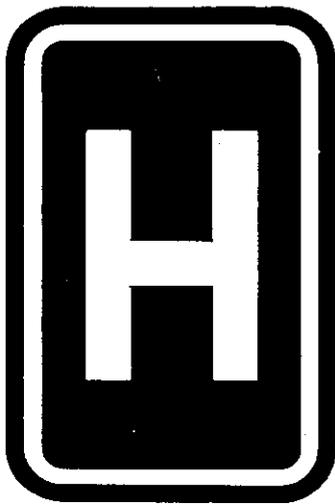


EDUCATION SANTÉ

bulletin trimestriel
d'information santé
n°16 avril 83

COORDINATION EN E.S.
L'AVIS DU MINISTRE URBAIN



**campagne
hôpital
p.12**

dans ce numéro :

REFLEXIONS

Le financement en éducation pour la santé p. 9

INITIATIVES

Sucre et carie dentaire : un curieux dossier p. 13

EN SAVOIR PLUS SUR...

La gym aérobique p. 19

MATERIEL

Le tabac p. 23 et 25

Alimentation : le Tiers-Monde et nous p. 27

LU POUR VOUS

Le bon usage des aliments p. 29

Une nouvelle revue de vulgarisation médicale ... ou de publicité ? p. 31

L'hypertension p. 34

Les rhumatismes p. 35

La santé des femmes en B.D. p. 36

EDITO

Le précédent numéro d'Education Santé proposait quelques réflexions sur la politique de l'éducation sanitaire au sein de la Communauté française de Belgique. La question de la subordination des activités et de la coordination des organismes actifs dans ce domaine était abordée franchement, et même sur un ton qui aura pu sembler polémique à certains.

Plusieurs réactions nous sont parvenues, ce dont nous nous réjouissons. Ainsi, le Ministre URBAIN, compétent en ces matières, nous a adressé une très longue mise au point que nous reproduisons dans nos pages.

Nous profitons de l'occasion pour préciser qu'Infor Santé ne se veut pas un simple reflet de ce qui se passe dans notre Communauté. Il estime avoir aussi un rôle dynamique à jouer en suscitant des débats d'idées, en discutant des politiques envisagées, en critiquant certaines initiatives le cas échéant. Alors, si Education Santé pouvait être régulièrement le lieu d'un échange, comme c'est le cas aujourd'hui, nous en serions ravis.

Bonne lecture.

QUI DOIT COORDONNER L'EDUCATION A LA SANTE AU SEIN DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE : L'AVIS DU MINISTRE

Dans notre numéro précédent, nous réfléchissions sur la politique en éducation pour la santé dans la Communauté française de Belgique.

Notre éditorial critiquait une dispersion des subsides parmi un grand nombre de petites associations, au détriment de grandes organisations.

Nous développons deux arguments principaux : d'une part le fait que les grandes organisations sont largement décentralisées, couvrent tout le territoire de la communauté, et sont en contact direct et permanent avec le grand public. Les petits organismes ne peuvent pas en dire autant. Ce n'est pas une critique de notre part, c'est un fait ; d'autre part, nous rappelions que les grandes organisations assurent elles-mêmes leurs frais de fonctionnement, alors que les petits organismes comptent sur les subsides pour assurer leur gestion quotidienne. Conséquence, alors que les premières peuvent consacrer la totalité d'un subside à l'action, les secondes sont contraintes d'en épuiser une bonne partie avant de pouvoir passer à l'action.

Un autre texte, de réflexion générale, cherchait à y voir clair dans la multiplication récente des organes se vouant d'une manière ou d'une autre, en tout ou en partie, à la coordination de l'éducation pour la santé : l'a.s.b.l. Educa-Santé de Charleroi, l'Association pour la Promotion de l'Éducation à la Santé (A.P.E.S.), et le Conseil consultatif de la prévention et de l'éducation pour la santé. Ce texte (1) était complété de quelques réflexions et suggestions destinées à amorcer un débat.

C'est chose faite, puisque nous avons reçu une intéressante mise au point du Ministre URBAIN, qui a l'éducation pour la santé dans ses attributions. Nous la reproduisons bien volontiers :

COMMUNAUTE FRANÇAISE



LE MINISTRE

(1) "Qui doit coordonner l'éducation à la santé au sein de la communauté française ?", in Education Santé, n° 15, janvier 83, p. 4 à 6.

La cohérence de l'ensemble des initiatives conduites dans le domaine de l'éducation pour la santé depuis quelques années peut échapper à l'observateur qui n'assiste qu'à l'un ou l'autre des événements successifs et qui ne prend pas le recul nécessaire pour juger globalement.

La stratégie conduite depuis près de cinq ans dans la Communauté française répond d'une part, à une logique bien définie et, d'autre part, à l'adaptation aux contraintes contemporaines.

Il y a lieu de rappeler que les messages en éducation pour la santé ont le plus de chance d'atteindre leurs objectifs lorsque les messagers ont une bonne audience auprès des populations cibles. Cette qualité de la communication est elle-même liée au degré d'intégration des porteurs de message dans le tissu social de la Communauté. Par ailleurs, un programme d'Éducation pour la santé a plus de chances d'être suivi d'effet et d'être bien reçu, s'il répond aux préoccupations des groupes de population visés.

Ces considérations sont très généralement résumées par deux critères d'efficacité de l'éducation pour la santé énoncés comme suit :

- 1) l'intégration de la pratique au niveau des interlocuteurs du premier échelon
- 2) la délégation délibérée de l'initiative aux pouvoirs actifs.

Les contraintes résultent essentiellement des moyens budgétaires relativement restreints et c'est dans ces limites que les initiatives ont été prises.

- Une attitude positive a été adoptée systématiquement vis-à-vis de tous les promoteurs de projets en éducation pour la santé. Il faut rappeler à cet effet que ces derniers sont très généralement extrêmement motivés et apportent presque toujours une importante contribution personnelle et souvent bénévole, à l'action entreprise.
- Les initiatives traitant des thèmes identiques (mais de manières extrêmement variées) ont été coordonnées au niveau d'associations créées à cet effet. Il est d'ailleurs à noter que cette coordination était déjà assumée au niveau de différentes ligues, oeuvres ou fondations pour certains thèmes (affections cardiaques, diabète, hygiène dentaire)

A l'heure actuelle, les actions éducatives concernant les principales causes de maladies et de décès font l'objet de concertation au niveau de regroupements thématiques. Soulignons ici que ces mesures ont été prises avec un grand respect pour le caractère privé, original et pluraliste de chaque association active. Chaque regroupement nouveau correspondait à un besoin et n'amenait pas de conflit de compétence avec une association aux buts similaires déjà existante.

x

x x

Il restait à structurer des points de collaboration entre ces associations thématiques et à offrir à ces dernières des possibilités d'améliorer la qualité de leur travail sans entamer leur autonomie. C'est ce qui a été également réalisé petit à petit au cours des deux dernières années.

Des liens ont été établis à trois niveaux:

- 1) - L'Association pour une promotion de l'Education à la Santé qui est un lieu d'échanges où chaque pouvoir actif peut prendre connaissance de l'ensemble des autres (soit à l'occasion des réunions qui sont organisées, soit grâce à l'inventaire interne que réalise cette Association)
- 2) - Un regroupement (EDUCASANTE) cumule des objectifs à caractère Communautaire et régional.
 - 2.1 - Au plan régional il établit une coordination des activités. Il encourage les initiatives locales et évite les duplications au sein d'une aire géographique déterminée. On peut formuler le souhait que des structures identiques ayant des objectifs similaires seront créées prochainement dans des régions trop distantes pour qu'EDUCASANTE puisse y assumer, sur le terrain, une coordination adéquate.

On imagine fort bien que ces structures régionales constitueront les articulations fonctionnelles les plus utiles et les plus efficaces pour le (ou les) organe(s) centralisé(s).
 - 2.2 - Au plan communautaire EDUCASANTE a créé deux associations thématiques appelées à aider, promouvoir et mieux élaborer les messages scientifiques dans les thèmes choisis (accidents à domicile - éducation affective).

Par le jeu des délégations réciproques, de la représentation des groupes thématiques au niveau des regroupements régionaux et par les rencontres organisées aux différents niveaux d'initiatives, il s'est créé un réseau de plus en plus cohérent d'échanges et d'interdépendance entre les différents pouvoirs actifs et auteurs de projets d'éducation pour la santé.
- 3) - Enfin une section d'activités de la médiathèque de la Communauté française se consacre à collecter et à constituer en catalogues, les documents audio-visuels d'éducation pour la santé en langue française.

x

x x

En juillet 1982, l'Exécutif, sur ma proposition, a apporté le point d'orgue à cette politique en créant le Conseil Communautaire Consultatif de Médecine Préventive dont la mission en éducation pour la santé sera fort différente et totalement complémentaire

des institutions qui existent. Il apportera d'initiative ou à la demande, des avis sur les priorités, sur les opportunités ou la qualité des actions, avis qui seront de nature scientifique et ponctuelle puisque des groupes thématiques seront constitués pour une période déterminée jusqu'à l'élaboration d'une réponse idoine au problème soulevé.

x

x x

Ainsi, si la lecture des statuts des différentes associations laisse croire à des doubles emplois dans les missions imparties, la pratique sur le terrain montre qu'il n'en est rien.

Par exemple, si le terme (et la mission) de "coordination" est reprise dans les statuts de chacun de ces pouvoirs, il ne s'agit pas de la même nature de coordination pour chacune de ces institutions:

- L'A.P.E.S. fait de la coordination dans la mesure où l'ensemble des groupements actifs ont l'occasion de faire part de leur propre expérience.
- EDUCASANTE met en présence les représentants des institutions actives sur le terrain et leur permet de mener des activités complémentaires soit par la distribution des populations cibles, soit par la définition des thèmes élaborés, soit par l'harmonisation des messages transmis.
- Les associations thématiques établissent une politique d'activités réalisées dans un thème précis. Il s'agit à ce niveau, aussi bien d'une information thématique réciproque, que d'une répartition des populations cibles et d'une élaboration des messages scientifiquement fondés.
- Le Conseil Consultatif Communautaire de la Médecine Préventive sera amené à conseiller le politique. Les conseils seront énoncés sous formes de principes, ou le cas échéant, traduits en formes réglementaires. Sans la structuration existante de l'éducation pour la santé, on ne pourrait espérer que ces principes puissent trouver des répondants sur le terrain pour mettre sur pied une politique en matière d'éducation pour la santé; la Communauté doit disposer d'organes de relais. Sans une collaboration en bonne intelligence avec un large secteur doué d'un pouvoir de décision (laissé à ces multiples associations), on ne pourrait espérer promouvoir cette discipline, tant il est nécessaire que les messagers (les interlocuteurs de la population au premier échelon) soient motivés et que les pouvoirs organisateurs actifs, apportent une aide effective et dynamique.

Il paraît peu opportun d'établir une hiérarchie plus contraignante qui a toutes les chances d'être démobilisante pour les centres actifs.

On entend parfois parler de "dispersion", de "multiplication intempestive ou anarchique" d'initiatives et de saupoudrage des subventions et indemnités d'encouragement.

Cette manière de brocarder une attitude qui résulte de l'opportunité propre à la discipline de l'éducation pour la santé et des contraintes contemporaines semble de nature polémique.

Au plan des thèmes, tous les centres actifs peuvent faire prévaloir que leur choix est prioritaire. Mais quels sont les vrais critères de priorité ? la souffrance humaine ? la dimension des problèmes socio-économiques ? les plus grandes fréquences de morbidité ou de mortalité ? la dimension humaine des drames socio-médicaux ?

Au plan de la sollicitation des indemnités, qui peut prétendre qu'il est meilleur, plus efficace, plus opportun que les autres ?

Quelles institutions oseraient déclarer que leurs activités suffisent, et qu'il n'y a plus lieu d'en encourager d'autres ?

Qui défend encore les "campagnes" très onéreuses mais ponctuelles et sans lendemain ?

La promotion de l'éducation pour la santé est une politique de longue haleine. Il y a intérêt à accroître progressivement le nombre de gens concernés et compétents et à leur assurer la pérennité de leurs activités pour autant qu'elles progressent.

La Communauté est, bien heureusement et fort à propos, riche en initiatives et en idées. Par ailleurs, les moyens budgétaires de la Communauté sont faibles. Il y a donc tout lieu de multiplier les modalités de financement de l'éducation pour la santé. Dans ces conditions, la contribution bénévole et celle qui provient des différents pouvoirs actifs sont les bienvenues.

La pratique intégrée de l'éducation pour la santé devrait favoriser l'éclosion d'initiatives. La délégation de l'initiative contribue à la multiplication des moyens. D'ailleurs, de nombreux pouvoirs actifs s'appuient sur des institutions préexistantes qui financent les premiers pas de l'éducation pour la santé.

Le glissement des ressources de certains secteurs d'activités vers l'éducation pour la santé s'opère déjà dans un réseau aussi officiel que celui des centres d'inspection médicale scolaire.

Par ailleurs, il existe des programmes d'éducation pour la santé qui parviennent à trouver dans leur fonction propre leurs moyens de subsistance (Weight Controlers programme "Vie et santé"). Aux U.S.A. l'achat de programmes d'éducation pour la santé par les entreprises est entré dans les habitudes.

Cessons donc de considérer les subventions de la Communauté comme la seule source en vue de promouvoir l'éducation pour la santé. Cette optique induit les réflexes défavorables à l'éclosion de nouvelles initiatives. Pourtant, l'accroissement du nombre de

centres d'initiatives et de gens concernés par l'Education Sanitaire constituera le meilleur moyen d'amplifier l'audience.

Cessons de considérer des initiatives nouvelles comme des rivales potentielles, mais au contraire comme des moyens d'assumer des rôles complémentaires susceptibles de renforcer tous les autres programmes.

Cette conviction optimiste me permet d'augurer favorablement de l'avenir et du développement de l'éducation pour la santé.



Robert URBAIN

Quelques remarques.

- Nous constatons avec plaisir que le Ministre souligne "qu'il y a lieu de rappeler que les messages en éducation pour la santé ont le plus de chance d'atteindre leurs objectifs lorsque les messagers ont une bonne audience auprès des populations cibles. Cette qualité de la communication est elle-même liée au degré d'intégration des porteurs de message dans le tissu social de la Communauté". Ces commentaires ne font que confirmer ce que nous disions, à savoir que des organisations en contact direct avec le public (comme les mutuelles) occupent une position privilégiée dans le domaine de l'éducation sanitaire.
- Un critère d'efficacité est, selon le Ministre URBAIN "l'intégration de la pratique au niveau des interlocuteurs du premier échelon". Tout à fait d'accord, encore faut-il s'entendre sur le sens qu'on attribue au "premier échelon". Ne le limite-t-on pas trop souvent au seul domaine médical sensu stricto, sans tenir compte du "premier échelon" du secteur socio-éducatif ou de l'enseignement ?
- Pour le Ministre, la cohérence de la politique menée en éducation

pour la santé est évidente, y compris au niveau de la coordination. Nous voulons bien, mais lorsqu'il nous dit qu'"une section d'activités de la médiathèque de la Communauté française se consacre à collecter et à constituer en catalogues les documents audio-visuels d'éducation pour la santé en langue française", il oublie peut-être qu'en novembre 1982, l'APES a publié un fichier informatisé de ressources humaines et matérielles contenant déjà un certain nombre de références en audio-visuel.

Cet exemple (et il y en a d'autres), accrédite plus l'idée de doubles emplois que d'une coordination réelle.

- Le Ministre rejette vigoureusement l'accusation de saupoudrage de subsides aveugle ou partisan qu'on lui lance parfois. Nous ne demandons qu'à le croire. Mais, pour y mettre fin, ne serait-il pas nécessaire qu'une large publicité soit faite sur la répartition des subsides et les rapports d'activité concernant les organismes, les thèmes et les actions subsidiés ?

Nous plaçons pour une information sérieuse et complète en cette matière, garantissant la transparence

démocratique qui nous est chère à tous au sein de la Communauté française (après tout, c'est avec notre argent de contribuables que les projets et organisations sont subsidiés). "Education Santé" ouvrira volontiers ses colonnes à toute communication allant dans ce sens.

- A la fin de son texte, le Ministre brise une lance en faveur d'un financement autonome des initiatives d'éducation pour la santé. Il est évident en effet que les moyens fi-

nanciers de la Communauté ne sont pas inépuisables. Dès lors, la suggestion de trouver d'autres sources de revenus va de soi. Nous en sommes d'ailleurs les premiers convaincus, par nécessité !

Ce problème du financement est crucial. Nous y revenons d'ailleurs plus largement dans un autre article.■

LE FINANCEMENT EN EDUCATION POUR LA SANTE

Qui dit éducation pour la santé dit nécessairement gros sous. Un projet, aussi modeste soit-il, ne se conçoit pas sans moyens financiers, même s'il est pris en charge par des bénévoles.

S'agissant de matières éducatives, le premier réflexe est de se dire que c'est le rôle de l'Etat (de la Communauté) d'y pourvoir. C'est ce qui se faisait d'ailleurs dans les années fastes. Mais en période de vaches maigres comme maintenant il devient plus problématique d'espérer pour toute initiative un financement public, même partiel.

Que faire alors ?

"La Gazette parallèle" a publié récemment une thèse intéressante à ce sujet (1). L. HANS y plaide en faveur du recours à un financement privé, qui viendrait compléter ou remplacer celui que la Communauté ne peut plus assurer. Différentes formules amenant à l'auto-suffisance sont possibles : vente de programmes

à des particuliers (le meilleur exemple en est les Weight Watchers), soutien actif de firmes, groupes financiers, compagnies d'assurance, grandes entreprises, ...

L. HANS nous propose quelques modèles fort séduisants, tels que programmes d'exercice physique dans les entreprises (qui amélioreraient la productivité), bars avec boissons non alcoolisées, boutiques de sécurité pour bricoleurs, ...

Il y a là certainement une voie féconde pour l'éducation sanitaire. En effet, on ne peut qu'encourager des programmes dont le succès ou l'échec reçoit la sanction immédiate du public auquel ils s'adressent. On se plaint souvent du manque d'évaluation en éducation pour la santé. Il y aurait là une évaluation directe et impitoyable.

Cette dépendance vis-à-vis du public est un incitant majeur à imaginer et fournir des programmes de qualité, bien étudiés, techniquement irréprochables.

(1) "Auto-financement : passeport pour l'avenir", par L. HANS, in "La Gazette parallèle" n° 54, janvier 83, p. 21 à 25.

Mais, ne nous emballons pas trop vite. Il y a de "bons" sujets, qui se prêtent à une approche quasi-commerciale (sans que ce terme soit péjoratif). Par contre, il y en a d'autres pour lesquels c'est moins évident. Une entreprise achètera-t-elle avec le même enthousiasme un programme d'hygiène mentale qu'un programme d'exercice physique par exemple ? Pas mal de gens sont prêts à payer très cher pour perdre quelques kilos, mais quel investissement financier peut-on attendre de certains milieux immigrés pour des programmes d'éducation sexuelle ?

L'appui des entreprises privées.

Si on peut raisonnablement espérer que certaines initiatives peuvent se développer avec l'appui de leur public cible, on en est aussi amené à souhaiter l'appui de groupes industriels et financiers puissants, qui peuvent encore se permettre cette sorte de mécénat. Mais il y a là un danger réel, lorsque le contenu de l'action éducative est lié à l'activité du "sponsor". Imagine-t-on Belga financer des plans de 5 jours, par exemple ? Hypothèse absurde, direz-vous. Pas si sûr. Le cas récent du CETIS et de la carie dentaire (2) est significatif. Le soutien privé à l'éducation sanitaire n'est pas exempt de risque.

Pour éviter ce très grave problème, L. HANS suggère intelligemment la création d'un fonds privé. Ce fonds, alimenté en commun par des sociétés privées, permettrait le financement initial de projets. Les risques de pressions économiques sur les promoteurs seraient limités par le fait qu'on recourrait à un "pot commun".

(2) Cette asbl dépendante de l'industrie des sucreries a sorti récemment un dossier "scientifique" sur la carie dentaire, dossier comme par hasard très aimable pour le sucre. Voir notre analyse détaillée pages 13 à 18.

Il n'y a plus d'argent. Autofinancez-vous !

"L'argent ne doit plus être cherché dans les caisses de l'Etat ou des Communautés". En lisant L. HANS, on croirait entendre le Ministre se plaindre de la minceur de l'enveloppe dont il dispose ! Plus loin, il nous adresse encore les conseils suivants :

"Si l'éducation à la santé veut échapper à l'étranglement prolongé que lui vaudra la limitation et même la réduction probable des ressources, les futurs promoteurs de projets auront à prendre deux grands tournants dans leur existence :

- accepter de devenir des professionnels de cette discipline afin de devenir efficaces en termes de : satisfaction de la clientèle d'interlocuteurs ; rentabilité au plan de l'exploitation financière personnelle de leur savoir ; résultats objectifs au niveau des bénéfices secondaires attendus par les commanditaires éventuels,
- et oser collaborer avec les puissances économiques du jour (et des quinze années à venir)".

Conseils percutants qui ne devraient quand même pas faire oublier deux choses :

- d'une part, les ressources de la Communauté ne sont pas si négligeables que cela. Le problème c'est que la Communauté n'est pas aussi exigeante avec ceux qui en bénéficient que ne le seraient des capitaines d'industrie commanditaires ...
- pas mal d'organisations actives dans le domaine de l'éducation

sanitaire fonctionnent déjà largement en auto-financement aujourd'hui. Infor Santé par exemple assure certainement plus de 80 % de ses activités sans l'aide financière de la Communauté. Le présent bulletin n'est viable que grâce à l'accueil favorable qu'il reçoit tant à l'intérieur du mouvement ouvrier chrétien qu'à l'extérieur du mouvement (abonnés payants). N'est-ce pas là un bel exemple d'auto-financement ? Cela ne nous empêche pas de souhaiter et de revendiquer un soutien officiel et énergique de notre action d'éducation

pour la santé ! Car il ne faudrait pas qu'on passe d'un monde où on attend tout de l'Etat à un autre où on dépend exclusivement du secteur privé.

La question du financement de l'éducation pour la santé est cruciale et délicate. On ne la règle pas en deux ou trois articles. Un mérite du texte publié par "La Gazette Parallèle" est de l'aborder franchement. Un autre est de plaider pour plus de professionnalisme chez les éducateurs sanitaires. A raison selon nous. Le temps des bonnes volontés a eu son importance ; il faut maintenant aller plus loin !■

UNE MISE AU POINT

Dans notre précédent numéro, nous écrivions dans l'article "Qui doit coordonner l'éducation à la santé au sein de la Communauté française ?" (cet article semble avoir un certain impact !): "nous regrettons que les membres fondateurs de l'APES se soient désignés eux-mêmes comme administrateurs pour une durée de 4 ans, et qu'en deux ans d'existence ils n'aient jamais proposé de budget à leur assemblée générale".

Nous avons reçu à ce sujet une mise au point de la Présidente de l'APES, le Dr. REGINSTER, qui nous dit que "le bilan 82 et le budget prévisionnel pour 1983 ont été pré-

sentés et approuvés au cours de l'Assemblée générale du 8 novembre 1982, contrairement à ce qui est dit dans l'article d'Education Santé".

Nous prenons acte de cette mise au point qui nous semble contredire les procès-verbaux des assemblées générales de l'association. Notre remarque portait d'un souci de plus grande transparence. Nous espérons qu'elle sera perçue par les responsables de l'APES comme une preuve de l'intérêt que nous portons au travail qu'ils effectuent : ils ont réussi le tour de force de réunir l'essentiel des associations actives en éducation pour la santé (plus de soixante membres). Si ce lieu de rencontre pluraliste et représentatif n'existait pas, il faudrait l'inventer.■

Prochain thème de la campagne "La santé sans peine" : les vasodilatateurs cérébraux et périphériques.

Un Belge sur vingt en consomme. Est-ce bien nécessaire ? Le coût du traitement mensuel varie de 1 à 30. Au bénéfice de qui ?

Les vasodilatateurs représentent un marché de 3 milliards par an. Et pourtant, leur efficacité est contestée. Comment est-ce possible ?

INITIATIVES

LE GUIDE L'HOPITAL

Monsieur G. subit une petite opération. A sa sortie d'hôpital, il paie sa note et se fait rembourser par la mutuelle. Hélas, huit mois plus tard, il reçoit encore une facture, et pas n'importe laquelle, celle du chirurgien. Est-ce possible ? Eh oui ! rien n'oblige les hôpitaux à facturer tous les frais en même temps. Cela serait pourtant si pratique ...

La perspective de faire un séjour à l'hôpital n'est déjà pas réjouissante. Souvent, sur l'angoisse bien naturelle qui y est liée se greffe la crainte de grosses dépenses à peu près imprévisibles. Bien sûr, la mutuelle rembourse une bonne partie des frais, mais pas tout. Il y a souvent des montants à payer qu'on n'avait pas prévus au départ.

De plus en plus d'hôpitaux fournissent maintenant les informations utiles à ce sujet et c'est tant mieux. Mais, parfois, des points importants restent obscurs.

Pour améliorer les choses, Infor Santé a réalisé une pochette d'information, "L'hôpital", qui décrit les principaux aspects pratiques d'une hospitalisation. Cette pochette contient les 10 fiches suivantes :

1. Je choisis l'hôpital
2. Je choisis la chambre
3. Que dois-je prévoir ?
4. Formalités à l'entrée
5. Quand puis-je sortir ?
6. La note d'hospitalisation
7. En cas de problème
8. En cas de décès
9. Hospitalisation à l'étranger
10. Votre mutuelle à votre service.

"L'hôpital" s'adresse en priorité aux personnes qui prévoient une hospitalisation, mais concerne aussi chacun d'entre nous. Elle peut être obtenue contre l'envoi de 2 timbres à 10 F. (prix de la pochette et frais d'envoi) à Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. 02/230.78.90, poste 112. ■

CHAMBRE COMMUNE	
Assurés ordinaires	Je paie 159 F par jour (le reste est remboursé par la mutuelle)
VIPO et enfants à charge d'assurés ordinaires.	Je paie 63 F par jour (le reste est remboursé par la mutuelle)
Médecins, kinés conventionnés	Je paie le tarif INAMI (soins remboursés en grande partie).
Médecins, kinés non conventionnés	Je paie ce qu'on me réclame (la mutuelle ne rembourse qu'une partie).
Médicaments remboursables	Je paie 25 F par jour, même si je n'en consomme pas.
Médicaments non-remboursés (antidouleurs communs, somnifères, ...)	Je paie ce que je consomme.
Frais divers	Je paie tout.

extrait de la fiche "Je choisis la chambre"

MEDICAMENTS ET GROSSESSE

Femmes enceintes : prudence accrue avec les médicaments.

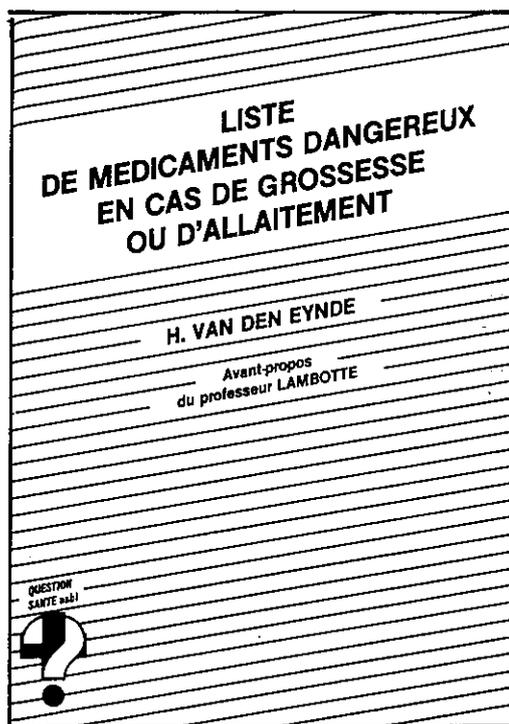
Ce genre de conseil est fréquemment prodigué, sinon sur les notices des médicaments, en tout cas dans les documents d'éducation pour la santé.

Cette mise en garde générale mérite d'être précisée. Cela n'est pas simple, étant donné le peu de données scientifiques communiquées par les fabricants aux médecins et au public. On peut se demander pourquoi, d'ailleurs. "Nous ne voulons pas imaginer qu'une telle attitude procède d'un souci criminel de ne pas nuire à la vente des médicaments", écrit H. VAN DEN EYNDE dans l'introduction du document qu'il a rédigé sur ce sujet. Une manière indirecte d'envisager une réalité qui n'est que trop évidente ...

Sa "Liste de médicaments dangereux en cas de grossesse ou d'allaitement" vient donc à point pour combler un vide. La première partie présente dans l'ordre alphabétique plus de 1.000 spécialités susceptibles d'avoir des effets toxiques. On y trouve aussi bien des médicaments soumis à prescription que des produits en vente libre, par conséquent sujets à automédication. Pour chaque médicament, on trouve le nom, le ou les constituants sur lesquels porte le risque, le groupe pharmacologique auquel ils appartiennent, et un code chiffré évaluant la nature et l'importance du risque.

SUCRE ET CARIE DENTAIRE : UN CURIEUX DOSSIER

*On a exagéré le rôle du sucre dans la formation des caries dentaires.
"Si le mal n'a pas régressé en Belgique, cela est dû principalement*



Une deuxième partie est consacrée à une description succincte des risques encourus par groupes pharmacologiques, toujours dans l'ordre alphabétique.

Le caractère technique de cette brochure la réserve en priorité aux professionnels de la santé, au premier rang desquels les médecins pour qui elle sera un excellent aide-mémoire. La femme enceinte en fera aussi son profit, car, y trouvant un médicament qu'elle prend, elle aura l'attention attirée et pourra alors interroger son médecin à ce sujet.

La liste des médicaments dangereux en cas de grossesse et d'allaitement est publiée par l'a.s.b.l. Question Santé, chaussée d'Ixelles 305, 1050 Bruxelles. Elle peut être obtenue contre le versement de 150 F. à son compte, le 088-0871510-57. ■

à l'ignorance, au manque d'hygiène et aux idées fausses". Et par conséquent pas à l'abus de sucres que les éducateurs sanitaires mettent fréquemment en évidence.

Cette affirmation percutante va à l'encontre d'une idée communément admise, tant par le grand public que par les professionnels de la santé.

Qui donc lance ce pavé dans la mare de nos connaissances en santé dentaire ? Un marchand de pralines ? Un producteur de soft drinks ? Un patron de "bollewinkel" ? Pas du tout. Cette donnée nouvelle nous est présentée dans un dossier édité par une a.s.b.l. spécialisée dans la question, le CETIS, dossier intitulé "Caries dentaires".

Qu'est-ce que le CETIS ?

Le Centre d'Etude et d'Information du Sucre et des Aliments Sucrés est une a.s.b.l. constituée par les associations professionnelles suivantes :

- Chobisco (La Chambre Syndicale des Grossistes en Confiserie, Chocolaterie, Biscuiterie et autres dérivés du Sucre).
- L'Association des Chocolatiers.
- L'Association des Fabricants de Confiserie.
- L'Association de la Biscuiterie.
- La Société Générale de Fabricants de Sucre de Belgique.

Les objectifs de cette a.s.b.l. sont les suivants :

- "- Rechercher et diffuser une information objective sur le sucre et les aliments sucrés;*
- Contribuer à maintenir une industrie alimentaire de qualité;*
- Mieux faire saisir au grand public la place du sucre et des aliments sucrés dans une alimentation saine et adéquate...*

et ceci dans une perspective d'intérêt public, à l'exclusion de toute préoccupation commerciale, publicitaire ou promotionnelle."

"Pour rechercher et établir la vérité"

Il y a donc d'un côté la vérité des nutritionnistes et des gens préoccupés par les problèmes de caries dentaires, mettant en cause entre autres facteurs, les sucreries sous leurs diverses formes et de l'autre la vérité du CETIS, favorable au sucre. L'a.s.b.l. craint toutefois de voir sa thèse combattue. Car qui aura le courage d'"accepter les nouvelles réalités et de ne pas se murer dans des idées devenues caduques" ?

Juge et partie

Donc le CETIS refuse d'admettre le rôle dommageable du sucre dans la carie dentaire. Pour ce faire, il prétend faire état de recherches récentes, de "nouvelles réalités".

Mais quand on voit que le CETIS recouvre en fait la profession soucieuse de défendre et de faire progresser son chiffre d'affaires, on peut s'interroger quant au sérieux des nouvelles données.

Car, comme par hasard, la "vérité" scientifique vient tout à fait conforter les intérêts commerciaux de ceux qui la diffusent. N'est-ce pas trop beau pour être vrai ? L'analyse du dossier nous permettra d'y voir plus clair.

La thèse du CETIS

Il faut 4 facteurs pour qu'il y ait carie : un hôte fragile (la dent), des bactéries, un substrat (hydrates de carbone), du temps (durée d'action des facteurs générateurs de carie).

Le CETIS, s'attachant au 3ème facteur, les hydrates de carbone, n'en retient

Nous nous limitons volontairement dans cet article à la relation sucre-carie dentaire sans aborder d'autres aspects de la question, comme le rôle des additifs, généreusement utilisés dans la production de sucreries, avec les inconvénients que l'on sait.

pas une sorte particulière, mais veille à les mettre dans le même sac, qu'ils soient mono-, di- ou polysaccharides, qu'il s'agisse de sucres ou de féculents.

Les hydrates de carbone étant nécessaires à notre équilibre alimentaire, la conclusion s'impose d'elle-même. Ne pouvant sans risque agir sur ce facteur, il faudra trouver autre chose. Ou bien pour reprendre le texte : "en fait, il n'existe pas de "bons" ni de "mauvais" aliments en matière de caries dentaires : plus ou moins tous sont susceptibles de provoquer le procédé de production d'acide. Il faut donc rechercher d'autres solutions". (p. 9).

Le sucre étant ainsi blanchi (si on peut dire), le CETIS peut nous proposer alors des solutions qui ne coûtent rien à l'industrie des sucreries, et dont le caractère novateur n'échappera à personne : se brosser les dents après chaque repas, utiliser un fil dentaire, aller régulièrement chez le dentiste, utiliser du fluor. Assurément, voilà quatre solutions révolutionnaires.

Revenons un peu en arrière

Le CETIS annule donc le facteur hydrates de carbone, sous prétexte qu'ils sont tous plus ou moins équivalents quant à leur pouvoir cariogène et qu'on ne peut se passer d'eux.

Qu'en est-il exactement ?

S'il est exact que nous avons besoin d'hydrates de carbone pour notre équilibre alimentaire, par contre,

de nombreuses études (qui ne sont pas financées par l'industrie du sucre il est vrai) indiquent que certains hydrates de carbone sont sensiblement moins cariogènes que d'autres (1).

En réalité, les hydrates de carbone les plus dangereux sont ceux qui ont un poids moléculaire bas, glucose, fructose, saccharose, c'est-à-dire ceux qu'on appelle communément "sucre". Et leur action est d'autant plus dommageable que les ingestions de sucre sont fréquentes. Or le propre des sucreries n'est-il pas précisément d'être appréciées et consommées en dehors des repas ?

En d'autres termes, pour lutter contre la carie, à côté des mesures prônées par le CETIS, on ajoutera sûrement "limitation de la fréquence d'absorption de sucre" (2).

Le CETIS pourrait nous opposer l'ancienneté de nos références, puisqu'il prétend se baser sur "les informations que nous avons rassemblées pendant quatre ans" (phrase publiée en 1982). Comme si les acquis de la diététique et de la science dentaire devenaient nécessairement caducs au fil du temps.

Pour mettre les choses au point, signalons que "Le journal du médecin" du 2 avril 1982 n'y va pas par quatre chemins pour rappeler, sous la signature du Dr. L. BOSSON que "La cause essentielle de la carie dentaire est la consommation excessive de saccharose (...) et que "ce sont donc essentiellement les hydrates de carbone (hexoses) à chaîne courte du saccharose, du chocolat, des caramels, des

(1) "On peut considérer comme établi que ce sont surtout les hydrates de carbone à faible poids moléculaire, et plus particulièrement les sucres, qui sont responsables de la détérioration rapide des dents chez les individus jeunes et qu'à l'inverse les aliments qui renferment des amidons sont beaucoup moins nocifs pour les dents". Prof. K.G. KONIG, in "Carie dentaire et alimentation", Forum Medici, 1971.

(2) Prof. K. KONIG et A.J.M. PLASSCHAERT, "Introduction à l'odontologie préventive". Rev. Belge de Méd. Dent., vol. 30, n° 4, 1975, p. 344.

crèmes glacées, etc. qui son cariogènes". On ne saurait être plus explicite, n'en déplaise à nos producteurs de friandises.

Un bon usage du sucre ?

On peut parfaitement l'envisager, non en favorisant un laxisme total (du sucre à n'importe quel moment de la journée), mais en appliquant les recommandations suivantes : "Le pain beurré, accompagné de fromage maigre ou de saucisson, ne nuit pratiquement pas aux dents, mais une tartine de confiture est, par sa teneur en sucre, aussi nuisible que d'autres

friandises. Dès son plus jeune âge, ne pas habituer l'enfant au goût sucré. Réduire la fréquence des sucreries entre les repas, ces petits extras sont, non seulement le pire ennemi des dents, mais elles coupent aussi l'appétit pour les légumes et les autres éléments essentiels de l'alimentation. Limiter la consommation de friandises aux repas principaux, les collations prises entre-temps se limiteront à une tartine sans garniture sucrée ou à des fruits (mais pas plus de 2, maximum 3 fois par jour)" (3).

Un exemple éclairant de propagande

Les firmes chargées de relations publiques ont depuis quelques années le vent en poupe. Les responsables de produits difficiles à "vendre" ont compris que la publicité était inefficace pour ces produits car son manque de nuance heurtait de front des opinions répandues dans le grand public. Des stratégies informatives plus subtiles étaient donc nécessaires. C'est ainsi que l'Argentine de Videla a consenti un gros effort financier pour se refaire une beauté au moment du Mondial de 1978, que les électriciens français ventent (discrètement) les mérites du nucléaire, et que chez nous comme ailleurs les fabricants de sucreries défendent la pureté et l'innocuité de leurs produits.

Si on étudie d'un peu près la manière dont le dossier "Caries dentaires" est présenté, on comprendra mieux ce qui distingue la publicité d'une certaine forme hypocrite de relations publiques, la persuasion franche de la persuasion insidieuse. Nous avons choisi comme base de comparaison une annonce pour chocolat parue en février 1983 dans "Femmes d'Aujourd'hui".

PUBLICITE CLASSIQUE

Formulation choc

"Extraordinaire Tobler Marzipan" ;
l'art des grands chocolats".

Slogans très courts affirmant sans preuve des choses incontrôlables.

RELATIONS PUBLIQUES MAL COMPRISES

Formulation nuancée

"Le CETIS se joint à tous ceux qui sont conscients que le franchissement de certains seuils de connaissance, ouvre la voie à de nouvelles solutions, à de nouveaux espoirs".
Cet appétit de progrès scientifique n'est-il pas admirable ?

(3) Prof. K. KONIG et A.J.M. PLASSCHAERT, art. cit., p. 349

Forme accrocheuse

60 % de la surface pour une photo couleur de masepains et de chocolat ; reproduction d'une tablette ; bon de réduction. Tout est fait pour que le lecteur ait l'eau à la bouche, avec en plus un petit incitant financier.

Pas de référence

Tout est consacré à l'identification du produit. Note : il arrive parfois que la publicité fasse état de références scientifiques ou autres (recommandé par ...; vu à la télé) à des fins persuasives.



Présentation sobre

Pas de couleur, couverture austère, texte dactylographié, schéma dessiné en amateur, aucune recherche de mise en page.

En somme, la pauvreté voulue de la présentation sert à accréditer le sérieux du contenu.

Nombreuses références

1) bibliographie

Les références ne sont pas dans le texte, mais dans une bibliographie reprenant 15 publications et articles.

Il est à noter qu'ici on espère que la seule énumération des références atteindra son but, c'est-à-dire, fera "sérieux". Car, le lecteur qui aurait la curiosité d'étudier la bibliographie serait éclairé : la plupart des textes ont pour origine l'industrie des sucreries (4).

- 2) caution d'un établissement d'utilité publique. Citons une dernière fois le CETIS : "De plus, la Fondation pour la Santé Dentaire qui est un organisme d'information a conçu des campagnes de sensibilisation remarquables". Nous supposons qu'il s'agit de la Fondation Belge pour la Santé Dentaire qui préconise trois moyens pour remédier au fléau qu'est la carie dentaire :

- (4) On y trouve aussi un article de Test Achats, "Pour que la dent dure". Voilà qui est intéressant. La revue de l'Association des Consommateurs partagerait-elle les vues du CETIS sur le sucre ? Pas du tout. En fait, l'article de Test Achats met en valeur l'hygiène dentaire avec un test de brosses à dents et un test de dentifrices. Thèmes qui n'offrent guère de danger pour le CETIS. Quant au rôle du sucre, la revue en parle d'une manière dépourvue d'ambiguïté. Jugez-en plutôt : "Les aliments nocifs pour les dents sont les hydrates de carbone, qui comprennent essentiellement l'amidon du pain, des biscuits, des pommes de terre et autres féculents et surtout les sucres. Ils n'agissent pas seulement au moment même où on les absorbe. Ils continuent leur action acide pendant une vingtaine de minutes encore (...). Il est évident que la personne qui mange des sucreries à longueur de journée met ses dents à rude épreuve (...). Pour prévenir la carie, un des moyens les plus efficaces est de consommer le moins possible de sucreries (sucettes et confiseries en particulier), de boissons sucrées (boissons au cola et limonades, par exemple, sont particulièrement à déconseiller : elles sont à la fois très sucrées et très acides), surtout entre les repas". On ne saurait être plus clair ! Comme on le voit, la présence de l'article de Test Achats dans la bibliographie participe d'un véritable détournement, que nous n'hésiterons pas à qualifier de malhonnête.

- a) hygiène buccale rigoureuse ;
- b) limitation de la consommation du sucre ;
- c) régime suffisant en fluorure.

Une fois de plus, le CETIS utilise dans sa référence ce qui lui convient, et élimine soigneusement tout ce qui pourrait nuire aux intérêts qu'il défend. Aurait-il oublié l'affiche "Jo Caramel" ? On appréciera le procédé à sa juste valeur !

CHOBISCO VEND LA MECHE

Sous des dehors scientifiques, en accumulant les vérités partielles habilement dégraissées de ce qui pourrait gêner ses sponsors, le CETIS n'est donc rien d'autre qu'un instrument de propagande d'une profession. C'est son droit. Mais là où nous ne sommes plus d'accord, c'est quand une position partielle est défendue sous le couvert d'une recherche de la vérité et au mépris de réalités établies.

Si cela n'était pas encore assez clair, un des composants du CETIS, CHOBISCO (Chambre Syndicale des Grossistes en Confiserie, Chocolaterie, Biscuiterie et autres dérivés du Sucre), précise naïvement que le CETIS est là "qui met tout en oeuvre pour atténuer les attaques dont souffrent nos produits et donc nos ventes" (repris dans Test-Achat n° 242, février 83). On est loin des objectifs déclarés du CETIS,

mais beaucoup plus près de la réalité prosaïque.

SOYONS VIGILANTS

Tant que chacun reste à sa place et défend sa cause, les industriels du sucre leurs ventes, les dentistes et éducateurs sanitaires la santé publique, pas de problème. Les enjeux sont définis, la situation est nette. Mais quand les fabricants de bonbons prétendent faire de l'éducation, cela ne va plus du tout, car leurs intérêts commerciaux et une éducation pour la santé valable sont incompatibles. Le danger, c'est qu'ils peuvent arriver ainsi à semer le doute dans les esprits peu informés, et à démolir le travail d'information et d'éducation développé depuis plusieurs années. On comprendra alors que cette mise au point un peu longue s'imposait. ■

Notre dossier "Les antibiotiques", destiné aux animateurs et enseignants, est à nouveau disponible.

Il contient une synthèse de tout ce qu'il est bon de savoir sur ces médicaments précieux mais pas toujours bien utilisés. Il propose aussi une piste pédagogique pour traiter ce problème de manière vivante.

Le tout ne coûte que 50 FB.!



Le dossier "Antidouleurs", pour le moment épuisé, va faire l'objet prochainement d'une réédition, avec actualisation des données, et d'un format plus pratique. La sortie est prévue pour la rentrée, au début septembre.

EN SAVOIR PLUS SUR...

LA GYM AEROBIQUE

**Une nouvelle mode ? Une danse ou un sport ?
N'est-ce pas dangereux ? Est-ce bon pour maigrir ?
Quelles précautions prendre ?**

Il y a trois ans, on montrait du doigt les premiers adeptes du jogging. Aujourd'hui, ils sont des milliers au départ des nombreuses courses d'endurance organisées dans tous les coins du pays. Aujourd'hui, c'est la GYM TONIC qui envahit nos demeures tous les dimanches matin grâce à une émission de plus en plus populaire d'Antenne 2. S'agit-il d'une mode qui passera avec le printemps, dès que tout le monde aura acheté ses collants et ses jambières ? Ou bien s'agit-il vraiment d'une nouvelle gymnastique, aussi efficace qu'amusante ? Enfin, n'est-il pas dangereux de se lancer sans préparation dans des exercices aussi exigeants ?

Connaissez-vous Véronique et Davina ?

Les deux pétulantes animatrices de GYM TONIC (sur Antenne 2 le dimanche à 10 h) vous offrent chaque semaine deux leçons d'une demi-heure : au rythme rapide d'une musique moderne, elles vous invitent à transformer votre living en salle de gym. De gym ou de danse ? Peu importe ! A l'écran, une troupe de jeunes beautés enchaînent les exercices avec le sourire. Comme cela semble amusant ... et facile ! Vous ôtez vos chaussures, vous entrez dans la danse. Après 10 minutes, vous suez sang et eau, vous haletez, votre cœur bat la chamade. Le lendemain, vous avez mal au dos, aux épaules, aux cuisses ... Vous jurez qu'on ne vous y prendra plus. Vous avez tort. Vous avez mal commencé. Comme d'autres, il y a trois ans, se sont lancés dans le jogging, sans préparation ... et en ont été dégoûtés à jamais.

Pour bien pratiquer l'« aérobic », il est utile de savoir ce que c'est, ce que cela peut vous apporter et ce que vous ne devez pas en attendre.

Le muscle que vous devez développer : votre cœur

Le mot « aérobic » est un mot français, inventé par Pasteur en 1875, pour désigner les micro-organismes qui vivent dans l'air et de l'air, en opposition avec ceux qui se passent d'oxygène. L'homme est donc un être fondamentalement « aérobic ». Sans oxygène : mort immédiate. Avec une respiration insuffisante : existence médiocre, malade, vie raccourcie. Mais avec de l'air à pleins poumons, c'est l'espoir et la vie débordante. C'est dans les années 70 que s'est répandu aux Etats-Unis le mot « aerobics ». C'est le titre

d'un livre qui s'est vendu à des millions d'exemplaires. Son auteur, le Dr. K. Cooper, y décrit sa méthode que, sans attendre les dictionnaires, nous baptiserons « aérobic ». Le Docteur Cooper a constaté qu'une gymnastique essentiellement musculaire ne suffisait pas pour être réellement en forme : un champion de culturisme peut avoir belle apparence, une large carrure, des biceps saillants ... et être à peine capable de courir 500 m !

La méthode Cooper a pour but de faire mieux marcher les poumons et le cœur et, progressivement, de consommer plus d'oxygène, cet élément indispensable à la vie de chaque cellule.

Au commencement était le jogging

Inconnu chez nous dans le grand public, le Dr. Cooper est pourtant le père incontesté du jogging. Au point

qu'au Brésil on vous dira : « Cet après-midi, je vais faire mon Cooper ». Il faut dire que l'équipe brésilienne de football suit régulièrement un entraînement aérobique. La méthode Cooper est également adaptée (sous surveillance médicale) à des personnes qui ont subi une crise cardiaque. Elle est valable pour les jeunes comme pour les vieux.

C'est simple, vous marchez, vous trottez ou vous courez, à votre rythme.

Cette méthode peut s'adapter à chacun, quel que soit son âge et sa condition physique. Cependant, elle est un peu trop scientifique, trop médicale, trop technique, pour être suivie avec précision en dehors d'un club sportif. En passant dans le grand public sous le nom de jogging, la méthode Cooper a perdu son caractère contraignant, et la plupart des « joggeurs » font du Cooper comme Mr. Jourdain de la prose : sans le savoir.

Le jogging au féminin

Pas besoin de statistiques pour affirmer que les hommes pratiquent le jogging plus que les femmes. Pour quelle raison ? Simplement parce que le sport en général reste souvent considéré comme une activité masculine ! Heureusement, ce préjugé tend progressivement à disparaître.

La gymnastique aérobique vient à point pour compenser cette tendance. Cette gymnastique dansée sur un rythme disco attire au contraire plus de femmes que d'hommes. C'est plus varié que le jogging, plus amusant. Ça se pratique en groupe, alors que la course est davantage une activité solitaire.

Gym ou danse ?

Mais les points communs avec le jogging restent nombreux, car il s'agit bien d'exercices de gymnastique et non de danse. La musique n'est là que pour donner le rythme. Marche, course, nage ou gym aérobique poursuivent le même but premier : améliorer l'activité du système cardio-pulmonaire par un travail musculaire à cadence soutenue. Une demi-heure de cette gymnastique vaut 6 points Cooper (à comparer avec les points indiqués dans cet article pour la course).

Quatre fois par semaine !

Pour se maintenir en bonne condition physique, Cooper propose aux femmes d'obtenir au moins 24 points par semaine (30 pour les hommes). A défaut d'autres exercices, il faudrait donc 4 séances d'une demi-heure par

semaine ! Si on se contente de la séance du dimanche matin sur Antenne 2, on perd pendant la semaine le bénéfice acquis le dimanche. Si vous avez la chance de posséder la vidéo, voilà donc une bonne façon de l'utiliser, mais une simple musicassette peut déjà être utile. Il existe aussi des livres très pratiques qui peuvent vous aider.

Dangereux ?

Comme toute nouveauté, la gym aérobique a ses détracteurs. Que disent-ils ? Ce qu'ils ont déjà dit du jogging il y a trois ans. Cela va de « Mourir de Santé » (Le Nouveau Journal, sept. 82) à « Tonique ou Catastrophique » (Femme Pratique, nov. 82), en passant par « Des Risques d'Accidents Cardiaques » (Le Parisien, 31 oct. 82).

N'exagérons pas ! Ce n'est pas parce qu'il y a parfois des noyades que la natation est dangereuse. La pratique de la natation a empêché plus de noyades qu'elle n'en a provoquées. De même le jogging a empêché plus de crises cardiaques qu'il n'en a provoquées. La gym aérobique est aussi bénéfique, à condition de prendre un minimum de précautions. Mais voyons d'abord ce que ces exercices aérobiques peuvent ou ne peuvent pas nous apporter

Une prévention efficace

Chacun sait que l'exercice physique est bon pour la santé. Mais quels sont les effets précis de l'aérobique sur le système cardio-vasculaire ? Laissons la parole au Docteur Cooper :

« — Ce type d'exercices accroît la quantité de sang dans votre système circulatoire et la quantité d'hémoglobine dans le sang. Celui-ci devient donc plus riche : il peut apporter plus d'oxygène à vos cellules et évacuer plus de gaz carbonique et de déchets qu'il ne pouvait le faire avant les exercices. Les cellules de vos muscles accroissent également leur capacité d'absorber l'oxygène et d'éliminer les déchets. Votre cœur n'a donc pas besoin de pomper autant de sang que par le passé.

— Ce type d'exercices améliore le rendement de vos poumons et fortifie les muscles qui permettent l'inspiration et l'expiration. A chaque respiration, vous inspirez plus d'air et vous expirez plus de gaz carbonique qu'auparavant. Votre sang parvient donc mieux à s'approvisionner en oxygène et à se débarrasser du gaz carbonique ; il devient plus riche, plus pur, et cela soulage encore votre cœur.

— Ce type d'exercices confère davantage d'élasticité à vos vaisseaux sanguins. De cette manière, des dépôts ont moins de tendance à se former. La résistance n'étant pas aussi grande, votre cœur en éprouve aussi un soulagement.

— Ce type d'exercices augmente le nombre des minuscules vaisseaux sanguins qui forment tout un réseau à travers les tissus de votre corps. On peut remarquer que de nouveaux vaisseaux apparaissent, sans que l'on sache d'où ils viennent : est-ce à cause du stimulus physique exercés par une meilleure circulation du sang, ou est-ce le résultat d'une action chimique ? Peu importe. De toute façon, lorsque vous accélérez votre rythme cardiaque durant votre entraînement, les cellules de votre organisme reçoivent plus d'oxygène qu'auparavant ; ce dernier a un effet purificateur et vivifiant. »

Une cure d'amaigrissement ?

Beaucoup de personnes se lancent dans le jogging ou la gym aérobique pour perdre du poids. Il ne faut pas se faire trop d'illusions. D'après la revue « L'Impatient », une séance de Gym Tonic hebdomadaire de 30 minutes ne fait perdre que 25 gr de graisse, soit 1.300 kg par an. On obtiendrait un résultat trois fois meilleur en supprimant chaque jour la valeur de 100 Kcal., soit une tranche de pain et un demi-verre de vin, ou une barre de chocolat, ou un apéritif.

En effet, lors d'un exercice relativement violent, les sucres (hydrates de carbone) disponibles dans le sang, le foie, les muscles sont consommés en priorité. Pour « brûler les graisses », il faut des efforts prolongés, mais pas trop violents, donc des sports d'endurance.



Bien dans sa peau

« Je suis en forme », « je me sens mieux », « je suis bien dans ma peau », ces expressions expriment finalement la satisfaction essentielle que l'on ressent après un bon exercice aérobique, même si les bourrelets qu'on espérait perdre ne disparaissent pas si facilement.

Quelques précautions

Ne compromettez pas les bénéfices que vous pouvez retirer de l'aérobique en négligeant le minimum de précautions indispensables. Mais n'oubliez pas cependant que l'exercice est moins dangereux que l'inactivité. Si vous ne pratiquez pas régulièrement un sport, une visite médicale s'impose. Pour les personnes de plus de 35 ans un électrocardiogramme d'effort pourrait très utilement être inclus dans ce contrôle. Les principales contre-indications pour des exercices autres que la marche sont les suivantes :

- obésité excessive ;
- crise cardiaque récente ou irrégularité du cœur ;

- diabète ;
- hypertension ;
- intervention chirurgicale récente.

Avant de vous inscrire à un cours, travaillez chez vous à vous assouplir. Que ce soit à un cours ou chez vous devant la TV, ne vous laissez pas entraîner trop loin et trop vite lors des premières séances.

Les collants multicolores et les jambières à la mode sont utiles pour faire de Gym Tonic une belle émission de TV en couleurs, mais parfaitement inutiles pour vous, et même déconseillés : il faut que votre sueur puisse s'évaporer pour rafraîchir votre corps.

Vos exercices ne seront pas très « aérobiques » si vous les pratiquez dans un local surchauffé sans aération. Chez vous, avant de commencer, coupez le chauffage et ouvrez les fenêtres.

Sachez vous arrêter

Au début de vos exercices, apprenez à surveiller votre pouls. Selon votre âge et votre condition physique, la fréquence du pouls ne peut pas dépasser une certaine limite, que vous pouvez trouver dans le tableau suivant :

FREQUENCE CARDIAQUE MAXIMA PREVUE (pulsations à la minute)

Institut de Recherches aérobies

Age	Condition mauvaise ou très mauvaise	Condition moyenne	Condition bonne ou très bonne
20	201	201	196
30	190	193	191
40	179	186	186
50	168	179	180
60	158	172	175
70	147	165	170

Arrêtez-vous de temps en temps pour prendre votre pouls. L'exercice doit être suspendu si votre pouls est trop rapide.

Prenez à nouveau votre pouls 5 minutes après la fin des exercices : il devrait être redescendu en-dessous de 120 pulsations à la minute. S'il ne l'est pas, c'est que l'exercice était trop violent.

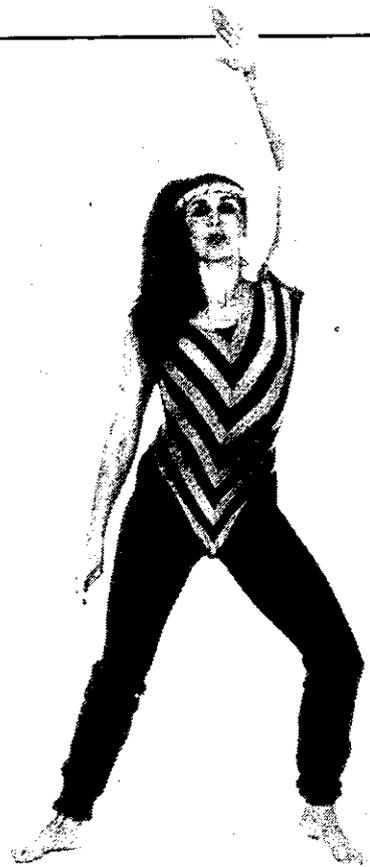
Le poignet constitue le meilleur endroit pour prendre vos pulsations ; vous pouvez aussi le faire au niveau de la gorge, d'un côté du larynx ou juste au-dessous de l'oreille. Utilisez vos quatre doigts plutôt que votre pouce et ne pressez pas trop fort. Comptez les pulsations pendant dix secondes et multipliez par 6, ou durant 15 secondes et multipliez par 4 : cela vous donnera votre fréquence cardiaque.

Evidemment, il existe d'autres signes qui permettent de reconnaître une exagération : oppression de la poitrine, sérieuses difficultés respiratoi-

res, étourdissements, vertiges, perte du contrôle des muscles, nausées. Si vous ressentez un de ces symptômes, arrêtez immédiatement l'exercice. Si vous ressentez des douleurs dans la poitrine, consultez un médecin avant de reprendre l'exercice.

Soyez aérobique !

Qu'attendez-vous pour vous décider ? Ce n'est qu'une mode, dites-vous ? Qu'importe si c'est une mode qui peut vous faire du bien. Le sport en chambre, très peu pour vous ? Alors, allez courir dehors. Il y a vingt ans que vous n'avez pas fait du sport ? Une bonne occasion de recommencer, chez vous, doucement à votre rythme ! Vous n'aimez pas le disco ? Essayez sur une autre musique. Dansez, courez, nagez, faites n'importe quoi, mais faites-le : soyez aérobique !



Marchez, courez, trottez à votre rythme

Selon la vitesse et la durée de votre exercice, vous comptez un certain nombre de points. Voici, par exemple, les points que vous pouvez obtenir en parcourant 1.600, 3.200 et 4.800 mètres (il existe d'autres tableaux pour les distances).

Intermédiaires et supérieures

1.600 mètres		3.200 mètres		4.800 mètres	
Temps (en minutes)	Points	Temps (en minutes)	Points	Temps (en minutes)	Points
plus de 20"	0	plus de 40"	1	plus de 60"	2
de 20" à 15"	1	de 40" à 30"	3	de 60" à 45"	5
de 15" à 12"	2	de 30" à 24"	5	de 45" à 36"	8
de 12" à 10"	3	de 24" à 20"	7	de 36" à 30"	11
de 10" à 8"	4	de 20" à 16"	9	de 30" à 24"	14
de 8" à 6"	5	de 16" à 13'20"	11	de 24" à 20"	17
de 6'40" à 5'45"	6	de 13'20" à 11'30"	13	de 20" à 17'10"	20
moins de 5'45"	7	moins de 11'30"	15	moins de 17'10"	23

Si vous parcourez 1.600 m en 15 ou 20 minutes, vous obtenez 1 point. Pour obtenir plus d'un point, il faut couvrir la même distance en un temps plus court (par exemple, pour 5 points, 1.600 m en moins de 8 minutes) ou marcher plus longtemps (4.800 m en plus d'une heure, valent 2 points, moins d'une heure mais plus de 45 minutes, 5 points).

Par la suite, Cooper a établi des tableaux donnant des points pour d'autres sports : cyclisme, natation, saut à la corde, etc.

Programmes sur mesure

Combien de points faut-il obtenir ? Tout dépend de votre âge et de votre condition physique. Voici par exemple, un programme de course progressif pour personnes de 40 à 49 ans.

Programme de course (personnes de 40 à 49 ans)

SEMAINE	DISTANCE (en km)	DUREE (en mn)	FREQUENCE par semaine	POINTS par semaine
1	3,2	34 : 00	3	9
2	3,2	32 : 00	3	9
3	3,2	30 : 00	3	15
4	3,2	28 : 00	3	15
5	3,2	27 : 00	3	15
6	3,2	26 : 00	3	15
7	3,2	25 : 00	4	20
8	3,2	24 : 30	4	20
9	3,2	24 : 00	4	26
10	3,2	23 : 00	4	26
11	3,2	22 : 00	4	26
12	3,2	21 : 00	4	26
13	3,2	20 : 00	4	36
14	3,2	< 19 : 00	4	36
	ou 4	< 24 : 00	3	34,5

Note : Commencez le programme en marchant, puis alternez la marche et la course ou courez sur tout le trajet, selon ce qui est nécessaire pour atteindre l'objectif proposé.

Mais il existe aussi des programmes pour d'autres âges, par exemple, ce programme de marche pour les plus de 60 ans :

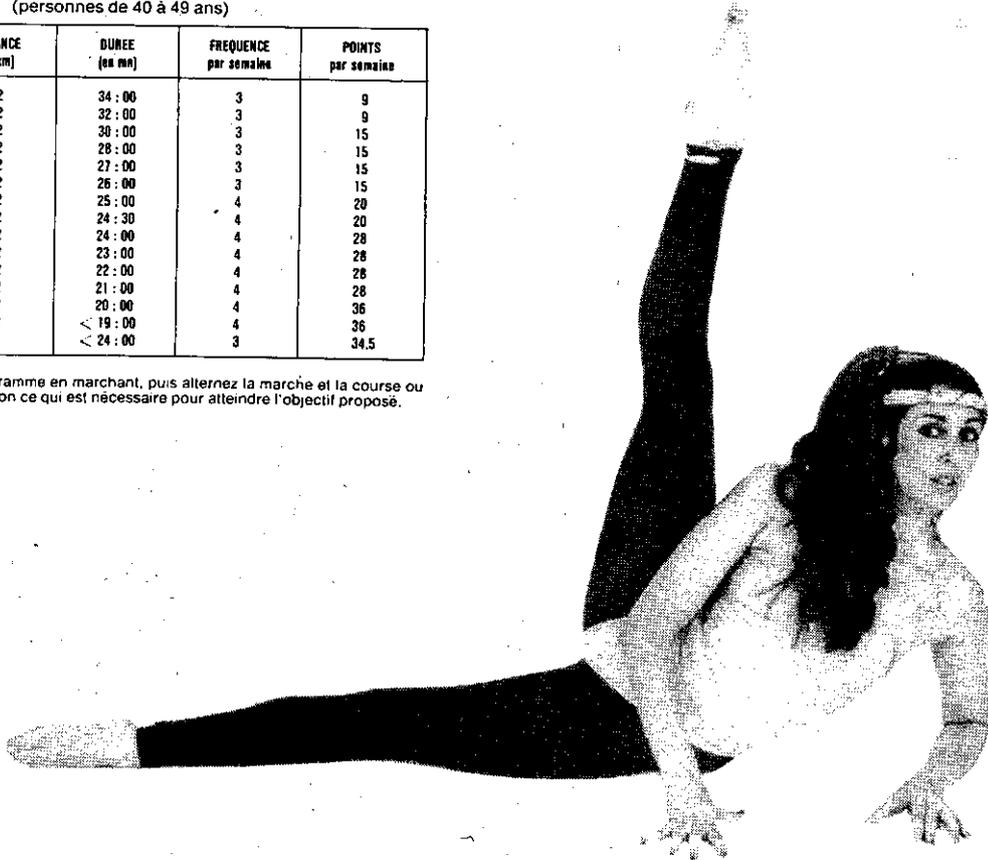
Programme de marche (personnes de plus de 60 ans)

SEMAINE	DISTANCE (en km)	DUREE (en mn)	FREQUENCE par semaine	POINTS par semaine
1	1,6	20 : 00	4	4
2	1,6	19 : 00	4	4
3	1,6	18 : 00	4	4
4	2,4	29 : 00	4	8
5	2,4	28 : 00	4	8
6	2,4	27 : 00	4	8
7	3,2	38 : 00	4	12
8	3,2	36 : 00	4	12
9	3,2	34 : 00	4	12
10	4	42 : 30	4	16
11	4	41 : 30	4	16
12	4	40 : 00	4	16
13	4,8	55 : 00	4	20
14	4,8	52 : 00	4	20
15	4,8	50 : 00	4	20
16	4,8	48 : 00	5	25
17	5,6	56 : 00	4	24
18	5,6	55 : 00	5	30

4 articles et 3 livres pour en savoir plus :

- Corps dernier cri, dans Vie et Santé de janvier 1983.
- Gym tonic, dans l'Impatient de janvier 1983.
- L'affaire de la gym aerobic, dans Vital de février 1983.
- La vague de la vogue aerobic, dans Le Monde du 3 février 1983.
- Oxygène à la carte, Dr K. Cooper, Editions Vie et Santé, 1982, 570 francs.
- Energic Dance, Nadine Birtschansky, M.A. Editions, Paris 1982, 640 francs.
- Ma méthode, Jane Fonda, Edition du Seuil, 1982 (aussi en vidéocassette).

Les photos sont extraites du livre de Nadine Birtschansky, *Energic Dance*, M.A. Editions, 1982 (± 700 F).



MATERIEL

EN SAVOIR PLUS SUR LE TABAC

En complément de notre dossier tabac (voir Education Santé n° 15), signalons l'intéressante farde de documentation "tabac" publiée par le CRIOC.

On y trouve une masse non négligeable d'informations, qui ont été ordonnées et synthétisées sous une quinzaine de rubriques : historique de la consommation de tabac, fumeur passif, tabac et législation, etc.

Pas de discours anti-tabac moralisateur ici, mais une accumulation de faits. Au lecteur d'en tirer lui-même les conclusions qu'il désire.

Cette farde est incontestablement un bon instrument de travail pour les élèves de l'enseignement secondaire.

Extrait

Fumer passivement consiste à inhaler un air qui contient la fumée de tabac : soit par le fumeur, soit celle du courant latéral provenant directement du point d'incandescence de la cigarette ou du cigare. Le courant latéral est plus nocif que la fumée exhalée par le fumeur. Selon un rapport récent de l'Organisation Mondiale de la Santé (1979) le courant latéral contient cinq fois plus de monoxyde de carbone, trois fois plus de goudron et de nicotine, quatre fois plus de benzol et vingt-six fois plus d'ammoniaque. Les nitrosamines y sont aussi plus concentrées. (p. 11)

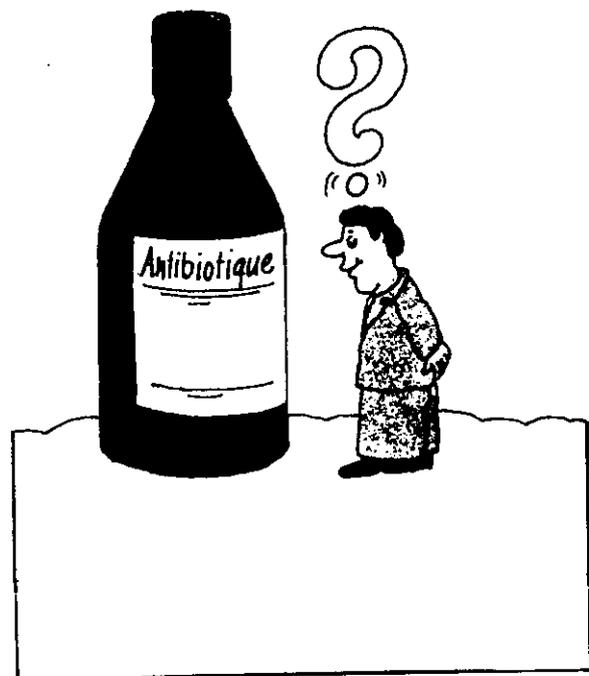
La farde de documentation "Tabac" est disponible au CRIOC, avenue Louise 250/31, 1050 Bruxelles, au prix de 25 FB (+ frais d'envoi).■

LES ENFANTS ET LES ANTIBIOTIQUES

A l'occasion de la préparation de notre campagne antibiotique (cfr. "Education Santé" n° 15), nous sommes tombés sur une petite brochure publiée en 1980 par la firme pharmaceutique SANDOZ.

Il s'agit d'un document sur les antibiotiques et les enfants, rédigé à l'intention des parents, et que la firme suggère aux médecins de distribuer quand la situation se présente.

D'une manière générale, les patients ne suivent pas toujours correctement les traitements prescrits. Cela peut avoir des conséquences sérieuses dans



certain cas, notamment celui d'une antibiothérapie. Si un traitement est interrompu trop tôt, le risque existe que les bactéries les plus résistantes survivent, avec à la clé une rechute contre laquelle l'antibiotique initialement prescrit deviendrait inefficace.

Dès lors, on ne pourra qu'applaudir toute initiative ayant pour objectif d'améliorer le respect de la prescription.

La brochure "Les antibiotiques : ce que les parents doivent savoir à ce sujet ?" part du postulat selon lequel un antibiotique s'impose dans une situation donnée. Il faut alors souhaiter que dans la réalité les médecins soient à même de prescrire un antibiotique à bon escient. Est-ce toujours le cas ? Cela n'est malheureusement pas si sûr.

Cette réserve sur le postulat de départ étant faite, la brochure est à même d'éclairer les parents de petits malades et de bien leur faire comprendre les raisons de suivre correctement le traitement. On y trouve les points suivants :

- qu'est-ce qu'un antibiotique ?
- peut-on administrer soi-même des antibiotiques ?
- Il faut respecter scrupuleusement les prescriptions d'antibiotiques.
- comment faut-il administrer un antibiotique ?
- quels effets secondaires les antibiotiques peuvent-ils provoquer ?
- que faire si votre enfant refuse

de prendre l'antibiotique ?

- comment prépare-t-on un sirop aux antibiotiques ?
- où doit-on conserver les antibiotiques ?
- règles générales pour soigner un enfant malade.

Une petite remarque concernant le contenu. La brochure donne ce conseil : "Au cas exceptionnel où votre enfant doit prendre l'antibiotique entre les repas, donnez-le lui de préférence avec une cuillerée de lait ou de yaourt". Ce conseil mériterait d'être nuancé, en parlant de vrais yaourts, fabriqués avec des ferments vivants, et en précisant que les tétracyclines (antibiotiques très répandus) agissent moins bien si elles sont prises avec des produits laitiers fermentés.

En résumé, "Les antibiotiques : ce que les parents doivent savoir à ce sujet ?" fournit une information utile, pratique, et assez objective, qui plus est fort agréablement illustrée en couleur.

Voilà une firme qui a bien compris les relations publiques, direz-vous, et qui a le courage de parler sans complaisance des médicaments. C'est vrai en l'espèce, mais il faut savoir aussi que SANDOZ ne produit pas d'antibiotiques ; cela ne lui coûte donc rien de présenter un bilan objectif de ce groupe de médicaments.

Notons pour terminer que la brochure est inconnue chez SANDOZ Belgique. Les personnes intéressées peuvent toujours essayer de la commander chez SANDOZ Suisse, Département pharmaceutique, 4012 BALE, Suisse.■

LES ANTIBIOTIQUES

Notre dossier sur "Les antibiotiques" offre une information relativement complète à l'animateur potentiel.

L'expérience montre que presque toutes les questions posées sur ces médicaments y trouvent une réponse.

Toutefois, l'animateur peut ressentir le besoin d'un aide-mémoire moins exhaustif que le dossier, mais plus complet que le simple dépliant.

Ce document de synthèse (6 pages dactylographiées) existe maintenant. Il a été réalisé par un animateur ayant une grande pratique des séances consacrées aux médicaments.

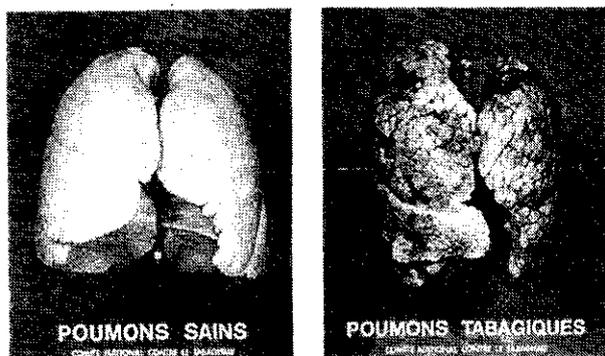
Les personnes intéressées peuvent nous le demander, à Infør Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. 02/230.78.90, poste 192. ■

ENCORE LE TABAC !

Une affiche de mise en garde contre les méfaits du tabac, voilà qui ne pêche pas par originalité. Et le producteur, la Croix-Rouge de Belgique, n'en est pas à son coup d'essai sur le sujet.

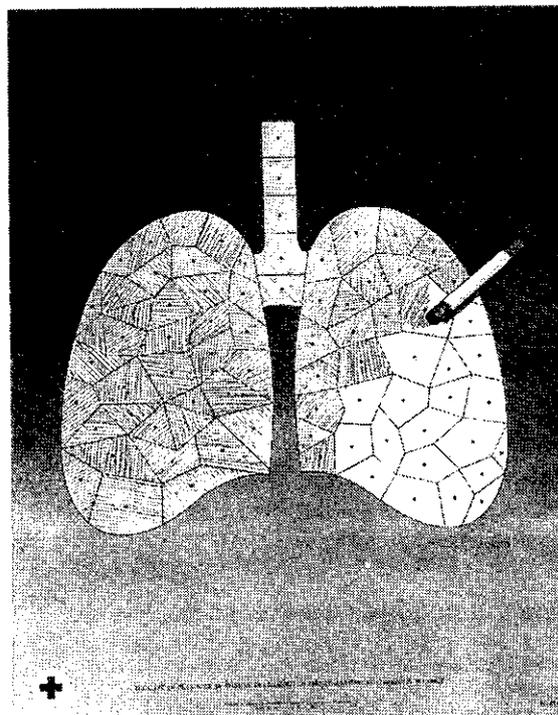
Sa dernière réalisation ne manque toutefois pas d'intérêt.

Les images traumatisantes de la comparaison entre un poumon sain et un poumon atteint par le tabac sont devenues un classique de l'éducation sanitaire genre "bouh fais-moi peur". Cette image faisant maintenant partie d'un fonds commun, on peut la récupérer et la transformer. C'est ce qui est fait ici.



Tout d'abord la photo hideuse a été remplacée par un dessin schématique. Le dessin étant moins brutal que la photographie (car il ressemble moins à la chose représentée), le traumatisme éventuel du récepteur est adouci d'autant.

Mais cette affiche offre une autre particularité. Elle évacue le slogan (les exemples ne manquent pas pour



imaginer ce qu'il pourrait être) et fait parler l'image seule (1). Et cela est possible grâce à un procédé de rhétorique, la métaphore. Cette figure permet de transférer le sens par substitution analogique. Ici, le crayon qui noircit le papier blanc devient une cigarette viciant les poumons.

Mieux, l'absence de message linguistique laisse au récepteur une grande liberté d'interprétation. Par exemple, ici, on peut envisager un message général (le tabac nuit à la santé) ou un message partiel (la cigarette fait du tort aux poumons). Ou encore une proposition plus abstraite, une formule telle que "le fumeur joue avec sa santé", obtenue en combinant métaphore iconique et linguistique ; métaphore iconique, puisque le dessin de l'affiche offre une analogie formelle avec un jeu bien connu des enfants ("noircis les surfaces marquées

(1) A l'exception de la signature du graphiste et du producteur.

d'un point noir et une figure apparaîtra"); métaphore linguistique puisque "jouer avec sa santé".

Ces interprétations, qui ne sont ni contradictoires ni exhaustives, mettent en lumière le caractère polysémique de l'image. On entend par là qu'une image peut avoir plusieurs sens.

Le plus souvent, cette multiplicité de sens possibles est annulée par le recours au texte écrit, qui fixe un seul sens. On dit alors que le message est monosémique. Dans beaucoup de cas, un message icono-linguistique (constitué d'image et de texte) ne tire son sens que du seul texte, l'image ne servant que de toile de fond, d'illustration.

Notons également que la réduction à un seul sens peut être obtenue sans recours au linguistique, par la juxtaposition et l'articulation d'images, qui forment alors un récit, comme dans les strips de bande dessinée.

Pour en revenir à l'affiche de la Croix-Rouge, on aura compris à la lecture des lignes qui précèdent que ce genre de matériel n'est pas pour nous déplaire. La liberté d'interprétation laissée par le graphiste au récepteur induit une lecture nécessairement dynamique, donc plus enrichissante.

L'affiche ES0161 est disponible à la Croix-Rouge de Belgique, Service d'Education Sanitaire, chaussée de Vleurgat 98, 1050 Bruxelles. Tél. 02/647.10.10. ■

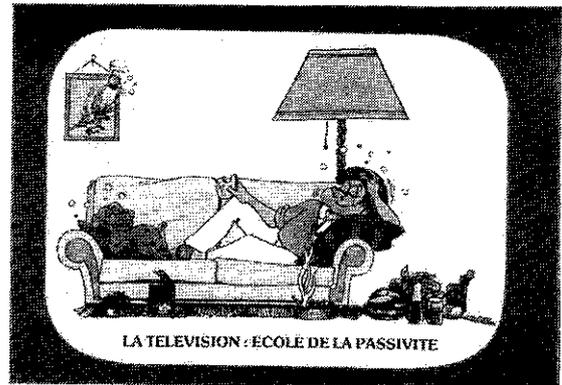
LE BON USAGE DE LA TELEVISION

La TV occupe une grande place dans notre vie quotidienne, c'est un fait. Cette place est-elle trop importante, la télévision est-elle un loisir malsain en opposition à d'autres loisirs sains (jeu, sport) ? C'est un peu la thèse de la brochure que lui consacre la Croix-Rouge de Belgique.

On y lit le discours classique des pédagogues qui continuent à se méfier comme de la peste de tout ce qui est image, que ce soit la TV, le cinéma, la bande dessinée.

"Le bon usage de la télévision" nous dit entre autres que "la télévision (est) école de la passivité" (p. 4), et que les enfants "se font une image de la société, entre autres, au travers des modèles véhiculés par la télévision qui propose souvent un monde imaginaire que les enfants vont avoir tendance à confondre avec le monde réel" (p. 13). Ce sont là des affirmations qui se disent et se répètent, mais sont-elles vraiment établies ? Nous n'en sommes pas si sûrs.

Bien entendu, il ne faut pas tomber dans l'excès contraire, et ne voir



que des avantages à la TV. Simple-ment, un "bon usage" ne peut être défini que sur base de jugements nuancés, et non d'affirmations à l'emporte-pièce.

Si le contenu de la brochure mérite discussion, sa maquette nous a paru excellente, qui offre une alternance de textes (plutôt destinés aux parents) et de dessins (plutôt destinés aux enfants). Ces derniers sont amusants et très intelligemment "cadrés" du point de vue d'un récepteur TV absent de l'image (sauf en couverture).

Le bon usage de la télévision peut être obtenu gratuitement à La Croix-Rouge de Belgique, chaussée de Vleurgat, 98, 1050 Bruxelles. Tél. 02/647.10.10. ■

ALIMENTATION : LE TIERS-MONDE ET NOUS

On a l'habitude d'aborder nos problèmes nutritionnels (trop de graisses, trop de sucre, trop de sel, ...) en limitant l'analyse à nos habitudes alimentaires de pays industrialisés. Or tout se tient à l'échelle mondiale, et il est évident que notre "malbouffe" de nantis a partie liée avec la malnutrition régnant dans les pays du Tiers-Monde. Il est dès lors urgent de penser la question globalement.

L'asbl Frères des Hommes, un mouvement européen de solidarité avec les peuples du Tiers-Monde, n'agit pas autrement. Cette organisation vient de publier



JE SUIS RESPONSABLE DE MA SANTE

Une tendance s'est dégagée ces dernières années en éducation pour la santé. Les responsables des grandes campagnes de plusieurs pays voisins se sont orientés vers une conception globale

une farde de documentation qui va dans ce sens, sous le titre percutant de "Cacao Connection". Cette farde contient à la fois un dossier pour les enseignants et un dossier pour les élèves (fin du primaire, début du secondaire).

Le premier accumule les chiffres accablants, et propose une multitude de pistes d'animation pour les enseignants. Le second est composé de jeux et de bandes dessinées (e.a. comparaison d'une journée d'un petit européen et d'un petit africain).

Une initiative remarquable qu'on aurait souhaitée un peu plus ordonnée au niveau de la mise en page.

Dans le même ordre d'idée, Frères des Hommes diffuse une brochure sur l'allaitement des nourrissons, "Le biberon : un bienfait ? Pas toujours !". L'accent y est mis sur les stratégies de ventes de lait en poudre dans les pays du Tiers-Monde, orchestrées par les multinationales. Leur politique commerciale agressive a des conséquences désastreuses sur la santé des gens, qui sont expliquées clairement dans la brochure.

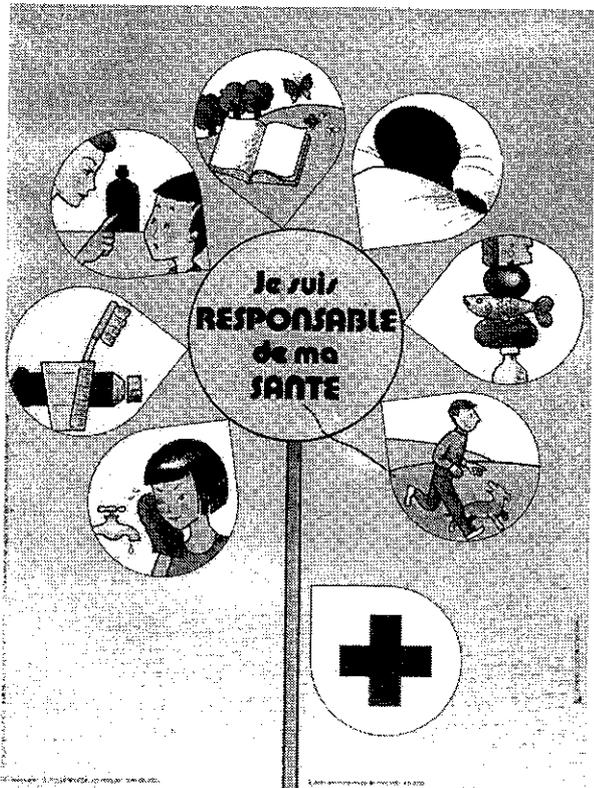
Ce document plaide évidemment en faveur du retour à l'allaitement maternel, et propose au lecteur de participer à une campagne d'information et d'action sur ce thème.

"Cacao Connection" (90 FB) et "Le biberon : un bienfait ? Pas toujours !" (50 FB) peuvent être obtenus par virement au CCP 000-0183354-24 de Frères des Hommes, rue de Londres 16, 1050 Bruxelles, en mentionnant le document demandé. ■

de la santé, en évitant de privilégier exagérément un thème (la lutte anti-tabac p. ex.). L'idée est bonne puisqu'elle correspond mieux à la réalité quotidienne.

Sur cette conception pluri-thématique s'est greffée l'idée d'une responsabilité collective et individuelle en matière de santé. Plus question de

laisser aux seuls médecins le soin de s'occuper de la santé des populations. A elles de la prendre en charge elles-mêmes.



Pourquoi ne pas inculquer ces idées aux enfants dès l'âge de l'école ? C'est sans doute ce que s'est dit la Croix-Rouge de Belgique en réalisant l'affiche "Je suis responsable de ma santé".

Cette idée assez abstraite est concrétisée par les thèmes suivants : hygiène corporelle et bucco-dentaire, sécurité domestique, loisirs "sains", sommeil, équilibre alimentaire et exercice physique.

On peut s'interroger sur l'impact d'une telle affiche alors que notre Communauté française s'oriente plutôt vers la parcellisation de l'éducation santé, dont les différents thèmes seraient traités par des organismes spécialisés.

Il reste un point positif : l'illustration va discrètement à l'encontre du racisme de plus en plus présent en ces temps de crise.

L'affiche "Je suis responsable de ma santé" est gratuitement disponible à la Croix-Rouge de Belgique, chaussée de Vleurgat 98, 1050 Bruxelles. Tél. 02/647.10.10.■

SANTE DENTAIRE

Il y a quelques années, le Comité Français d'Education pour la Santé avait lancé une importante campagne de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire, au moyen notamment de petits dessins animés remarquablement inventifs et amusants qui passaient dans les écrans publicitaires de la télévision.

Cette campagne a un suivi régulier, comme en témoigne une série de fiches éditée récemment. Chacune de ces fiches répond à une question en rapport avec la santé dentaire.

Notons que les réponses sont rédigées dans un langage peu accessible. Exemple : "Il constatera les anomalies de croissance, les retards d'évolution et les dysharmonies dento-maxillaires qui entraînent les mauvais alignements dentaires, les malocclusions et par suite les

dysfonctions à l'état adulte". On pourrait être plus simple !

Sans doute est-ce pour cela que les mêmes informations sont disponibles sous forme de petites bandes dessinées dans un grand poster. Là, plutôt que le langage, c'est la forme qui est un peu déficiente : dessin maladroit, situations trop caricaturées.

En combinant les qualités des deux types d'information, on obtient quand même de précieuses données sur la santé dentaire, et c'est le principal.

Deux adresses où obtenir gratuitement ces documents :

- Comité Français d'Education pour la Santé, 9, rue Newton, F 75116 Paris.
- Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire, 92, avenue de Wagram, F 75017 Paris.■

LU POUR VOUS

LES PERLES DE L'EDUCATEUR SANITAIRE

La littérature sanitaire a aussi ses perles. Il arrive qu'une coquille, une faute d'orthographe ou une formulation hasardeuse donnent un résultat auquel l'auteur n'a certainement pas songé. Cela peut être très amusant. Plutôt que de garder ces petites erreurs amusantes pour nous, nous avons pensé en faire profiter nos lecteurs, le temps d'un sourire. En voici trois pour commencer :

- Dans une lettre rédigée par le responsable d'une association s'occupant du tabagisme :

"La Secrétaire et moi-même fument d'accord pour accorder à cette personne le crédit d'un essai".

Voilà un passé simple assez fumeux !

Appel au lecteur

Si vous découvrez une perle du même acabit, faites-nous en part. Nous la publierons avec joie !■

- Dans une fiche d'information grand public sur des règles douloureuses :

"Les règles ou menstruations sont les pertes de sang qui arrivent chaque mois, quand le corps d'une petite fille commence à devenir un corps de femme".

... et, à la fin des règles, les femmes redeviennent des petites filles ?

- Dans "La Wallonie" du 4.3.83 :

La loi belge du 25 mars 1964 définit le médicament comme "toute drogue, substance, préparation ou composition à laquelle sont attribuées des vertus lucratives ou préventives, (...)".

Voilà une définition qui ne déplaira pas à certains industriels ...

LE BON USAGE DES ALIMENTS

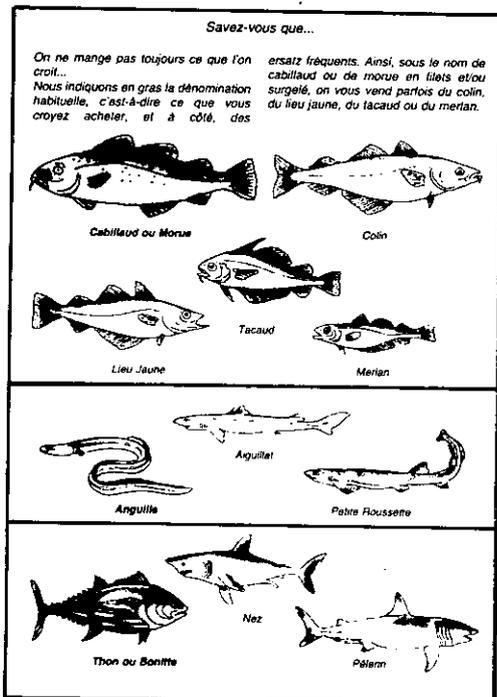
"Manger moins" mais surtout "manger juste", tel doit être à l'heure actuelle le souci majeur de quiconque se préoccupe d'être et de rester en bonne santé. En effet, si le Belge mange moins qu'autrefois, il mange encore trop, puisque dans notre pays, une personne sur trois souffre d'excès de poids. D'autre part, le Belge mange mal. Avec l'élévation générale du niveau de vie, on assiste à l'abandon des aliments "de la

faim" (céréales, féculents, viandes de deuxième choix ...) en faveur des aliments "de prestige" (viandes de premier choix, alcools et vins, beurre ...) autrefois réservés aux classes sociales privilégiées. On mange malheureusement moins de farineux, féculents et légumes secs, sources de glucides complexes d'absorption lente, pour la plupart bénéfiques à titres divers et plus de sucres d'absorption rapide purement énergétiques (bonbons, pâtisseries, confitures ...). De plus, la place des corps gras ou lipides dans la ration énergétique totale a fortement monté. Pour comble, cette augmentation con-

cerne les corps gras saturés (beurre, margarine, crème fraîche, fromages gras, charcuteries ...) qui jouent un rôle important dans l'apparition d'affections circulatoires graves.

Le dernier livre édité par Test-Achats a pour ambition de lutter contre cette tendance et de proposer une autre manière de se nourrir, plus rationnelle, plus saine et non moins agréable. Comment ?

- En donnant une idée de l'équilibre indispensable entre les aliments et de la bonne répartition des repas quotidiens, menus à l'appui.



- En décrivant les aliments de A à Z : viandes, gibiers, poissons, abats, oeufs, crustacés, volailles, fromages, desserts, crèmerie, corps gras, céréales, fruits, légumes, épices, aromates, sucres, boissons, conservateurs ... avec, pour chacun, des informations sur leur provenance,

leurs caractéristiques, leur apport vitaminique, leur valeur diététique tant du point de vue énergétique que du point de vue nutritif, leur durée de fraîcheur, la façon de les choisir, de les accommoder et de les conserver, ainsi que les dangers qu'ils peuvent éventuellement présenter pour la santé.

Ce manuel vous apprendra, par exemple, qu'un demi-litre de vin à 10° a le même apport calorique que 16 morceaux de sucre, que les asperges n'ont aucune valeur nutritive, que le cacao est déconseillé aux personnes qui souffrent des reins, que la teneur en protéines des viandes est toujours la même quelle que soit leur origine et leur catégorie, que la viande rouge à peine cuite n'est pas plus "fortifiante" que la viande blanche braisée en casserole, que les oeufs de ferme ne sont pas nécessairement meilleurs que ceux d'élevages intensifs ...

"Du bon usage des aliments" complète parfaitement "L'Alimentation", un autre guide pratique édité par Test-Achats en 1975, car il met en application les principes de base de l'alimentation tels qu'ils avaient été décrits dans ce guide en expliquant concrètement comment acheter les aliments, comment les conserver, comment les cuire, et comment les insérer dans un plan nutritionnel raisonnable.

Fort bien découpé et rédigé dans une langue accessible, ce manuel du consommateur peut apporter à un large public une foule d'informations précieuses sur l'alimentation.

"Du bon usage des aliments" coûte 375 F. On peut se le procurer à Test-Achats, rue de Hollande 13, 1060 Bruxelles, tél. 02/537.42.65 ou en librairie. ■

MAIGRIR

S'il est un domaine de la santé qui fait recette, c'est bien celui de l'alimentation, et plus précisément des régimes d'amaigrissement. Et ce

pour le plus grand bénéfice des éditeurs qui trouvent chez les obèses (et ceux qui se croient tels) une formidable cible.

Il faut dire que notre société valorise la minceur, chez l'homme et surtout chez la femme. Tout est fait pour que

ceux et celles qui dépassent la norme se sentent mal dans leur peau et ... leurs vêtements. La pression sociale est constante, et, si on juge par la publicité, le bonheur est avant tout une question de kilos.

"Maigrir", de Nicole CHAUVET, s'inscrit dans cette idéologie dominante de la minceur qui exige des déviants (les gros) qu'ils fassent un effort d'adaptation.

Basé sur l'expérience personnelle (elle a perdu 57 kilos et ne les a jamais retrouvés) et professionnelle (elle a ouvert un centre "Choisir d'être Mince") de l'auteur, l'ouvrage est intéressant parce que largement "nourri" par les témoignages vécus de ceux qui font appel à Nicole CHAUVET.

Sur le plan du contenu, les informations nutritionnelles sont sérieuses et présentées de manière pratique (fiches, trucs, questions/réponses, menus santé, recettes minceur).

"Maigrir ne contient que du texte imprimé : pas d'illustrations pour briser la monotonie de la lecture. De ce côté-là, le lecteur restera un peu sur sa faim !



Nicole CHAUVET, Maigrir, Presses de la Renaissance, 1982, 273 pages, 52 FF. ■

UNE NOUVELLE REVUE DE VULGARISATION MEDICALE... OU DE PUBLICITE ?

"Dialogue Santé". Un bon titre. Un magazine de santé destiné au grand public et distribué dans les pharmacies. Une véritable aubaine, non ? Sûrement, et d'autant plus qu'il est gratuit. Personne ne doit donc le payer, ni le pharmacien dépositaire, ni le client. Personne ? S'agirait-il alors d'une entreprise philanthropique ? Pas tout à fait, car "Dialogue Santé" est émaillé de publicités pour des produits en vente libre dans les pharmacies !

Les promoteurs de cette revue partent du désir d'informer le grand public sur des thèmes de santé, pour entamer ce dialogue entre patient et professionnels de santé qui manque si cruellement et que tout le monde appelle de ses vœux.

L'idée est que l'information de vulgarisation médicale diffusée par les média est globalement incorrecte, et qu'il faut remettre les choses en place. La thèse défendue dans "Dialogue Santé" est que seuls des spécialistes peuvent traiter le sujet avec sérieux et objectivité.

Qu'en est-il exactement ? Disons tout d'abord qu'on n'a pas attendu "Dialogue Santé" pour faire de la vulgarisation médicale sérieuse, faisant appel aux compétences de spécialistes de la santé et retravaillée par des spécialistes de la communication. Nous n'en voulons pour preuve que les excellents

guides pratiques de Test-Achats.

Quant à l'objectivité, c'est une autre histoire. Peut-on sérieusement imaginer qu'une revue vivant de la publicité puisse juger objectivement les produits parfois d'utilité contestable qu'elle vante dans ses pages ? D'ailleurs, dans la lettre de lancement qui accompagne "Dialogue Santé", ses responsables rassurent leurs "amis" pharmaciens en leur promettant "que la publicité des produits concurrents à ceux délivrés en officine sera exclue". On est "objectif", mais uniquement pour ce qui ne risque pas de nuire à la vente de vitamines, de bonbons pour la toux, de shampooings anti-pelliculaires, et autres "médicaments miracles" !

En bref

« Tests de grossesse : Du nouveau ! »

Une conférence de presse organisée par Chéfaro à l'hôtel Anago à Bruxelles, le 2 février, a permis de faire rapidement le point sur les tests de grossesse.

Les tests de grossesse, destinés au grand public, existent depuis une bonne dizaine d'années. Aujourd'hui un nouveau test (Predictor 125) apporte des éléments

neufs. En effet, l'amélioration de la technologie a permis de mettre au point un test plus sensible et plus fiable que par le passé: la présence de 125 u.l. d'hormone H.C.G. est déjà suffisante pour donner un résultat positif (résul-

tat correct dans 99,4% des cas).

La nouvelle méthode de lecture diminue le risque d'erreur d'interprétation. Si vous voyez un anneau - vous n'êtes pas enceinte. Si vous ne voyez pas d'anneau - vous êtes enceinte.

Le Predictor 125 est un test simple qui ne nécessite qu'un seul résultat.

Nous vous rappelons que les tests de grossesse peuvent être utilisés de façon utile dès le 1^{er} jour de retard des règles.

• Predictor 125 (Chéfaro) est le seul test en pharmacie.

exemple d'"information" donnée par Dialogue Santé : une publicité déguisée en article.

"Dialogue Santé" fait parfois preuve de plus de subtilité. Ainsi, quand on lit "Il est nécessaire de prendre consciencieusement qu'il est tout de même préférable de soulager un mal de tête par une aspirine que se détruire par une douleur inutile". Qui ne serait pas d'accord avec une évidence formulée de cette manière ? Personne, bien sûr. Mais cette phrase est habile. En effet, on peut estimer que l'homme de la rue dans son solide bon sens, pense la même chose. Donc les spécialistes de "Dialogue Santé" le confortent dans sa certitude. Plus finement, ils laissent entendre que les autres (par exemple Test-Achats, Infor Santé, Question Santé) pensent le contraire, c'est-à-dire des idioties. Rien n'est plus faux évidemment, et Infor Santé ne disait pas autre chose que "Dialogue Santé" dans sa campagne antidouleurs, si ce n'est qu'il y apportait plus de nuances !

Ajoutons que le fait que l'exemple choisi soit un médicament de comptoir n'est pas dû au hasard. La consommation d'antidouleurs est logiquement encouragée par ceux à qui elle profite commercialement.

Alors, information ou publicité ? A vous de juger ... ■

DES YEUX POUR VOIR

"Il existe certaines affections, et non des moindres, dont le diagnostic peut être suspecté par le regroupement de quelques signes, en apparence bénins, mais qui doivent attirer l'attention et servir de signal d'alarme.

Ce sont ces petits signes que nous étudierons ici, car seul un diagnostic précoce peut permettre une prévention efficace de certaines maladies des yeux dont les complications les plus graves peuvent être évitées par une rapide mise en oeuvre d'un traitement approprié ; ceci, afin de garder ses yeux pour voir, rire, et non pour pleurer !".

Les lignes qui précèdent indiquent l'intérêt qu'il y a de pouvoir détecter à temps des ennuis oculaires. En ce domaine comme en beaucoup d'autres, la précocité du dépistage des problèmes accroît les chances de guérison.

Dans cette perspective, la petite plaquette "Des yeux pour voir" est fort utile, puisqu'elle donne aux lecteurs les informations leur permettant de remarquer des signaux d'alarmes et d'en faire une première interprétation justifiant une consultation médicale.

Le livre aborde les problèmes suivants : amblyopie et strabisme, glaucome, décollement de la rétine, diabète et cécité, brûlures et corps étrangers, etc.

Chaque partie s'achève sur un aide-mémoire de quelques lignes.

Signalons aussi une utile mise en garde contre l'automédication au moyen de collyres, qui est plus fréquente qu'on ne croit et qui peut avoir les conséquences les plus désastreuses.

Simple et concis, ce petit ouvrage bon marché constitue un bon exemple de vulgarisation médicale utile, car il attire l'attention sur l'essentiel en laissant de côté l'accessoire.

Dr. B. VIGNERON, "Des yeux pour voir", H. Veyrier, 1982, 96 p., 16 FF.■

MEDECINES DOUCES POUR VOS ENFANTS

Médecine "classique" (allopathique) et médecines "douces" (acupuncture, aromathérapie, homéopathie ...) peuvent-elles coexister harmonieusement ? Cela n'est pas évident quand on entend les tenants de l'une ou l'autre approche aborder le concurrent. Les uns ne voient dans les médecines douces que charlatanisme et résultats non prouvés scientifiquement, les autres considèrent la médecine classique comme une machine à détruire l'homme.

Nous ne sommes pas sûrs que l'art de guérir profite de ces positions tranchées. Peut-être serait-il temps d'essayer de jeter des ponts entre elles ?

Le lecteur de "Médecines douces pour vos enfants" doit savoir que cet ouvrage appartient à la catégorie des anti-allopathie, et ses auteurs ne s'en cachent d'ailleurs pas.

Cela posé, la conception du livre est excellente. Après une brève introduction sur les médecines douces, toutes les maladies infantiles sont abordées systématiquement, de A à Z, de l'abcès au zona. Les articles contiennent une description de la maladie et de ses signes ; ils expliquent aussi le traitement d'urgence et le traitement de fond de chaque affection, exclusivement au moyen de méthodes douces.

*Dorothée KOEHLIN de BIZEMONT
Marie-Eglé GRANIER-RIVIERE*

Médecines Douces pour vos Enfants



Rocher

Bien qu'épais de 500 pages, "Médecines douces pour vos enfants" est d'un abord facile à cause de son découpage mais aussi de ses qualités d'écriture. Malheureusement, l'intolérance de ses auteurs nous empêche de le recommander sans réserve.

KOEHLIN de BIZEMONT, D., GRANIER-RIVIERE, M.-E., Médecines douces pour vos enfants, Editions du Rocher, 1982, 502 pages, 70 FF.■

L'HYPERTENSION

Répandue mais très discrète, l'hypertension est une des grandes maladies de notre société. Elle est d'autant plus pernicieuse et dangereuse que ses symptômes manquent de netteté.

"Hypertension, danger !" fait le tour du problème de façon concise et directe. L'auteur, médecin, décrit la tension artérielle, comment on la mesure, et explique ce qu'est une tension normale. L'hypertension proprement dite est définie par l'O.M.S. : "est hypertendu tout sujet adulte ayant une tension maximale supérieure à 160 mm de mercure (16) et une tension minimale supérieure à 95 mm de mercure (9,5)". Le seuil de la pathologie est ainsi clairement fixé pour cette affection qui touche 10 % de la population âgée de 50 ans.

L'auteur s'attache aussi aux facteurs déclenchants (terme qu'on préférera à celui, trop mécanique, de "cause"), qu'ils soient de nature héréditaire ou environnementale. Il décrit aussi les traitements de la maladie.

Intérêt de l'ouvrage : la première partie, constituée par un schéma explicatif, est relayée par une autre partie sous forme de questions et réponses. Cette dernière répète parfois la précédente, mais sous un habillage concret favorable à la lecture.

Terminons par une considération plus générale, au sujet de l'information du patient. L'éditeur nous précise au dos de l'ouvrage que l'auteur s'efforce "notamment de développer les informations que votre médecin vous a fournies, et de répondre aux questions que vous avez peut-être oubliées de lui poser". Une manière élégante de dire qu'il s'agit d'informations que le médecin a souvent omises de fournir, et que les questions n'ont pas été nécessairement "oubliées" par le patient; mais plutôt qu'il n'a pas eu l'occasion de les poser. Une raison de plus de se féliciter de l'exis-

tence de ce petit bouquin pratique et facile à lire.

Dr. C. SOL, "Hypertension, danger !", H. Veyrier, Collection Santé, 1982, 119 p., 16 FF.

LA MESURE DE LA TENSION PAR LE MALADE

C'est ce que les médecins appellent l'automesure.

A-t-elle vraiment de l'intérêt ? Non, si l'hypertension est modérée, facilement traitée, sans variations, et si le malade est suivi régulièrement par son médecin. Par contre, si les contrôles sont difficiles à faire, du fait de l'activité du malade, et surtout si les chiffres varient beaucoup d'un contrôle à l'autre, si l'évolution paraît insuffisante, on peut avoir intérêt à conseiller le recours à cette méthode, qui ne doit rien avoir de systématique.

En effet, quel intérêt y a-t-il dans l'immense majorité des cas de se prendre la tension plusieurs fois par jour avec comme seul résultat le plus souvent la majoration d'une anxiété naturelle fort commune ?

Si le recours à l'automesure est décidé, il faut être très attentif aux conseils du médecin. La prise de la tension, sous un dehors très simple, est en fait une technique DELICATE et l'interprétation des chiffres demande toujours réflexion et pondération. Les appareils qu'on peut trouver dans le commerce reposent sur le principe de la méthode auscultatoire : les bruits artériels sont repérés par l'intermédiaire d'un stéthoscope, ce qui nécessite une certaine coordination (lire, en même temps qu'on entend les bruits, les chiffres sur le cadran du manomètre). Outre la coordination sensorielle, cette méthode nécessite une certaine expérience pour éliminer les "faux bruits" non significatifs.

D'autres appareils pourvus de microphones et d'amplificateurs affichent directement sur un petit écran les chiffres trouvés en même temps, souvent, que la fréquence cardiaque.

Quoi qu'il en soit, il faut bien se faire expliquer la méthode par son médecin.

La mise en place du brassard ne souffre aucun défaut. Les conditions de mesure non plus : repos et calme, décontraction des muscles du bras sont absolument essentiels.

Par ailleurs, rappelons qu'il n'est pas possible de tirer une

conclusion d'une mesure isolée; en cas d'anomalie (et ce n'est pas la variation d'un point ou deux qui importe) il faut vérifier par d'autres mesures, à d'autres moments.

Enfin, les systèmes de mesure sont sujets à des déformations et nécessitent des révisions régulières.

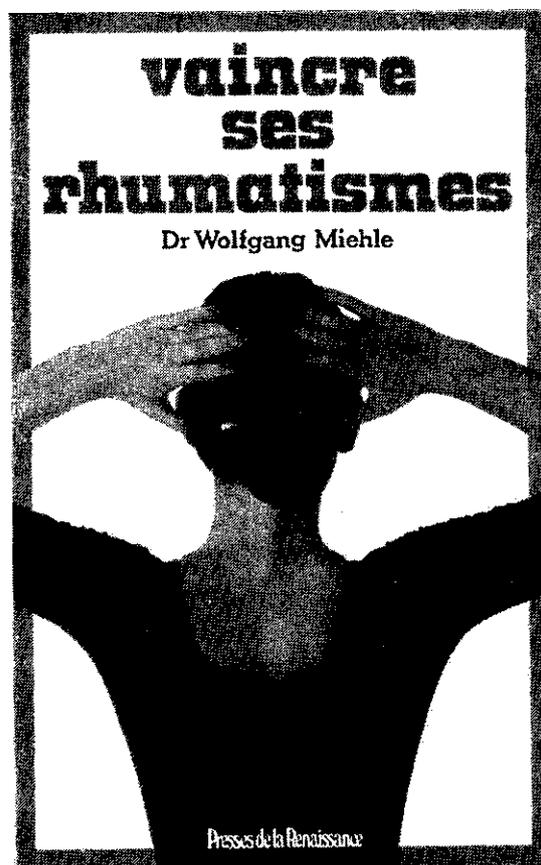
Il s'agit donc d'une méthode qui, nous n'hésitons pas à le dire, n'est pas à conseiller à tous les malades mais qui, dans des cas précis, peut être utile au malade, et au médecin.

Extrait

LES RHUMATISMES

Nous vous présentions récemment le guide pratique Test-Achats "Les rhumatismes et le mal au dos". Ce thème intéresse décidément beaucoup les éditeurs puisqu'on nous propose également "Vaincre ses rhumatismes", un ouvrage fort proche du précédent.

S'adressant au grand public, et en particulier aux rhumatisants, ce livre présente l'anatomie et la fonction de nos articulations, l'origine des maladies articulaires et les formes d'évolution de l'affection rhumatismale. Il fournit des explications sur les examens médicaux pratiqués le plus couramment et sur les traitements (médicaments, orthopédie, ergothérapie). Il met aussi l'accent sur un élément fondamental : l'activité. Le meilleur conseil que l'auteur puisse donner est d'encourager les rhumatisants à rester en mouvement (en fonction de leurs possibilités évidemment), et il leur fournit d'ailleurs en fin de volume quelques exercices pratiques de base.



Dr. W. MIEHLE, Vaincre ses rhumatismes, Presses de la Renaissance, 160 pages, 1982, 52 FF. ■

LE B.E.P.

Le cinquième numéro du "Bulletin d'Education du Patient à sa maladie" vient de paraître.

Au sommaire, on trouve entre autres :

- radioscopie d'un programme d'éducation du malade atteint d'infarctus dans une unité de soins intensifs.
- recherche d'une définition de l'éducation du patient.

- comment rédiger un article destiné au grand public ?

On le voit, la revue vise un équilibre indispensable à notre sens entre les réflexions de fond et des conseils pratiques.

En outre, le Bulletin d'Education du Patient contient de nombreuses nouvelles brèves fort intéressantes.

On peut s'abonner aux conditions suivantes : 400 F. (personnel) ou 550 F. (institution) pour 4 numéros. Somme à verser au compte COB 796-5303234-18 du Centre d'Education du Patient, avenue Thérassé 1, 5180 YVOIR, avec la mention "abonnement B.E.P.".■

ACTIVITES PHYSIQUES ET TROISIEME AGE

Le sport est bon pour tout le monde, à tous les âges, pour autant qu'on le pratique avec sagesse (ce qui n'est pas aussi simple qu'on le pense souvent).

Les personnes âgées qui désirent entretenir leur forme pourront consulter avec profit "Activités physiques et troisième âge", qui a été conçu à leur intention.

Cet ouvrage contient bon nombre de données : espérance de vie, vieillissement vu sous l'aspect morphologique, bénéfices à attendre de l'exercice physique, principes généraux à respecter, choix des activités, indications et contre-indications médicales, régime alimentaire.

Une petite réserve : les dessins humoristiques qui parsèment le livre sont d'un rare mauvais goût. Heureusement il y a aussi quelques photos sympathiques.

P. HARICHAUX, G. ROUGIER, M. PALIS. Activités physiques et troisième âge, Chiron Sports, 175 pages, 1982, 90 FF.■

LA SANTE DES FEMMES EN B.D.

Il n'est pas toujours simple de choisir la forme de communication adaptée au sujet qu'on désire aborder et au public qu'on veut toucher.

Ainsi, si on désire offrir à un très large public féminin une information globale sur la santé des femmes, on aura trop souvent recours au livre classique, avec beaucoup de texte et peu d'illustrations, soit une forme qui exige une certaine discipline de lecture. Les lectrices assidues de roman-photo, qui constituent un public non négligeable, n'y trouveront pas nécessairement leur compte.



LES PREMIERS SIGNES DE LA GROSSESSE

Dans cette hypothèse, "Femmes" constitue une intéressante tentative de penser la forme autant que le contenu. Cet ouvrage aborde des sujets classiques : connaissance du corps, adolescence, hygiène de vie, sexualité, grossesse et accouchement, ménopause. Rien d'original, donc de ce côté-là. Mais ces sujets sont présentés en petites bandes dessinées de 3 images, qui forment chaque fois une petite unité de sens, exposant un message précis.

Il y a ainsi plus de 100 strips. L'avantage de cette présentation réside dans le caractère concret et quotidien des informations données. Evidemment, il n'est pas toujours aisé de présenter un sujet en B.D., et le texte est parfois un peu encombrant.

"Femmes" est produit par une firme de serviettes périodiques. On ne sera pas surpris, par conséquent, que dans le sujet "Hygiène et protections pendant les règles", les protections externes soient valorisées face aux protections internes.

Pour le reste, nous préférons ce type d'initiative où le producteur n'a pas peur de se nommer à la pseudo-objectivité d'organismes financés dans les coulisses par des industriels dont la santé du public est le moindre des soucis.

Femmes, naïtre femme aujourd'hui, peut être obtenu au Service Consommateur VANIA, 54, avenue Hoche, 75008 PARIS, contre un chèque de 15 FF à l'ordre de SO.DI.BE-VANIA.■

MANUEL DE L'AUXILIAIRE SANITAIRE

Les compétences exigées d'un auxiliaire sanitaire dépassent largement les simples notions de secourisme. Il leur est précieux d'être également informés de sujets aussi divers que les maladies infectieuses, les soins aux nouveau-nés, les principes d'une alimentation rationnelle.

Toutes ces choses, et bien d'autres encore sont expliquées dans le "Manuel de l'auxiliaire sanitaire", nouvelle édition, publié chez Privat.

Signalons la remarquable souplesse du brochage, qui rend la consultation de cet ouvrage de référence très agréable.

Manuel de l'auxiliaire de santé, Privat, 450 pages, 1982, 96,50 FF.■

ACQUISITIONS

MATERIEL DIDACTIQUE

Tabac

Poumons enfumés (affiche)
Croix-Rouge de Belgique

Parler du tabac (brochure)
Comité Français d'Education
pour la Santé.

Farde de documentation "tabac"
(brochure)
C.R.I.O.C.

Alimentation

Environnement compromis, alimenta-
tion contaminée, santé menacée
(brochure)

Association suisse pour l'Alimen-
tation.

Médicaments-drogue

Les antibiotiques (dossier)
Infor Santé

Les antibiotiques : ce que les pa-
rents doivent savoir à ce sujet
(brochure)
Produits Sandoz S.A.

Sécurité

Ne soyez pas le dernier à les allu-
mer (affiche)
Conseil Supérieur de la Sécurité
Routière

Comportement sexuel

Parler de la contraception (brochure)
Comité Français d'Education pour
la Santé

J'aime, je m'informe (brochure)
Comité Français d'Education pour
la Santé

Utilisation des services de santé

Payez le juste prix. Hospitalisa-
tion. (dépliant - affiche - dias)
Infor Santé

Carte d'identité médicale (carte)
Agglomération de Bruxelles

Hygiène

Le bon usage de la télévision
(brochure)
Croix-Rouge de Belgique

Dents mal alignées (dépliant)
Comité Français d'Education pour
la Santé

Les gencives qui saignent, est-ce
normal ? (dépliant)
Comité Français d'Education pour
la Santé

Une dent cariée et non traitée
(dépliant)
Comité Français d'Education pour
la Santé

Une dent manquante, peut-elle être
remplacée ? (dépliant)
Comité Français d'Education pour
la Santé

Chaque enfant coûte une dent à sa
mère (dépliant)
Comité Français d'Education pour
la Santé

L'alimentation et la santé dentaire
(dépliant)
Comité Français d'Education pour
la Santé

Les visites régulières chez le pra-
ticien (dépliant)
Comité Français d'Education pour
la Santé

Posez donc ces questions à votre
praticien (dépliant)
Comité Français d'Education pour
la Santé

Caries dentaires (brochure)

CETIS a.s.b.l.

Brossez aussi vos gencives !

(affiche)

Comité Français d'Education pour
la Santé

Santé mentale

La jalousie (dépliant)

Caisse Primaire Centrale d'Assurances
Maladie dans la région parisienne

La relation jeunes et adultes

(série de diapos)

Ecole des Parents et des Educa-
teurs

Intégration dans la vie sociale

Epilepsie, handicap et réadaptation
(brochure)

Ligue Nationale Belge contre l'Epi-
lepsie

Epilepsie et permis de conduire
(brochure)

Ligue Nationale Belge contre l'Epi-
lepsie

Epilepsie et natation (brochure)

Ligue Nationale Belge contre l'Epi-
lepsie

Vulgarisation médicale

L'épilepsie de l'enfant (brochure)

Ligue Nationale Belge contre l'Epi-
lepsie

Le guide des parents (brochure)

Ligue Nationale Belge contre l'Epi-
lepsie

L'épileptique cet inconnu (brochure)

Ligue Nationale Belge contre l'Epi-
lepsie

Thèmes multiples

Letzebürger Gesundheitskalender
(calendrier)

ULC et Ministère de la Santé du
Grand Duché de Luxembourg

Carnet de vacances (brochure)

Aide aux Malades/Infor Santé

*L'éducation à la santé dans
l'enseignement*

Cacao connection (dossier)

Frères des Hommes

Le benjamin secouriste (brochures div.)

Croix-Rouge de Belgique

NOMS ET ADRESSES DES PRODUCTEURS DE MATERIEL DIDACTIQUE

- La Croix-Rouge de Belgique
Service d'Education à la Santé
chaussée de Vleurgat, 98
1050 BRUXELLES
Tél. 02/647.10.10.
- Agglomération de Bruxelles
rue de la Loi, 15
1040 BRUXELLES.
- Comité Français d'Education pour la Santé
rue Newton, 9
F 75116 PARIS
Tél. 723.7207
- CETIS a.s.b.l.
avenue Léo Errera, 50
1180 BRUXELLES.
- Centre de Recherche et d'Information des Organismes de Consommateurs
C.R.I.O.C.
avenue Louise, 250 - bte 31
1050 BRUXELLES
Tél. 02/640.24.40
- Ministère de la Santé Luxembourg
avenue de la Liberté, 10
L LUXEMBOURG
- Frères des Hommes
rue de Londres, 16
1050 BRUXELLES
Tél. 02/512.97.94
- Ligue Nationale Belge contre l'Epilepsie
avenue Albert, 135
1060 BRUXELLES
Tél. 02/344.32.93
- Caisse Primaire Centrale d'Assurances Maladie dans la région parisienne
rue Coq Héron, 3
F 75042 PARIS Cedex 01
- Ecole des Parents et des Educateurs
place des Acacias, 14
1040 BRUXELLES
Tél. 02/733.95.50
- Centre d'Education du Patient
avenue Thérèse, 1
5180 YVOIR
Tél. 081/41.23.01
- Association Suisse pour l'Alimentation
CH 3000 BERNE 9.
- Conseil Supérieur de la Sécurité Routière
Via Secura
Rond Point Schuman, 9 - bte 7
1040 BRUXELLES.
Tél. 02/735.00.70
- Produits Sandoz S.A.
CH 4012 BALE.

Suite à un manque de place, la liste
des livres acquis par Infor Santé
depuis janvier 83 n'a pu être pu-
bliée dans ce numéro. Elle le sera
dans le prochain Education Santé.

La documentation recensée dans
cette rubrique peut être con-
sultée à infor santé, rue de
la Loi 121, 1040 Bruxelles

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.