

Sondage express Education Santé

1. Comment lisez-vous Education Santé?

- Cochez la case correspondant à votre choix
- je le lis entièrement
 - je ne lis que certains articles
 - je le feuillette

2. Qui lit Education Santé?

- Cochez la case correspondant à votre choix
- uniquement moi
 - des membres de ma famille
 - des collègues

Combien de personnes lisent donc habituellement l'exemplaire qui vous est adressé (vous compris)?

.....

3. Quelles sont les rubriques qui vous intéressent le plus?

Entourez le chiffre qui correspond à votre appréciation, de 1 (faible intérêt) à 3 (fort intérêt)

Editorial	1	2	3
Stratégies	1	2	3
Réflexions	1	2	3
Initiatives	1	2	3
Matériel	1	2	3
Lu pour vous	1	2	3
Acquisitions	1	2	3
Brèves	1	2	3
Vu pour vous	1	2	3
Entraide	1	2	3
La Doc ad Hoc	1	2	3
Prévention sida	1	2	3
Suppléments	1	2	3

4. Quels sujets voudriez-vous voir traiter dans Education Santé?

5. Quelle est votre perception du ton de la revue?

- Cochez la case correspondant à votre choix
- pas assez critique, trop neutre
 - assez critique et plutôt objectif
 - trop critique voire polémique

6. Comment jugez-vous globalement la présentation d'Education Santé?

- Cochez la case correspondant à votre choix
- bonne
 - moyenne
 - mauvaise

Quelles améliorations pourrait-on y apporter?

7. Souhaitez-vous collaborer à la revue (envoi d'articles ou d'informations sur vos activités)?

- oui non

8. Vos remarques et suggestions sont les bienvenues:

Merci pour votre collaboration

La revue Education Santé est réalisée avec l'aide du Ministère de la Communauté française de Belgique - Département de la Santé. Elle est publiée dans le cadre de la Cellule de coordination intermutualiste - Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes / Union Nationale des Mutualités Socialistes.



Education SANTÉ

JANVIER ET FEVRIER 1995 94

Initiatives

Carolo Cardio Santé
par *Luc Berghmans*
p. 6

Le bien-être de l'enfant à l'hôpital
par *Etienne Mathues*
p. 10

S'occuper aussi bien et moins
cher: évaluation d'un outil
par *Jeanne-Marie Delvaux et
Hugues Ghenne*
p. 11

Lu pour vous

Nicolas apprend à traverser
p. 17

Forme et santé toute l'année
p. 18

Index des articles
parus en 1994
p. 21

Prévention sida

Contre l'exclusion des séropositifs
p. 23

Votre supplément
'Ado sans T', le nouveau
périodique
du Club 'Première
génération sans tabac'

JE SUIS NUL ...
JE RATE TOUT CE QUE JE FAIS !

AU FAIT, LA DROGUE,
ÇA POURRAIT COMMENCER
PAR LE SENTIMENT D'ECHEC ?

SI TU VEUX,
ON EN PARLE

infor

drogues

IL N'EST PAS INTERDIT
DE S'INFORMER

02/537 52 52
24 H/24
DANS L'ANONYMAT

Infor-Drogues

Prévention drogues, ça se discute!
p. 14

Bonne santé...

Les hasards du calendrier font que je suis sans doute parmi les derniers à vous souhaiter une heureuse année 95 marquée du sceau d'une promotion de la santé inventive, efficace, et respectueuse de l'autonomie des personnes.

J'en profite aussi pour remercier les très nombreux lecteurs qui nous ont adressé leurs vœux: personnel des mutualités et de leurs mouvements socio-éducatifs, représentants du secteur de l'éducation pour la santé en Communauté française de Belgique, amis étrangers. Nous avons été particulièrement sensibles aux mots d'encouragement d'un lecteur algérien, qui nous appuie dans (je cite) "votre mission combien noble qui consiste à élever le degré de conscience des populations vis à vis de leur santé et de leur environnement, mission difficile pour satisfaire les goûts multiples des lecteurs, la diversité des croyances, des écoles..."

L'année 1994 a été marquée par deux heureux événements simultanés chez Maryse et Bernadette, les deux collaboratrices permanentes de la revue. Dans ce contexte, il n'a pas toujours été simple d'assurer le service d'Education Santé pendant le second semestre 1994, mais cela c'est déjà du passé.

En effet, nous passerons cette année le cap du numéro 100. Cela méritera un effort spécial de notre part. En attendant, vos suggestions seront accueillies avec bienveillance!

Nous consacrons l'illustration de couverture à la reproduction d'un élément de la récente campagne d'information d'Infor-Drogues. Ce coup de projecteur est voulu, car l'approche du problème décalée par rapport aux produits nous semble digne d'intérêt.

Cela n'empêche pas le CCAD de nous proposer de son côté un matériel XTC ciblé sur les jeunes fréquentant les discothèques où circule l'ecstasy. Un peu hard, toutefois, non?

Autre drogue, le tabac. Nous vous proposons aujourd'hui le premier numéro d'"Ado sans T", la nouvelle publication du "Club Première Génération sans Tabac" destinée aux adolescents de 12 à 15 ans. En effet, l'effectif du club est si important (plus de 17.000 membres à l'heure actuelle, dont la moitié âgés de douze ans et plus) qu'il s'est avéré utile de scinder la communication pour mieux coller aux centres d'intérêt de ses membres.

Sur le même sujet, je peux aussi vous annoncer un dossier d'envergure pour le mois prochain. Axel Roucloux nous y présentera en long et en large le projet 'Namur, entrez sans fumer'. La capitale wallonne sera-t-elle la première ville belge sans tabac? Je ne vous promets pas la réponse à cette angoissante question dans un mois, mais sachez déjà qu'on y travaille sérieusement!

C'est avec plaisir que nous publions également une présentation complète du programme de prévention cardio-vasculaire Carolo Cardio Santé. Les promoteurs et le réseau de partenaires du programme s'attaquent à un défi de première grandeur. Leur ambition mérite bien un coup de chapeau.

Christian De Bock, rédacteur en chef

Votre abonnement se termine - voir page 27

Education Santé est une publication gratuite, grâce au soutien financier de la Communauté française de Belgique. Une conséquence: certains abonnés dont l'intérêt pour les matières abordées dans notre revue n'est pas constant ne renoncent pas à leur abonnement. Cela signifie pour Education Santé une charge supplémentaire importante qui pourrait être limitée.

C'est la raison pour laquelle nous vous demandons régulièrement de confirmer votre intérêt pour Education Santé. Attention, cela concerne tous les abonnés, en Belgique comme à l'étranger.

Ne soyez pas parmi ceux qui, dans quelques mois, s'étonneront de ne plus rien recevoir. Renvoyez-nous dès aujourd'hui le bulletin de la page 27!

Réalisation et diffusion: Infor Santé, Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes, dans le cadre de la Cellule de Coordination intermutualiste ANMC-UNMS.

Rédacteur en chef:
Christian De Bock.

Conseiller de la rédaction:
Jacques Henkinbrant.

Secrétaire de rédaction:
Bernadette Taeymans.

Secrétaire de rédaction adjoint:
Anne Fenaux.

Rédaction, documentation,
abonnements:

Maryse Van Audenhaege.

Comité de rédaction:

Pierre Anselme, Martine Bantuelle, Luc Berghmans, Christian De Bock, Alain Deccache, Michel Demarteau, Anne-Françoise Dusart, Anne Fenaux, Jacques Henkinbrant, Geneviève Houioux, Roger Lonfils, Vincent Magos, Thierry Poucet, Bernadette Taeymans, Patrick Trefois, Eric Vandersteenen.

Editeur responsable:
Edouard Descampe.

Maquette: Philippe Maréchal.

Mise en page, photogravure
et impression: Economat ANMC.

Tirage: 2.800 exemplaires.

Diffusion: 2.600 exemplaires.

Diffusion à l'étranger assurée grâce à l'appui du Commissariat Général aux Relations Internationales de la Communauté française de Belgique.

ISSN: 0776 - 2623.

Les articles publiés par Education Santé n'engagent que leurs auteurs. Les articles non signés sont de la rédaction.

La revue n'accepte pas de publicité.

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

Pour tous renseignements complémentaires: Education Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles. Tél.: 02/237.48.53. Fax: 02/237.33.10 (indiquer ANMC-Education Santé comme destinataire).

Merci à Véronique Janzyk (rubrique 'Lu pour vous') pour sa collaboration aussi précieuse que spontanée!

(à renvoyer à Education Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles)

M. - MME - MLE NOM et PRENOM:
NUMERO D'ABONNE (celui-ci se trouve sur l'enveloppe):.....

ADRESSE où la revue doit être envoyée:

rue:.....
code postal: localité:

Cette adresse est

- privée
 professionnelle

LIEU D'ACTIVITE (nom et adresse de l'institution si ces données diffèrent de celles mentionnées ci-dessus):

nom de l'institution:
rue:.....
code postal: localité:

PROFESSION ou FONCTION (merci de nous donner une description la plus complète possible):

* Sciences de la santé

- infirmier(e)
 médecin
 autre:

* Sciences humaines et sociales

- assistant social
 sociologue
 autre:

* Enseignement (enseignants)

- maternel et primaire
 secondaire
 supérieur

* Etudiant en:

* Autre:

Précisez éventuellement le domaine de l'éducation pour la santé qui vous occupe principalement:

Veillez nous signaler ultérieurement tout changement d'adresse, afin de ne pas interrompre votre abonnement.

Merci de consacrer quelques minutes de votre temps à remplir le petit questionnaire au verso de cette page. Celui-ci nous permettra de connaître votre avis sur la revue et d'améliorer celle-ci.



gnant-patient, lieux de travail et lieux de vie.

Elle se clôturera par un repas convivial de 14 à 16h30, moment privilégié de rencontres et de contacts.

Renseignements, organisation, inscription: Mme N. Joris, Unité d'Éducation pour la santé, RESO-UCL, Avenue Mounier 50 - 1200 Bruxelles - Tél. 02/764.50.70, Fax 02/764.50.74.

Environnement

La Marlagne

11, 12 et 13 mai 1995

Journées d'échanges destinés aux relais de l'éducation dans les secteurs de l'environnement, la santé et la consommation.

Ces journées seront placées sous le signe de la participation et de la créativité en amenant les participants à décrire leurs activités, écouter l'expérience des autres et à réfléchir à l'intérêt d'un décloisonnement des approches et aux modalités pratiques pour tendre vers une démarche pédagogique plus globale.

Prix: 2.000 FB (ce prix comprend la pension complète pendant les trois jours, la participation aux activités et les actes des rencontres).

Renseignements: Fondation Environnement, Santé, Consommation, au 02/515.04.54. Autres partenaires: Centre de Coordination Communautaire, Centre Coopératif de la Consommation, Réseau Idée.

Sécurité

Stavanger (Norvège)

14 au 16 mai 1995

Conférence Européenne sur la promotion de la sécurité à domicile pour les personnes âgées.

On estime qu'en Europe, chaque année, 2 à 3 millions de personnes âgées subissent des blessures non-fatales, traitées médicalement, des suites d'un accident domestique ou de loisir. La cause principale est la chute. Les conséquences sont souvent dramatiques: elles gênent considérablement les activités quotidiennes, elles empêchent bon nombre de seniors de

continuer à mener une existence autonome.

Ces accidents sont la plupart du temps le résultat de la combinaison de facteurs environnementaux et personnels. Des études prospectives ont montré que si des mesures appropriées ne sont pas prises rapidement, ce problème va devenir de plus en plus aigu en Europe.

La Conférence a pour objectif de promouvoir un échange d'informations sur les programmes d'intervention réalisés au cours des cinq dernières années. La conception, la mise en place et l'évaluation des stratégies d'intervention seront étudiées de près. Les participants pourront s'inspirer des exemples présentés pour développer leurs propres activités préventives.

Au programme:

* Pourquoi sommes-nous concernés par les accidents dont sont victimes les personnes âgées?

- incidence et facteurs de risque;
- caractéristiques physiologiques et psychologiques des personnes âgées par rapport à la sécurité;
- programmes éducatifs visant des modifications de l'environnement.

* Quel type d'éducation et de programmes?

- éducation par les pairs en collaboration avec une organisation de seniors;
- stratégie de gestion des risques;
- approche multi-disciplinaire et multi-sectorielle de la prévention des chutes;
- 30 expériences combinant mesures architecturales et éducatives pour augmenter la sécurité;

- aides techniques pour personnes âgées et handicapées;

- des constructions de qualité et sûres pour tous les âges.

* Quels sont les effets et les coûts?

- leçons à tirer de l'échec d'une campagne nationale de prévention;
- problèmes de mise en place et de mesure des effets des programmes;
- conditions de succès des interventions.

Il y aura aussi des ateliers sur les différents aspects de la question.

La langue de travail est l'anglais.

La Conférence est une initiative d'ECOSA (European Consumer Safety Association) et est soutenue par le Service de la Politique de Consommation de la Communauté européenne et par les Ministères de la Santé et de la Famille norvégiens.

Les frais de participation s'élèvent à 350 NLG (environ 6.500 FB).

Renseignements et inscriptions: ECO-SA, Mme Grazina Schreuder, P.O. Box 75169, 1070 AD Amsterdam. Tél.: (31) 20 511.45.26. Fax: (31) 20 669.28.31.

Formation

La Madeleine (F)

22 et 23 mai 1995

Stage consacré à l'utilisation de l'audiovisuel en promotion de la santé.

Public visé: professionnels de santé, enseignants, travailleurs sociaux.

Intervenants: Christian Lehoute, Luce Vincent.

Coût: 1.100 FF, ou 11.000 FF pour un groupe de 12 personnes.

Renseignements: Centre Ressources Documentaires M.R.P.S., tél.: 20.51.52.22.

Divers

Depuis le 12 décembre 1994, les numéros de téléphone de "l'Institut Provincial d'Hygiène Sociale de Namur (rue Château des Balances 3 bis) et donc de la Commission Locale de Coordination de Namur ont changé et sont les suivants: 081/74.55.14 et 081/74.52.06. (le numéro de fax est inchangé: 081/73.11.52).

Emploi - demande

Licencié en éducation pour la santé et agrégé de l'enseignement secondaire supérieur en EDUS, désirent participer à des projets concrets d'éducation pour la santé avec une équipe pluridisciplinaire travaillant sur le terrain, recherche activement un emploi, même à mi-temps, relatif à la formation, l'enseignement et/ou la promotion, la prévention et l'éducation pour la santé.

Contactez **Xavier Jacquemin**, rue Bois Gotha 116, 4000 Liège, tél. et fax 041/26.04.44.

Réflexions

La prévention des cancers et l'école promotrice de santé

La Commission Européenne vient d'organiser à Dublin du 9 au 12 novembre dernier la 2ème Conférence Européenne sur l'Éducation pour la Santé et la Prévention des Cancers dans les Ecoles, avec la collaboration du Ministère Irlandais de la Santé.

Cette Conférence avait pour but de contribuer à établir un bilan de la situation de l'Éducation à la Prévention des Cancers dans le cadre d'une école promotrice de santé, couvrant la période du deuxième plan d'action 1990-1994, et a eu comme objectifs secondaires de:

- contribuer à établir un bilan de l'impact de la mise en oeuvre des recommandations formulées par les groupes de travail mis en place après la 1ère Conférence de Dublin en 1990, sur la formation des enseignants et l'éducation dans les écoles primaires et secondaires;
- faciliter les échanges entre les Etats Membres concernant les résultats d'actions pilotes co-financées par la Commission et les Etats Membres;
- débattre, en fonction des résultats des expériences les plus concluantes, sur les stratégies d'action à mettre en place afin d'influer sur la consommation de tabac, d'alcool, les habitudes nutritionnelles et l'exposition cutanée excessive aux rayonnements solaires;
- formuler des recommandations pour la Commission Européenne et les Etats Membres pour le plan 1995-1999.

D'ores et déjà, il est important de souligner que pour l'Union Européenne la prévention primaire représente un niveau privilégié dans le cadre des actions à mettre en oeuvre dans ce plan, à savoir l'information et l'éducation à la santé tels que:

- améliorer l'information du citoyen en vue de l'inciter à adopter des habitudes de vie saine;
- améliorer la qualité des échanges d'informations entre Etats Membres;
- affiner le ciblage des campagnes sur des groupes spécifiques de populations;

- agir auprès de la population, en particulier auprès des enfants et des jeunes;

- intéresser les parents et la communauté éducative aux activités d'éducation à la santé;

- assurer un contrôle et une évaluation réguliers.

Il convient de souligner que l'action communautaire (n.d.l.r.: européenne) doit accorder, dans un cadre global, la priorité au cancer, à la toxicomanie, au sida et autres maladies transmissibles, à la promotion de la santé, à l'éducation, à la formation ainsi qu'à la surveillance des maladies et la collecte des données.

Du travail en perspective

Osons le dire d'entrée: les orateurs de Dublin 94 brillèrent moins par le souci de provoquer, stimuler, ou simplement instruire un public pourtant assoiffé de savoirs nouveaux, que par la volonté, certes légitime en pareilles circonstances, de re- et com-mémorer les concepts et méthodes fondamentaux qui doivent guider et nourrir les "educators and guardians of healthy behavior" que nous sommes.

Rien donc de vraiment inédit dans la capitale irlandaise pourtant réputée pour sa fibre révolutionnaire. Tout un symbole, en effet, que la Conférence débute par le discours du vénérable cancérologue Tubiana. Celui-ci rappela, chiffres à l'appui, l'influence de certains modes de vie sur l'apparition de cancers.

Ainsi du tabagisme, certes en perte de vitesse de façon globale, mais en progression chez les femmes (avec le problème surajouté des effets nocifs sur le foetus en cas de grossesse) et chez les très jeunes ("on fume moins mais de plus en plus tôt").

Ainsi de l'alcoolisme, qui, associé au tabac, favorise l'apparition de cancers de l'oesophage, et de l'exposition aux rayons ultraviolets dont les enfants doivent absolument être protégés.

Et le brillant professeur de conclure par un propos aussi hardi que nova-

teur: "chacun de nous, par son propre comportement, peut avoir un impact direct sur les risques liés au cancer".

Prévenir, oui, mais où et comment? Le Docteur Anderson répond à cette double question par le programme Réseau Européen d'Ecoles Promotrices de la Santé.

Initiative commune à l'OMS, au Conseil de l'Europe et à la Commission des Communautés européennes, ce projet consiste à créer aux niveaux européen, national et régional, un réseau d'écoles développant des programmes de promotion de la santé et appliquant donc des concepts tels que l'approche communautaire, la participation des jeunes, l'estime de soi,... Complément indispensable des programmes verticaux (prévention du sida, des drogues, du cancer,...) en ce qu'il privilégie notamment l'éducation aux choix sains et le développement des habiletés au détriment des connaissances, ce programme offre une occasion exceptionnelle aux "organismes-santé" disséminés en Europe d'échanger et de coopérer, de rassembler les énergies, de renforcer les réseaux existants, de favoriser la collaboration dans les domaines de la recherche et des curriculum.

En regrettant le manque d'innovation des intervenants, nous commettons une certaine injustice envers Keith Tones, professeur à l'Université de Leeds, dont l'exposé fut pour beaucoup une très positive révélation. Le professeur Tones s'est "attaqué" au problème de l'évaluation en posant d'emblée l'affirmation suivante: "les méthodes quantitatives ne sont pas appropriées pour évaluer et améliorer l'efficacité des programmes d'éducation contre le cancer". En filigrane, l'opposition, ne s'agit-il pas en fait de complémentarité, entre les principes idéologiques qui guident la promotion de la santé et le traditionnel "modèle médical". S'appuyant sur l'argument selon lequel les buts de la prévention seront plus probablement atteints par l'adoption de programmes horizontaux de type holistique, Tones propose d'utiliser des indicateurs "intermé-

diaires" ou "indirects", basés sur la compréhension des facteurs influençant les décisions et les comportements humains, croyances, connaissances, attitudes, habileté,...

A travers la question "que deviennent les théories une fois appliquées sur le terrain?", le professeur Kok propose une remarquable synthèse des méthodes d'interventions en promotion de la santé. Pour lui, c'est clair: All theories are right. Tout dépend du contexte et de l'utilisation. L'important est de garder à l'esprit quelques notions évidentes certes, mais dont le rappel semblait, à l'écoute de certains de ses collègues, bien utile.

- *Quels sont les 4 variables composant les déterminants psycho-sociaux de nos comportements?*

- *Connaissance, attitude, influence sociale, compétences personnelles*

- *Quelles sont les plus importantes?*

- *Les deux dernières!*

- *Conclusion?*

- *Vivent les programmes horizontaux qui les privilégient.*

Et les étapes du changement? Rappelons-nous: précontemplation, contemplation, préparation à l'action, action, maintenance ou abandon. Il faut donc viser si l'on veut éviter effets pervers et contre-productivité, donc, appliquer à chaque stade, la théorie qui lui revient. Idem quant aux étapes de la diffusion d'une innovation ou d'un programme: de la dissémination (1) à l'éventuelle continuation (4) en passant par l'adoption (2) et l'implantation (3), on passe d'un taux de réussite de 70 à 10%.

Preuve qu'un bon programme n'implique pas nécessairement que les gens s'en servent. D'où la triple nécessité d'accorder plus d'attention: à l'environnement social et physique de la santé et du comportement; à la planification des programmes de promotion de la santé, spécialement au niveau de l'implantation des programmes à large échelle; aux sciences du comportement et notamment à la compréhension de l'adoption et l'implantation des programmes de prévention du cancer.

La place nous manque pour évoquer l'exposé de Madame Blanco sur les European Initiatives en matière d'éducation pour la santé ou l'humoristique

et stimulant discours de clôture du Gallois Peter Farley. Nous tenons à la disposition du lecteur la synthèse de ces différentes interventions.

Les recommandations

Suivant un schéma connu, les sessions plénières étaient suivies de groupes de travail dont l'objectif final consistait en l'élaboration de recommandations à l'adresse de la Commission.

Ces recommandations avaient pour but de fournir une orientation pour le prochain Plan d'Action "l'Europe Contre le Cancer 1995-1999".

Six groupes de travail étaient organisés, quatre ont pu être suivis.

La mise en commun des travaux de ces groupes fournit, en fonctions de différents thèmes, les recommandations suivantes:

1. L'école promotrice de santé

Les réalisations futures concernant l'éducation à la santé dans les écoles devront pleinement respecter le contexte et les principes du concept d'école promotrice de santé.

2. L'adoption et la mise en oeuvre de "méthodes pertinentes"

Il est recommandé que la Commission Européenne crée un centre d'informations et de ressources couvrant les domaines suivants:

- la formation
- l'évaluation
- la diffusion des méthodes pertinentes
- une surveillance continue des projets et la remise de comptes-rendus
- la production d'un journal sur les activités du programme "l'Europe Contre le Cancer".

3. Cadre

Il est recommandé qu'à l'avenir le Programme "l'Europe Contre le Cancer" centre ses efforts sur le développement de matériels qui offrent des concepts, des cadres et des lignes directrices plutôt que des ouvrages complets et définitifs. Ceux-ci consti-

tueront des points de départ communs permettant aux experts nationaux de réaliser des matériels mieux adaptés à leur culture et à leurs besoins.

4. Le programme en spirale

Le terme de "programme en spirale" est l'un des concepts fondamentaux de l'éducation à la santé et de la promotion de la santé à l'école.

Il est recommandé qu'un cadre de programme en spirale soit développé, qui dégage clairement des objectifs pour chaque tranche d'âges. Il devrait intégrer les apprentissages de la classe et l'ensemble de l'environnement scolaire, et encourager l'implication de la famille et de la communauté. Ce cadre devra inclure des questions ayant une incidence sur la prévention du cancer, telles que le tabac, la nutrition, l'alcool, la protection contre les rayons nocifs du soleil, le comportement sexuel, et une sensibilisation par les médias, en particulier la télévision et les affiches.

Dans ce cadre, les questions de construction de la personnalité et de développement de compétences sont d'une importance fondamentale.

5. La formation et les cours d'été

Il est recommandé:

- au niveau de la formation initiale, qu'un programme minimum soit établi pour identifier les éléments-clés de l'école promotrice de la santé.
- au niveau de la formation continue, qu'une formation, incluant l'utilisation de diverses méthodes et le développement de matériels pour des projets, soit mise à disposition.

6. L'évaluation

Il est recommandé que des lignes directrices sur les méthodes d'évaluation soient préparées à l'attention des enseignants et de toutes autres personnes travaillant dans le domaine de l'éducation à la santé.

7. Le financement

Il est recommandé que des fonds adéquats soient mis à disposition pour le soutien des recommandations ci-dessus.

Frais de participation: 800 FB (500 FB pour une journée).

Renseignements: Thierry Lahaye, Commission de la Communauté française, Bd de Waterloo 100-103, 1000 Bruxelles. Tél.: 02/542.82.11 et 542.83.16. Fax: 02/542.83.90.

Assuétude

Bruxelles

Mars, avril 1995

Module de formation destiné aux équipes pédagogiques de l'enseignement secondaire, organisé par Infor-Drogues.

Dates: les jeudis 2, 16, 30 mars et 6 avril 1995, de 9h30 à 12h.

Date limite d'inscription: le 15 février 1995.

Renseignements: Infor-Drogues, Madame Azadeh Banai, le vendredi de 14 à 18h au 02/537.52.52.

Diabète

Bruxelles

7 et 14 mars 1995

Séminaire de diabétologie pratique destiné aux infirmier(e)s, la même séance étant répétée. Le sujet, "rôle de l'infirmier(e) dans le traitement du diabète", sera abordé par le Prof. De Hertogh, le Dr Krzentowski et Mme Noël.

Cela se passera à la Fondation Universitaire, salle Félicien Cattier, rue du Champ de Mars 30, 1050 Bruxelles. Début des travaux: 14h30.

Renseignements: A.B.D., au 02/374.31.95 (le matin), fax 02/374.81.74.

Formation

La Madeleine (F)

20 mars 1995 et autres

Stage de formation au "débat théâtralisé participatif" sur le thème de la prévention des toxicomanies auprès des jeunes et des adultes. Le titre donne envie d'en savoir plus: PICOLEPI-QUECOLLEGRAM.

Le stage, d'une durée de cinq jours, aura lieu les 20 et 21 mars, 18 et 19 mai, et le 15 juin.

Maître d'oeuvre: C.R.E.S. et Macadam Théâtre de Roubaix (Loïc Cloart).

Coût: 2.600 FF par personne, 26.000 FF pour un groupe de 15 à 20 personnes.

Renseignements: C.R.E.S., au 20.74.85.30

Relation soignant-soigné

Namur

Mars, avril, mai juin 1995

Module de formation "Mécanismes psychologiques de la relation soignant-soigné en éducation pour la santé", organisé par le Département de Psychologie des FUNDP en collaboration avec Handicap et Santé.

Dates: les mardis 28 mars, 4 avril, 2, 9, 16, 23 et 30 mai, et 6 juin 1995, de 13 à 17 heures.

Lieu: Département de Psychologie, Faculté de Médecine, Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix, rue de Bruxelles 59, 5000 Namur.

Frais: 1.350 FB.

Renseignements auprès de Handicap et Santé, Tél. 081/72.44.30, fax 081/72.44.31.

Aphasie

Liège

30 mars 1995

Le jeudi 30 mars à 20 heures, au Palais des Congrès de Liège, première tout public du film "Les mots perdus".

Par ce film de Marcel Simard, cinéaste canadien, l'ASBL Ensemble, en collaboration avec la Fédération Belge des Aphasiques Francophones, nous propose de partager "en 4 saisons" le vécu quotidien des personnes aphasiques.

Contact: "Ensemble - Groupe des cérébro-lésés de Liège et environs", Roland Gulpen, tél. 041/26.37.55.

Les cartons d'invitation peuvent être obtenus en versant 500 FB par personne au compte de l'ASBL Ensemble: 001-0944974-76, rue Naniot 267, 4000 Liège.

Formation

La Madeleine (F)

3 et 4 avril 1995

Stage consacré à l'utilisation des outils pédagogiques en promotion de la santé.

Public visé: professionnels de santé, enseignants, travailleurs sociaux, formateurs.

Intervenants: Loïc Cloart, Luce Vincent, Christophe Glapa.

Coût: 1.100 FF, ou 11.000 FF pour un groupe de 12 personnes.

Renseignements: Centre Ressources Documentaires M.R.P.S., tél.: 20.51.52.22.

Education pour la santé

Bruxelles

8 avril 1995

"Sixième journée d'éducation pour la santé", organisée par l'Unité éducation pour la santé de l'UCL.

Le thème du jour: l'éducateur pour la santé: acteur et formateur

Dans le travail de tout éducateur pour la santé et éducateur du patient, la formation occupe une place importante, bien que parfois peu visible.

A un premier niveau d'abord: ses fonctions de concertation, de promotion, d'accompagnement et d'éducation amènent l'éducateur pour la santé à former... ou à aider à se former, d'autres intervenants, enseignants, soignants, collègues, acteurs politiques, groupes relais... et autres citoyens.

A un deuxième niveau ensuite: l'éducateur a lui-même besoin de se former, pour mieux analyser et comprendre les réalités des personnes et des contextes concernés, susciter la participation, organiser et réaliser des projets, être ou devenir ressource auprès de la communauté.

Comment articuler ces dimensions, formative et formatrice?

Comment l'éducateur pour la santé peut-il construire et assurer une cohérence de l'action par la formation, tant celle qui est reçue que celle qu'il peut dispenser?

Comment intégrer dans l'action des moments de formation qui respectent et favorisent la diversité des approches et méthodes de l'éducation pour la santé?

Telles sont les questions auxquelles cette journée tentera de répondre en 3 colloques simultanés, consacrés à enfance et milieu scolaire, relation soi-

Handicap Namur

Février, mars 1995

Module de formation "Education pour la santé et handicap mental: l'approche du corps", organisé par le Département de Psychologie des FUNDP en collaboration avec Handicap et Santé.

Dates: les vendredis 3, 10, 17 et 24 février, 3, 10, 17 et 24 mars 1995, de 13 à 17 heures.

Lieu: Département de Psychologie, Faculté de Médecine, Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix, rue de Bruxelles 59, 5000 Namur.

Frais: 1.350 FB.

Renseignements auprès de Handicap et Santé, Tél. 081/72.44.30, fax 081/72.44.31.

Financement

Les Services de la Commission de l'Union Européenne attirent votre attention sur l'existence et la disponibilité de fonds budgétaires destinés à la lutte contre le cancer.

La demande de subvention pour des projets qui débuteraient dans le courant du second semestre 1995 doit être adressée aux Services de la Commission avant le 15 mars prochain, date-limite.

Les formulaires de demande ainsi que les informations complémentaires peuvent être obtenus à la DG VF/2, Secteur 'Europe contre le Cancer', rue Alcide de Gasperi, L - 2920 Luxembourg, tél. 352/4301 37324.

D'autres champs d'activités peuvent faire l'objet de subventions, en santé publique et sécurité au travail (tél 352/4301 34511).

Pour de plus amples informations, vous pouvez contacter Edward Gottesman (02/413.26.18) ou Roger Lonfils (02/423.26.10) à la Direction Générale de la Santé (Communauté française).

Formation

Paris

Février, mars 1995

Santé et Communication organise divers stages de formation à l'usage des

professionnels du monde médical et social.

* Du 7 au 10 février 1995: "Accompagnement des personnes en fin de vie", coût 3.360 FF.

* Du 13 au 17 février 1995: "Sida: informer, prévenir (niveau 1)", coût 4.200 FF.

* Du 6 au 10 mars 1995: "La santé des jeunes en difficulté", coût 4.200 FF.

* Du 20 au 24 mars 1995: "Sida: accueil et accompagnement (1ère session)", coût 4.200 FF.

* Du 27 au 31 mars 1995: "Animer autour d'un thème de santé", coût 4.200 FF.

Renseignements: Santé et Communication, rue de Charonne 153, F-75011 Paris, tél. 43.56.25.15, fax 43.70.34.85.

Enfant

Bruxelles

Février, mars 1995

Dans le cadre de ses Séminaires-Rencontres de la Petite Enfance, le F.R.A.J.E. propose diverses manifestations:

* le samedi 11 février 1995, journée d'études intitulée "Représentations sociales et cultures autres";

* le jeudi 16 février 1995, soirée-conférence sur le thème de "L'enfant acteur de son développement";

* le jeudi 16 mars 1995, soirée-conférence sur le thème "A l'écoute des émotions de l'enfant".

Renseignements: F.R.A.J.E., Centre de Formation Permanente et de Recherche dans les milieux d'accueil du jeune enfant, avenue Louise 166, 1050 Bruxelles, tél. 02/643.02.11 ext.312-313-318.

Violence

Marche-en-Famenne

21 février 1995

Les Femmes Prévoyantes Socialistes et le Service Education à la Santé de la Mutualité Socialiste du Luxembourg organisent "Les Midis de la Santé" à Marche-en-Famenne.

L'objectif de ces rencontres est de permettre une meilleure compréhension d'un phénomène présent dans notre quotidien: la violence.

Chaque exposé sera suivi d'un débat avec le public.

Une conférence sur un aspect précis de la violence aura lieu de 12h00 à 13h30, un mardi par mois, à la salle de conférence des Assurances P&V, rue du Manoir 1, à Marche-en-Famenne.

Le mardi 21 février, le sujet sera "La violence à l'égard des femmes", par Mmes Myriam De Vinck et Odette Simon, du Centre de Prévention des violences conjugales et familiales de Bruxelles.

Information et réservation:
061/23.12.33.

Troisième âge

Mons

Février à décembre 1995

L'Association pour le Soutien de l'Etude du Vieillessement organise une formation continue en Gérontologie, destinée à tous les professionnels en contact avec les personnes âgées. Six grands thèmes seront traités au cours des différentes journées: les données fondamentales du vieillissement; vieillissement et soins de santé; pour une médecine adaptée aux personnes âgées; qualité de vie; lois, éthique et vieillissement; du côté des soignants.

Pour recevoir le programme complet: Madame L. Lasseaux, Hôpital Ambroise Paré, boulevard Kennedy 2, 7000 Mons, tél. 065/39.29.08.

Promotion de la Santé

Bruxelles

28 février et 1er mars 1995

Colloque consacré aux "Questions et enjeux de la promotion de la santé à Bruxelles"

Au programme:

* La charte d'Ottawa, par Danielle Piette

* Offres et besoins en promotion de la santé en Communauté française, par Luc Berghmans

* Les Villes-Santé de l'OMS, par Annette Sabouraud et Marguerite Arène

* Santé et citoyenneté, par François Guéry ainsi que plusieurs ateliers, répartis selon les âges et les zones géographiques.

Le colloque se passera au Palais des Congrès.

Conclusion

Les recommandations établies à Dublin 2 sont donc bien dans la droite ligne des recommandations de Dublin 1 et des différentes actions soutenues par l'Europe ces cinq dernières années.

On pourra donc, selon son humeur, à la fois se féliciter de la cohérence du programme mais aussi sans doute regretter le manque d'audace dans ces recommandations.

■ L'éducation nutritionnelle et l'école promotrice de santé

**Colloque européen, Spa,
22 - 25 septembre 1994**

Préambule

Comme l'indique l'article ci-dessus, l'Europe contre le Cancer a donné dans son second plan d'action 1990-1994 la priorité à la promotion de la santé dans les écoles. Dans ce contexte, l'importance de l'éducation nutritionnelle dans le cadre de la promotion de modes de vie sains chez les jeunes ne fait aucun doute.

Concrètement, des projets d'éducation nutritionnelle ont été lancés dans chacun des douze Etats Membres de l'Union Européenne. Deux écoles d'été ont été organisées (Flensburg, Allemagne, 1991 et Lagonissi, Grèce, 1992) dont l'objet était l'échange d'informations, la formation et les discussions sur l'état de l'art en la matière.

Un groupe de nutritionnistes et de spécialistes de l'éducation a élaboré un corpus de lignes directrices européennes pour l'éducation nutritionnelle dans les écoles primaires et secondaires. Ce travail doit maintenant faire l'objet d'une évaluation dans des écoles des Etats Membres.

Le colloque de Spa a été organisé dans la continuité de ces initiatives. Il a débouché sur les recommandations suivantes:

Il est important que les plus déçus se consolent en admettant que ces recommandations sont le fruit d'un consensus entre d'une part, les conceptions ou les intérêts, parfois divergents, de la centaine d'experts venus des douze pays de l'Union, et d'autre part des impératifs européens difficiles à apprécier pour le commun des participants.

Quoiqu'il en soit, nous pouvons tous nous réjouir que les recommanda-

tions fournies offrent un cadre assez tolérant pour que puissent s'y inscrire la plupart des programmes de prévention des cancers et de promotion de santé développés en Communauté française.

Edward Gottesman, André Lufin, Jean-Luc Noël, Michel Pettiaux ■

Objectifs généraux

Les Etats Membres de l'Union Européenne reconnaissent l'importance de l'éducation nutritionnelle pour atteindre les buts de l'école promotrice de la santé.

L'éducation pour la santé est une partie intégrante du processus éducatif et devrait inclure des capacités individuelles, des valeurs et des attitudes autant que des connaissances scientifiques.

Les messages devraient être positifs et inclure des dimensions affectives, sociales et culturelles.

Recommandations

1. La formation est très importante pour réaliser une éducation nutritionnelle de qualité. Il est recommandé qu'un Séminaire européen en éducation nutritionnelle soit organisé périodiquement (tous les 18 ou 24 mois) en faveur des formateurs d'enseignants et des autres personnes-clés concernées. Il est aussi recommandé de soutenir les initiatives nationales en matière de formation initiale et continue.

2. Il est recommandé d'apporter un appui aux projets innovateurs d'éducation nutritionnelle dans les écoles primaires et secondaires. Il est nécessaire de formuler des critères pour la

sélection de tels projets, qui devraient inclure la formation, la diffusion et l'évaluation.

3. Il est recommandé d'apporter un appui à la mise en place d'une base de données des projets réalisés dans le contexte des écoles promotrices de la santé, en particulier des projets concernant la prévention du cancer.

4. Il est recommandé de soutenir les politiques scolaires qui mettent l'accent sur la cohérence entre les pratiques pédagogiques et l'environnement global dans lequel les élèves vivent.

5. Il est recommandé de réaliser des recherches sur la place et l'efficacité des politiques aux niveaux national, régional et local dans les Etats membres de l'Union européenne. En particulier, la recherche devrait inclure la formulation de critères de contrôle de qualité.

6. Il est recommandé de soutenir la rédaction, l'évaluation et la publication des Lignes directrices européennes pour l'éducation nutritionnelle dans les écoles promotrices de la santé.

7. Il est recommandé de prendre en considération l'impact de la publicité sur les comportements alimentaires des jeunes.

Recommandations finales, Europe Contre le Cancer (Commission Européenne), CERES (Université de Liège) ■

Toute l'équipe d'Education Santé présente à ses nombreux collaborateurs bénévoles et à ses lecteurs ses meilleurs vœux pour 1995

Carolo Cardio Santé

Un programme communautaire de promotion de la santé du coeur



La morbidité et la mortalité évitables causées par des maladies cardio-vasculaires en Communauté française justifient le développement d'actions préventives. Plusieurs recommandations officielles et scientifiques ont été publiées en ce sens (Conseil Communautaire Consultatif de Prévention pour la Santé, Belgian Lipid Club).

Les connaissances épidémiologiques concernant les maladies cardio-vasculaires sont suffisantes pour dresser la liste des facteurs de risque modifiables par des actions de prévention. Ces facteurs sont le cholestérol sanguin, l'hypertension, le tabagisme, l'obésité, la sédentarité.

Pour assurer l'efficacité des actions de promotion de la santé du coeur, il est nécessaire d'organiser des interventions d'éducation pour la santé mais aussi des actions modifiant l'environnement pour faciliter l'adoption des comportements favorables à la santé.

La situation épidémiologique de la région de Charleroi confirme l'importance de la mortalité et de la morbidité cardio-vasculaire dans l'entité. Cela justifie le choix de cette ville pour l'organisation d'un programme de promotion de la santé du coeur.

Historique de l'implantation du programme

De la prise de conscience à l'étude de faisabilité

En juin 1991, le Professeur Kornitzer, en collaboration avec la Ville de Charleroi, la Société Scientifique de Médecine Générale et la Société de Médecine de Charleroi, a présenté les résultats des dix années de l'enquête Monica lors d'un colloque réunissant des représentants du monde médical,

social et politique de la région de Charleroi (1). Les résultats concernant la Ville de Charleroi montrent à l'évidence que les maladies cardio-vasculaires constituent une priorité de santé publique pour cette ville. Ainsi, l'incidence des maladies cardio-vasculaires est de 20 à 30 % supérieure à celle de la Ville de Gand participant également au projet Monica.

A l'issue de la table ronde qui clôturait cette réunion scientifique, il a été décidé de mettre en place un Programme de Prévention Cardio-vasculaire dans la Ville de Charleroi. A cet effet, l'Ecole de Santé Publique de l'ULB a présenté au Ministère de la Culture et des Affaires Sociales, un projet pour Charleroi en concertation avec un projet développé sur la même thématique par l'Observatoire de la Santé du Hainaut pour la région du Centre. Ce projet a été examiné par la Cellule Permanente en Education pour la Santé qui, en sa séance du 20 septembre 1991, émettait des doutes quant à l'ancrage local de cet ambitieux programme. La Cellule recommandait donc la réalisation d'une enquête de faisabilité qui a été financée par la Communauté française.

L'étude de faisabilité et la programmation du projet

L'étude de faisabilité, dont le rapport fut remis aux autorités en septembre 1992, a permis, en ce qui concerne Charleroi,

- d'analyser les principales caractéristiques socio-économiques et culturelles de la ville de Charleroi;
- de dresser un bilan sur la situation épidémiologique des maladies cardio-vasculaires et de ces facteurs de risque dans la ville de Charleroi;
- d'identifier les partenaires potentiels d'un programme de promotion de la santé cardio-vasculaire;
- d'ébaucher avec eux les contours du programme (objectifs généraux, modes de gestion, modes d'évaluation);
- d'identifier les ressources nécessaires à fournir par la Communauté pour le rendre opérationnel.

Le 26 novembre 1992, le Ministre de la Santé notifiait à l'Ecole de Santé Publique de l'ULB son avis positif sur

l'exécution du projet de promotion de la santé cardio-vasculaire.

Toutefois en modifiant légèrement le planning proposé par l'équipe de recherche, le Ministre souhaitait procéder au lancement du projet par une phase "de mise en place accélérée des programmes d'intervention convenus entre les partenaires identifiés lors de l'enquête de faisabilité".

Pour ce faire, un nouveau pré-financement est accordé le 28 janvier 1993. A Charleroi, l'équipe de l'ULB s'est conformée à la directive ministérielle, et compte tenu du budget et du temps alloués, a pu accomplir les tâches suivantes:

- poursuite de la mobilisation institutionnelle par des contacts personnalisés avec les partenaires locaux;
- approbation officielle du projet par le Conseil Communal unanime de la Ville de Charleroi;
- programmation des activités de la première année du programme;
- mise au point détaillée des activités d'évaluation du programme.

Cette phase a débouché sur la publication en avril 93 d'un Document de projet présentant la programmation des actions et les ressources indispensables pour effectivement entamer l'exécution de ce programme pilote de promotion de la santé du coeur à Charleroi. Le budget demandé (6.350.000 FB) correspondait, en ordre de grandeur, aux estimations de l'enquête de faisabilité. C'est donc avec étonnement que les promoteurs du projet ont reçu notification en novembre 1993 de l'octroi par la Communauté française d'un financement de 2.000.000 FB sans commentaire sur les modifications à apporter au projet pour pouvoir l'exécuter avec un budget réduit de près de 70%!

Sans financement approprié, il était exclu pour l'Ecole de Santé Publique de prendre la responsabilité vis-à-vis des

(1) Le projet Monica est une recherche coordonnée par l'Organisation Mondiale de la Santé qui a pour objectif de mesurer l'évolution de l'incidence des maladies cardio-vasculaires et le niveau des facteurs de risque cardio-vasculaire dans une quarantaine de centres répartis dans le monde entier.

Lutte contre l'exclusion des personnes séropositives

Un premier pas en entreprise

Suite à un avis du Conseil scientifique et éthique de la Communauté française, une première entreprise belge, l'Institut Bordet, concluait avec le SETCa-FGTB, en juillet dernier, une convention collective relative à la non-discrimination des travailleurs séropositifs. Une première en Belgique, qui est proposée à l'ensemble des entreprises depuis le 1er décembre 1994, journée mondiale du sida.

La discrimination des personnes séropositives existe dans certaines entreprises. Les témoignages, habituellement discrets, ne manquent pas; les rumeurs sur l'existence de tests de dépistage à l'embauche, non plus. Plus que des rumeurs, il y eut même un projet de soumettre les candidats gendarmes au test de dépistage. Le gouvernement y a renoncé suite à un avis négatif émis par le Conseil d'Etat. Puisque le problème est crucial en matière de lutte contre l'exclusion des personnes séropositives, le Conseil scientifique et éthique de la Communauté française rendait en septembre 1993 un avis à ce sujet.

L'avis rendu à Laurette Onkelinx, Ministre-Présidente de la Communauté française chargée de la Santé, était clair. Il rappelait que les examens médicaux à l'embauche ne sont légaux que dans la mesure où leur champ d'investigation est pertinent en regard de la nature et des conditions d'exercice de la fonction à exercer (CCT n°38, art 11). Il soulignait qu'il n'existe aucune fonction qui soit incompatible avec l'état de séropositivité ou qui, exercée par une personne séropositive soit susceptible de mettre en danger la santé des autres travailleurs. De plus, étant donné la violation de la vie privée que représente un test de dépistage à l'embauche, le Conseil des "Sages" recommandait l'interdiction formelle de cette pratique (1).

Discrimination hors-la-loi

Après cet avis important, on attendait sa concrétisation en entreprise. Le Centre des Tumeurs de l'ULB, mieux

connu sous le nom d'Institut Jules Bordet, va plus loin que ces recommandations. Dans la convention collective conclue avec le SETCa-FGTB en juillet dernier, l'Institut s'engage "à pratiquer et à promouvoir la non-discrimination, essentiellement à trois moments de la vie professionnelle". Non seulement à l'embauche mais aussi en cours de contrat et lors d'un éventuel licenciement.

Pratiquement, cette convention vise à interdire tout test de dépistage auprès des travailleurs et à prendre des initiatives en terme d'information et de formation des collègues de travail afin d'éviter des attitudes de rejet au sein de l'hôpital si un cas de séropositivité se révélait au sein du personnel.

Cette convention marque un pas important dans la lutte contre l'exclusion des séropositifs. Elle anticipe, crée un cadre légal à cette lutte à l'échelle de l'entreprise concernée. Symboliquement, elle fait oeuvre de pionnière en la matière. "Elle s'inscrit entièrement dans l'esprit du libre examen prôné par l'ULB", explique Stéphane Lejeune, Directeur gestionnaire de l'Institut Bordet et co-signataire de la Convention. "Un candidat à l'emploi n'a pas à dire tout à son futur et éventuel employeur. Outre l'aspect éthique de notre engagement, je pense qu'un test de dépistage du sida à l'embauche est inefficace et inutile. Il semble ignorer le délai de trois mois nécessaires à l'apparition des anticorps et, s'il n'est pas répété périodiquement, n'a aucun sens. Enfin, pourquoi est-il important de connaître le statut sérologique d'un futur employé alors qu'il n'y a pas de risques de transmission dans les gestes de la vie quotidienne. Mise à part la volonté indiscrette de préserver ses employés qui ont des relations sexuelles entre eux, je ne me l'explique pas."

Et dans un hôpital, justement ? Lieu de soins, de contacts, où l'opinion publique encore sous le choc de l'affaire du sang contaminé en France a parfois perdu confiance en ses blouses blanches. "Il y a davantage de risques pour le personnel en contact avec une personne séropositive qui peut se piquer avec une aiguille infectée que pour l'ensemble des patients. Ceci dit,

le risque de transmission du HIV est infiniment plus faible que les risques de transmission de l'hépatite. Ce qui fait que le personnel se protège par des mesures dites universelles."

C'est d'ailleurs ce que rappelle la brochure réalisée par Infor Sida. Sous le label "Sida et précautions professionnelles" (1), la brochure "L'équipe soignante en milieu hospitalier" vise à rassurer les médecins et infirmières sur les risques de transmission du sida dans leurs contacts avec les patients et à lui rappeler les précautions à prendre dans ces contacts.

Etendre à d'autres secteurs du travail

Cette première convention qui dément les risques de transmission dans les gestes médicaux et de soins et a fortiori dans les gestes de la vie quotidienne participe à la lutte contre cette peur irrationnelle. La convention collective de Bordet a l'avantage d'être la première et d'être un exemple pour les autres entreprises.

Dans le même esprit de l'avis du Conseil scientifique et éthique, l'Agence de Prévention du Sida va mener une action de sensibilisation dans les entreprises de la Communauté française afin d'élargir cette Convention à d'autres secteurs. Cette action impliquera les administrateurs délégués, les représentants des délégations syndicales et les médecins du travail; elle visera tant à adresser des messages de prévention auprès des travailleurs qu'à lutter contre les mesures d'exclusion au sein du milieu de travail. Des documents d'information et de sensibilisation sont mis à la disposition de l'entreprise.

Pour tout renseignement: Agence de Prévention du Sida, rue de Haerne, 42 - 1040 Bruxelles. Tél: 02/627 75 11. ■

(1) "Sida et précautions professionnelles" est une série de brochures en cours de réalisation. Sont disponibles les brochures destinées à l'équipe soignante en milieu hospitalier, aux équipes d'aide et de soins à domicile, aux services d'intervention et de secours. Seront disponibles prochainement celles destinées aux dentistes et au secteur paramédical (osthépate, kinésithérapeute, ...). Renseignements: Infor sida: rue de Haerne, 42 - 1040 Bruxelles. Tél: 02/627 75 23.

HANDICAP

•MERCIER M., DELVILLE J., COLLIGNON J.L., Handicap et Santé, n°88, 06/94, pp.3-6.

HYGIENE BUCCO-DENTAIRE

•La santé à belles dents, n°85, 03/94, p.16.
•La santé... à bonne école, n°93, 12/94.

MALADIE CARDIO-VASCULAIRE

•DELVAUX J.M., Corps accord avec le coeur, n°84, 01/94, pp.13-15.
•MONICA, n°90, 09/94, p.37.
•Programme Carolo Cardio Santé, n°93, 12/94, pp.14,27.
•Le projet MONICA en Belgique, n°93, 12/94, p.27.

MEDICAMENT

•TREFOIS P., Un guide des médicaments pour le consommateur, n°84, 01/94, pp.21-23.
•Les médicaments chez les personnes âgées de 55 ans et plus, n°86, 04/94, p.14.
•Le médicament. Naissance, vie et mort d'un produit pas comme les autres, n°90, 09/94, pp. 38-39.

MILIEU DEFAVORISE

•PERREAULT M., LABADIE J-F., BOYER G., et al., Promotion de la santé en milieu défavorisé, n°89, 07/94, pp. 4-9.
•Quand santé rime avec créativité. Promotion de la santé à Cureghem (Anderlecht), n°89, 07/94, p.29.
•DEBIONNE F-P., Agir avec les plus pauvres... vers la santé pour tous, n°91, 10/94, pp.5-7.
•MANCO A., Exclusion, santé, enfance. Une approche de la situation en Communauté française de Belgique, n°92, 11/94, pp.2-6.

MILIEU DE TRAVAIL

•Promotion de la santé en entreprise, n°93, 12/94, pp.33-34.

PERINATALITE/NOURRISSON

•SIBUT V., Evaluation du programme régional 'Naître et grandir', n°89, 07/94, pp.13-14.

POLITIQUE DE SANTE

•PETTIAUX M., Politique de la santé, et du bien-être du Québec, n°84, 01/94, pp.2-3.
•PETTIAUX M., Le Forum économique de Verdun, n°84, 01/94, pp.4-8.
•Développement et santé, n°92, 11/94, pp.8-10.

PROMOTION DE LA SANTE

•PETTIAUX M., Un village en santé, n°84, 01/94, pp.8-9.

•CHANTRAINE J., PIETTE D., Participation de la population aux prises de décision, n°85, 03/94, pp.3-9.
•Population, statistiques et santé, n°86, 04/94, p.11.
•Comment évaluer la promotion de la santé?, n°87, 05/94, p.8.
•DE BOCK C., La santé, cela s'apprend aussi socialement, n°88, 06/94, p.24.
•Colloque. Promotion de la santé à Bruxelles. Questions et enjeux, n°88, 06/94, pp.28-29.
•JANZYK V., Trois rencontres en six ans, n°89, 07/94, p.3
•PERREAULT M., LABADIE J-F., BOYER G., et al., Promotion de la santé en milieu défavorisé, n°89, 07/94, pp. 4-9.
•NGO BEBE D., Evaluer les comportements par le 'focus-group', n°89, 07/94, pp. 10-11
•DELVAUX F., GOSSELAIN M., JANZYK V., Le mini-forum de la Louvière, n°89, 07/94, pp.20-24.
•MOUCHET P., Santé et communication, n°89, 07/94, pp.25-26.
•Quand santé rime avec créativité. Promotion de la santé à Cureghem (Anderlecht), n°89, 07/94, p.29.
•BAIERLE J.L., Expo-Santé-Jeunesse, n°89, 07/94, pp.30-33.
•AKOWANOÛ E., La promotion de la santé au Bénin, n°89, 07/94, p.36.
•SCHOONBROODT C., BURY J.A., LONGNEAUX J.M., et al., La santé, cela s'apprend aussi socialement. 5ème Journée d'Education pour la santé RESO UCL, n°90, 09/94.
•TAEYMANS B., La santé au quotidien dans ma commune, n°90, 09/94, pp.34-35.
•Promotion de la santé en Communauté française, n°90, 09/94, p.38.
•DERVEAUX G., Mutualité et promotion de la santé, n°91, 10/94, pp.3-4.

SANTE MENTALE

•JANZYK V., Les gens normaux n'ont rien d'exceptionnel, n°90, 09/94, p.43.

SERVICE DE SANTE

•DELPRIERE V., LAPERCHE J., La prévention, côté soignants - côté patients, n°88, 06/94, pp.9-14.

SEXUALITE

•Comportements sexuels et réactions au risque du sida, n°84, 01/94, p.29.
•Sexualité et immigration, n°90, 09/94, p.40.

SIDA

•Philadelphia. La lutte contre l'exclusion des personnes séropositives, n°85, 03/94, p.34.
•'Je suis séropositif...', n°86, 04/94, pp.32-33.

Europe contre le sida, n°88, 06/94, p.34.
•NGO BEBE D., Evaluer les comportements par le 'focus-group', n°89, 07/94, pp. 10-11
•MAURIES P., PRESAJE: Prévention par RESeau Auprès de JEunes désinsérés, n°89, 07/94, pp.12-13.
•PREVOST M., KERSTENNE R., PETIT-JEAN P., Bien obligé de faire avec..., n°92, 11/94, pp.24-25.

SOMMEIL

•COLLIGNON J.L., DELVILLE J., MERCIER M., Grain de sable: évaluation d'un spectacle de marionnettes, n°85, 03/94, pp.9-14.
•COLLIGNON J.L., DELVILLE J., MERCIER M., Grain de sable: évaluation d'un vidéogramme, n°86, 04/94, pp.2-8.

STRESS

•DEGAND P., RAMAÛT P., Le stress. De la thérapie hospitalière à la prophylaxie en entreprise, n°88, 06/94, pp.24-28.

TABAGISME

•RASSON C., Rencontres européennes Génération non fumeur, n°84, 01/94, pp.10-12.
•Tabac dans l'entreprise. Résultats d'une enquête, n°87, 05/94, pp. 9-10.
•MONOYER M., MIERMANS M-C., DEMARTEAU M., L'approche judiciaire en évaluation. Exemple d'un programme de prévention du tabagisme à l'école, n°88, 06/94, pp.7-9.
•Les médias à l'appui d'une société sans tabac, n°88, 06/94, p.30.
•Module de prévention des habitudes tabagiques, n°89, 07/94, pp.34-35.
•NOEL J.L., SCHOONBROODT C., La prévention du tabagisme entre les jeunes en milieu scolaire, n°90, 09/94, pp.14-33.
•GRUËT G., Devenir fumeur, être fumeur, retrouver une identité de non-fumeur, n°92, 11/94, pp.10-13.
•Prévention du tabagisme, n°92, 11/94, p.17.
•PETTIAUX M., Tabac: la grande enquête, n°93, 12/94, pp.12-14.

TROISIEME AGE

•Ajoutez de l'aplomb aux années, n°84, 01/94, pp.23-24.
•La solidarité inter-âges au quotidien, n°90, 09/94, pp.39-40.

VACCINATION

•Gérer sa santé face aux maladies infectieuses, n°86, 04/94, p.15.
•SWENNEN B., Les couvertures vaccinales, n°90, 09/94, pp.9-10.
•MIERMANS M.C., Votre enfant est-il bien vacciné?, n°90, 09/94, pp. 10-14.
•Vaccination contre la grippe, n°93, 12/94, pp.10-11.

partenaires de Charleroi de s'engager dans l'exécution du projet. Les promoteurs ont donc recherché d'autres sources de financement qui ont abouti fin décembre 93 à l'obtention d'un don de 2.300.000 FB par UNION S.A. et un budget de 1.000.000 FB de la Ville de Charleroi. C'est finalement le 1er janvier 94 que les ressources ont été réellement disponibles et que le programme a pu débuter.

Une période de 30 mois a donc été nécessaire entre la prise de conscience locale de l'utilité du programme et sa mise en oeuvre concrète. On peut s'interroger, par rapport à l'efficacité de la prise de décision en santé publique dans la Communauté, sur le bien-fondé d'un tel délai sachant que les aspects scientifiques et techniques du problème sont particulièrement bien documentés.

Les buts de Carolo Cardio Santé

Les expériences internationales montrent qu'il est possible d'influencer favorablement le niveau des facteurs de risque cardio-vasculaire en agissant de manière coordonnée et continue sur l'ensemble des facteurs de risque et en combinant action communau-

taire et action ciblée sur les groupes à risque élevé. Cette démarche s'organise en programmes d'actions de santé communautaire.

Il existe peu d'expériences en Communauté française de programmes de ce type. Le projet Carolo Cardio Santé a donc valeur de projet pilote à ce titre. Il s'agit d'un programme de promotion de la santé basé sur une mobilisation communautaire intégrant des activités collectives, des interventions individuelles, une amélioration des services de santé et de l'éducation à la santé et des actions au niveau de l'environnement général.

La multidisciplinarité des actions à mener pour être efficace implique la création d'un partenariat effectif entre des structures très diverses, comme illustré par le schéma ci-dessous.

Ce programme ne vise pas la création d'une nouvelle structure. Il devrait être plutôt à la base de synergies à développer entre les différents intervenants de terrain en utilisant les ressources locales. Cette action s'inscrit explicitement dans une perspective de promotion globale de la santé et de lutte contre les inégalités sociales de santé.

Des objectifs de santé et des objectifs institutionnels

Le projet comporte donc deux facettes: l'une de promotion de la santé et l'autre, de caractère institutionnel, qui consiste à organiser efficacement les interventions d'opérateurs variés dans le cadre d'un programme de santé communautaire.

Tenant compte de ce double défi, le programme Carolo Cardio Santé a arrêté trois objectifs principaux:

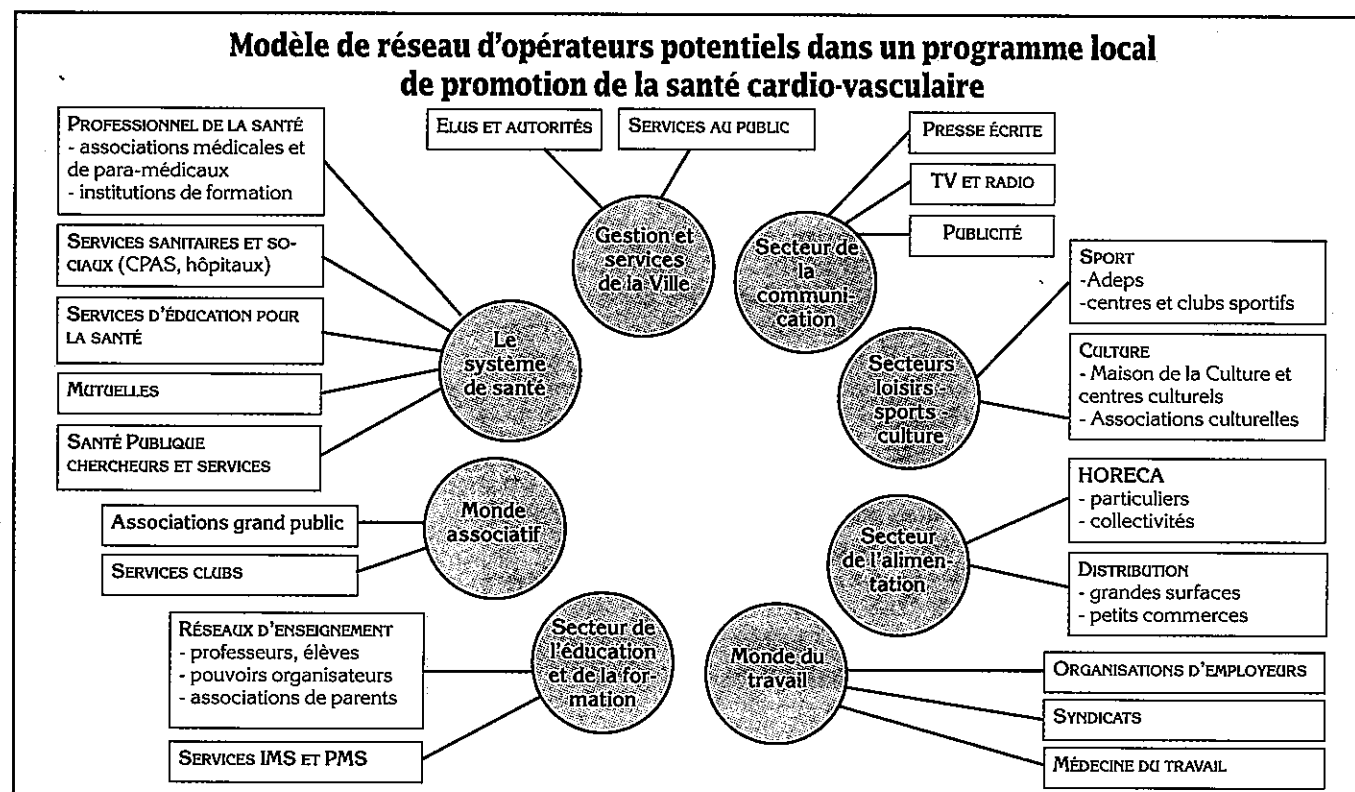
L'objectif 1 consiste à mettre en place à Charleroi des mécanismes gestionnaires efficaces de santé communautaire.

L'objectif 2 vise à identifier et à mettre en place des méthodes d'interventions adaptées à Charleroi.

L'objectif 3 vise à obtenir une réduction quantifiée des principaux facteurs de risque cardio-vasculaire.

Les phases du programme

Le programme Carolo Cardio Santé s'exécutera en une période de 5 ans, durée nécessaire pour obtenir une réduction notable des facteurs de risque dans la population. Les objectifs du programme seront réalisés en deux phases.



La première phase comprend des actions de sensibilisation des professionnels, des actions de formation des professionnels, des actions de sensibilisation des médias et des actions de sensibilisation générale du public, notamment par la diffusion d'informations concernant le projet, la réalisation d'enquêtes préparatoires et l'exécution d'actions pilotes.

La deuxième phase de 4 ans sera consacrée à l'exécution et au développement des activités destinées à diminuer les facteurs de risque dans la population. Cette phase devrait se terminer par une évaluation globale du projet, avec notamment une nouvelle enquête de facteurs de risque dans la population sur le schéma des enquêtes MONICA.

Bilan résumé des activités de Carolo Cardio Santé

Installation des structures de gestion du programme

La structure de gestion prévue devait obéir aux critères suivants:

- une bonne représentativité des différents partenaires;
- mise en place de mécanismes efficaces de prise de décision;
- programmation rigoureuse des actions en fonction des objectifs préalablement définis;
- mise en place d'un système d'évaluation permanente;
- flexibilité de la gestion pour tenir compte des résultats de l'évaluation.

Trois organes sont effectivement en place depuis le 1er trimestre 1994. Il est trop tôt pour se prononcer définitivement sur l'efficacité de la gestion mais il apparaît que le déroulement des actions s'effectue suivant la programmation prévue.

Le Comité de Coordination

C'est le "parlement" du projet où sont représentés tous les partenaires actifs dans le programme. C'est là que se définissent les buts généraux et les stratégies du projet. Le Comité est également responsable de la supervision globale du projet. A ce jour, une trentaine d'organisations médicales et sociales de Charleroi ont adhéré au projet qui bénéficie également de l'appui de la Communauté française et de certains services agréés ainsi que de l'Observatoire de la Santé en Hainaut.

Le Comité de Coordination a créé des groupes techniques spécialisés, dont la composition, les méthodes de travail et la durée d'existence sont adaptées aux besoins. Ces groupes techniques sont chargés de préparer des dossiers sur des thèmes, des techniques ou projets spécifiques à utiliser dans le programme.

Depuis le 21 janvier 1994, 42 réunions formelles des groupes et du Comité ont eu lieu et ont fait l'objet d'un compte rendu. Il faut y ajouter 18 réunions de sous-groupes ou de groupes techniques.

La Cellule de Gestion

Le Comité de Coordination a désigné en son sein une sélection de part-

naires pour former un groupe exécutif, la Cellule de Gestion. Ce groupe est chargé de la gestion générale du projet, à savoir la préparation des plans de travail et le suivi de l'exécution des activités prévues. Dix organisations sont représentées dans la Cellule. Environ une réunion par mois est programmée en principe.

L'Equipe permanente du Projet

Elle est constituée d'une diététicienne, d'une secrétaire mi-temps et d'un équivalent temps plein médecin de santé publique. L'équipe recourt selon les besoins et les possibilités budgétaires à des consultants spécialisés.

Les services de la Ville et du CPAS épaulent ce noyau central en fonction de leur compétence et de leur disponibilité pour le programme.

Une diététicienne travaille également à mi-temps pour l'enquête téléphonique d'évaluation.

Etat d'avancement des groupes de travail et activités de ces groupes

Pour rappel, les groupes de travail ont pour mandat de sélectionner les activités de promotion de la santé et d'assurer leur programmation concrète.

Entreprises

Avec l'appui de l'Inspection Médicale du Travail, un noyau de médecins du travail et de syndicalistes examine les possibilités d'intervention en entreprise.

Les Comités de Sécurité et Hygiène (CSH) doivent être impliqués dans la programmation des activités. La FGTB et la CSC locales proposent de réunir un groupe de travail de délégués pour rédiger un canevas de "Plan Annuel".

Quelques axes d'intervention sont déjà retenus et seront discutés à une prochaine réunion:

- améliorer la qualité des menus des cafétérias et des mess d'entreprises, et assurer une formation diététique des responsables de ces mess;
- organiser des Plans de cinq jours, ciblés vers des entreprises volontaires.

Médecins

Le groupe réunit actuellement des médecins généralistes de la SSMG et la Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Charleroi.

Index des principaux thèmes traités dans Education Santé en 1994

Un grand merci aux nombreux collaborateurs bénévoles d'Education Santé. Sans leur précieux concours, notre travail serait beaucoup plus difficile et votre information beaucoup moins complète!

ACCIDENT DOMESTIQUE

•DELIENS C., HEBERT V., BANTUELLE M., La sécurité, la prévention des accidents: prenons le temps!, n°91, 10/94, pp.8-11.

ADOLESCENT

•LUFIN A., Médecine de l'Adolescence, n°85, 03/94, pp.17-19.
•Starting bloque, n°86, 04/94, pp.11-12.
•La santé des adolescents, n°89, 07/94, p.15.
•VANDERSTEENEN E., Au fil des relations, n°90, 09/94, p.42.

ALCOOLISME

•QUINET - LE DOCTE M., Alcool et santé en entreprise, n°85, 03/94, pp.22-26.
•Culture alcoolique, n°85, 03/94, pp.27-28.
•GOSSIAUX Y., DEQUESNE J., BERTRAND - BASCHWITZ M.A., RESODOC... La doc ad hoc. L'alcoolisme, n°86, 04/94, p.34.

ALIMENTATION

•BERTRAND L., La politique de nutrition au Québec, n°89, 07/94, p.16.
•Fruits et légumes frais!, n°90, 09/94, p.36.
•EVENS F., Fruits et légumes frais, n°93, 12/94, p.30.
•DOUCET C., Petit déjeuner à l'école, n°93, 12/94, p.31

ASSUETUDE

•Guide de prévention primaire des toxicomanies à l'usage des enseignants, n°87, 05/94.
•Tabac et alcool chez les jeunes, n°90, 09/94, p.39.
•Semaine Européenne de Prévention des Toxicomanies, n°91, 10/94, pp.12-14.

AUDIOVISUEL

•VANDERSTEENEN E., 10 ans d'éducation pour la santé à la Médiathèque de la Communauté française de Belgique, n°86, 04/94, pp.35-41.
•VANDERSTEENEN E., 10 ans d'éducation pour la santé à la Médiathèque de la Communauté française de Belgique (2ème partie), n°87, 05/94, pp.29-35.

CANCER

•Epidaire. Un centre original traitant de la prévention des cancers, n°84, 01/94, p.16.
•La prévention du cancer dans une école promotrice de la santé, n°87, 05/94, p.10.
•Europe contre le cancer: programme 1995-1996, n°91, 10/94, p.35.

•HOUIOUX G., PIETTE D., Prévention scolaire du cancer, n°92, 11/94, pp.15-17.

COMMUNICATION

•MOUCHET P., Santé et communication, n°89, 07/94, pp.25-26.
•Le Festival "Parler santé autrement", n°89, 07/94, p.38.
•HOUIOUX G., PIETTE D., La publication d'un outil. Pistes de réflexion pour une diffusion efficace: le cas d'un guide pédagogique, n°92, 11/94, pp.6-8.
•JANZYK V., Une recherche-action sur la pub, n°92, 11/94, pp.20-21.

DOCUMENTATION

•BERTRAND - BASCHWITZ M.A., DEQUESNE J., RESODOC, la doc ad hoc. La documentation de l'OMS, n°84, 01/94, pp.27-28.
•GOSSIAUX Y., DEQUESNE J., BERTRAND - BASCHWITZ M.A., RESODOC, La doc ad hoc. L'alcoolisme, n°86, 04/94, p.34.
•RESODOC La doc ad hoc. Documentation à Lille, n°91, 10/94, p.45.

EDUCATION DU PATIENT

•DECCACHE A., La compliance de malades chroniques, approche éducative. Bref résumé d'une thèse de doctorat en santé publique, n°89, 07/94, p.11.
•FOSSI A., Quand la relation soignant-soigné est interculturelle, n°92, 11/94, p.14.

EDUCATION POUR LA SANTE

•Guide de l'animation santé, n°84, 01/94, p.24.
•CLJUSTERS A., FIEVET S., La santé positive, n°85, 03/94, pp.19-20.
•REES - Réseau européen d'écoles en santé, n°86, 04/94.
•KAPGEN M., Le sponsoring en éducation sanitaire, aussi une question d'éthique!, n°87, 05/94, pp.4-6.
•OUSLIK M., MOULIN M., HERSCOVICI A., Les pratiques en éducation pour la santé. Analyse d'une professionnalisation en cours, n°88, 06/94, pp.14-23.
•POHIER M., Notre santé, une école de vie, n°89, 07/94, pp.17-19.
•REMY J., Santé globale en établissement scolaire, n°89, 07/94, p.27.
•FORTIN J.P., GROLEAU G., LEMIEUX V., et al., Réussir une action intersectorielle en santé, n°90, 09/94, pp.3-8.
•Education pour la santé en Europe: rôle des médecins, n°90, 09/94, p.39.
•BROEDERS C., LEGRAS M.R., ALEXANDRE J.L., Les centres PMS et la santé des jeunes, n°93, 12/94, pp.8-9.
•La santé... à bonne école, n°93, 12/94.
•DE BOCK C., Une journée d'échanges des écoles en santé, n°93, 12/94, pp.28-29.

EDUCATION POUR LA SANTE - ORGANISATION - COMMUNAUTE FRANCAISE

•VANDERSTEENEN E., 10 ans d'éducation pour la santé à la Médiathèque de la Communauté française de Belgique, n°86, 04/94, pp.35-41.
•NOEL J.-L., Que font les Commissions Locales de Coordination?, n°87, 05/94, pp.2-3.
•VANDERSTEENEN E., 10 ans d'éducation pour la santé à la Médiathèque de la Communauté française de Belgique (2ème partie), n°87, 05/94, pp.29-35.
•Cellule Permanente Education pour la Santé, n°88, 06/94, p.6.
•LONFILS R., L'éducation pour la santé, l'affaire de qui?, n°93, 12/94, pp.2-3.

ENFANT

•LEMOINE C., Les modules d'animation de l'O.N.E., n°86, 04/94, pp.9-10.
•Droit à l'enfance pour tous les enfants, n°88, 06/94, p.30.
•FRANSSEN O., VANDERSTEENEN E., Le divorce, ça peut arriver à tout le monde, n°91, 10/94, p.44.
•Parent progressivement, n°92, 11/94, p.18.
•HOUBIERS G., DADOUMONT B., LA-FONTAINE C., Enfance et santé, n°93, 12/94, p.29.

ENTRAIDE

•Les mots perdus, n°85, 03/94, p.29.
•La sclérose en plaques, n°85, 03/94, pp.29-30.
•Les quatre saisons de l'aphasie, n°85, 03/94, p.33.
•Lutte contre la mucoviscidose, n°89, 07/94, p.37.
•Les fiches du self-help, n°93, 12/94, pp.37-38

FEMME

•Ligue belge de la Ménopause. Une nouvelle association en née, n°88, 06/94, p.29.
•Une campagne de sensibilisation à l'ostéoporose, n°93, 12/94, p.35.

FORMATION

•LUFIN A., Un séminaire de formation pour enseignants, n°85, 03/94, pp.21-22.
•PIETTE D., DUSART A-F., BERIOT I., DE SMET P., Connaissez-vous Cati?, n°87, 05/94, pp.6-7.
•Les formations en éducation pour la santé à l'UCL, n°89, 07/94, pp.27-28.
•Des formations au CERES, n°89, 07/94, p.29.
•TOURTIER L., J'évalue, tu évalues, ils évaluent, nous évoluons, n°90, 09/94, pp.35-36.
•CHERBONNIER A., Evaluation quand tu nous tiens!, n°93, 12/94, pp.4-7.

Les outils de promotion de la santé du coeur

Dans le cadre du programme Carolo Cardio Santé, l'asbl Educa-Santé, basée à Charleroi, a édité un répertoire sous forme de classeur contenant une soixantaine de fiches présentant des outils de prévention des maladies cardio-vasculaires. Ces outils ont été réalisés par divers organismes en Communauté française de Belgique, en France, en Suisse et ailleurs.

Une série d'icônes permettent d'identifier rapidement un matériel en fonction des objectifs de l'intervention, du public concerné, des thématiques à aborder. Les fiches contiennent aussi toutes les données pratiques utiles (type de production, auteur, éditeur, lieu et date d'édition, brève description, lieux de disponibilité).

Le répertoire est également interactif, puisque le verso de chaque fiche offre la possibilité à l'utilisateur d'évaluer l'outil.

Le répertoire est gratuit pour les "éducateurs" de Charleroi. Pour les autres, une participation aux frais de 200 FB (frais d'envoi compris) est demandée. Il les vaut largement!

Il est disponible à Educa-Santé, av. Gl Michel 1B, 6000 Charleroi. Tél.: 071/33.02.29.

Nombre d'entre elles ont renoncé à vivre des situations de compétition, à passer des examens. Elles se sentaient, semble-t-il fortement remises en question par de telles épreuves.

Les femmes sont de grandes consommatrices de psychotropes. Colette Downing y voit la conséquence d'une "confusion de rôles". Mère, épouse et femme cohabitent enfin harmonieusement chez une femme sous influence.

Colette Downing n'hésite pas à parler de vieillesse dévastée pour les veuves qui, leur vie durant, ont vécu à l'ombre de leur conjoint. L'âge moyen des veuves américaines est de 56 ans. Comment vont-elles assumer ce nouvel état?

L'anorexie, quant à elle, est taxée de maladie de la dépendance. Les jeunes filles qui contraignent leur corps use-

raient ainsi de la seule liberté qu'elles se sentent autorisées à exercer.

L'éducation des filles favoriserait très tôt la sédentarité. Bébés, elles sont moins manipulées que les petits garçons et de façon moins tonique. Ce qui risque de faire d'elles des "suiveuses", non maîtresses du mouvement. Leurs trajectoires sont tributaires, aux sens propre et figuré, des désirs d'autrui. "La fille va faire un tour dans la voiture de son copain. On dirait que ça la suit toute sa vie. La femme va faire un tour dans le monde des hommes. Quand une femme monte dans la voiture de l'homme, autrement dit dans les institutions de celui-ci, elle se promène. Elle n'essaie pas de se mettre à la place du conducteur, d'agir comme elle l'entend, de changer les choses. Elle n'essaie même pas de chercher le pouvoir. Elle a la dépendance de la personne véhiculée"

Comment recharger ses propres batteries? Comment faire tourner son moteur? "L'indépendance se conquiert de haute lutte, intérieurement.

Elle ne s'arrache pas aux autres". Et l'auteur d'illustrer, paradoxalement, ceci par la fuite de Simone de Beauvoir se sentant étouffée par son mentor de Sartre. Elle a tout plaqué, Paris et son homme, pour la campagne et le célibat. Une année durant, elle a enseigné, écrit, lu autre chose que ce qui lui était conseillé par Sartre. Elle a beaucoup marché, le Castor, en tenue relax, gros boots. Simone de Beauvoir a reconquis son indépendance. Et sauvé son âme. Parce que les femmes, bien sûr, ont une âme.

V.J.

DOWNING C., *Le Complexe de Cendrillon*, Grasset ■

Soins et aide à domicile. Quelle qualité de vie?

Tel était le sujet du 2ème Colloque organisé le 22 octobre dernier par l'asbl Permanence Soins à Domicile. Qu'est-ce que la "qualité de vie" pour une personne malade, handicapée ou âgée qui souhaite vivre chez elle? Quels moyens professionnels convient-il de mettre en oeuvre pour lui assurer présence, sécurité et confort? Les soignants et les aidants

rencontrent-ils dans leur pratique les besoins et les désirs de ces personnes? Comment préserver l'autonomie de ces personnes dépendantes face à l'intervention des professionnel(le)s? La "qualité de vie" n'est-elle qu'une affaire personnelle? N'est-elle pas aussi intrinsèquement liée au développement de la politique sociale? Les textes des conférences et des ateliers de cette

riche journée d'échanges sont disponibles contre la somme de 200 francs à verser au compte 786 - 5689576 - 25 de PSD avec la mention "Actes du colloque 94". N'oubliez pas d'indiquer vos nom et adresse!

Pour tout renseignement: *Aides Familiales, coordination nationale, avenue de Roodebeek, 44 à 1040 Bruxelles. Tél.: 735.24.24.* ■

Bonne année, bonne santé!

Un des derniers bouquins parus dans la collection J'ai lu (N° 3609) offre la santé en poche et en dessins. Ces derniers sont signés de Piem qui y va également de sa plume, puisque de courts textes accompagnent certains croquis.

Les images proposées par "Bonne santé, mode d'emploi"? Celles de la santé, lorsqu'elle se rappelle à nous. Lorsqu'on en souffre.

Les lieux croqués ont donc pour noms hôpital, salle d'attente du médecin, chambre de malade, cabinet de consultation... Et les personnages

qu'on y rencontre sont des bonnes soeurs infirmières, médecins près de leurs sous, psys fêlés, hommes (exclusivement) hypocondriaques, souffreteux ou carrément mal embarqués.

Pas de quoi réconcilier les lecteurs à qui la seule perspective de consulter donne des boutons avec le monde médical! A ceux-là, on se dispensera donc d'offrir le livre de Piem.

Pour les autres, surtout ceux qui font le métier de soigner, il ne devrait pas y avoir de contre-indications. Ils n'y trouveront pas seulement matière à autocritique, mais aussi de quoi ali-

menter leur réflexion sur tous les espoirs placés en eux. "Le médecin est prévenu. Il va arriver. Vous avez épuisé tout votre stock de chansons enfantines et en serez réduit aux chansons paillardes, lorsque la sonnette annoncera l'arrivée du sauveur. Celui-ci se présente une auréole au-dessus de la tête et une serviette de cuir à la main, ce qui inspire confiance, sauf à l'enfant qui va hurler en réclamant l'auréole pour jouer."

V.J.

PIEM, *Bonne santé, mode d'emploi, J'ai lu N° 3609* ■

Conformément au programme prévu, ce groupe s'est attaché à la formation/sensibilisation des médecins.

Il a été décidé de décentraliser au maximum les formations (facteur de proximité) pour essayer de toucher les médecins qui ne participent pas habituellement à des séances de formation.

La formation "Alimentation équilibrée" a été testée avec succès. Par contre l'atelier "Arrêt du tabagisme" n'a pas connu de succès. Un projet de module de formation au conseil dans la promotion de la santé du coeur est en discussion.

Les médecins hospitaliers n'ont pas jusqu'à présent pris d'initiative concrète.

Activités Physiques

Le groupe réunit des représentants de l'ADEPS et du Département des Sports de la Ville, du Service Sport à l'Ecole de la Ville et du Service Provincial de la Jeunesse.

Il avait retenu comme première activité la réalisation d'une brochure reprenant la totalité des possibilités d'activités physiques à Charleroi, le "Bottin du sport et de l'activité physique" et l'organisation d'une journée "Sport pour tous à Charleroi" à l'occasion de la sortie du Bottin. Par défaut de mobilisation de moyens dans l'administration de la Ville, cette action est reportée en 1995. Un programme de formation pour les animateurs sportifs sur l'alimentation saine se met en place avec le service de formation continue de la Ville.

Jeunes

Le groupe réunit actuellement des représentants des Centres PMS / IMS, du Centre ENER J, et de l'Echevinat de l'Instruction. Par manque de ressource, le service agréé de la Croix-Rouge a décliné l'invitation à seconder ce groupe.

Avec l'appui financier de Carolo Cardio Santé, le groupe de travail a mis sur pied une deuxième session de formation du programme "Je mange bien à l'école". Il a organisé une journée de rencontre et d'échange d'expériences sur l'alimentation équilibrée à l'Ecole qui a réuni trente participants.

Alimentation

Le groupe se compose de diététiciens, de l'ICAN, de représentants des mutuelles et d'organisations féminines.

Les activités suivantes sont en exécution:

- visite guidée de supermarché: des visites - test ont eu lieu dans le magasin Mestdagh de Gilly, avec des groupes de 6 à 8 personnes. Elles ont été proposées à des professionnels de la santé (diététiciennes, infirmières ou animatrices de groupe) pour critiquer et adapter le contenu et le déroulement de la visite et pour établir les modalités d'organisation pratique en vue de généraliser cette activité. Sur base de ces tests, "Vie Féminine" va inclure cette visite guidée dans son programme d'activités de 1995.

- test de faisabilité d'une consultation "Alimentation équilibrée": la consultation se tient à Ransart en collaboration avec l'association médicale et paramédicale locale. Une évaluation est prévue en mars 95.

- formations en diététique (à la demande et en fonction des budgets disponibles): celles-ci sont assurées par un consultant privé et s'adressent aux gestionnaires et personnel de cuisine de mess d'entreprise (industries, hôpitaux, plaines de jeux,...). Une séance de formation de diététiciens locaux a également été tenue et des formations sont prévues pour les aides familiales, assistantes sociales et autres.

- menu santé: en collaboration avec le secteur HORECA de l'entité, un test de faisabilité d'une opération "Menu Santé" dans le secteur privé est en cours actuellement avec cinq restaurants.

Pharmaciens

Une conférence d'information sur Carolo Cardio Santé et une réunion sur la diététique ont été organisées par l'Association Pharmaceutique de Charleroi. Un Plan de Cinq jours sera proposé aux clients des officines début 1995.

Infirmiers

Trois séances de sensibilisation ont été tenues avec différents groupements d'infirmières à domicile et deux avec des cadres infirmiers hospitaliers.

Communication grand public

Le plan de communication a été construit grâce à la collaboration active de la Coordination Locale de Coordination en Education pour la Santé,

en l'occurrence Educa-Santé. Il comporte:

1° une campagne médiatique amorcée par une réunion de sensibilisation des journalistes. Un dossier de presse reprenant une quinzaine de fiches d'information (épidémiologie, philosophie du programme, alimentation, tabagisme, etc.) a été distribué aux journalistes. Le but de la réunion était non seulement d'obtenir la publication d'articles d'informations sanitaires durant la campagne mais aussi d'assurer une collaboration des médias tout au long du projet;

2° la diffusion massive de 130.000 dépliants en toute boîte d'une part et d'autre part par l'intermédiaire de toutes les organisations membres de Carolo Cardio Santé. Vu la demande, le dépliant va être réédité à 25.000 exemplaires;

3° la publication d'articles dans les journaux des différentes mutuelles membres de Carolo Cardio Santé;

4° la réalisation d'une fiche reprenant les coordonnées utiles pour les activités de prévention et destinée aux médecins et aux travailleurs des organisations membres de Carolo Cardio Santé;

5° l'édition d'un Répertoire reprenant sous forme de fiches la description des outils d'éducation actuellement disponibles pour la promotion de la santé cardio-vasculaire chez l'adulte et l'adolescent. Ce dossier est destiné aux cadres des organisations membres (voir encadré).

Evaluation

Une composante majeure de l'évaluation du programme est la mise en place par une équipe de PROMES d'une enquête permanente dans la population de Charleroi par l'utilisation du système C.A.T.I. Ce système, rappelons-le, est un système d'enregistrement de données recueillies par téléphone et encodées directement sur ordinateur lors de l'entretien. Le questionnaire porte sur des connaissances et des comportements en rapport avec la santé du coeur. Les résultats vous seront présentés dans Education Santé.

Les évaluations de processus ne sont pas encore opérationnelles; c'est une lacune majeure du programme.

Conclusions préliminaires

Après 10 mois d'activités, on constate que les mécanismes formels de gestion locale d'un programme de santé communautaire sont en place et se traduisent par l'exécution des activités en respectant dans les grandes lignes le plan initial.

L'intérêt de la majorité des partenaires est maintenu même si des niveaux variés d'engagement se manifestent ce qui est probablement

naturel vu la diversité et le nombre des partenaires. Des clarifications sur les principes de l'action communautaire doivent être discutées de manière continue dans les divers organes gestionnaires. En particulier, la nécessité de lier étroitement la programmation des activités avec la mobilisation de ressources locales appropriées doit être rappelée régulièrement. Dans la programmation de la deuxième année, il faudra tenir compte de la capacité réelle des différents partenaires d'assumer leurs engagements.

L'enfant à l'hôpital

Questions de bien-être

"Le bien-être de l'enfant à l'hôpital, une volonté partagée", tel était l'intitulé du colloque organisé le 18 novembre dernier à Liège, dans le cadre du plan Onkelinx "pour une politique coordonnée de l'enfance". Parents, professionnels et non-professionnels de la santé ont pu réfléchir ensemble aux conditions d'hospitalisation des plus jeunes.

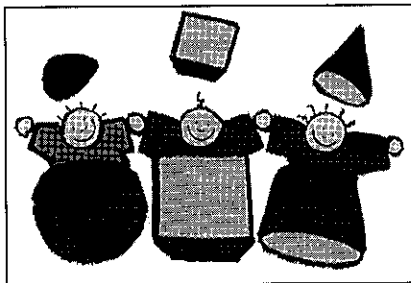
Madame Laurette Onkelinx, Ministre-Présidente de la Communauté française lance elle-même le débat. "Un enfant sur deux sera hospitalisé au moins une fois avant l'âge de quinze ans. On peut donc considérer que l'hospitalisation d'un enfant est loin d'être un phénomène exceptionnel. D'autre part, on sait que l'hospitalisation d'un enfant reste une épreuve difficile à surmonter pour lui comme pour sa famille. Lorsque l'évolution de la maladie ou un accident imposent une hospitalisation, c'est souvent un drame pour le jeune enfant, parfois un traumatisme. Il est subitement séparé des siens et plongé dans un milieu qu'il ne connaît pas et qu'il peut ressentir comme hostile. Lorsque ce séjour doit se prolonger ou se répéter, une impression d'impuissance s'installe chez les parents, souvent attisée par un sentiment de culpabilité vis-à-vis du jeune enfant mais aussi de ses frères et sœurs, provoquant une déstabilisation de la cellule familiale. Des difficultés financières peuvent compliquer le tableau à la suite d'arrêt de travail d'un des parents, de la garde des autres enfants, de la multiplicité des trajets et autres tracas-

series inhérentes à cette situation. De plus, il est reconnu que l'hospitalisation répétée ou de longue durée de petits prématurés ou de très jeunes enfants génère, elle aussi, souvent des perturbations dans la relation future avec leurs parents."

Bilan des besoins

Les difficultés des familles ne constituent pas le seul problème. Une enquête menée par le Centre d'Education du Patient (1990) dans six services pédiatriques de la Communauté française révèle des lacunes ou des carences au niveau de l'information donnée aux enfants et aux parents bien sûr, mais aussi au niveau de l'accueil, de la formation spécifique du personnel, de l'implication des parents dans les soins, du choix des jeux proposés aux enfants...

Les résultats d'une deuxième enquête sont eux aussi révélateurs. Réalisée en 1993 à l'initiative de l'Hôpital Universitaire des enfants Reine Fabiola et intitulée "L'humanisation, qu'en pensez-vous?", cette enquête a été menée auprès de neuf hôpitaux de la Région bruxelloise et de la Région wallonne.



L'utilisation de techniques d'évaluation de processus, qui ne sont pas encore concrètement formalisées dans Carolo Cardio Santé, s'imposera pour ajuster efficacement les actions et le mode de fonctionnement du projet aux objectifs.

Renseignements complémentaires et contact: Fanny Hoeffelman et Michèle Lejeune, Carolo Cardio Santé, av. avenue de la Crèche 13, 6061 Montignies sur Sambre. Tél.: 071/27 98 22.

Luc Berghmans, Ecole de Santé Publique de l'ULB ■

Les personnes interrogées revendiquent, entre autre, plus d'humanité, de respect, de politesse, de sympathie, de tendresse de la part des soignants, des lieux de rencontre et d'échange entre parents et la présence d'aides extérieures en l'absence de ceux-ci.

Initiatives

Humaniser l'hôpital et améliorer les conditions d'hospitalisation d'un enfant ne sont pas des idées nouvelles. Depuis la création du premier service pédiatrique en 1872, un grand chemin a été parcouru. Aujourd'hui, 75 % des enfants sont hospitalisés dans des services pour enfants. La durée du séjour a considérablement raccourci. L'hôpital de jour se développe de plus en plus. Des maisons de parents ouvrent leurs portes. Les activités ludiques, bibliothèques, salles de jeux et l'école à l'hôpital sont des réalités.

Des solutions commencent donc à se dessiner en Belgique. Quantités de projets sont mis sur pied au sein des différents services pédiatriques des hôpitaux. Des initiatives voient le jour séparément suivant les besoins de chaque service. Ces expériences semblent malheureusement mal connues des professionnels et du grand public. Le colloque a donc permis un échange, mais aussi un apport des intervenants étrangers présents.

Doudou sonore

Le Docteur Carabistouille et autres cliniclowns sont des personnages qu'il n'est plus étonnant de rencontrer dans les couloirs des services pédiatriques.

me-fleur a refermé sur son esprit" (T. Williams), révolutionner sa conception poussiéreuse du monde.

Gros-oeuvre qui vaut bien qu'on s'enferme à double tour avec l'Autre dans un cabinet de consultation. Et qu'on jette l'empathie aux orties ?

On vous laisse découvrir les combats corps-à-corps et les joutes logomachiques de ces deux-là. Raphaëlle

Billetdoux s'en fait la talentueuse, scrupuleuse, facétieuse et sérieuse "reporteuse".

Sur un thème proche de celui exploité dans "Mélanie dans un vent terrible", on signalera l'existence de "La Consolation", ouvrage signé par Frédéric Boyer et paru chez P.O.L. Un souffle de compassion et de subversion traverse ce face-à-face entre

un gourou et une disciple qui sent croître en elle des velléités d'indépendance.

Un souffle à l'image de celui qui fait tourner avec grande curiosité les pages de "Mélanie dans un vent terrible".

V.J.

BILLETDOUX R., *Mélanie dans un vent terrible*, Grasset, 1994. ■

La télématique au service de la santé

Le CREDES (Centre de Recherche d'Etude et de Documentation en Economie de la Santé) a réalisé en septembre 1993 un répertoire très utile des banques de données et des services télématiques en santé. Son but: rassembler dans un même document les nombreuses sources d'information dans le domaine de la santé, les présenter brièvement et les localiser.

Cet ouvrage est avant tout un outil pour toute personne appelée à consulter des bases de données ou à utiliser des services télématiques français pour trouver une information sanitaire. Loin d'être exhaustif, le répertoire signale les principales banques de données, les services les plus importants pour guider l'utilisateur à travers un secteur en pleine expansion et lui donner une piste de recherche à suivre.

Les deux premiers chapitres de l'ouvrage constituent une sorte d'intro-

duction aux banques de données documentaires et bibliographiques, et aux services télématiques. On y dresse l'historique des banques de données, et des banques de données en santé. On y fait aussi le point sur la télématique en France et sur la télématique dans le domaine sanitaire: qui dispose d'un Minitel? Quel emploi en est-il fait? Que coûte son utilisation?

Les chapitres 3 et 4 constituent le coeur du répertoire. Vingt-deux banques de données et cent vingt services télématiques y sont répertoriés par thème et brièvement présentés, ainsi que leurs caractéristiques techniques: accès et producteur(s) pour l'ensemble des notices; nature de l'information, volume et antériorité, fréquence des mises à jour, langue d'interrogation, serveur et tarif d'interrogation pour les banques de données uniquement.

Un index des producteurs, une liste alphabétique des banques de données et services télématiques, ainsi qu'une liste thématique des banques de données et services télématiques facilitent l'utilisation de ce répertoire.

Le recueil constitue l'avant-projet d'un ouvrage qui rassemblera les sources d'information traditionnelles en santé et les sources documentaires modernes présentées ici.

SAFON, M.O. *Répertoire des banques de données et des services télématiques en santé*, CREDES, Paris, 1993, 113 p., biblio n°990

L'ouvrage peut être obtenu au prix de 100 FF à l'adresse suivante: CREDES, Service de diffusion, 1 rue Paul-Cézanne, 75008 Paris. Tél.: 40 76 82 01 ou 40 76 82 02 ■

Etes-vous une femme-citrouille?

Les femmes-citrouilles ne sont pas les reines des pommes. Elles ne sont pas des poires non plus. Seulement des fruits d'entrailles cultivés avec un amour dévorant. Surprotégées des tumultes quotidiens, transplantées de terre natale en terrain conjugal, les femmes-citrouilles ne peuvent pourtant s'empêcher de se voir carrosses roulant sur le pavé.

Plus prosaïquement, ce sont des femmes animées de désirs contradictoires: se conformer à ce qu'autrui attend d'elles, se montrer dociles, lire l'acquiescement muet dans les yeux

des proches et, à l'opposé, en faire à leur tête, mener leur barque comme elles l'entendent, quitte à entamer le potentiel de sympathie dont elles bénéficient. Elles briguent l'autonomie, mais continuent de rêver au Prince Charmant. Un sauveur pour ces dames. Et Colette Dowling, l'auteur du "Complexe de Cendrillon" de relater l'expérience d'une jeune femme capable de donner professionnellement le meilleur d'elle-même à seule condition de maintenir une certaine dose de dépendance dans son existence. Ce besoin se concrétisait par la

dilapidation de son revenu. Une fois dépourvue d'argent, elle pouvait vivre sereinement, avec l'assurance que son mari l'aiderait toujours, quelle que soit la tuile à venir. Une manière de concilier dépendance et indépendance.

Le livre de Colette Dowling est parsemé de témoignages, dont le sien, et truffé de notations qui feront leur petit bout de chemin chez les lecteurs.

Exemples.

Deux tiers des femmes ayant un QI supérieur à la moyenne se retrouvent occupées à des tâches subalternes.

Forme et santé toute l'année

Test-Achats a publié récemment un guide pratique sur la santé, à l'usage des consommateurs. Encore un guide Test-Achats? Il y avait déjà un guide sur l'alimentation, un autre sur le cœur et les maladies cardio-vasculaires,...

Celui-ci regroupe en fait toutes les informations des précédents guides santé, actualisées bien sûr. Certaines sont directement tirées du nouveau trimestriel Test Santé.

Ce véritable ouvrage de référence pour le public est subdivisé en sept parties. On parcourt tout d'abord le corps humain, dans le chapitre intitulé fort justement "La connaissance de soi". A la fin de ce chapitre, les lecteurs peuvent jouer au "quiz-bonne forme" afin de réellement mieux se connaître et peut-être déjà prendre conscience de certains comportements inadéquats ou de certaines questions particulières qu'ils se posent (et auxquelles bien sûr ce guide répondra...).

Le deuxième gros chapitre concerne, bien évidemment, l'alimentation:

l'équilibre alimentaire; la composition des menus; l'alimentation particulière des enfants ou adolescents, des femmes enceintes ou allaitantes, des personnes âgées; l'alcool; la qualité des aliments, la conservation et les modes de cuisson;... tout y passe de façon assez détaillée.

Après l'alimentation, le thème classique est celui du poids et des régimes. Test-Achats joue ici pleinement son rôle d'association de consommateurs, en décortiquant les différents régimes "bidons", les substituts (aliments et plats cuisinés allégés, coupe-faim, etc.), les traitements médicamenteux. Il y prône bien sûr l'exercice physique et l'alimentation équilibrée, avec quelques exemples de menus hypocaloriques.

Et de nouveau très logiquement, le chapitre suivant concerne l'exercice physique: les auteurs y insistent sur les règles de base et de sécurité indispensables pour pratiquer un sport, et prônent le "sport pour tous".

Vient ensuite un chapitre sur l'environnement au sens large, puisqu'on y parle autant des problèmes de pollution, que de prévention des accidents domestiques et des accidents de la route.

Le sixième chapitre concerne l'hygiène (de la peau, des dents, des yeux, des oreilles, des pieds, des cheveux), tandis que le septième regroupe tous les thèmes... qui n'ont pas été abordés dans les autres chapitres! A savoir: le sommeil; le stress et la dépression; la sexualité, la maternité, les maladies sexuellement transmissibles; le sida; la prévention, avec la vaccination ou l'examen de santé; le troisième âge; enfin, en cas de maladie, les soins, la douleur, le bon usage des médicaments, la pharmacie familiale...

Bref, tout (ou presque) y est.

Forme et santé toute l'année, Test-Achats, 1994, 329 pages, 1870 francs (1495 francs pour les membres).

Test-Achats, rue de Hollande 13, 1060 Bruxelles, tél. 02/542.35.35. ■

Raphaële Billetdoux et la relation d'aide

Il y a trois ans, les lecteurs de Raphaële Billetdoux ont senti tourner le vent de son inspiration. "Entrez et fermez la porte", un roman presque exclusivement dialogué, venait de paraître. Sur la couverture jaune de Grasset, les impératifs du titre avaient de quoi surprendre. Les "Jeune fille en silence", "Prends garde à la douceur des choses", "L'Ouverture des bras de l'homme" et autre "Mes Nuits sont plus belles que vos jours" affichaient une poésie que le petit dernier laissait bien moins entrevoir. On s'étonna toutefois moins du style de ce livre au titre-couperet lorsque fut annoncé le décès d'un dramaturge parfois féroce: François Billetdoux, son père.

"Entrez et fermez la porte", interview déstabilisante d'une jeune actrice par un metteur en scène chevronné, trouve aujourd'hui comme une prolongation dans "Mélanie dans un vent terrible", confrontation entre une jeune femme et son psychologue. Pour

ce qui est de la forme, Raphaële Billetdoux retrouve partiellement son ancienne plume: le texte est riche en énumérations et incrusté de-ci de-là de comparaisons de toute beauté. "Nous rencontrons le sujet pour la première fois hors du cabinet le 14 juillet 19... Notre impression n'est pas bonne. La malade en pied paraît moins belle, presque commune. L'air ni l'espace ainsi qu'à certaines fleurs ne lui vont. D'emblée, nous discernons un danger. Les formes bien pleines que notre premier soin, sur la table, est de systématiquement dégager en sorte que les oppressions s'échappent, la décence voulait sans doute qu'elles fussent serrées dans un vêtement. Mais tout cela, beaucoup trop comprimé, tire l'oeil. La jointure de l'étoffe bâille entre deux minuscules boutons comme une gueule-de-loup pressée en corolle. Au fond des mâchoires légères, à tout instant, se trouve exposé aux regards les plus drus, dans son capuchon, le cœur

compliqué de la fleur." Suspect, qu'un thérapeute accompagne, à son invitation, une patiente à une party? Oui et non. Il faut le comprendre ce Jean-Hippolyte Cyprien Fourrey, médecin des âmes, comme il se plaît à le rappeler. Qui voit en elle, Mélanie, la grande histoire thérapeutique de sa carrière. Il l'a su dès qu'elle lui a confié son obsession de la poussière. Pensez: une créature de rêve qui ausculte son appartement de fond en comble, à quatre pattes et sur la pointe des pieds, à la recherche DU grain qui va déclencher sa TERRIBLE colère!

Jean-Hippolyte Cyprien Fourrey est convaincu: Mélanie sera sa femme aux moutons de poussières, appelée à devenir aussi célèbre que l'homme aux rats (ou aux loups) d'un célébritissime confrère. Et le Docteur ès âmes de vaillamment entreprendre une tâche colossale: faire éclater la bulle dans laquelle sa patiente vit recluse, ouvrir doucement "les pétales que la fem-

me valeur thérapeutique du rire ne fait plus aucun doute.

Un nouvel artiste fait aujourd'hui son apparition, le musicien. Dès le plus jeune âge en effet, les enfants sont réceptifs à la musique. Elle répond à des besoins affectifs vitaux chez l'enfant. Elle fait reprendre confiance aux parents. Les chants et musiques qui circulent entre le dehors et le dedans sont un repère de plus entre l'enfant et ses parents. La musique est un lien, un "doudou sonore" qui circule entre la maison et l'hôpital. Faire de la musique, c'est mobiliser l'imaginaire, la créativité et l'affectivité. Tous ces éléments font que la musique participe au bon développement de l'enfant. Nos voisins français ont certainement une longueur d'avance dans le domaine de la musique à l'hôpital. Ainsi à l'hôpital Trousseau à Paris par exemple, le musicien et sa guitare accompagnent l'enfant jusqu'à la salle d'opération, des notes de flûte bercent un prématuré,...

L'intégration de la musique en milieu hospitalier présente aussi des avantages pour le personnel. Grâce au tra-

vail réalisé sur les nuisances sonores, le service de l'hôpital Trousseau est aujourd'hui moins bruyant. Le personnel chante aussi, parle plus aisément aux enfants, il est moins stressé. Le contact s'établit mieux également avec les parents qui sont eux-mêmes moins tendus.

Réalité

C'est souvent ce manque de disponibilité que l'on reproche au personnel soignant. Mais comment prendre le temps d'être à l'écoute des besoins de l'enfant et de sa famille lorsque les techniques à apprendre sont de plus en plus nombreuses et les normes d'encadrement de plus en plus réduites?

En Belgique, encore un enfant sur quatre n'est pas hospitalisé dans un service spécialisé. Les grands enfants et les pré-adolescents posent un autre problème. Leur place est trop souvent encore mal définie dans les hôpitaux. Ils ont des besoins particuliers en matière d'écoute, de présence et de soutien.

Que faire alors pour améliorer les conditions d'hospitalisation des en-

fants dans ce contexte? L'amélioration passe sans aucun doute par une meilleure information. L'intégration des parents aux soins pourrait compenser le manque de disponibilité des équipes soignantes. Cela nécessite cependant une préparation à l'hospitalisation, un accompagnement minimum lors du séjour de l'enfant à l'hôpital et également une préparation au retour à domicile. De plus en plus aussi, on peut compter sur des intervenants bénévoles extérieurs. Les clowns, musiciens, conteurs et aussi les enseignants sont devenus des partenaires incontournables qui participent au mieux-être et à la continuité de l'épanouissement de l'enfant.

L'humanisation est en cours. Son développement dépendra de la volonté et des moyens qui seront mis en oeuvre pour concrétiser les projets et surmonter toutes les difficultés relatives au monde hospitalier.

Etienne Mathues, Infor Santé Bruxelles ■

Se soigner aussi bien et moins cher

"Médicaments, se soigner aussi bien et moins cher" c'est toute une action développée par le service E.S.P.A.C.E. Santé de la FMSS/FPS, mutualité socialiste de Liège, à l'intention de ses membres et des sections locales FPS.

Cette action au sujet du médicament s'inscrit depuis septembre 1993 dans un programme d'action intitulé "Médicaments à bon escient".

Ni trop ni trop peu, ni sous-consommation ni surconsommation mais à bon escient. Il ne s'agit pas d'être pour ou contre les médicaments, de défendre certaines formes de médications ou de traitements. Chaque aspect de ce vaste domaine est à situer dans son ensemble, chacun doit avoir le maximum de moyens pour agir en connaissance de cause.

"A bon escient" peut entraîner un travail sur beaucoup de plans différents: l'opportunité de prendre un médicament par rapport à d'autres alternatives, la nature du produit, la manière de gérer la prise, la poursuite du traitement, son coût et autres.

Une action au sein d'une réflexion globale sur le médicament

Avant l'édition de la brochure "Médicaments, mieux choisir à moindre coût", les deux pôles d'actions se sont développés sur un plan plus consommériste par la promotion des médicaments génériques et sur un plan d'utilisation par des ateliers "produits de santé médicaments, faites-nous du bien!".

De l'économie à la qualité des soins

La parution de la brochure de l'U.N.M.S. (1993) s'inscrit dans le fil conducteur de l'action. Son principe est très intéressant et novateur. Elle démontre preuve à l'appui, les écarts potentiels de la commercialisation de substances que l'on imagine au-dessus de tout soupçon, sorte de potion d'Obélix, alors qu'il s'agit de "substances produits de commerce" comme les autres avec leurs avan-

tages et leurs inconvénients. De plus, le coût de ces substances est largement dominé par les lois de la jungle de notre société de consommation.

Si nous voulons que les affiliés gèrent mieux leurs actes en relation avec leur santé, l'aspect du coût des médicaments ne peut être négligé.

La diffusion de cette brochure a été renforcée par le canal des comités locaux FPS, toujours ouverts à participer à une réflexion à ce sujet avec les affiliés de la mutualité.

Des réunions d'informations ont été organisées, qui ont remporté un large succès.

L'intérêt suscité par la brochure démontre un réel besoin d'économie et un désir du public de développer son rôle de consommateur dans le domaine du médicament.

Informez mais pourquoi?

Le coût des médicaments représente une part croissante dans le budget des ménages et notamment au sein

de milieux défavorisés ou auprès de plus gros consommateurs telles les personnes âgées.

Les médicaments coûtent cher et l'expérience démontre que leur coût met en péril l'achat des substances par tout un public.

Certaines remarques sont explicites, voire préoccupantes en terme de qualité des soins:

"On diminue les doses", ou bien "Pour aller plus loin avec la même boîte, on espace les moments des prises", ou encore "On laisse tomber certains médicaments de l'ordonnance".

Cet outil s'avérait donc important tant à un niveau économique que sanitaire. Néanmoins, la lecture et l'utilisation de ce type de document ne sont pas aisées pour une partie du public. Pour multiplier ses effets, des animations ont été organisées.

L'objectif de celles-ci est de faire entrer les personnes dans leur quotidien d'utilisateur y compris dans le volet financier sur lequel elles ont l'impression de n'avoir aucune prise.

Chaque réunion visait la réalisation d'une série d'objectifs opérationnels, à savoir:

- identifier en quoi le choix d'un médicament à même visée thérapeutique peut faire économiser de l'argent;
- déterminer ce que sont des médicaments à même visée thérapeutique, dont les génériques, ainsi que leurs intérêts principaux;
- définir le médicament comme un objet de commerce;
- formuler la nécessité d'intégrer la notion de prix dans la relation avec les prescripteurs et les pharmaciens.

Au niveau de l'utilisateur, commencer à réfléchir à la gestion du coût des médicaments cela signifie:

- toucher éventuellement les habitudes de prescription;
- introduire des notions d'incertitude dans un domaine où, d'une part, chacun aspire à des certitudes et où, d'autre part, on nous a fait croire trop longtemps que tout est certain;
- gérer ces nouvelles données dans la relation avec son médecin ou/et son pharmacien.

C'est une excellente occasion pour revoir ses habitudes de consommation et de pourfendre quelques certi-

tudes du style "le médicament, s'il est plus cher, il est peut-être meilleur" etc.

Des comités locaux instigateurs d'un changement

Au fur et à mesure des animations, les membres des sections locales ont permis, par leurs critiques, réflexions, opinions, suggestions, la rédaction d'un document reprenant l'ensemble des difficultés et propositions d'aménagement d'une éventuelle réédition du document.

En effet, ces animations ont permis de soulever une lisibilité insatisfaisante du document par le "grand public" et de ce fait, une restriction de l'appropriation et de l'utilisation de la brochure.

Cette démarche collective avec les comités locaux a favorisé la transmission d'une information importante dans le but de répondre de la manière la plus pertinente.

C'est ainsi, grâce à l'aide de plus de 120 personnes, qu'ont pu être listées les difficultés à entrer dans la brochure en terme de lisibilité, simplification du message, etc. et que furent communiquées au Service de Promotion à la Santé de l'Union Nationale des Mutualités Socialistes, les données significatives.

Une équipe à l'écoute de ses affiliés

Cela a été possible parce que les partenaires sont ouverts à l'échange et en recherche constante de progrès, de proximité de l'affilié.

Munis de ces données, ceux-ci ont apporté un ensemble de modifications à l'outil et nous ont renvoyé un avant-projet de réédition de la brochure.

Une seconde étape de relecture et de confrontation a alors été franchie avec des membres de comités locaux F.P.S. Sur base des derniers avis, la seconde édition était bouclée. Elle vous a été présentée dans le numéro précédent d'Education Santé.

C'est une démarche courageuse de la part des auteurs car soumettre leurs écrits à la simplification, avec tout ce que cela comporte de frustrant, est une preuve de volonté participative.

Des résultats encourageants

En ce qui concerne les avancées significatives, nous pouvons soulever notamment:

- le gros travail réalisé dans les pages de présentation;
- le mode d'entrée aisé et la découverte de l'équivalent conseillé plus rapide. Le lecteur se réfère à la liste alphabétique de référence avant de découvrir le tableau correspondant;
- le calcul coût-bénéfice plus simple. Chacun découvre rapidement sa quote-part personnelle, plus besoin de calcul fastidieux;
- les tableaux plus compréhensibles (médicaments prescrits, non prescrits,...);
- le nombre restreint de tableaux;
- le maintien du prix unitaire qui permet de faire des comparaisons entre différents conditionnements;
- la visualisation aisée du "maître-choix".

L'intérêt manifesté par le public lors de tout ce travail d'animation et de récolte de données renforce la légitimité d'un tel outil. L'écoute des affiliés, de leurs remarques, de leurs avis s'avère primordiale dans la production d'un message qui les concerne.

Demeurer à l'écoute s'avère d'autant plus important qu'il s'agit d'une information écrite parfois plus difficile à appréhender par une partie du public plus défavorisé (du point de vue socio-culturel, mais également économique...).

En conclusion, il convient de signaler que tous ces problèmes (lisibilité, compréhension...) peuvent être soulevés lors d'une animation et débattus collectivement. Mais, face à une brochure, le patient se retrouve seul avec ses interrogations, même si le médecin et le pharmacien jouent un rôle essentiel... D'où l'intérêt d'investir sur la clarté, la lisibilité, la compréhension et sur une bonne connaissance du public. Au plan méthodologique, ce travail implique 3 éléments essentiels:

- la créativité;
- le partenariat;
- la proximité du public.

Jeanne-Marie Delvaux, Hugues Ghene, E.S.P.A.C.E Santé ■

Pour en savoir plus, E.S.P.A.C.E. Santé, rue Douffet 36, 4020 Liège. Tél.: 041/41.63.31.

tite côte sableuse, le plaisir d'enfoncer les boulets et les paturons dans l'eau fraîche du gué, les étincelles des fers sur les silex du chemin. Elle la jeta deux fois dans l'herbe pour lui apprendre à respecter ce qui en elle était encore sauvage et, en échange, modifiait légèrement ses trajectoires dans les forêts pour qu'elle ne heurte pas du genou l'écorce des troncs. Elle avait décidé

que Charlotte serait une cavalière et que c'est d'elle qu'elle apprendrait les rudiments du sexe du monde."

Paul Fournel, qui est un athlète comme chacun de nous, mais guère sportif au sens restrictif du terme, avoue avoir écrit son recueil à partir d'un souvenir. De la rémanence d'une image de lui-même, enfant, sagement installé, les mains à plat sur les ge-

noux, devant la valse de coureurs dans un vélodrome. Un enfant fasciné, immobile, qui a dû saisir, là, un gramme de vérité sur la façon dont tourne le monde.

V.J.

FOURNEL P., *Les athlètes dans leur tête*, Points Seuil, R636. ■

Nicolas apprend à traverser

Eduquer les jeunes piétons au trafic

Chaque jour, plus de vingt accidents de la route dont des enfants sont victimes se produisent en Belgique. L'année dernière, 620 enfants de 0 à 9 ans ont été ainsi tués ou grièvement blessés. 259 d'entre eux étaient de jeunes piétons.

L'augmentation continue du nombre d'accidents de la route est sans nul doute à relier à l'accroissement du nombre d'automobiles qui sillonnent nos rues et nos routes. Au lieu des 500.000 voitures de 1950, aujourd'hui près de 4.500.000 véhicules circulent sur nos routes.

Dans ce contexte, il devient de plus en plus risqué de traverser une rue en raison de la densité et de la complexité du trafic.

Or, traverser une rue ne s'improvise pas, c'est un comportement socioculturel qui s'apprend. Cet apprentissage nécessite de pouvoir évaluer à la fois le temps et la distance pour pouvoir anticiper: évaluer le temps nécessaire

pour traverser et le temps que la voiture mettra pour arriver à notre hauteur, évaluer la distance à laquelle se trouve le véhicule et réagir en conséquence. Des études ont montré qu'un enfant n'est capable d'évaluer le facteur temps-distance et de fournir une réponse motrice adéquate qu'à partir de huit ans, et ce dans une situation simple où une seule voiture est mise en cause. Ce n'est pas avant 10-12 ans que l'enfant sera en mesure d'évaluer la situation dans un trafic réel.

Il est donc essentiel d'apprendre à l'enfant dès son plus jeune âge à adopter une attitude prudente face au trafic, et à accomplir une tâche qui l'implique dans toutes ses dimensions: sensori-motrice, émotionnelle ou affective, cognitive et sociale.

Afin d'aider les parents et les enseignants à inculquer de bonnes habitudes chez les enfants, l'UCL, la KUL, avec le soutien des Assurances Populaires, ont réalisé un outil pédagogique issu d'une recherche sur la capacité de l'enfant à évaluer la situation face au trafic.

Cet outil, "La sécurité du jeune piéton" est composé d'une bande dessinée, "Nicolas apprend à traverser en toute sécurité", à lire en famille ou à utiliser en classe, et d'une cassette vidéo sur le même thème. Une farde pédagogique disponible gratuitement réunit la bande-dessinée et le scénario de la vidéo, ainsi que des propositions aux instituteurs dans leur manière d'aborder cet apprentissage et des rappels concernant le développement psychomoteur de l'enfant. Nous n'avons pas vu la vidéo, mais pouvons vous dire que la BD est de grande qualité.

Cet outil pédagogique sera appliqué cette année à titre expérimental dans une dizaine d'établissements scolaires du Brabant Wallon.

La brochure peut être obtenue gratuitement sur simple demande à AP Assurances, service des Relations Publiques, avenue Livingstone 6, 1040 Bruxelles.

La cassette "les enfants apprennent à traverser" est disponible au prix de 250 FB à la même adresse. ■



Documents 'santé' pour la classe

Le Comité français d'Éducation pour la Santé et le Centre National (français) de Documentation Pédagogique se sont associés à nouveau pour la réalisation de deux numéros successifs de la revue pour les enseignants et les élèves de la fin du primaire et du début du secondaire, "Textes et Documents pour la Classe".

Le numéro de septembre 1994 raconte comment l'hygiène, qui a pour tant une longue histoire, est devenue au milieu du XIX^{ème} siècle "la plus utile de nos sciences", "une invention révolutionnaire". "Il y a 150 ans, naissait l'hygiène moderne. Avec l'appui des sciences (identification des microbes, fabrication des vaccins...) et des techniques (tout-à-l'égout, eau courante...), avec la volonté politique

de mettre en oeuvre un véritable programme de santé et, surtout, avec le concours obstiné des pédagogues. Que reste-t-il de cet héritage?"

A travers ce retour dans le passé, les élèves apprennent l'art de la propreté aujourd'hui.

Soulignons l'iconographie très riche qui en fait un excellent document de travail, avec de multiples sujets d'études et d'activités.

Le numéro d'octobre a pour titre "Les Français et l'alimentation". Plus classique, il présente un instantané sur les comportements alimentaires en France aujourd'hui. A lire plus particulièrement, les résultats d'une enquête menée au printemps 94 auprès des adolescents français.

Ce numéro se distingue également par les illustrations étonnantes: signons par exemple des reproductions de menus de la Belle Époque, menus de cérémonie ou menus proposés par le Grand Hôtel à Paris à sa clientèle aisée.

L'hygiène moderne, une invention révolutionnaire, Textes et Documents pour la Classe, n°680, du 15 au 30 septembre 1994, 38 pages.

Les Français et l'alimentation. Le goût du patrimoine, Textes et Documents pour la Classe, n°681, du 1er au 15 octobre 1994, 38 pages.

Disponibles au Comité français d'Éducation pour la Santé, rue Auguste Comte 2, F-92170 Vanves, France. ■

Des athlètes dans leur tête

"Des athlètes dans leur tête", le titre de ce livre signé par Paul Fournel en 89 et réédité aujourd'hui en collection de poche, laisse présager, à première lecture, d'une approche littéraire sensiblement différente de celle mise en oeuvre dans son tout récent "Un homme regarde une femme". Après avoir connu un Fournel "simple" observateur des faits et gestes d'une jeune femme aimée, on le découvre s'immergant dans la mécanique mentale de sportif ou croquant (jamais ironiquement) l'un ou l'autre sportif du dimanche.

C'est un vrai défilé. Comptez plutôt: une skieuse, une sauteuse en hauteur, cinq cyclistes, un footballeur, un boxeur, trois coureurs, un cyclotouriste, des patineurs, un coureur automobile, deux rugbymen, un perchiste et une cavalière. Toute une équipe qui, à y bien regarder, à lire entre les lignes, pratique le même sport, avec ses hauts, ses bas, ses poussées d'euphorie et ses vagues de désespérance, ses sprints et ses pertes de vitesse, ses peurs inconsidérées et ses embellies. Celui de vivre. De mener ses désirs au port de la réalité. Qu'il en reste finalement quelque chose.

Au gré de son humeur et de sa forme, on pourra donc reconnaître un peu de

soi dans les propos du lanceur ("Je tourne en rond. J'ai l'impression que si j'avais balancé toutes ces tonnes de fonte dans l'eau, j'aurais au moins fait des ronds."), du joueur de foot ("Après un assez long et fastidieux apprentissage, il trouva le chemin des buts, et, dans le même mouvement, celui d'un bonheur collectif bien compris. A son premier exploit, on se rua sur lui pour l'enfourer sous une pyramide de footballeurs enthousiastes qui voulaient à tout prix le toucher, le décoiffer, le féliciter... Il crut s'enfoncer dans le gazon, étouffer sous le poids. On ne le lâchait pas... Sous la douche, encore ému et vaguement lyrique, il se promit que tant qu'il tiendrait debout, il serait un sportif car le sport était une des plus belles choses que l'homme ait inventée pour toucher les hommes."). On sera plus ou moins touché par la fantaisie rétro d'un cycliste ("A l'ère des bidons d'aliments liquides, il laissait coquettement sortir la pointe d'une banane de la poche de son maillot et dévorait en pédalant des pilons de poulet.") ou la difficile reconversion d'un champion dont soudain tous les gestes sont empreints de mollesse.

Le recueil de nouvelles s'ouvrant sur le portrait d'une jeune fille devenue

par la force des choses gymnaste, alors qu'elle rêvait bien plus d'être une cavalière, se termine fort joliment par l'histoire d'une rencontre entre une fillette et un cheval. Ce que l'une n'a pas pu vivre, l'autre le réalisera-t-elle? Suspens. On se prend à espérer et à croire, comme dans un film de Kieslowski, que la première n'a pas espéré en vain et que, mystérieusement, la gamine heureuse en balade sur son cheval "bénéficie" de l'investissement affectif de l'autre.

"Charlotte resta dans l'écurie des heures sans autre bonheur que celui d'être là. La jument Paloma, puisqu'elle avait reçu de cette minime petite fille tout ce qu'elle avait à donner, ne put faire moins que donner tout ce qu'elle avait. Dans ce moment gracieux où le désir fait céder la peur, on hissa Charlotte sur son dos, qui prit une belle poignée de crins et elles partirent toutes deux pour une promenade peut-être interminable (elles seules peuvent aujourd'hui en imaginer le terme).

Tout ce que Paloma, en bon médium, recevait du monde, elle l'offrit à Charlotte: l'air qui lui entrait par les narines aussi bien que ce qui lui remontait par les pattes; l'odeur des pins, les frissons du printemps, le moelleux des prés verts, la douceur d'un galop dans la pe-

Services et associations pour les plus de 75 ans

Remarquant le manque d'informations et la mauvaise circulation des informations entre les personnes âgées et les services ou associations pouvant leur venir en aide, le Centre de Recherches Interdisciplinaire sur le Vieillessement (CRIV), le Centre de Documentation et de Coordination Sociale (CDCS), avec la collaboration du Conseil Bruxellois de Coordination Sociale, section personnes âgées, et le Centrum Derde Leefstijd, ont décidé de réaliser un "Répertoire des services et associations actives en matière de santé et de bien-être des personnes âgées vivant à domicile à Bruxelles".

En effet, beaucoup de personnes âgées ignorent l'existence de services qui pourraient répondre à leurs besoins. Ces services ne se connaissent pas souvent entre eux, et ne peuvent ainsi collaborer. Or, une grande majorité des personnes âgées vivent à domicile. Il est donc important de pouvoir les renseigner sur les services qui pourront les aider en cas de besoin. La diffusion de cette information pourrait se faire principalement via les médecins généralistes qui sont les

plus régulièrement consultés par les personnes âgées. Les services sociaux, d'aide et de soins à domicile pourraient aussi participer à cette information.

Le but du répertoire est de permettre à ces acteurs de disposer de l'information adéquate pour renseigner de manière précise et complète, non seulement sur les services de soins et d'aide, mais aussi sur toutes les associations dont les activités favorisent le maintien et le bien-être des personnes âgées (loisirs, artisanat, clubs, etc.) et situées à Bruxelles.

Le répertoire recense 435 services et associations francophones et néerlandophones et qui accueillent principalement des personnes âgées.

La fiche signalétique de chaque association reprend son nom, son adresse, son numéro de téléphone et de fax, le nom du responsable, les heures d'ouverture, l'objectif poursuivi, les activités proposées, le public visé et la zone d'influence.

Le répertoire est complété de différents index qui facilitent son utilisation:

index de noms d'associations, index des thèmes, index des activités, index des publics visés, index des zones d'influence, et index des responsables.

Il est aussi paru sous forme informatisée. Le programme convivial permet à l'utilisateur de choisir la langue d'interrogation souhaitée (français ou néerlandais) et l'étendue de sa recherche: communauté française, flamande, ou les deux communautés. Il pourra consulter la base de données selon les critères de recherche suivants: nom de l'association, thème, activité, public visé, zone d'influence, responsable, activité.

Ces deux versions du répertoire devraient aider tous les professionnels en contact avec les personnes âgées à répondre de manière précise et très rapidement à leurs demandes.

Le répertoire "Qui-Assoc" peut être obtenu au Centre interdisciplinaire sur le vieillissement (CRIV), clos Chapelle-aux-Champs 30, boîte 43, 1200 Bruxelles, tél.: 02/764.30.97 ■

A consommer avec modération - une réaction

Dans notre numéro précédent, nous présentions la campagne de "consommation responsable" d'alcool élaborée par le Groupe Arnoldus (brasseurs), en émettant de sérieuses réserves sur le plan éthique. Nous précisions aussi que selon Hans Emblad, Directeur du Programme de Lutte contre les Toxicomanies de l'OMS, il n'y a pas de seuil minimum en-dessous duquel on pourrait boire de l'alcool sans aucun risque.

Guy Adant, licencié en éducation pour la santé et correspondant occasionnel de la revue, nous fait part des réflexions suivantes:

"Je ne tiens pas, pour des raisons évidentes, à faire l'apologie de l'alcool, mais il me semble que l'affirmation de Hans Emblad mériterait d'être fortement nuancée, quitte à apporter de l'eau au moulin de ceux - dont je suis - qui estiment préférable d'inciter la po-

pulation à consommer les boissons alcoolisées avec modération.

Qu'on le veuille ou non, l'éducation pour la santé de par ses origines historiques, véhicule en bonne partie des valeurs anglo-saxonnes.

C'est au nom de ces valeurs que la prohibition de l'alcool a pu voir le jour aux Etats-Unis et cette tentative a connu un échec retentissant. En effet, dans les sociétés occidentales, les boissons alcoolisées sont produites et consommées depuis des millénaires et font partie intégrante du paysage socio-culturel.

Il me semble donc plus réaliste d'amener les gens à consommer l'alcool de manière responsable même si effectivement cette consommation peut présenter des risques pour la santé. Dans notre société, les boissons alcoolisées accompagnent de-

puis toujours les grands rites sociaux qui permettent aux hommes de communiquer et d'échanger entre eux et d'inhiber leur agressivité. L'absence d'alcool, considéré comme un "lubrifiant social" conduirait-elle à majorer la déritualisation progressive qui caractérise les sociétés "avancées"?

Après tout, ce n'est pas parce qu'une minorité de personnes devient dépendante de l'alcool qu'il faut pour autant culpabiliser les autres, consommateurs sobres, au nom d'impératifs de santé.

Le regretté Norbert Bensaïd, dans son fameux ouvrage "La lumière médicale", a bien montré les illusions de ce type de prévention.

Ces quelques réflexions n'ont d'autre prétention que d'alimenter le débat."

Guy Adant ■

■ Prévention drogues

Les deux initiatives ci-dessous ont été lancées pendant la semaine européenne de prévention des toxicomanies, du 15 au 22 octobre 1994 (voir Education Santé n°91).

Le CCAD propose aux intervenants en toxicomanie d'assurer la distribution en discothèques d'une affiche et d'une petite brochure consacrées à l'ecstasy (XTC). Ce stupéfiant à la mode fait l'objet d'une mise en garde particulièrement percutante: "visuel" inquiétant sur la couverture, couleurs agressives, caricatures ne faisant pas dans la dentelle.



Le but est manifestement d'empêcher la consommation en faisant peur. Une technique qui a été contestée sur d'autres sujets.

Une évaluation est prévue, qui nous éclairera peut-être quant à la pertinence de cette démarche.

Ecstasy, CCAD, rue de Hal 34, 1190 Bruxelles. Tél.: 02/332.02.92.

De son côté, Infor-Drogues a lancé l'automne dernier une campagne d'information à destination des jeunes qui prend le contrepied d'une action ciblée 'produit'.

Pour les responsables de l'association, les adolescents sont d'abord en manque de discussions intelligentes et

constructives, et il est temps de donner la priorité à la réflexion.

Les guerres contre la drogue, les croisades, la destruction des cultures, les contrôles, la lutte contre le blanchiment des narcodollars, la prison,... n'abusent plus grand monde pour combattre les drogues. Elles circulent, leur consommation augmente, les prisons sont pleines de drogués. Face à cette situation, les réactions sont contradictoires. Par exemple, pour ne citer que la Belgique et la France, il y a la tentation d'une politique encore plus répressives des Ministres de l'Intérieur et de la Justice d'une part, et des juges qui refusent de condamner, des Ministres de la Santé prônant une politique plus réaliste d'autre part.

Les messages dramatisant à outrance le sujet, accompagnés de leur arsenal de menaces, n'ont jamais mis en lumière ce qui sous-tend les toxicomanies. Pour Infor-Drogues, il faut réfléchir au pourquoi de la drogue, qui n'est, bien souvent, qu'une manière de colmater un manque, une faille, une souffrance profonde, l'angoisse de vivre, la non-acceptation de soi, la pression des autres, les injustices... C'est ce que veut souligner cette nouvelle campagne, par affichages et spots radios.

Elle décline trois messages:

- Personne ne me comprend (au fait, la drogue, ça pourrait commencer par le manque de compréhension?);

- Je suis nul... je rate tout ce que je fais! (au fait, la drogue, ça pourrait commencer par le sentiment d'échec?);

- Dis papa? Fous-moi la paix, je regarde mon match de foot! (au fait, la drogue, ça pourrait commencer par le manque de dialogue?);

A travers ces actions, Infor-Drogues espère que les jeunes trouveront une compréhension face à leurs difficultés. L'adolescence est une période de recherche de valeurs, de limites, à travers une série d'expériences. Il importe de limiter la prise de risques, sans avoir la prétention de "vacciner" contre la drogue.

Infor-Drogues, chée de Waterloo 302, 1060 Bruxelles. Tél.: 02/537.52.52 (24 H/24). ■

■ Le Mémento sida abrégé

En 1990, Infor Sida publiait le Mémento Sida, gros outil de référence destiné aux personnes qui dans leurs activités professionnelles rencontrent les questions du public à propos du sida. Mais pour fournir une réponse rapide à une demande d'information, comme c'est le cas pour les personnes faisant de l'aide par téléphone (Télé-Accueil par exemple), le Mémento est trop volumineux, il faut "bouquiner" avant d'arriver à l'élément de réponse voulu.

C'est pourquoi une version abrégée a été réalisée en 1994, ne reprenant que les éléments essentiels d'information: définition du sida; voies de transmission sexuelles, par le sang, mère-enfant; test; aide et soins; adresses utiles. Ce guide se veut direct, simple, clair.

Mémento sida abrégé, Infor Sida, 1994, 100 francs.

Diffusion: Agence de Prévention Sida, rue de Haerne 42, 1040 Bruxelles, tél. 02/627.75.11. ■

■ En direct de l'UNMS

Le service médico-social de l'Union Nationale des Mutualités Socialistes publie deux brochures d'information destinées à ses affiliés, sous le label "Un patient averti en vaut deux".

La première s'intitule "Rendez-vous serein avec votre bébé". Elle y détaille tout ce qu'il faut savoir en matière de formalités administratives en période pré- et postnatale, sur les divers avantages financiers auxquels les futurs parents ont droit, sur la couverture sociale de leur enfant,...

Tous ces renseignements sont parsemés de bref conseils pratiques sur l'accouchement, l'allaitement, la santé de bébé en général. Bonne idée pour alléger le texte, qui foisonne d'informations utiles mais souvent complexes.

La deuxième brochure parle de "Kiné, logo, réadaptation fonctionnelle". Elle s'adresse à toute personne ayant recours à des prestations de rééducation fonctionnelle ou de kinésithérapie.

Elle les informe sur les différentes obligations légales et les procédures administratives sur les sujets suivants: orthoptie, appareils à parler pour laryngectomisés, logopédie, prothèse capillaire, prothèses externes en cas de mutilation faciale, aides optiques pour malvoyants, oxygénothérapie de longue durée à domicile pour insuffisance respiratoire chronique grave, autosurveillance à domicile de la glycémie chez les patients diabétiques, matériel pour le traitement à domicile des hémochromatoses majeures, surveillance à domicile des nourrissons à risque de mort subite, kinésithérapie et physiothérapie, frais de déplacements.

Chaque fiche informative répond aux questions suivantes: qui est concerné? quels sont les remboursements prévus? que faut-il faire?

Ces deux brochures peuvent être obtenues gratuitement sur simple demande écrite au Service Médico-Social, Union Nationale des Mutualités Socialistes, rue Saint-Jean 32-38, 1000 Bruxelles. ■

■ Ménopause

"Bientôt cinquante ans... un tournant dans ma vie... A quoi dois-je m'attendre?"

"Que se passe-t-il en moi? J'ai tendance à grossir, j'ai des vapeurs... Moi qui étais si gaie, je n'ai plus le moral..."

"Comment savoir si je suis réellement ménopausée?"

"Dois-je consulter mon médecin?"

La Ligue Belge de la Ménopause a réalisé une brochure d'information destinée aux femmes et à leur entourage. Tous les aspects de la ménopause y sont présentés: médicaux, émotionnels, sociologiques, psychologiques, sexuels,...

Tout tourne bien entendu autour du traitement hormonal (la brochure est sponsorisée par Organon), mais la brochure va au-delà, et tente de répondre à toutes les questions que les femmes se posent sur les multiples problèmes de la vie quotidienne au moment de la ménopause (elle insiste beaucoup, par exemple, sur l'exercice physique, les soins corporels, la confiance en soi,....).

Pour tout renseignement: Ligue Belge de la Ménopause, chaussée de Louvain 426, 1380 Ohain-Lasne, tél. 02/354.28.90, fax 02/354.59.17. ■

■ Guide des médicaments

Deux nouveaux fascicules

Au début de l'année 1994, le Ministre de la Santé Publique Jacques Santkin présentait une collection de brochures réalisées par le Centre Coopératif de la Consommation, sous le titre générique "Guide des médicaments à l'usage des consommateurs" et sous-titrée "un choix dicté par le dialogue". Le but de cette collection est d'informer le public sur différentes catégories de médicaments, afin de rendre meilleure la communication avec le médecin généraliste.

Deux nouveaux fascicules sont sortis fin 1994: l'un présente les médicaments à utiliser dans les différents troubles cardio-vasculaires (angine de poitrine, hypertension, troubles du rythme cardiaque...); l'autre parle des médicaments contre la fatigue (vitamines, minéraux et oligo-éléments, amphétamines et stimulants, tranquillisants et somnifères).

Pour tout renseignement sur cette collection: Centre Coopératif de la Consommation, rue Haute 28, 1000 Bruxelles, tél. 02/500.52.12. ■

■ Pour bien utiliser vos médicaments

Un médicament n'est efficace que s'il est utilisé correctement, nous rappelle le Centre Coopératif de la Consommation dans un dépliant simple mais efficace. Information utile concernant la posologie, effets indésirables, respect des doses, notice, situations particulières (femme enceinte, alcool, conduite ou manipulation de machines), gestion de la pharmacie familiale, telles sont les données reprises dans "Pour bien utiliser vos médicaments".

Disponible au Centre Coopératif de la Consommation, rue Haute 28, 1000 Bruxelles. Tél.: 02/500.52.12. ■

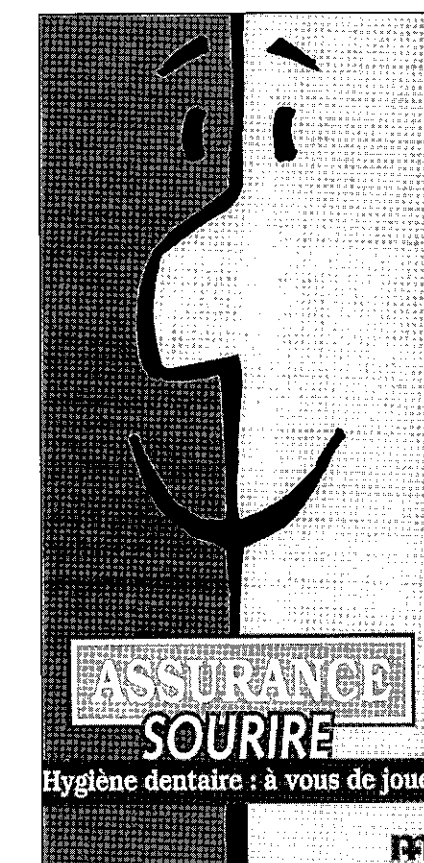
■ Assurance sourire

Infor Santé vient de sortir une nouvelle version (tant pour le contenu que la présentation) de son dépliant relatif à l'hygiène dentaire.

On y trouve une explication sur l'origine des caries (la plaque dentaire et les moyens de limiter les dégâts), une description, illustrations à l'appui, de la technique correcte pour se brosser les dents (adultes, enfants, quelle brosse à dents et quel dentifrice utiliser), et un plaidoyer en faveur du fil dentaire.

A noter que ce dépliant n'est sponsorisé ni par un fabricant de brosses à dents, ni par un producteur de dentifrice. De même, les informations complémentaires sur le bon usage du fluor en prévention dentaire, que vous trouverez dans la version complète "Journal Infor Santé", ne sont pas non plus dues à un coup de pouce d'une firme pharmaceutique produisant des comprimés de fluor. Cela devient rare par les temps qui courent!

Spécimen gratuit du dépliant, de l'affiche, et de la revue disponible sur simple demande à Infor Santé, 02/237.48.53. ■



QUAND LE RÊVE
DEVIENT RÉALITÉ...
ENTRAÎNE-TOI COMME UN
VÉRITABLE ASTRONaute

Qui n'a pas rêvé de voyager vers les étoiles dans une navette spatiale... quelques pas sur la lune... Un rêve impossible pour la plupart d'entre-nous, mais qui à Euro Space Center peut presque devenir réalité. Un challenge accessible à tous de 10 à 18 ans pendant les vacances de carnaval ou de Pâques. Les stages comprennent des cours théoriques d'astronautique, une simulation de vol en navette spatiale et un entraînement physique. Un diplôme sera remis à la fin du stage. Mais l'aventure ne s'arrête pas là. Tu apprendras à construire et à lancer une micro-fusée. Tu disposeras aussi de temps libre pour te consacrer à bon nombre de sports ou de loisirs tels que le ping-pong, le football ou les balades en forêt. Tu te sentiras différent et découvrir que tu te découvriras une toute nou-

velle passion... pour suivre les traces de Dirk FRIMOUT et devenir, plus tard, qui sait... un véritable astronaute. Sur présentation de ta carte de membre, tu bénéficieras d'une réduction de 15% sur le prix de ton séjour «Programme Space Camp» (6 jours et 5 nuits) pour les périodes de Carnaval et de Pâques 1995, soit 13.000,- francs au lieu de 16.000,- francs par personne.

Voici les dates des stages :
* du 19-02-1995 au 24-02-1995
* du 16-04-1995 au 21-04-1995
* du 23-04-1995 au 28-04-1995

Infos? Mireille BODY,
Euro Space Center,
1 rue Devant les Hêtres
à 6890 Transinne -
tél. : 061/65.64.65.



Disney VIDEO PREMIÈRE
LE RETOUR DE JAFAR



Le RETOUR de JAFAR!
20 VIDEOS À GAGNER

*Il te suffit de répondre correctement,
et dans les 20 premiers, à la question
INFO-INTOX reprise en page 4.*

*Dans "Le retour de Jafar", tu retrouveras tous les personnages
qui ont fait le succès d'Aladdin.
Aux U.S.A. il a déjà battu tous les records de vente:
4,6 millions de cassettes ont été vendues!
Tu pourras y faire connaissance avec de nouveaux personnages hauts en couleurs,
comme le voleur Abis Mal voulant s'emparer de la lampe.
Jafar voudra prendre sa revanche...
Décors somptueux, images dans un volcan... te feront vivre
des aventures spectaculaires.
Tendresse, humour et émotions en sont la recette de base.
Sa sortie récente fait la joie de tous... du plus grand au plus petit!*

8

ADOT SANS

BELGIQUE - BELGIE
P.P.
1050 BRUXELLES 5
17242

CLUB PREMIÈRE GÉNÉRATION SANS TABAC

TRIMESTRIEL - 1ère année - n° 1 - 1er trimestre 1995 - © FARES - Bureau de dépôt Bruxelles 5
Avec le soutien du Ministère de la Santé de la Communauté française et de la Commission des Communautés Européennes
Fondation contre les Affections Respiratoires et pour l'Éducation à la Santé - F.A.R.E.S. asbl. †
Rue de la Concorde 56 - 1050 Bruxelles - Tél: 02/512 29 36-512 20 83 - Fax: 02/512 32 73

PRENEZ-VOUS BIEN!
HUMOUR, LOISIRS, SANTÉ,
SONT AU
CŒUR DE VOS
PROJETS!



**LE RETOUR
DE JAFAR
20 VIDEOS
À GAGNER
P.8**



N°1

**INTERVIEW:
ROCH VOISINE P.2**

LE SATURNISME

Le saturnisme ou intoxication au plomb est une affection connue depuis très longtemps. Les Romains utilisaient déjà ce métal aux vertus antimicrobiennes pour conserver leur vin et stocker leur eau... pour certains cet emploi immodéré pourrait être à l'origine de la décadence de l'Empire romain ! En effet, le plomb n'est pas sans danger pour l'organisme humain : si se dépose dans différents endroits du corps et peut causer une série de dégradations, notamment au niveau du cerveau, avec pour conséquence l'apparition de troubles neurologiques plus ou moins graves. Il est responsable aussi de coliques abdominales, de troubles rénaux et dans certains cas de la mort de la personne intoxiquée. La gravité des effets néfastes du plomb dépendra de la quantité de métal stockée dans l'organisme ; il existe aussi un seuil au-dessous duquel aucun effet nocif n'est observé.

avoir différentes origines, dont la principale est l'ingestion d'aliments contaminés par un environnement pollué ou à la suite du conditionnement du produit (pensons aux boîtes de conserve!), de sa préparation ou de sa cuisson. L'eau de distribution peut contenir du plomb, à la suite de son passage dans des sols riches en métal ou, si elle est douce et acide, à la suite de la corrosion de vieilles canalisations en plomb. En Belgique ce phénomène a été bien étudié dans la région de Verviers. Le plomb que l'on retrouve dans l'air provient de l'essence (surtout dans les grandes agglomérations) ou d'industries traitant les métaux non ferreux comme



tion qui vont de la batterie

la sortie prochaine, « pour les fêtes », du dernier CD inédit des Beatles « à posséder ab-so-lu-ment », d'une vidéo-cassette géniale de l'avant dernier dessin animé de Walt Disney, à voir rapidement avec le cousin, la nièce, la filleule, le petit-fils... Les collections de vêtements « spécial fête » font rêver les plus coquets. La grande bouffe se prépare, dans les magasins d'alimentation... etc... etc...

Et toi, tu as choisi :
* « J'ai fait comme beaucoup, j'ai intégré la file en rang d'oignons pénétrant dans le Royaume de la Consommation aveugle, qui fait de moi un petit être anonyme qui ruine encore plus les peuples pauvres et qui salit ma planète. Et je me suis bien marré! » ou
* « J'ai pris un peu de recul, et j'ai

c'est le cas à Hoboken dans la périphérie anversoise. Le plomb est aussi présent dans le sol, dans les poussières et peut être facilement ingéré par de jeunes enfants ; ceux-ci peuvent également être contaminés en mangeant des écailles de peinture fabriquée au début du siècle et qui contenait un pigment riche en plomb (interdit depuis lors : la céruse). Une étude récente a montré que ce phénomène était principalement localisé dans les vieux quartiers de Bruxelles où les maisons anciennes, délabrées ou non rénovées sont nombreuses.

Il existe bien d'autres sources potentielles de contamination qui vont de la batterie

de voiture en passant par certaines préparations pour les cheveux et le tabac. La présence de plomb dans le tabac résulterait de l'emploi d'un pesticide riche en plomb pulvérisé sur les plants. Pas de panique en lisant les quelques lignes précédentes: des mesures ont été prises dans notre pays afin de limiter la concentration de plomb dans l'organisme en dessous du seuil de nocivité. Citons-en quelques-unes : la diminution du plomb dans l'essence, le remplacement des canalisations en plomb du réseau de distribution, le traitement de certaines eaux douces, la diminution de l'émission atmosphérique de plomb par des industries polluantes, la rénovation de maisons anciennes. De plus, un contrôle strict des concentrations en plomb a été instauré au niveau des denrées alimentaires, des eaux de distribution, de l'atmosphère et le respect de normes spécifiques européennes est impératif.

Maryse WANLIN

sur la santé et l'environnement des gens.

(* Biffer la mention inutile)

Fondation "Environnement-Santé-Consommation"

RENDE-VOUS NATURE

Une journée mensuelle de gestion-travail dans une réserve naturelle pour protéger l'environnement, préparer la nidification pour les oiseaux, défricher un terrain, être à l'écoute de la nature... pour une heure ou plus tu y seras toujours bien accueilli.

Rendez-vous le dimanche 12 février 1995 dès 9h30 (et à tout moment de la journée) au bord de la réserve avec les indispensables boîtes: correfour de la rue de l'abbaye et de la rue la Croix à Lasne.

Près de chez toi, cela existe aussi. Pour connaître le relais nature le plus proche de ton domicile, téléphone à Inter-Environnement Wallonie au 02/539 09 78 (Geneviève PETIT)

MADAME GERTRUDE ... LA "TROISIEME GENERATION SANS TABAC"

Il our démarrer avec humour et sans tabac avez-vous une anecdote à nous raconter à propos du tabac?

"Oui, un jour dans un restaurant, installé auprès de quatre fumeurs que je ne connaissais pas, j'ai soudain trempé mon doigt dans leur verre de vin. Réaction immédiate: "Mais enfin, qu'est-ce que vous faites?" Moi? Eh bien, comme vous polluez mon air, je pollue votre boisson. Une autre fois nous avions filmé des gens (des amis qui se prêtaient à ce jeu) marchant dans la rue, une tétine dans la bouche. Nos jeunes spectateurs hurlaient de rire en voyant ces images. Et pourtant, disais-je, voyez-vous la différence? Sauf sans doute que la tétine "est meilleure" pour la santé. L'habitude de voir des fumeurs ne nous choquent pas. Mais un être humain qui se promène avec une "tute" dans la bouche et qui fait de la fumée en plus... et qui sent mauvais et qui fait du tort à la santé... Allons, allons, soyons conscients du ridicule."

On parle beaucoup d'être "au volant, toujours habillé avec le plaisir de prendre un verre entre amis?" "La cigarette tue lentement, mais qu'elle est à la base de bien des maux graves, elle t'attend un peu plus quand on est au volant. Tu vas entre amis? Oui, plusieurs" "Non, surtout si l'on conduit" "En septembre on dépasse... ayons la sagesse, nous nous sommes habitués, de garder parmi nous copains quelqu'un qui ne boit pas. Un verre... vous ne deviendrez pas alcoolique pour ça. Une cigarette? Ne jeûte "attention". Vous pourriez au plus vous en passer et augmenter la dose de nicotine de jour en jour. Il est si facile de ne pas commencer à fumer. Si le mal est fait... il est encore facile, quand on est jeune, d'arrêter très vite cette maudite nuisance et coûteuse habitude."

"Madame GERTRUDE: mais c'est cela? Bonne nuit?" "Madame GERTRUDE ne fume pas de tabac. C'est une véritable envie

de fumer. Disons la "troisième génération sans tabac". Dans l'émission "Bon Week-End", elle s'est mise en tête de querir un médecin qui fume. Bob-elle? Dragée-elle? Elle ne boit pas sauf une petite bière par-ci... une petite gueuze par-là. Elle ne drague plus, mais elle est très courtisée par... Michel VIBERT, Jean RAUCAS, ROBERT, URGAT... et les "Simpandule". Ce soir de beaux rêves, oui!"

Pour ce premier numéro d'"Atto sans T", quels vœux pouvez-vous formuler aux membres du club "Première Génération sans Tabac"?

"Je dois qu'il n'y ait pas de fumée dans nos vies, car là où j'étais un fumeur, je tente de le convaincre en lui montrant d'arrêter au plus vite. Je me jette "de ne pas faire telle sorte de vie", mais il lui "bien sûr" mais toujours les chances de succès à l'arrêter de suite de plus vite nos débâcles. Je suis sûr que la première génération sans tabac

S'il j'avais connue, tout jeune, jamais je n'aurais commencé. C'est certain.

Propos recueillis par Caroline RASSON



...elle ne boit pas sauf une petite bière par-ci... une petite gueuze par-là...

ROCH VOISINE: "JE FAIS MON METIER AVEC PASSION"

Le voici de retour sur notre continent avec un album de 13 nouvelles compositions: ton thème "coup de tête". Il est déjà disque d'or chez nous, à peine quelques semaines après sa sortie. Tout y est pour nous faire craquer. En 1989, tu es arrivé tel un météore, avec ta chanson "Hélène" qui a occupé plusieurs semaines la première place du Top au Canada, en France, en Belgique, en Suisse et en Norvège. L'album s'est vendu à 3 millions d'exemplaires et a été certifié triple diamant. Tu es donc devenu la nouvelle coqueluche du public! Qu'en penses-tu? "Je fais mon métier avec passion. Je suis incapable de me donner à fond pour quelque chose qui ne me fais pas vibrer. La passion, c'est indispensable."

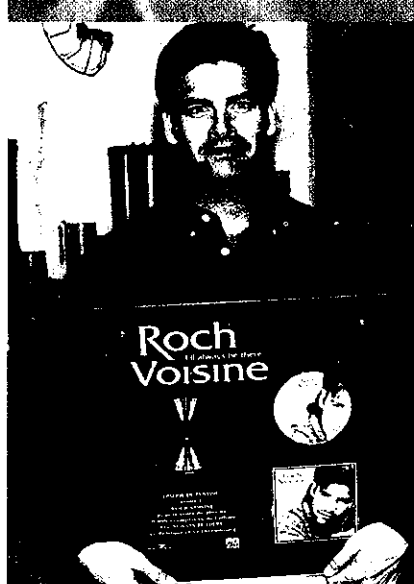
Dans ta chanson "Hélène" tu chantais "Je suis l'été, je suis l'été, je suis l'été, d'une fille qui connaît son corps contre le monde entier". "En effet, elle avait son corps dans un genre que j'ai trouvé très étonnant. Elle nous dévoile de la manière en disant sur quelque chose qui n'est jamais été dit."

"Et les filles?" "Il faut regarder les belles filles. Ce ne sont pas les filles qui ont le regard intelligent. Bref, les filles intelligentes. Mais je n'aime pas dire que ce sont les mères qui nous ont appris à les aimer."

"Dans la grande, qu'est-ce qui te rend le plus?" "C'est tout le milieu de choses qui m'entourent. Je suis que je disais les choses. Le symbolisme, l'histoire de notre époque, le langage. Sauf que... j'ai passé de tout pour

moi." "C'est l'année dernière, beaucoup de jeunes et surtout concentrés sur l'écologie. C'est ça? Ouais, par exemple." "C'est une année aussi. Je suis très étonné que par les choses écologiques, notamment les régions industrielles du nord de la Belgique. Une chose qui n'est pas toujours dit."

"Qu'est-ce que tu es?" "Dans les années 70, j'ai travaillé au Canada. Malheureusement, j'ai eu un accident au ventre et j'ai dû me rendre en Belgique. C'est grâce à cela que je me suis tourné vers la chanson. Ce que je pense, c'est que le sport m'a appris à avoir toujours confiance en moi. Une chose, l'histoire du sport?"



Le sport m'a appris à avoir toujours confiance en moi.

Propos recueillis par Lucie BARREA

SURCONSUMMATION...

«LA GUERRE DES BOUTONS...»

50% DES ADOLESCENTS Y SONT CONFRONTÉS!»

C'est au moment de la puberté, (pendant l'adolescence) que l'acné se manifeste. Chez les filles, elle apparaît vers 14-16 ans et chez les garçons entre 16 et 19 ans. C'est chez eux qu'on rencontre les cas les plus graves. Pour les filles, l'acné peut s'aggraver pendant les règles. L'acné est une maladie de la peau caractérisée par plusieurs degrés d'inflammation du bulbe pileux. Ce bulbe d'où naît le poil, produit le sébum.

Le sébum est une substance grasseuse qui maintient la douceur de la peau et lisse les poils. Chaque bulbe pileux est relié à la surface de la peau par un canal pilifère dans lequel passent le poil et le sébum.

Si l'organisme produit trop de sébum, celui-ci bouche les canaux pilifères. Lorsque le bouchon s'étrangle et atteint le pore de la peau, il y a for-

mation de disgracieux points noirs (comédons). Dans certains cas, des kystes peuvent même se former.

L'acné apparaît surtout sur le visage, le cou, la poitrine et les épaules, là où les glandes sébacées sont les plus nombreuses.

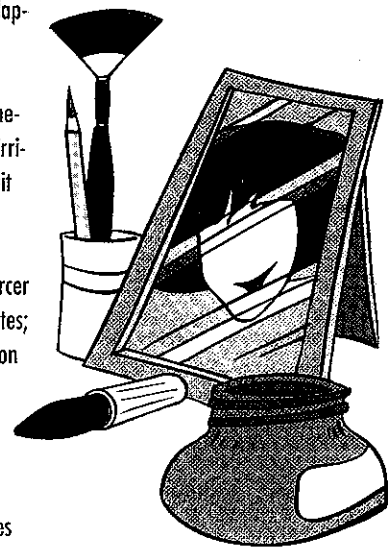
Agir vite et bien en attendant la disparition naturelle de l'acné... facile à dire mais comment ? Il n'y a pas de miracle, ... il faut que jeunesse se passe. Toutefois, certains produits peuvent améliorer la santé et l'aspect de la peau.

Dans un premier temps, il est utile de se laver délicatement le visage plusieurs fois par jour à l'aide d'un savon acide (le savon courant est à déconseiller car il stimule la production de sébum). Les désinfectants ne sont d'aucune utilité, les peelings détachent les cellules mortes, mais sont irritants pour la peau. De toutes façons, adres-

se-toi à ton médecin ou à un dermatologue pour obtenir un remède adapté à ton problème.

Ne joue pas à l'apprenti sorcier! Prendre n'importe quoi peut t'amener à faire pire que mieux. Une irritation ou une allergie à un produit est encore moins esthétique!

- En bref, surtout évite :**
- d'extraire les points noirs, de percer les boutons et d'arracher les croûtes;
 - de te laver la peau avec un savon détergent;
 - de mettre des crèmes trop grasses: préfère celles qui se dissolvent à l'eau (non grasses);
 - de recouvrir les boutons avec des produits de maquillage afin de ne pas obstruer les pores, laisse respirer ta peau !
 - les produits à base de cortisone et les produits irritants;
 - les expositions prolongées au soleil.



Info ou intox?
Fumer ou boire abîment ta peau.

LA FORME PAS LES FORMES...

Après les fêtes, les bûches de Noël à la crème moka, les coeurs de Noël, après les traditionnels gueuletons de fin d'année, que manger pour retrouver la forme olympique?

Sans préconiser le jeûne absolu, qui n'est certainement pas une pratique alimentaire recommandée, une petite diète est parfois la bienvenue.

Comment? Ces quelques conseils simples et à la portée de tous te permettront de retrouver tout ton punch.

1° Au lendemain d'un copieux repas, mange léger. Privilégie les aliments peu caloriques, tels que les yaourts maigres, avec ou sans fruits, les crudités (tomates, chicons, endives, carottes, laitue, ...) en évitant de les assaisonner avec des sauces trop grasses, comme les mayonnaises par exemple. Les fruits seront également au menu. Les légumes, crus ou en salade, ils ont l'avantage, tout comme les légumes secs, d'être riches en fibres alimentaires qui ont le pouvoir de débarrasser notre organisme d'une quantité non négligeable de cholestérol.

2° Évite les aliments gras, les charcuteries, les snacks salés ou chocolats, ainsi que les fritures. Ils n'ont aucun avantage pour ta santé. Ils t'empêcheront de retrouver la forme olympique alors que tu en as déjà absorbé en soirée.

3° Pratique autant que possible, une activité physique, voire ton sport favori afin d'éliminer ces surplus de calories emmagasinées lors des repas copieux. Du tort que diable... En plus de brûler de l'énergie, tu auras le plaisir de t'oxygéner, de découvrir peut-être des coins insolites de ta ville ou de ton village. Et c'est encore mieux avec des copains!

bûches de Noël à la crème moka, les coeurs de Noël, après les traditionnels gueuletons de fin d'année, que manger pour retrouver la forme olympique?

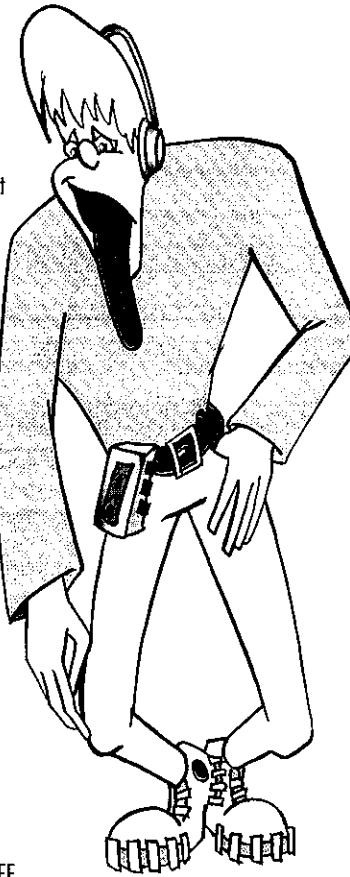
Sans préconiser le jeûne absolu, qui n'est certainement pas une pratique alimentaire recommandée, une petite diète est parfois la bienvenue.

Comment? Ces quelques conseils simples et à la portée de tous te permettront de retrouver tout ton punch.

1° Au lendemain d'un copieux repas, mange léger. Privilégie les aliments peu caloriques, tels que les yaourts maigres, avec ou sans fruits, les crudités (tomates, chicons, endives, carottes, laitue, ...) en évitant de les assaisonner avec des sauces trop grasses, comme les mayonnaises par exemple. Les fruits seront également au menu. Les légumes, crus ou en salade, ils ont l'avantage, tout comme les légumes secs, d'être riches en fibres alimentaires qui ont le pouvoir de débarrasser notre organisme d'une quantité non négligeable de cholestérol.

2° Évite les aliments gras, les charcuteries, les snacks salés ou chocolats, ainsi que les fritures. Ils n'ont aucun avantage pour ta santé. Ils t'empêcheront de retrouver la forme olympique alors que tu en as déjà absorbé en soirée.

3° Pratique autant que possible, une activité physique, voire ton sport favori afin d'éliminer ces surplus de calories emmagasinées lors des repas copieux. Du tort que diable... En plus de brûler de l'énergie, tu auras le plaisir de t'oxygéner, de découvrir peut-être des coins insolites de ta ville ou de ton village. Et c'est encore mieux avec des copains!



Michel MAREE



KHADJA NIN est de retour avec «ya pili». 13 chansons auxquelles ont collaboré: Toots Thielemans, Marc Moulin, Jacques Duvall,...
Tristes mais vraies... à écouter!
Vous découvrirez prochainement son interview!
Avec des chansons à la base!

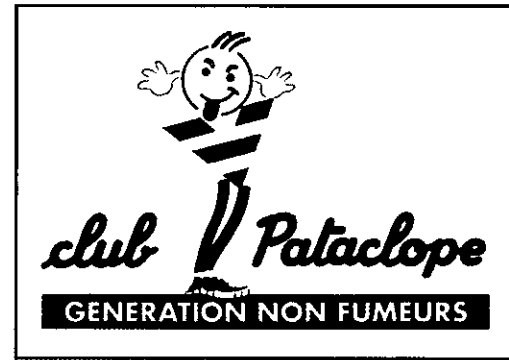
PAS DE CLOPE, T'ES CAP?...

"Pas de clope, t'es cap?": voilà le défi lancé par PATACLOPE aux enfants français de 7 à 14 ans. Une clope, en argot français, c'est une cigarette. Aujourd'hui, 65.000 jeunes regroupés au sein de 65 clubs ont relevé le défi en reprenant le slogan du club "J' veux pas de ta clope" dans une chanson spécialement enregistrée par les "Petits Chanteurs d'Aix-en-Provence".

Chaque membre promet de respecter le pacte du club, à savoir:

- * ne pas fumer, dans son propre intérêt comme dans celui de son entourage;
- * aider les fumeurs à arrêter de fumer;
- * essayer de convaincre les non-fumeurs de ne jamais commencer;
- * agir en toute circonstance contre le tabac;
- * apporter toute son aide au

"Club Pataclope". "Pataclope" propose des activités, soit dans le cadre de l'école, soit en dehors. Ainsi, dans les établissements scolaires, à l'occasion de réunions organisées



par les animateurs des clubs, les jeunes peuvent visionner les vidéos "Alerte Rouge" et "Génération Non-Fumeurs". Elles servent de point de départ à des échanges très constructifs avec l'équipe du club. Le club, c'est aussi l'occasion de parti-

ciper à différentes activités, de rencontrer de nouveaux copains non-fumeurs. Sportifs les Pataclopes! Le football, le base-ball, le vélo, la course à pied, le canoë, le basket ou le volley sont à l'affiche de leurs activités.

Créatifs aussi: ils rivalisent d'imagination lors des concours de dessin, de bandes dessinées, de poèmes ou de slogans antitabac. Communicatifs enfin lorsqu'ils réalisent un clip vidéo ou participent à une émission de radio locale.

Les équipes des clubs départementaux sont à la disposition des enfants qui peuvent les contacter par courrier ou par téléphone. Tous les trimestres, "Pataclope" maintient le lien avec chaque adhérent en lui apportant les informations générales sur le tabac, l'hygiène de vie et sur les activités des clubs, via son jour-

DE GROS SOUS, DES PETITS SOUS...

TOUJOURS BESOIN DE SOUS!

Chaque semaine pour découvrir les dégaines des chanteurs, musiciens, danseurs, acteurs, auteurs, compositeurs, réalisateurs, producteurs, managers, etc. Les dates, les lieux, les programmes, les disponibilités, les tarifs, les réservations, les contacts, les adresses, les sites internet, les réseaux sociaux, les blogs, les vidéos, les podcasts, les livres, les CD, les DVD, les Blu-ray, les jeux vidéo, les applications, les logiciels, les services en ligne, etc.



HIT PARADE DES DEPENSES A 15 ANS

Le cinéma	31%
La musique et CD	24%
Les jeux vidéo et consoles	20%
Les vêtements	19%
Les sorties avec amis	16%
Les livres	14%
Le sport	14%
Les sorties	14%
Les repas	14%
Les voyages	8%
Les sorties de famille	6%
Les sorties de groupe	5%
Les sorties	4%
Les sorties	4%
Les sorties	3%
Les sorties	3%