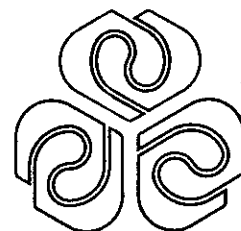


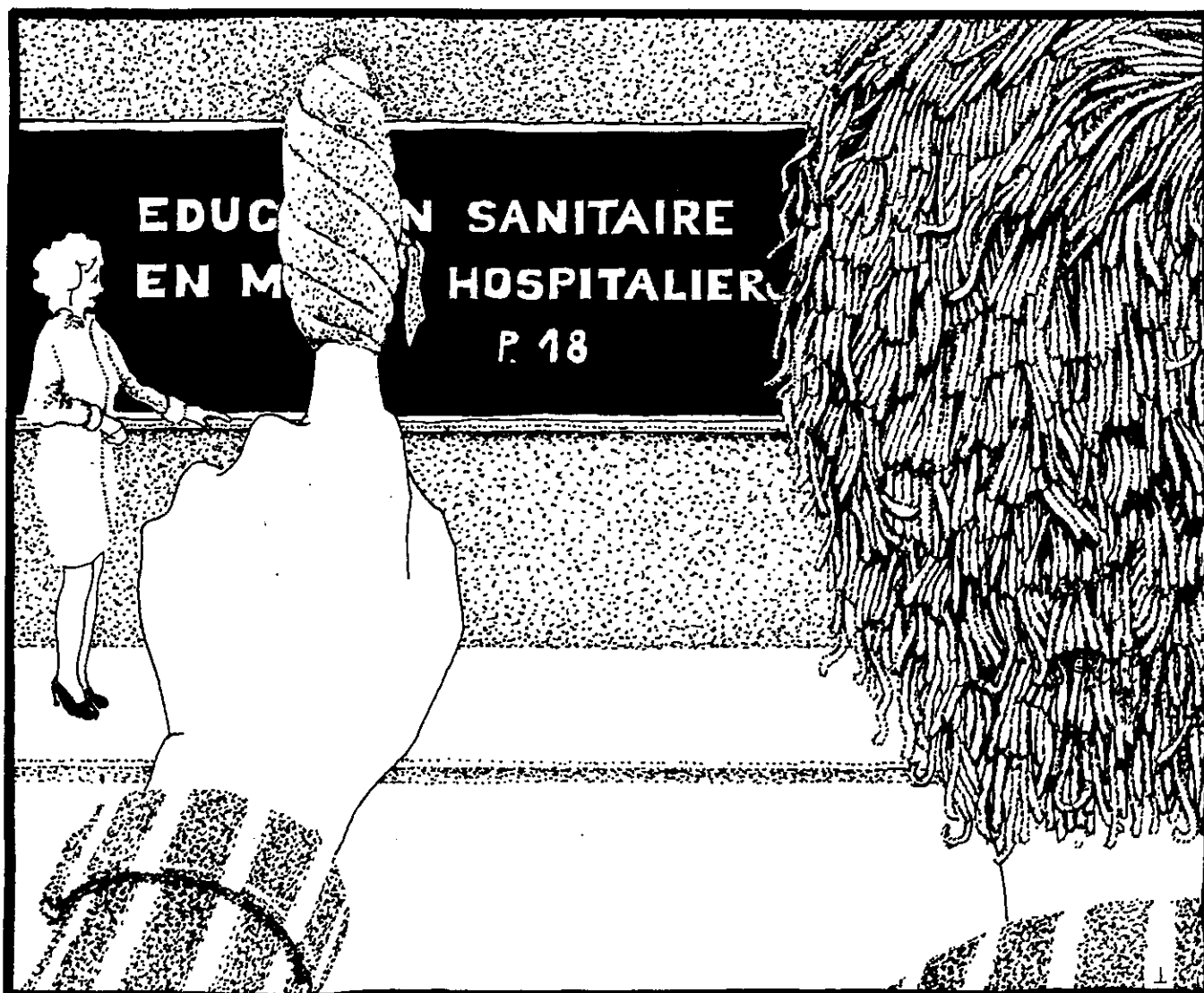
# éducation-santé

bulletin trimestriel du centre d'information  
pour l'éducation à la santé



alliance nationale des mutualités chrétiennes  
rue de la loi 121-1040 bruxelles - tél. 735.80.80

avril 1980 n° 5



# sommaire

	<u>Page</u>
EDITORIAL _____	3
REFLEXIONS SUR L'EDUCATION A LA SANTE _____	4
Tabac _____	
Des manuels d'éducation à la santé _____	
La cuti, les vaccinations, etc... le courage d'en discuter ! _____	
ACTIVITES DES FEDERATIONS EN EDUCATION A LA SANTE _____	13
INITIATIVES ET REALISATIONS _____	18
L'éducation sanitaire en milieu hospitalier : quelques réalisations pratiques _____	
Des infos santé pour tous _____	
MATERIEL DIDACTIQUE ET D'INFORMATION : UNE SELECTION _____	24
Notre premier "catalogue-santé" : le Tabac _____	
Les enfants et la télévision _____	
Le bain de bébé _____	
Un peu d'exercice _____	
Bon appétit des enfants ! _____	
LU POUR VOUS _____	27
Le mal bouffe _____	
Votre santé, c'est d'abord votre affaire _____	
Des trois jours à trois ans _____	
La ménopause _____	
Cancer _____	
RENCONTRES _____	32
Le C.N.A.C. _____	
L'affectivité et la santé des enfants _____	
Les animateurs de J&S reçoivent une formation en éducation à la santé _____	
MOTS CROISES _____	35
NOUVELLES ACQUISITIONS _____	36

Faites un test. Parlez de l'éducation à la santé aux premières personnes que vous rencontrerez. Neuf fois sur dix, on vous répondra : "Ah oui ! La lutte contre le tabac et tout ça ...".

Et en effet, le tabac constitue un "beau sujet" pour l'éducation à la santé : une consommation très répandue d'un produit bien précis ; des effets nocifs bien établis et bien connus ; diverses implications psychologiques ; une action à mener tant du point de vue préventif que thérapeutique ; des résultats mesurables ...

Il n'est donc pas étonnant que le tabac soit un peu devenu la "tarte à la crème" de l'éducation à la santé. A cela près que, si au cinéma le gag de la tarte à la crème "ça marche à tous les coups", on ne peut pas en dire autant de la lutte anti-tabac.

En effet, si la consommation globale semble diminuer, ces résultats encourageants, modestes, sont contrecarrés par une progression inquiétante dans certaines catégories de la population (les femmes et les jeunes en particulier)

Au moment où vous nous lisez, la journée anti-tabac de l'Organisation Mondiale de la Santé a déjà eu lieu. Notre contribution tardive à cette journée est à la fois théorique - nous y consacrons une partie de notre rubrique "réflexions ..." - et pratique : nous vous présentons notre premier "catalogue-santé" précisément consacré au tabac. Nous espérons qu'il pourra rendre service à tous ceux qui s'occupent d'éducation à la santé.

Vous serez sans doute étonné de ne pas trouver dans ces pages de références à la récente grève des médecins, dentistes et pharmaciens et aux problèmes financiers de l'assurance-maladie : notre rythme de parution ne nous permet pas de coller à l'actualité. Nous tenons cependant à souligner que les problèmes actuels contribuent largement à rendre plus évidente la nécessité d'une action éducative systématique dans le domaine de la santé. La rétribution au forfait pour les maisons médicales, que revendique le nouveau "groupement national d'initiative pour une politique progressiste de la santé", s'inscrit dans cette perspective : le paiement forfaitaire est un élément essentiel pour faire entrer réellement l'éducation à la santé dans la pratique quotidienne de la médecine générale.

Un autre secteur où l'éducation à la santé doit se développer est celui de la médecine hospitalière. Nous vous présentons dans nos pages "initiatives et réalisations" les expériences d'éducation du patient à sa maladie actuellement en cours à l'hôpital de Mont-Godinne. Ces activités nous paraissent extrêmement positives. Le Centre d'Information pour l'Education à la Santé est disposé à collaborer avec les institutions qui souhaiteraient s'engager dans cette voie.

(J.H.)

---

# réflexions sur l'éducation à la santé

## TABAC

-----

L'Organisation Mondiale de la Santé a choisi pour thème de sa journée mondiale de 1980 le thème "Le tabac ou la santé ; à vous de choisir". La date de cette journée est fixée au 7 avril 1980, soit le lundi de Pâques.

Cette journée est l'occasion pour nous de faire le point sur quelques aspects du tabac : la production et la consommation mondiales du tabac, l'efficacité des traitements de l'intoxication tabagique, l'influence de la publicité sur la consommation de tabac, les mesures prises récemment par la Belgique.

### 1. Données récentes

-----

On n'a jamais autant parlé des méfaits du tabac que ces dernières années. Rares sont les fumeurs qui n'admettent à l'heure actuelle les risques liés à cette habitude, cancer du poumon, affections cardio-vasculaires, .... D'autre part, la production mondiale de tabac a augmenté de 20 % entre 1970 et 1976, atteignant un record de 5,6 millions de tonnes en 1978, soit grosso modo 3.850 milliards de cigarettes. Cela fait un gros nuage de fumée quand on sait que l'ensemble de cette production a été consommé !

Vue globalement, la situation est loin d'être encourageante. Il existe une différence entre les pays en voie de développement et les pays industrialisés. Dans les premiers, la consommation de tabac augmente, alors qu'elle a tendance à stagner dans les seconds, notamment en Europe.

#### Profil du fumeur européen

L'usage du tabac est lié au niveau socio-économique et au niveau d'instruction. Ainsi, les travailleurs en "col bleu" (ouvriers) fument plus que les travailleurs à "col blanc" (employés) ; et les gens qui ont achevé leurs études secondaires fument moins que ceux ayant un plus faible niveau d'instruction.

En Europe, plus de 50 % des hommes adultes fument en moyenne 15 cigarettes par jour. Ils ont cependant tendance à diminuer leur consommation de tabac, contrairement aux femmes et aux jeunes. En Belgique, par exemple, 11 % des jeunes de 11 ans et pas moins de 50 % des jeunes de 15 ans fument.

Cette tendance des jeunes garçons et filles à fumer est préoccupante. En effet, si les jeunes fumeurs actuels conservent cette habitude en vieillissant, la proportion de la population qui fume va à nouveau augmenter.

---

## Traitement du fumeur

On sait que la dépendance vis-à-vis de la cigarette, dépendance dont la nicotine est un facteur essentiel, est très difficile à surmonter. Selon les statistiques, le taux d'abstinence à long terme (après plus d'un an) parmi les sujets traités dans les centres de désintoxication, soit des endroits où on pratique souvent de thérapies de groupe en plusieurs séances, oscille entre 15 et 25 %. Parmi les fumeurs actuels, moins de 15 % cesseront définitivement de fumer avant l'âge de 60 ans. Il existe différentes sortes de traitement, telles les thérapies de groupe, la pharmacothérapie alliée à des conseils (notons que les placebo sont plus efficaces que les tranquillisants), l'hypnose, l'électrothérapie visant à engendrer l'aversion, le plan de cinq jours, ...

La comparaison entre des sujets traités et des sujets non traités indique que les sujets traités réussissent mieux à s'abstenir, et ce quelle que soit la méthode utilisée.

La motivation, l'engagement, l'effort et la volonté de ceux qui veulent arrêter de fumer ont plus d'importance que les méthodes employées.

## Perspectives

En ce qui concerne l'avenir des traitements du tabagisme, l'Organisation Mondiale de la Santé développe le point de vue suivant : certains traitements, plus exigeants que d'autres, opèrent rapidement une sélection fondée sur la motivation et la dépendance parmi les candidats non-fumeurs ; cette sélection ayant eu lieu, les résultats sont nettement meilleurs. Il serait alors possible d'améliorer le taux de réussite des traitements en éliminant d'emblée les fumeurs qui ont peu de chance de cesser de fumer, et en concentrant l'action sur ceux qui peuvent potentiellement se libérer de la dépendance vis-à-vis du tabac. Mieux connaître le fumeur semble à l'heure actuelle un préalable nécessaire à l'aide qu'on lui apporte.

(D'après la chronique OMS, 33,  
n° 3, mars 1979, p. 103 à 109)

(C.D.B.)

## 2. La publicité influence-t-elle la consommation du tabac ?

-----

Les mouvements de consommateurs s'intéressent de plus en plus à la santé. Nous ne pouvons que nous en réjouir. Ainsi, la revue de presse hebdomadaire du CRIOC s'avère pour nous une source très riche d'information. Mon attention a été attirée par un article du Financial Times du 17.01.80 sous-titré : "Ironiquement, un rapport cherchant à exonérer la publicité pour la cigarette peut avoir aidé à la condamner". En effet, tout ce qui concerne la publicité pour le tabac et ses effets nous intéresse dans la mesure où l'on doit peut-être en tirer des conséquences pour la publicité anti-tabac.

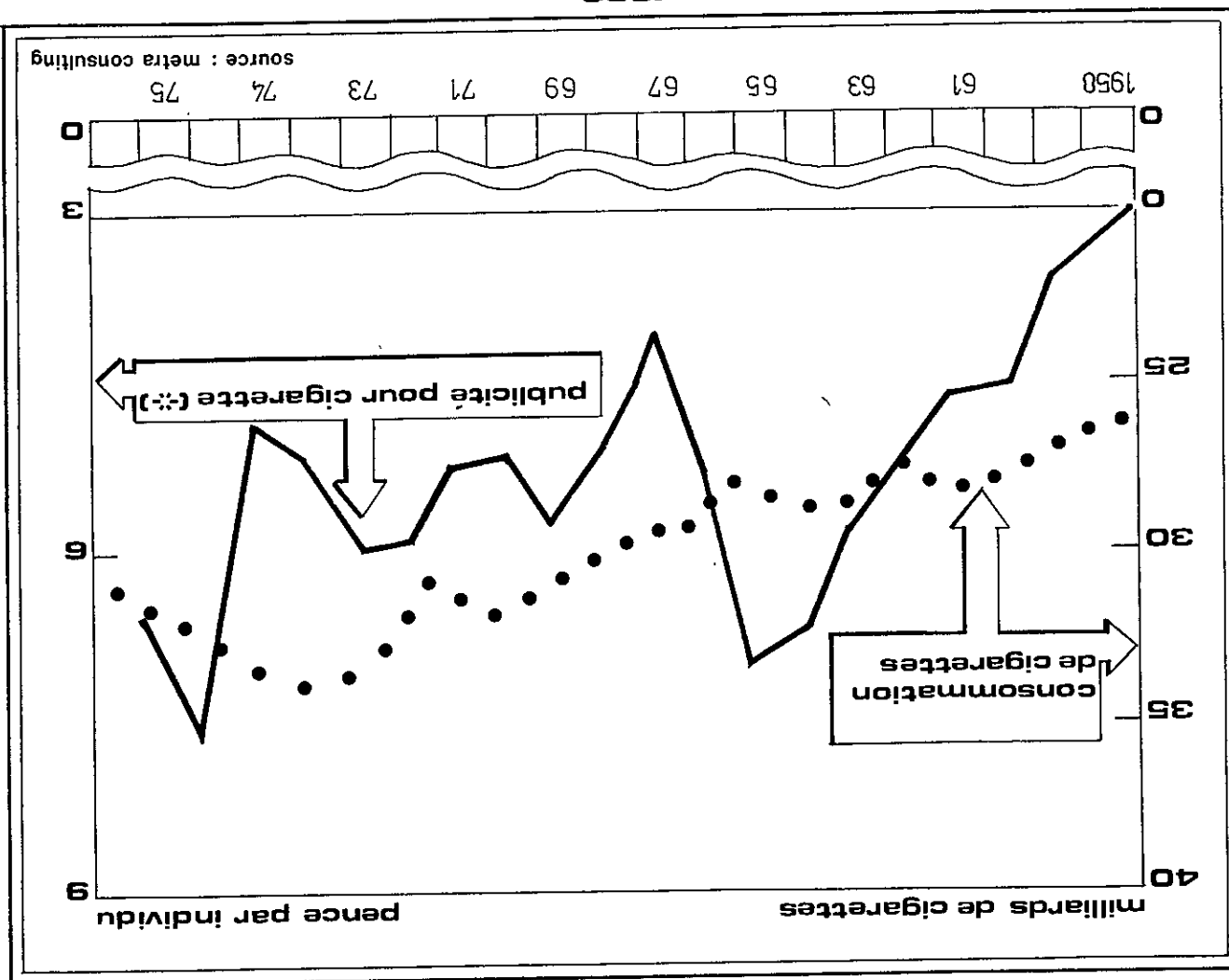
Ce rapport a été commandé par Imperial Tobacco and Gallaher en vue de réagir contre les attaques de plus en plus nombreuses dont la publicité pour le tabac est l'objet.

Comme semble bien le montrer le graphique que nous reproduisons ici, cette étude conclut que les investissements publicitaires n'ont pas d'influence sur la con-

(1) Les psychologues de la publicité admettent généralement que la publicité renforce des opinions existantes plutôt qu'elle ne les modifie.

En deuxième lieu aucune distinction n'a été faite entre les diverses couches d'âge de consommateurs : or il est assez évident que l'influence directe de la publicité est insignifiante auprès d'un adulte, qu'il soit non-fumeur ou - a fortiori - fumeur (1). C'est donc auprès des jeunes essentiellement et exclusivement que cette influence devrait être mesurée.

(\*) en dollars constants de 1960



Il faut bien dire que cette étude statistique comporte d'importantes lacunes. En premier lieu, on a ignoré, parmi les variables susceptibles d'influencer la consommation, le patronage d'activités sportives et culturelles par les firmes productrices de tabac. On a aussi passé sous silence le rôle qu'a pu jouer le récent développement d'une prise de conscience des problèmes de santé.

Cette affirmation soulève évidemment des questions importantes pour tous ceux qui s'intéressent aux problèmes de santé : les conclusions de cette étude sont-elles sérieuses ? Si oui, sont-elles également applicables à la propagande anti-tabac ?  
 somme globale de cigarettes, mais déterminent seulement le choix d'une marque par le consommateur.

---

En outre, des enquêtes récentes révèlent une augmentation importante du tabagisme chez les femmes, alors qu'il est plutôt stationnaire ou en baisse pour l'ensemble de la population : on pourrait voir là une conséquence de campagnes publicitaires spécialement orientées vers le sexe féminin, à moins qu'il ne faille y voir une conséquence fâcheuse de l'émancipation féminine.

Enfin, nous pensons que l'influence de la publicité pour le tabac ne peut pas se mesurer uniquement en termes quantitatifs : le plus grand reproche que l'on peut faire à la publicité pour les cigarettes est peut-être qu'elle contribue à valoriser socialement un comportement dont les conséquences sont individuellement et socialement néfastes.

Ces deux derniers points sont directement transposables à la publicité anti-tabac : si elle n'a probablement que peu d'impact auprès des adultes, qu'ils soient fumeurs ou non, elle peut contribuer à développer auprès des jeunes une prise de conscience des risques individuels provoqués par la consommation de tabac et du coût socialement inadmissible qui en est la conséquence.

(J.H.)

### 3. A partir du 1er octobre 1980, Eddy Merckx ne passera plus à R6 !

---

Après d'autres pays, la Belgique s'est enfin décidée à accentuer la lutte anti-tabac en prenant certaines dispositions légales.

De quoi s'agit-il exactement ? Deux arrêtés royaux (A.R.) publiés dans le "Moniteur" du 14.03.80, (le journal que tout bon Belge devrait lire mais que pratiquement aucun bon Belge ne lit) nous précisent les mesures prises par le Ministère de la Santé Publique et de la Famille.

Le premier A.R. est relatif à la fabrication et à la mise dans le commerce du tabac.

On en retiendra que dorénavant les fabricants ne pourront plus se contenter de signaler sur les paquets que "la cigarette peut nuire à votre santé". Ils devront dire que "le tabac nuit à la santé". La nouvelle formulation est donc plus nette que l'ancienne. De plus, les paquets de cigarettes devront indiquer la teneur en goudrons (en mg) et en nicotine (en mg et en dixième de mg) par cigarette et signaler la présence d'oxyde de carbone (la teneur de ce produit, libéré lors de la combustion, ne peut être estimée avec précision). Le tout devra être imprimé d'une façon plus lisible que ce n'est le cas actuellement.

Autre point dans cet A.R., l'interdiction de distribuer du tabac au moyen d'appareils automatiques sauf dans les locaux où le tabac est mis en vente normalement.

Une annexe à l'arrêté royal définit exhaustivement toutes les substances qui peuvent entrer dans la composition de produits à base de tabac. De quoi vous donner une indigestion !

Deuxième gros morceau, la publicité.

Différentes formes de publicité seront tout simplement interdites :

- à la radio ou à la télévision ;
- sur des aéronefs ou des bateaux ;
- sous forme de films ou diapos dans les lieux publics ;
- par voie d'affiches ou de panneaux sauf dans les locaux où le tabac est mis en

---

vente. Cela va nous changer, plus de cow-boys-chémînées dans nos cités, plus de jeunes gens sportifs humant l'air du large la cigarette au bec dans nos campagnes, plus de "gestes sympas" sur nos murs ;

- par publicité lumineuse, sauf aux endroits où le tabac est mis en vente ;
- par la distribution ou la remise à domicile d'autocollants, de prospectus séparés, d'échantillons gratuits ;
- par des recommandations orales en public ;
- dans les périodiques pour enfants ;
- par l'utilisation de la marque du produit sur des objets usuels autres que ceux qui sont liés à l'usage du tabac. Cela semble assez clair, on ne fera plus de publicité sur d'autres objets que les briquets et les cendriers. Malheureusement ce n'est pas le cas, la loi est ambiguë. En effet, un article semble indiquer qu'il reste une latitude pour utiliser les équipement de sport à des fins publicitaires, comme c'est le cas actuellement. Les firmes de tabac pourraient donc continuer à soutenir coureurs automobiles cyclistes, équipes de football ou de basket-ball. En d'autres termes, on n'a pas fini d'associer le tabac (malsain) et le sport (sain), pour que la "santé" du second purifie l'image de marque du premier. C'est regrettable.

Quant à la publicité autorisée, elle devra se plier à certaines règles et ne pourra plus :

- faire usage de personnalités en vie connues du public (Eddy Merckx ne passera donc pas de R6 à Belga, Gauloise, Kent ou Armada !) ;
- publier des témoignages de personnes étrangères à la fabrication du tabac ;
- publier des fragments de textes scientifiques ou faire allusion à l'hygiène ou à la santé ;
- organiser des concours, compétitions ou tombolas ;
- utiliser pour chaque marque plus d'une demi-page dans les journaux et plus d'une page dans les périodiques.

La publicité devra en outre reproduire la mention "le tabac nuit à la santé", de façon lisible, en noir sur blanc.

On se félicitera bien sûr de toute mesure destinée à limiter l'usage du tabac, mais il faut reconnaître que notre Ministère de la Santé Publique aurait pu aller plus loin. Le laxisme dont il fait preuve en ce qui concerne la perversion du sport par le tabac est franchement scandaleux, même si l'existence de certaines associations sportives dépend de l'industrie du tabac.

Notons aussi que toutes ces mesures ne sont pas d'application immédiate. La plupart entrent en vigueur en octobre 1980 ou en avril 1981, d'autres en 1982 (affichage) ou en 1983 (appareils automatiques).

Quant à l'effet que ces mesures auront sur la consommation du tabac dans notre pays (et par conséquent sur la santé de nos compatriotes), bien malin qui pourrait le prévoir. Une chose est certaine, elles ne plairont pas aux fabricants de tabac et aux publicitaires !

(C.D.B.)



---

## DES MANUELS D'EDUCATION A LA SANTE

---

Depuis quelques années, les ouvrages traitant d'éducation à la santé se multiplient.

The Handbook of Health Education est un gros volume regroupant les contributions de plusieurs praticiens américains en éducation à la santé, réunies par Peter LAZES. Ce livre est écrit par et pour des gens qui travaillent sur le terrain. Il contient une série de programmes passionnants d'éducation du patient, d'animations de quartier, de selfcare, d'exercices physiques et d'alimentation ; il contient aussi les droits légaux du consommateur de soins de santé.

En fin d'ouvrage, on trouve une importante bibliographie par sujet et des noms et adresses utiles pour ceux qui veulent réaliser des projets en éducation à la santé.

Bien que certaines contributions risquent de n'être pas applicables dans le contexte européen, le livre est très intéressant. Il témoigne en effet de l'importance de la documentation et de la discipline lors de la réalisation concrète de projets en éducation à la santé, et mérite assurément qu'on s'en inspire.

Le deuxième livre, Health Education Planning : A diagnostic approach de L.W. GREEN, M. KREUTER, S. DEEDS & K. PARTRIDGE est différent du premier par le contenu et la forme. Le projet de ce livre est de préciser la méthodologie et la façon de procéder propre à l'éducation à la santé. Les auteurs font cela fort bien, mais d'une manière un peu formelle et académique. Les non-initiés risquent de trouver leur ouvrage abstrait et difficile à lire.

Les auteurs mettent l'accent sur l'analyse du comportement sanitaire selon le modèle des facteurs "predisposing", "enabling" et "reinforcing". L'exposé est clair et enrichissant, mais il lui manque des schémas explicatifs relatifs au caractère dynamique du développement et du changement de comportement.

L'intérêt principal du livre est dans l'exposition explicite des étapes à suivre en éducation à la santé, à savoir : primo, le problème auquel on s'attaque doit être défini dans ses dimensions sociales et épidémiologiques ; secundo, il faut déterminer quels facteurs interviennent dans l'apparition, le développement et la solution du problème ; tertio, le comportement (de santé ou de maladie) doit être l'objet d'une analyse approfondie, le diagnostic éducatif ; quarto, lorsque les facteurs influençant le comportement sont connus, il faut établir des objectifs sur le plan de la communication et de l'éducation ; ensuite, et seulement ensuite, on choisit une ou plusieurs méthodes.

On constate que c'est souvent le contraire qui se passe dans la pratique. On part d'une méthode disponible ou d'un moyen d'information sans avoir analysé au préalable le problème.

Le livre ne se contente pas de décrire ces étapes d'une action ; il contient aussi un chapitre sur la manière d'appliquer administrativement des initiatives en éducation à la santé, une partie consacrée à l'évaluation et une autre à des exemples de programmes. Ce livre est utilisable pour des formations à niveau avancé en éducation à la santé.

Troisième livre, Health Education. Practical Teaching Techniques, de H. RUNSWICK et C. DAVIS. C'est une introduction pratique aux techniques d'instruction et de travail en groupe sur des thèmes de santé ou de maladie. Il s'adresse en priorité au personnel infirmier. Le livre est composé selon des méthodes et des situations apparaissant souvent en éducation à la santé : comment donner des leçons ; comment instruire des groupes avec discussions de groupe ou démonstration ; emploi des moyens audio-visuels ; éducation de larges publics au moyen de posters, d'affiches ou de mass media ; éducation à la santé à l'école, éducation à la santé avant et après accouchement.

---

On ne saurait nier l'enthousiasme et l'expérience des auteurs. Ce qu'ils écrivent est concret. Cependant, l'explication des principes sur lesquels reposent méthodes et actions, et qui permettent de faire un bon choix dans les méthodes éducatives fait défaut. Sensibiliser à la manière d'appliquer les techniques éducatives, c'est bien, mais ce n'est payant que si l'éducateur sanitaire possède une connaissance des bases, des avantages et des inconvénients de ces méthodes. Sinon, elles ne sont que recettes sans diagnostic.

C'est pourquoi, le lecteur estimera qu'un complément à l'ouvrage, concernant les principes de la méthodologie à utiliser en éducation à la santé, est indispensable.

#### Les références

LAZES, P. (ed.) The handbook of Health Education. Aspen Systems Corporation, Germantown, Maryland, 1979, 430 pp., 19 £.

GREEN, L.W. & KREUTER, M.W. & DEEDS, S.G. & PARTRIDGE, K.B. Health Education Planning: A diagnostic approach. Maufield Publishing Company, 1980, 306 pp.

RUNSWICK, H. & DAVIS C. Health Education. Practical Teaching Techniques, HM + M Publishers Ltd, Milton Road, Aylesbury, Bucks, England, 1976.

(L.V.P.)

#### LA CUTI, LES VACCINATIONS, ETC... : LE COURAGE D'EN DISCUTER !

Ce titre n'est pas de nous, mais bien du LIGUEUR du 15 février, dont l'équipe Santé-Famille a fait le point d'une façon claire sur la question de la cuti.

La controverse développée depuis plusieurs années par Infor-Vie Saine a trouvé récemment une publicité exceptionnelle grâce à une émission de la R.T.B.F. "Autant savoir" du 6.9.1979 et à un article à sensation publié par le Soir Illustré (La cuti peut tuer ! par J. LIMAGE, 15.12.1979).

Les quelques témoignages individuels présentés par les détracteurs de la cuti ne constituent pas une preuve de la nocivité. Ils ont cependant réussi à inquiéter de nombreux parents : tous ne sont évidemment pas capables de distinguer une généralisation hâtive d'une expérimentation valable.

Face à ce mépris des principes fondamentaux de la méthode expérimentale, on attendait des responsables de la santé publique une réponse basée sur une saine logique.

Hélas, si d'un côté on crie à l'assassin sans preuve sérieuse, de l'autre on confond les injures et les arguments : les détracteurs de la cuti sont "des irrespon-

---

sables et des ignorants" (lettre de la Fédération des institutions médico-sociales au Ministre de la Santé Publique, F.I.M.S. - Informations n° 417 du 20.11.1979) ; on nous assène des arguments d'autorité, qui pourtant ne constituent pas davantage une preuve : "Cette politique est préconisée par toutes les autorités scientifiques médicales du pays" (Dr. DRUMAUX, conseiller auprès du Ministre de l'Education Nationale, Le Peuple du 1.12.1979 et La Cité du 5.12.1979).

Serait-il si difficile de nous expliquer (et pour nous de comprendre) qu'entre les risques (graves et prouvés) liés à la tuberculose et les risques (possibles mais non prouvés) liés à la cuti, il vaut mieux choisir les seconds ; que la cuti n'est utile que si elle est appliquée sur une grande partie de la population la plus exposée à la contagion ; qu'enfin les risques hypothétiques provoqués par la cuti seront encore réduits en tenant compte d'éventuelles contre-indications ?

L'équipe Santé-Famille du Ligeur nous a expliqué cela d'une façon claire et nuancée. Nous reproduisons ici les passages de cet article qui nous semblent les plus importants :

#### La cuti est-elle dangereuse ?

Depuis quelques années, des organisations de type écologique défendent une médecine naturelle, publiant des témoignages de médecins ou de malades sur les dangers de la cuti. Les témoignages ne nous paraissent pas convaincants pour plusieurs raisons :

- d'abord parce que des témoignages ne peuvent jamais constituer des preuves. On a déjà souvent constaté que si l'attention du public est attirée sur les dangers d'une situation quelconque (pollution, conditions atmosphériques, cuti, etc.) il aura logiquement tendance à attribuer à cette situation tout ce qui lui arrive de fâcheux et qui semblerait avoir un lien logique, aussi faible soit-il avec le phénomène en question.

A la limite, puisque les enfants subissent des tests tuberculiques tous les ans et que certains témoignages parlent de conséquences assez lointaines, tout ce qui arrive à l'enfant par la suite pourrait être attribué à la cuti (fatigue, mauvais résultats scolaires, inaptitudes physiques, etc.). De plus, il ne faut pas confondre les manifestations de la tuberculose (que la cuti a permis de déceler) avec des complications de la cuti.

- ensuite, parce que les affirmations de ces organismes contredisent les constatations de la grande majorité des travailleurs de la santé qui, contrairement à ce que certains affirment, suivent régulièrement l'état de santé des enfants chez qui on a pratiqué une cuti-réaction.

#### Est-il prouvé qu'elle n'est pas dangereuse ?

Aucune étude scientifique n'a prouvé l'innocuité (le caractère non dangereux) de la cuti. A notre connaissance, cette étude scientifique (qui doit nécessairement comporter un groupe témoin) n'a pas été faite. Mais doit-elle être faite ? On peut en douter. En effet, les observations systématiques de populations vaccinées n'ont pas mis en évidence de complications sérieuses et nous avons déjà dit notre opinion sur les témoignages individuels.

#### On a supprimé la radiophotographie. Pourquoi pas la cuti ?

La radiophotographie était utile lorsque la tuberculose était fréquente parce qu'elle permettait à ce moment de détecter un assez grand nombre de malades. Mais la situation a changé aujourd'hui. Le nombre de tuberculeux est beaucoup moins élevé et on a estimé que la radiophotographie de larges populations était très coûteuse et comportait de légers risques. De toutes façons, la radiophotographie n'a pas été supprimée parce qu'on s'est rendu compte de ses risques mais à cause de son peu d'efficacité dans une population où la fréquence de la maladie diminue.

---

La cuti-réaction par contre, reste très utile à condition d'être bien réalisée. Pourquoi ? Parce que son but est différent. La radiophotographie cherche à dépister les malades tuberculeux au moment où ils présentent des lésions pulmonaires sans présenter de symptômes apparents. Dans une population où la tuberculose est rare, elle ne détectera que très peu de malades. Les tests tuberculiniques (cuti et intradermo) par contre, cherchent à dépister l'infection, à détecter les individus qui sont entrés depuis peu en contact avec le bacille tuberculeux de Koch (BK) et qui sont par conséquent exposés au risque de développer une tuberculose dans les deux ou trois années qui suivent, mais qui ne présentent pas encore de lésions.

Tant que la tuberculose reste assez fréquente, ces tests restent utiles, tout au moins dans les populations à risques (enfants, enseignants ...) car ils attirent l'attention sur l'apparition d'un risque (virage de la cuti-réaction). Dès ce moment, on peut décider de surveiller plus fréquemment l'enfant ou l'adulte dont la cuti est devenue positive, de les traiter éventuellement et de chercher dans l'entourage familial ou professionnel la source de contamination. Ces tests deviendront sans doute eux-mêmes inutiles lorsque la tuberculose aura encore regressé et qu'on s'approchera de "l'éradication" (disparition complète) de la maladie, mais nous n'en sommes pas encore là.

#### Et les contre-indications ?

Légalement, le médecin scolaire, après avoir enregistré les avis des parents et du médecin traitant, reste juge en dernier ressort. Il peut ne pas tenir compte de ces arguments s'ils ne lui paraissent pas fondés. Il faut sans doute reconnaître que certains médecins scolaires ne tiennent pas assez compte des avis des parents et des certificats des médecins traitants, mais certains médecins scolaires nous disent qu'il y a des médecins traitants qui font des certificats de contre-indication pour tous les enfants parce qu'ils sont convaincus de la nocivité de la cuti. En outre, la plupart des certificats présentés ne mentionnent pas la raison médicale qui justifierait l'abstention.

#### Pourquoi ne pas laisser le libre-choix ?

Enfin, certains contestent le caractère obligatoire de la cuti ; or, pour que la cuti soit utile, elle doit être appliquée sur une grande partie de la population qui présente un risque particulier de contracter la maladie. Il ne s'agit en l'occurrence, pas seulement d'une mesure de protection individuelle, mais aussi de lutte globale contre la maladie tuberculeuse. Certains pays n'ont pas dû imposer la cuti car leur population est sans doute plus consciente que la nôtre de ses devoirs de citoyens vis-à-vis de la communauté.

(J.H.)

D'après l'équipe Santé-Famille  
du LIGUEUR.

---

# activités des fédérations en éducation à la santé

Le 8 février dernier, une réunion des responsables fédéraux en éducation à la santé s'est tenue à l'invitation du Centre d'Information pour l'Education à la Santé.

L'échange a porté en partie sur les réalisations propres à chaque fédération. Un large tour de table a permis de se faire une idée des actions passées, présentes et à venir de chaque fédération. Il est intéressant de noter la diversité des efforts entrepris dans la partie francophone du pays. On a remarqué aussi que certaines fédérations font office de "locomotives", qui se sont dotées de moyens non négligeables pour faire de l'éducation à la santé (engagement d'un animateur en éducation à la santé à temps plein ou à temps partiel, par exemple).

Une deuxième partie de l'échange a mis en relief la nécessité de créer un groupe de réflexion restreint, qui se réunirait régulièrement et développerait les objectifs futurs de l'éducation à la santé en région francophone. Ce groupe comprendrait les responsables fédéraux en éducation à la santé disposant du plus de temps pour ce travail ainsi que des membres du Centre d'Information pour l'Education à la Santé.

A la suite de cette réunion, il nous a semblé utile de transmettre à nos lecteurs un "bilan" des activités des fédérations en éducation à la santé.

Quelques-unes des fédérations nous ont fait parvenir une description de leurs activités. Nous vous les présentons dans ce numéro.

Afin de donner une vue aussi complète que possible, nous vous présentons également un résumé des activités d'éducation à la santé des autres fédérations.

## 1. Fédération de Walcourt

-----

L'objectif premier du groupe de travail "éducation à la santé" de la fédération de Walcourt est de former des consommateurs de soins de santé conscients de leurs responsabilités et qui respectent un mode de vie sain tout en optant pour une utilisation judicieuse et rationnelle des services préventifs et curatifs mis à leur disposition. C'est dans cette optique que le programme d'activités a été axé sur l'information et la sensibilisation à des problèmes qui influent sur la santé en général.

C'est ainsi que des séances d'information ont abordé les accidents domestiques, l'alimentation, les problèmes économiques et médicaux liés aux médicaments.

Les camps de vacances 1979 de la Mutualité ont abordé les thèmes de l'hygiène bucco-dentaire, du tabagisme et de la connaissance de ses capacités physiques en montagne.

Un cycle de conférences - théâtre et de représentations théâtrales vient d'être mis sur pied avec l'aide du Théâtre de la Communauté et la Maison Médicale de Seraing, sur le thème de l'abus des médicaments.

---

Une action spécifique va démarrer dans un home pour enfants et adolescents handicapés. Elle abordera les problèmes de l'hygiène, du tabagisme, de l'alcoolisme et de l'alimentation.

Un projet de carnet de santé pour les enfants de plus de 3 ans est en train de se développer. L'objectif poursuivi est de donner un prolongement au carnet obligatoire du nourrisson (enfants de 0 à 3 ans).

Enfin, le groupe s'attache à la mise à jour d'une brochure sur l'infrastructure sanitaire et sociale de l'arrondissement de Philippeville.

On notera que ces différentes actions ont bénéficié du soutien matériel de la Croix-Rouge de Belgique, sous la forme des brochures que cet organisme met gratuitement à la disposition des intéressés.

Des articles relatant les expériences sont publiés en page régionale du journal "En Marche" et dans le périodique "Le Lien" (bulletin de liaison du M.O.C. de l'arrondissement) ; ces informations sont aussi diffusées dans les centres médicaux de la Mutualité.

Renseignements complémentaires : Fédération Mutualiste de l'arrondissement de Philippeville, rue Notre Dame 1, 6430 WALCOURT, tél. 071/61.11.13.

Pierre RENIER  
Responsable Education à la  
Santé de la Fédération de  
Walcourt.

## 2. Fédération de Tournai

---

Depuis la préparation du congrès de 1976 dont l'un des thèmes principaux s'articulait autour de l'éducation à la santé, la fédération de Tournai a voulu concrétiser ces objectifs de différentes manières : la plus significative fut sans nul doute l'engagement d'un permanent dont la mission devait s'exercer principalement dans le domaine de l'éducation sanitaire. Diverses réalisations ont été poursuivies ou ont vu le jour depuis. Dans un souci de brièveté et d'actualité, nous ne parlerons ci-dessous que des activités éducation à la santé se déroulant actuellement et prises en charge par les divers secteurs mutualistes de la fédération, organisés en comités régionaux d'animation.

Parmi les sept secteurs d'animation fonctionnant actuellement au sein de la fédération, quatre ont comme objectif immédiat des actions d'éducation sanitaire. Le groupe d'animation du secteur de Tournai, secteur dans lequel se concentrent principalement les institutions hospitalières mutualistes de la fédération, a entrepris une réflexion sur la spécificité des institutions de soins attachées aux mutualités : cette réflexion devait aboutir sur des actions concrètes d'humanisation et d'éducation sanitaire au sein de celles-ci. Les modalités de telles actions doivent encore être définies entre les responsables fédéraux et ceux de nos institutions.

Le groupe d'animation du secteur d'Estaimpuis fonctionnant déjà depuis quelque cinq ans, outre diverses actions ponctuelles au service de la population (action visant à faire profiter les patients du tiers payant dans les pharmacies, action visant à supprimer l'obligation du réquisitoire pour une hospitalisation, édition d'une brochure tentant d'informer les patients sur les problèmes dus à l'hospitalisation ...) a voulu élargir l'information et sensibiliser la population et

cela grâce à divers moyens tels que montage vidéo et montage diapositives concernant l'hospitalisation, conférence-débat sur "Le Médicament", rédaction d'un dossier "technique" traitant des divers aspects dus à l'hospitalisation. En outre, une vaste enquête menée du 1er janvier 1979 au 31 décembre 1979 auprès des malades hospitalisés du secteur et affiliés à la Fédération permettra, après dépouillement, d'établir de nouvelles priorités dans le travail au niveau des institutions de soins de la région. Enfin, une action d'éducation sanitaire est prévue auprès des écoles de l'entité : ce n'est qu'un projet, tout reste à déterminer.

Le groupe d'animation du secteur de Lessines s'est attaché avant tout à fournir aux affiliés de la région une information complète sur les dispensateurs de soins exerçant dans la région ou dont l'influence s'étend dans la région. Outre la recherche qu'un tel travail suppose, une réflexion sur divers problèmes accompagnait sans cesse cette recherche : tarifs pratiqués, pénurie de spécialistes dans le secteur, problèmes dus à l'hospitalisation .... La brochure reprenant toutes ces informations devrait voir le jour au mois de juin 1980.

Enfin, le groupe d'animation du secteur d'Enghien s'est attelé dans un premier temps à des aspects ne concernant pas directement l'éducation à la santé : mais actuellement, ses préoccupations se dirigent vers ce secteur et les affiliés de la région ont voulu susciter un large débat public sur le problème du médicament, débat qui pourrait aboutir sur une action d'éducation sanitaire.

Ces groupes d'animation ne sont pas exclusivement axés sur les problèmes d'éducation sanitaire, ils s'intéressent aux diverses préoccupations de la Mutualité et il nous semble important qu'ils maintiennent un intérêt constant au rôle et aux diverses missions qu'exerce la mutualité.

Renseignements complémentaires : Royale Fédération des Sociétés de Secours Mutuels et de Retraite, rue St. Brice 44, 7500 TOURNAI, tél. 069/22.21.71.

Jacques THIELEN  
Responsable Education à la  
Santé de la Fédération de Tournai.

### 3. Fédération de Mouscron

-----

La fédération a créé une cellule santé et mis sur pied un cycle d'animation-santé en collaboration avec Vie Féminine. Des travaux du groupe ont résulté plusieurs réalisations sous forme d'informations dans les sections locales sur les thèmes suivants : diététique, anti-gaspillage, éducation à la santé.

En 1979, grâce à l'apport d'un personnel supplémentaire (Cadre Spécial Temporaire) affecté à l'éducation à la santé, de multiples activités ont pu être envisagées.

Ainsi, au Centre de Santé de Mouscron, une animation de salle d'attente a été faite pour toutes les classes se présentant à l'Inspection Médicale Scolaire. Cette animation se fait à l'aide de montages audio-visuels centrés sur des thèmes de santé, qui servent de support à une discussion avec les élèves (exemple : cuti, rubéole, boissons ...).

D'autre part, une animation plus spécifique a été établie pour les élèves de 4ème primaire (10 ans). Il s'agit d'un programme complet visant à expérimenter un examen médical scolaire plus participatif et plus éducatif, élaboré sur le modèle des expériences réalisées à Oudenaarde et Ieper (voir "Education-Santé" n° 2 et 4).

---

Cette expérience a eu un succès tel qu'un examen de ce type est en préparation pour les 6èmes primaires.

Parmi les activités de la Fédération de Mouscron en matière d'éducation à la santé, on notera aussi la réalisation de tracts explicatifs accompagnant les montages audio-visuels, la diffusion d'articles ayant trait à la santé dans la presse mutuelliste locale et régionale, un affichage-santé, la présentation ou la fourniture de montages audio-visuels dans les écoles.

Différents projets sont à l'étude : animation spécifiquement santé lors des sessions de formation d'animateurs organisées par la Fédération ; création d'une cellule d'animateurs-santé ; création d'un club récréatif d'enfants pré-occupé d'associer l'éducation à la santé aux jeux ; enquête sur les besoins des écoles en matière d'éducation sanitaire, enquête sur les infrastructures de sommeil en enseignement gardien ; campagne d'affichage-santé.

Renseignements complémentaires : Fédération des Mutualités Chrétiennes du Sud de la Flandre, rue St. Joseph 8, 7700 MOUSCRON, tél. 056/33.48.01.

Luc LEMAN  
Responsable Education à la  
Santé de la Fédération de  
Mouscron.

#### 4. Dans quelques fédérations, en bref

-----

##### Fédération de Bruxelles (secteur francophone) :

- une séance d'information sur les médicaments pour un groupe de pensionnés à Auderghem ;
- chaque samedi matin, à la polyclinique des Chartreux, animation sur le thème de la prévention de la carie dentaire. Cette activité, animée par un dentiste, est destinée aux enfants ;
- collaboration avec des médecins généralistes pour la mise sur pied d'un centre de jour pour personnes âgées à Saint-Gilles ;
- renseignements complémentaires : Fédération Saint-Michel, avenue Poincaré 78, 1000 BRUXELLES, tél. 02/524.00.20.

##### Fédération de Charleroi :

- Collaboration avec Vie Féminine dans le cadre d'un groupe régional d'éducation à la santé. Ce groupe a organisé une journée d'éducation à la santé à laquelle ont participé les divers mouvements chrétiens de la région ;
- à l'occasion de la grève des médecins, mise sur pied d'une "école de sécurité sociale".
- renseignements complémentaires : Fédération des Mutualités Chrétiennes de Charleroi "Notre Maison", boulevard Tirou 167, 6000 Charleroi, tél. 071/31.75.50.

##### Fédération du Centre (La Louvière) :

- Séance d'information sur l'alimentation (secteur de Lessines) ;
- Enquête organisée par l'A.C.I.H. sur les gardes médicales des week-ends ;



- 
- Projet de carte d'identité médicale ;
  - Renseignements complémentaires : Fédération Royale des Mutualités Chrétiennes du Centre, rue du Marché 2, 7100 LA LOUVIERE, tél. 064/22.61.16.

#### Fédération de Liège :

- Organisation d'une journée d'étude "santé et affectivité de l'enfant" par le groupe régional (mutualité - Vie Féminine - A.C.R.F.) ;
- Comité de sécurité et d'hygiène : campagne anti-tabac ;
- Secteur de Huy : animation sur les problèmes posés par les centrales nucléaires ;
- Secteur de Ans : projet d'animation sur les médicaments ;
- Jeunesse et Santé : organisation des "écoles de santé" dans plusieurs communes ;
- U.C.P. : animation sur les thèmes des médicaments et du sommeil ;
- Renseignements complémentaires : Fédération des Mutualités Chrétiennes de la province de Liège, Place du XX Août 38, 4000 LIEGE, tél. 041/23.18.50.

#### Fédération de Namur :

- Un groupe régional coordonne les activités ;
- Animation dans les salles d'attente des pédiâtres : affichage et livres pour enfants en vue de dédramatiser la visite chez le médecin ;
- Conférence-débat sur le thème "Equilibre et Santé" ;
- Création d'un comité-santé dans le cadre de l'animation locale à Andenne ;
- Renseignements complémentaires : Fédération Namuroise des Mutualités Chrétiennes, rue du Lombard 8, 5000 NAMUR, tél. 081/22.83.00.

#### Fédération de Thudinie :

- Examen de dépistage du cancer à Solre sur Sambre ;
- Animation dans les écoles à partir de l'examen médical scolaire ;
- Conférences de vulgarisation médicale (diabète, maladies cardio-vasculaires ...)
- Renseignements complémentaires : "La Prévoyance Mutuelle" - Fédération des Mutualités Chrétiennes de Thudinie, rue de la Station 17, 6558 LOBBES, tél. 071/59.09.23.

#### Fédération de Mons :

- Examen de dépistage du cancer (nous vous en reparlerons plus longuement dans notre prochain numéro).
- Renseignements complémentaires : Fédération des Mutualités Chrétiennes de Mons et du Borinage, rue des Canoniers 1-3, 7000 MONS, tél. 065/31/91.01.

(J.H. & C.D.B.)

---

# initiatives et réalisations

## L'EDUCATION SANITAIRE EN MILIEU HOSPITALIER : QUELQUES REALISATIONS PRATIQUES

---

Pour répondre à un besoin de plus en plus sensible d'information des malades, les Cliniques Universitaires de Godinne (A.S.B.L. Solidarité Mutualiste Chrétienne) ont créé une cellule d'information et d'éducation sanitaire.

L'équipe technique est composée d'un ingénieur du son, d'un photographe, d'une rédactrice, d'une dessinatrice et d'un journaliste, émanant du cadre spécial temporaire (C.S.T.).

En collaboration avec un médecin et un infirmier, elle a réalisé depuis avril 1979 différents montages audio-visuels : films vidéo, diapositives et brochures destinés aux malades.

Ce projet de créer au sein de l'hôpital une "cellule d'information et d'éducation" du patient est né à partir de demandes régulières émanant des malades eux-mêmes, revendiquant une information plus grande au sujet de leur maladie et de leur traitement. La première réalisation en la matière fut la rédaction il y a quelques années d'une brochure consacrée à la bronchite chronique.

L'objectif premier de ce projet d'éducation sanitaire du patient est de fournir une information à la fois plus exhaustive et plus précise sur la pathologie dont souffre le malade, sur le traitement qu'il doit poursuivre et sur les examens ou interventions qu'il doit subir.

Ces programmes sont réalisés à la demande du médecin et sous son entière responsabilité. Celui-ci décide de la composition générale du scénario, du contenu de l'information à faire passer, du support de cette information et des modalités pratiques, en collaboration avec l'équipe de réalisation.

Les supports d'information sont les suivants : diaporama (montages audio-visuels de diapositives avec sonorisation), montages magnétoscopiques (films vidéo), brochures, fiches explicatives, dépliants, etc....

La coordination entre les demandeurs de programmes et l'équipe technique de réalisation est assurée par le biais de deux personnes qui y consacrent une partie de leur activité hospitalière (un médecin 1/4 temps et un infirmier licencié en sciences hospitalières 1/2 temps, attaché à la Direction du Nursing).

A l'heure actuelle, plusieurs programmes ont été réalisés :

1. Le premier sujet abordé fut celui de la tuberculose, sur base d'un projet de brochure écrit pour les malades tuberculeux et qui sommeillait dans un tiroir depuis plus de deux ans.

A partir de ce projet de brochure, on décida d'aborder l'information et l'éducation du tuberculeux par le biais d'un film vidéo, d'une brochure et d'un diaporama.

- Le film d'une durée de 19' (cassette Philips VCR) a pour objectif premier de dédramatiser la maladie tuberculeuse ressentie et vécue par beaucoup de malades comme une maladie "pestilentielle et honteuse". De plus, ce film met l'ac-

cent sur la nécessité de poursuivre un traitement médicamenteux de longue durée, seule garantie d'une guérison définitive.

- Pour compléter le message du film, un diaporama fut réalisé. Il reprend des informations plus techniques sur la maladie elle-même, sur sa mise au point, sur son traitement et son évolution.



*Une technique d'éducation à la maladie : projection individuelle de programmes sur vidéocassettes. La présence d'une infirmière prête à répondre aux interrogations du patient est considérée comme indispensable.*

- Enfin, un livret de 50 pages reprend les informations données par le film et les dias et constitue un bon aide-mémoire des deux médias précédents.

Pour ce qui est de la diffusion de l'information, le film est montré à chaque nouveau malade (individuellement ou en groupe) au cours des premiers jours de l'hospitalisation. Après le film, on lui remet le livret. Le diaporama est montré plus tard pendant le séjour. La diffusion se fait toujours en présence soit d'un médecin soit, et c'est le cas le plus fréquent, d'un membre du personnel infirmier. Cette présence d'un soignant est capitale et indispensable pour pouvoir répondre aux questions des malades.

Négliger cet aspect, c'est perdre le bénéfice d'une information spécifique et individualisée à chaque patient, ce que tout document même le plus complet ne

---

peut apporter. Le film, la diapositive et même la brochure ne restent que des moyens et des supports d'informations.

2. "L'hôpital, qu'est-ce que c'est ?"

Ce montage de diapositives sonorisé, d'une durée de 19', présente la vie et le fonctionnement d'un hôpital. Il s'adresse principalement au milieu scolaire de niveau primaire (8-12 ans) intéressé par une approche du monde hospitalier.

Un montage du même type a été conçu pour faciliter l'accueil et l'intégration du nouveau personnel travaillant à la clinique, et pour la présentation de l'hôpital aux visiteurs hospitaliers.

3. D'autres programmes se terminent. Parmi ceux-ci, la réalisation d'un dépliant destiné à des enfants allergiques. Il reprend une série de conseils présentés dans un langage simple et avec des dessins d'enfants.

Le verso de ce dépliant est un jeu-labyrinthe reprenant les principales recommandations adressées à l'enfant allergique.

4. Une autre initiative vise à préparer le patient à la chirurgie pulmonaire et notamment la préparation à la lobectomie et la pneumonectomie, par le biais d'un film vidéo de 20'. Celui-ci débute par les interrogations des patients qui vont être opérés, il se poursuit par le déroulement chronologique des soins et par le témoignage des patients racontant leur convalescence et leur reprise d'activités.

Comme pour les autres réalisations, ce film sera diffusé en présence d'un médecin ou d'une infirmière pour sauvegarder l'individualisation de l'information et de l'éducation.

5. Enfin, un dernier sujet a fait l'objet d'une brochure. Celle-ci vise à préparer le retour du patient hémiplégique à domicile. La famille peut jouer un rôle important dans la rééducation du malade hémiplégique et dans son retour vers une certaine indépendance. Le livret vise à sensibiliser la famille à l'importance de son rôle auprès de l'hémiplégique, rôle trop souvent ignoré. On y aborde la maladie hémiplégique, sa rééducation, le rôle de la famille dans le cas d'une hémiplégie droite, son rôle durant la phase d'hospitalisation et lors du retour à domicile et les différentes aides techniques mises à la disposition du malade hémiplégique.

D'autres projets, à savoir l'asthme, le diabète, conseils diététiques aux patients, les varices, la goutte .... etc, feront l'objet d'une approche identique.

Des fiches techniques seront réalisées pour les patients devant subir des examens de type agressif ou pénible (bronchofibroscopie (réalisé), phlébographie, ponction médullaire, urographie, etc...).

En conclusion, il ne faut pas perdre de vue que tous les supports d'information et d'éducation ne restent que des moyens pour répondre aux interrogations et aux besoins d'éducation des malades.

Si l'on veut fournir une information et un enseignement utile et profitable pour le patient, il faut être en mesure de détecter ses besoins réels, de faire référer

---

rence à son propre vécu et d'ajuster notre savoir ou nos conseils à sa situation personnelle.

Pour tout renseignement complémentaire, s'adresser à : A. SCHOONVAERE et P. DUBOIS, Cliniques Universitaires de Godinne, 5180 YVOIR, tél. 081/41.23.01 poste 538 ou 522.

Alain SCHOONVAERE  
Adjoint à la Direction du Nursing  
A.S.B.L. Solidarité Mutualiste  
Chrétienne  
Cliniques Universitaires de  
Godinne

#### ERRATUM

-----

Dans "Education-Santé" n° 4, p. 21, en ce qui concerne le prix de la "Revue internationale d'action communautaire", il fallait lire 200 F.B. au lieu de 350 F.B.  
Tant mieux !

#### DES INFOS SANTE POUR TOUS

-----

Le Centre d'Information pour l'Education à la Santé organise dans les couloirs de l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes un affichage permanent centré sur des thèmes de santé.

L'affichage est un bon moyen de sensibilisation avec ce que cela suppose comme limites. Ainsi, l'affichage ne donne pas souvent les moyens de modifier certains comportements.

C'est la raison pour laquelle nous avons essayé de coupler certains affichages avec des informations concrètes, des conseils immédiatement applicables. Par exemple, plutôt que de critiquer par une affiche la consommation abusive d'alcool, nous avons donné à l'occasion des fêtes de fin d'année des recettes de cocktails non alcoolisés. Ces conseils sont distribués à qui en fait la demande.

Il nous a semblé intéressant de vous proposer régulièrement dans "Education-Santé" ces informations et ces conseils. Ils pourront servir à vos actions en éducation à la santé.

En voici deux pour commencer, sur l'alimentation des enfants et sur les cigarettes légères.

### LA CIGARETTE LEGERE, UNE SOLUTION ?

-----

Nul n'ignore plus à l'heure actuelle les dangers de la cigarette : infarctus et cancer du poumon, entre autres, guettent les fumeurs. Ces méfaits sont attribués à diverses substances, nicotine, goudron, oxyde de carbone, introduits dans l'organisme lors de l'inhalation de la fumée.

On peut se demander alors si en diminuant le taux de ces substances toxiques dans les cigarettes, on diminue d'autant les risques encourus par le fumeur. En d'autres termes, les nouvelles sortes de cigarettes, appelées "légères" parce qu'elles contiennent moins de goudron et de nicotine que les autres, permettent-elles de fumer "sûr", sans risque de complications médicales ?

Une enquête a été effectuée à ce sujet en Grande-Bretagne. Des fumeurs volontaires se sont soumis à l'expérience suivante : ils ont fumé pendant quelques semaines des cigarettes moyennes, puis des cigarettes fortes et des cigarettes légères. Connaissant le taux de nicotine de ces cigarettes, connaissant aussi le taux de nicotine dans le sang des fumeurs pendant l'expérience, il était possible de faire des comparaisons.

Une diminution de 50 % du taux de nicotine dans le tabac a été suivie d'une diminution de 15 % seulement du taux de nicotine dans le sang.

Pour expliquer cet écart, l'hypothèse suivante est avancée : le fumeur a besoin d'un certain taux de nicotine dans son sang. Lorsqu'il fume une cigarette légère, il adapte sa manière de fumer de façon à obtenir le taux de nicotine dont il a besoin. Par exemple, il aspire plus fortement la fumée ou avale plus de fumée que d'habitude.

En conclusion, la cigarette légère n'est pas la bonne solution pour le fumeur, elle ne diminue presque pas les risques liés à l'usage du tabac.

Centre d'Information pour l'Education à la Santé  
rue de la Loi 121, 1040 BRUXELLES  
Tél. 02/735.80.80 postes 244 - 112 - 192

## DE QUELS ALIMENTS L'ENFANT A-T-IL BESOIN ?

---

Si vos enfants mangent chaque jour des aliments des cinq catégories suivantes, ils seront en pleine forme !

Ils ont besoin quotidiennement de :

		3-6 ans	7-9 ans	10-14 ans
Produits laitiers	<b>1</b>	5 dl.	6 1/2 dl.	7 1/2 dl.
fromage		1/2 tranche	1 tranche	2 tranches
Pommes de terre	<b>2</b>	200 g.	300 g.	350 g.
Légumes (cuits ou crus)		2 cuillers à soupe	2 à 3 cuillers à soupe	3 cuillers à soupe
Fruits		minimum un fruit par jour		
Viande ou poisson	<b>3</b>	50 g.	75 g.	100 g.
Oeufs		2 à 3 oeufs par semaine		
Beurre, margarine, corps gras	<b>4</b>	35 g.	45 g.	50 g.
Pain, céréales	<b>5</b>	175 g.	250 g.	300 g.

Vous aurez remarqué qu'on ne trouve pas de sucreries (bonbons, pâtisseries, limonades) dans cette liste. En fait, ces douceurs ne sont pas indispensables pour rester en bonne santé. Elles font grossir les enfants (et les adultes aussi), ce qui n'est pas très sain. Des enfants minces resteront plus facilement minces plus tard. Des gros enfants par contre risquent de devenir des adultes obèses, avec tous les inconvénients que cela comporte.

Trois bons conseils donc : donnez un minimum de sucreries à vos enfants ; ne les forcez pas à avaler des portions trop copieuses ; habituez-les à une nourriture équilibrée.

Centre d'Information pour l'Education à la Santé  
rue de la Loi 121, 1040 BRUXELLES  
Tél. 02/735.80.80 - postes 244 - 112 - 192

---

# matériel didactique et d'information : une sélection

NOTRE PREMIER "CATALOGUE-SANTE" : LE TABAC.  
-----

Beaucoup de nos lecteurs connaissent déjà notre fichier géant de matériel didactique et pédagogique : certains sont venus le consulter sur place, d'autres nous ont écrit ou téléphoné et ont reçu les photocopies des fiches relatives au thème, au public et à la technique envisagés : sur chaque fiche, ils trouvaient une description du matériel ainsi que l'adresse de l'organisme distributeur.

Nous pensons - et le nombre de demandes en témoigne - que ce système répond à un besoin réel. Aussi avons-nous essayé d'améliorer encore le service qui peut être rendu par notre "médiathèque-santé".

Nous vous proposons donc de disposer désormais chez vous de l'ensemble de notre fichier. Bien sûr, cela ne se fera que progressivement, sous la forme de catalogues consacrés chacun à un domaine particulier de l'éducation à la santé. Le premier est consacré au tabac. Les suivants, en cours d'impression, concerneront les activités physiques et l'alimentation. La partie la plus importante de ces catalogues consiste en la transcription du contenu de nos fiches, classées par type de matériel (affiches, dépliants, films, brochures, diapositives, etc...). 120 documents disponibles sur le marché (souvent gratuits) sont ainsi décrits dans le catalogue sur le tabac.

Ces catalogues seront régulièrement mis à jour : vous pourrez obtenir des suppléments indiquant le matériel nouveau et le matériel épuisé. Nous comptons d'ailleurs sur nos lecteurs pour nous informer sur les lacunes de notre fichier.

En outre, chaque catalogue comporte une bibliographie reprenant un certain nombre d'articles et d'ouvrages qui peuvent être consultés en nos services.

Le catalogue sur le tabac est vendu au prix de 80 F. (gratuit pour les Fédérations des Mutualités Chrétiennes). Le montant peut être versé au compte n° 000-0079000-42 des "Editions Mutualistes". A.N.M.C., rue de la Loi 121, 1040 BRUXELLES, avec la mention "Education-Santé : catalogue tabac".

(J.H.)

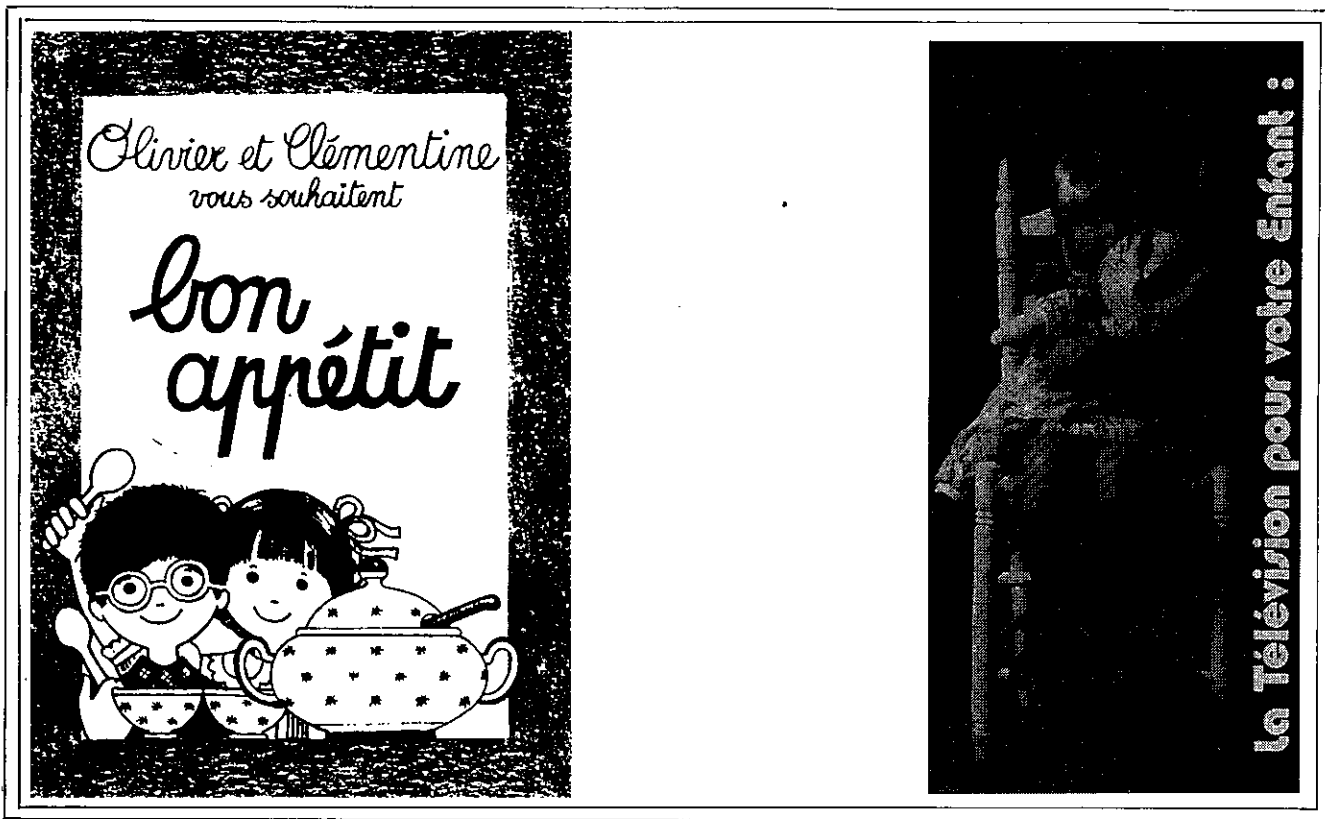
LES ENFANTS ET LA TELEVISION  
-----

L'Oeuvre Nationale de l'Enfance vient de publier un dépliant intitulé "La télévision pour votre enfant : merveilleuse lucarne ou plaie moderne ?" Poser la question en ces termes c'est déjà envisager la réponse. La télévision sera bonne ou mauvaise suivant l'usage qu'on en fera. Le dépliant donne quelques conseils pratiques aux parents soucieux d'intégrer la télévision au développement harmonieux de leurs enfants.

Ce dépliant est disponible gratuitement à L'Oeuvre Nationale de l'Enfance, Service d'Education Sanitaire, avenue de la Toison d'Or 67, 1060 BRUXELLES.  
tél. 02/538.83.84.

(C.D.B.)





#### LE BAIN DE BEBE

-----

L'hygiène des bébés, c'est très important. L'Oeuvre Nationale de l'Enfance publie à l'intention des jeunes parents une brochure expliquant en détail comment donner convenablement le bain à bébé. On explique quel matériel il faut avoir, les préparatifs du bain, le bain proprement dit (sic), le rhabillage.

Tous ces conseils sont très concrets et abondamment illustrés. Une remarque au sujet des photos : c'est la maman qui fait tout, le papa se contente de regarder. Voilà qui reproduit les rôles traditionnels dans la famille !

On peut obtenir gratuitement la brochure "Bain de bébé" à l'Oeuvre Nationale de l'Enfance, Service d'Education Sanitaire, avenue de la Toison d'Or 67, 1060 BRUXELLES. Tél. 02/538.83.84.

(C.D.B.)

#### UN PEU D'EXERCICE ...

-----

Soucieuse de favoriser le mouvement dans notre société sédentaire, la compagnie d'assurances Vita a mis au point une série d'exercices physiques à effectuer en plein air. Il s'agit du parcours Vita, maintenant bien connu. Ce parcours varié est constitué de marche et de course à pied interrompues par des exercices de gymnastique au sol ou aux instruments.

Chacun peut s'adonner au parcours Vita, en adoptant son propre rythme. Il n'est pas question de faire de la compétition, mais de se donner du mouvement en toute liberté.

---

La compagnie Vita met à la disposition des intéressés une documentation gratuite décrivant l'historique, les objectifs, les exercices et les données techniques pour l'aménagement du parcours.

L'adresse : Compagnie d'Assurances Vita, rue de la Loi 67, 1040 BRUXELLES.  
Tél. 02/230.35.70.

(C.D.B.)

### BON APPETIT LES ENFANTS !

-----

Améliorer les habitudes alimentaires de tous, adultes et enfants, est une des missions de l'éducation à la santé. Et l'école est un endroit privilégié pour sensibiliser les jeunes mangeurs.

La Croix-Rouge de Belgique vient de publier deux brochures et un jeu consacrés à l'alimentation, à l'intention de trois catégories d'écopiers :

- le "jeu du marché" (référence ES 0127), destiné aux élèves de troisième primaire, vise à faciliter l'apprentissage des différents types d'aliments : fruits et légumes, graisses, féculents et sucres, produits laitiers, viandes, oeufs et poissons.
- la brochure "Olivier et Clémentine vous souhaitent bon appétit" (notre photo, référence ES 0125) est destinée aux élèves de quatrième primaire. On y trouve une série d'exercices imaginés pour familiariser les enfants avec des notions de base de diététique. Ce sont menus à composer, affirmations vraies ou fausses, aliments à dessiner, colorier ou découper dans des revues, devinettes, ....
- la brochure "bien manger" (référence ES 0129); quant à elle s'adresse aux élèves de sixième primaire. Elle propose une information sur une alimentation équilibrée et sur le trajet de la nourriture de l'absorption à l'évacuation des déchets, ainsi que quelques exercices.

Ces documents sont disponibles gratuitement à la Croix-Rouge de Belgique, Service Education Sanitaire, Chaussée de Vleurgat 98, 1050 BRUXELLES. Tél. 02/647.10.10.

(C:D.B.)

## LA MAL BOUFFE

-----

"Au moment où s'achève ce siècle dit de progrès, nous allons devoir tout simplement réapprendre à manger. La "Grande Bouffe" et sa soeur la "Mal Bouffe" nous tuent à petit feu.

Les experts du monde entier - médecins, biologistes, nutritionnistes, diététiciens - sont formels : il existe des relations irréfutables entre la plupart des grandes maladies du monde industriel et la surconsommation ou le déséquilibre alimentaire. Maladies cardiaques, attaques, hypertension, obésité, diabète, dégradation de la qualité de la vie du 3e âge, tel est le lourd tribut que nous devons payer pour trop aimer la viande, les graisses ou le sucre. Jour après jour, année par année, nous préparons le terrain aux maladies qui nous emporteront prématurément.

Le tiers monde meurt de sous-alimentation ... et nous de trop manger. Pléthore ou carence : les maladies de la malnutrition ou de la sous-alimentation tuent probablement dans le monde d'aujourd'hui plus que les microbes et les épidémies. Et pourtant, sauf dans le tiers monde, on s'est peu intéressé jusqu'ici à la nutrition. C'est bien connu : nous avons tous, ici, la faiblesse de croire que ce qui touche aux plaisirs de la table est comme notre seconde nature. On n'a rien à nous apprendre en ce domaine. D'ailleurs, quoi de plus triste qu'un "régime", une "diète", le "jeûne" ou "l'abstinence". Il faut bien, à la rigueur, y recourir pour traiter des maladies, mais pas pour préserver sa santé, ou plus simplement pour vivre mieux et plus longtemps...".

Il faut bien arrêter cette citation quelque part - car on voudrait pouvoir tout citer - pour vous dire d'aller bien vite emprunter ce livre, ou plutôt l'acheter car il mérite sa place dans votre bibliothèque, et vous aurez souvent envie d'y recourir : vous, consommateur qui grâce à lui aurez pris conscience que vous "bouffez" trop et trop mal ; vous surtout éducateur, qui avez souvent de la peine à présenter d'une façon abordable des informations scientifiques : vous découvrirez ici un excellent modèle de vulgarisation.

Mais la portée de l'ouvrage n'est pas pour autant essentiellement théorique : des considérations scientifiques découlent un certain nombre de règles pratiques assez simples. Il ne s'agit pas de régimes spéciaux destinés à ceux qui souhaitent perdre du poids, à des sportifs, à des enfants, des femmes allaitantes, des personnes âgées ou des diabétiques. Les auteurs ne sont pas diététiciens, nutritionnistes ou médecin. Ils s'adressent aux personnes en bonne santé mais qui ne se sentent pas pleinement "responsables" de leur santé. A ceux qui voudraient atteindre une santé optimale correspondant à leurs caractéristiques personnelles et sociales.

Stella et Joël de Rosnay nous amènent efficacement à une prise de conscience qui devrait déboucher sur un "ras-le-bol" de la "grande bouffe" et sur un nouveau style de vie fondé sur un refus raisonné de la pléthore et sur une plus grande sélectivité alimentaire.

Une certaine dimension politique n'est pas absente de ce livre. Si on nous conseille de manger moins de viande, ce n'est pas seulement parce que l'excès de viande peut être dangereux pour la santé (riche en cholestérol et en graisses animales saturées, d'où maladies cardio et cérébro-vasculaires, cancers du colon et du sein, etc.), mais aussi parce que la production de viande consomme beaucoup d'énergie, et qu'elle se fait au détriment des pays du Tiers monde : ainsi, quiconque se met à table devant un steak de 200 g. a autour de soi 30 à 40 "fantômes" ayant devant eux une assiette vide.

Cet exemple illustre le coût en protéines nécessaire pour fabriquer 200 g. de viande : chacune des 30 à 40 personnes aurait droit à un plat de céréales lui donnant une ration protéique convenable.

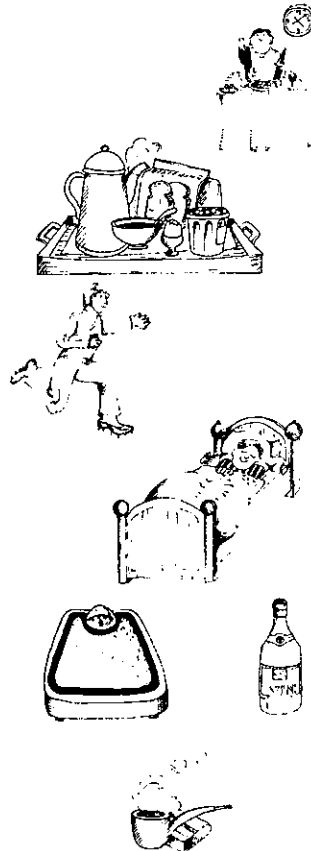
On le voit, les auteurs ont le sens de la formule suggestive ("Nous avons la mort aux dents" ; "manger différemment, c'est voter tous les jours" ; "l'autogestion commence par soi-même). Ils ne craignent pas de recourir aux néologismes ("chacun doit définir son autonorme"). Mais ils gardent constamment les pieds sur terre : les exemples concrets et les conseils pratiques abondent de même que les schémas et les illustrations.

# LA MAL BOUFFE

STELLA ET JOËL DE ROSNAY  
COMMENT SE NOURRIR POUR MEUX VIVRE

26

OLIVIER ORBAN



- 1 – Prendre 3 repas par jour à des heures régulières.
- 2 – Prendre un petit déjeuner chaque jour.
- 3 – Faire modérément de l'exercice deux ou trois fois par semaine.
- 4 – Dormir régulièrement 7 à 8 heures par nuit.
- 5 – Éviter de prendre du poids.
- 6 – Éviter l'alcool ou en consommer avec modération.
- 7 – Éviter de fumer.

A la fin de l'ouvrage, on trouve un guide d'informations utiles : le "guide de l'anti-bouffe". Avec des tableaux de la valeur calorique des aliments usuels. Des exemples de menus équilibrés. La liste des associations diététiques (françaises). Une bibliographie simplifiée, un index et un glossaire des mots les plus ardu.

LA MAL BOUFFE, Stella et Joël de ROSNAY, Editions Olivier Orban, 1979, 159 p.  
305 FB.

(J.H.)

---

## VOTRE SANTE, C'EST D'ABORD VOTRE AFFAIRE

---

Avec cet ouvrage, nous découvrons la (nouvelle ?) collection "Pratique de la santé", qui avec l'autre livre dont nous parlons ci-dessous, a pris un excellent départ.

Ce petit guide mérite qu'une place lui soit réservée dans la bibliothèque familiale ou - afin de le trouver facilement en cas de besoin - dans l'armoire à pharmacie.

Certes, l'avant-propos nous paraît excessif lorsqu'il prétend que "c'est la première fois qu'un guide pratique de la santé ose transformer le traditionnel "colloque singulier" médecin-malade en un "ménage à trois" " ; concédons cependant qu'il est le premier à le faire sous une forme aussi claire, concise et pratique.

Il n'envisage pas seulement des maladies ou des accidents, mais des situations, des événements quotidiens qui ne sont pas toujours pathologiques, qui peuvent, ou non avoir une incidence médicale.

Les situations sont décrites dans un langage accessible avec leurs différents éléments et leurs possibilités d'évolution.

Des schémas simples, constitués par une succession de questions fermées (réponse par oui ou non) permettent de distinguer les situations qui exigent une consultation médicale de celles que chacun pourra soigner soi-même. Dans les deux cas, les indications nécessaires sont fournies sur ce que l'on peut faire soi-même ou sur ce que l'on peut attendre du médecin (genre de questions, prescriptions possibles : médicament, repos, etc.).

Les médecins qui ne souhaitent pas être appelés au moindre rhume, ceux qui recherchent une collaboration active de leurs patients et ceux qui estiment avoir un rôle éducatif conseilleront cet ouvrage à leurs clients.

Votre santé c'est d'abord votre affaire, Donald M. VICKERY & James F. FRIES, collection "Pratique de la Santé", Bordas, 1979, 143 pages, 289 F.B.

(J.H.)

## DE TROIS JOURS A TROIS ANS

---

Voilà un livre qui donne une bonne idée des "soins" à donner à l'enfant (sur le plan de l'hygiène, de l'alimentation et de l'environnement).

Il s'agit selon l'avant-propos d'un "ouvrage pratique destiné à tous les couples qui doivent s'initier à leur nouveau métier de parents ... La deuxième partie s'attache plus au développement de la personnalité de l'enfant".

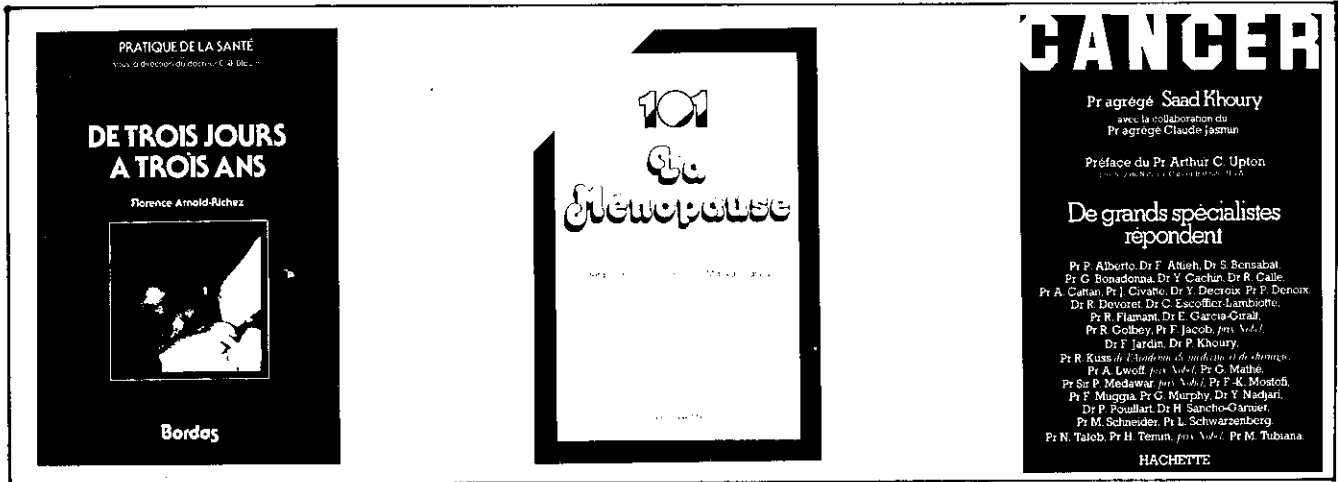
"De trois jours à trois ans" est fort agréable à lire : les explications sont claires, pas trop fouillées et laissent une certaine initiative aux parents (par ex. pas de menus stéréotypés dans les conseils alimentaires) ; la présentation est plaisante, avec un sommaire détaillé, de nombreuses photos en noir et blanc et en couleur, et des dessins très simples.

Cet ouvrage peut aussi servir de référence à consulter de temps en temps pour un problème précis.

Bien que quelques paragraphes soient consacrés à la psychologie de l'enfant, indisociable de sa "santé", le livre est un peu court sur ce sujet-là. Quatre pages sur le jeu, 1 1/2 page sur le langage, cela n'est pas beaucoup. Il manque peut-être aussi une rubrique résumant différents problèmes, dans le genre "la santé de A à Z" qu'on trouve dans le livre de Laurence PÉROUD, "J'élève mon enfant", et qui est fort utile en cas d'accident.

De trois jours à trois ans, Florence ARNOLD-RICHEZ, collection "Pratique de la santé", Bordas, 1979, 128 pages, 289 F.B.

Christian KUNSCH  
Service Formation de l'A.N.M.C.



## LA MÉNopause

Nous aimons bien à "Education-Santé" les livres de vulgarisation médicale écrits sous forme de questions et réponses. Et ce pour autant que les questions soient celles que se pose le grand public, et que les réponses soient concises, correctes et compréhensibles.

La collection 101, que dirige Josette LYON chez Hachette, et qui comprend déjà une trentaine de titres consacrés à la santé, nous intéresse à ce titre. En effet, 101 est le nombre de questions auxquelles il est répondu dans chaque volume.

"La ménopause", du docteur Bruno de LIGNIERES répond clairement aux interrogations de la femme sur le sujet. L'auteur définit les différents états (préménopause, ménopause, postménopause) et leurs conséquences, traite longuement la contraception, et insiste sur les avantages des traitements actuels de la ménopause, tant pour la femme individuellement que pour l'équilibre des systèmes de soin de santé.

"Les traitements ont été considérablement améliorés : on ne donne plus d'oestrogènes seuls à petites doses continues, mais de façon discontinue et associés à des progestatifs dès qu'il s'agit de traitement prolongé ; de cette manière on évite l'accumulation à long terme d'hormones dans les "tissus cibles", l'utérus et le sein, la formation de zone d'hyperplasie et la facilitation d'un processus cancéreux".

Une remarque toutefois : les réponses ne sont pas indépendantes les unes des autres et l'ouvrage nécessite une lecture attentive. Comme le montrent les lignes citées plus haut, il est un peu difficile pour "Madame tout le monde" !

La ménopause, Docteur Bruno de LIGNIERES, Collection 101, Hachette, 1979, 37 F.F.

(C.D.B.)

---

## CANCER

-----

On se plaignait jusqu'à présent d'un manque de bonne vulgarisation médicale dans le domaine du cancer. On ne trouvait souvent sur le marché que des textes partiels, trop techniques, ou coupables de sensationnalisme et par conséquent sujets à caution. La somme que constitue "Cancer" arrive à point nommé pour combler cette lacune. Cet ouvrage de 416 pages, publié sous la direction des Professeurs Saad Khoury et Claude Jasmin, se présente sous la forme d'environ 150 questions et réponses. Ces réponses sont données par de grands spécialistes des différents domaines abordés (par exemple, le Professeur Tubiana pour la radiothérapie, le Professeur Mathé pour l'immunothérapie).

Les questions sont regroupées en 11 catégories : qu'est-ce que le cancer, statistiques, causes et facteurs favorisants, signes d'alarme, méthodes de diagnostic, traitements, résultats des traitements et évolution des cancers, recherche, prévention, organisation de la lutte contre le cancer, psychologie.

Les réponses aux questions sont relativement brèves, de une à trois pages en moyenne. "Elles sont indépendantes les unes des autres et peuvent être lues séparément, ce qui facilite les recherches et permet au lecteur de considérer ce livre comme une référence qu'il peut consulter rapidement, chaque fois qu'un problème particulier se pose à lui dans le domaine du cancer". (p. 14).

En fin d'ouvrage, on trouve une série de fiches techniques résumant ce qu'il faut savoir sur les principaux cancers : généralités, causes favorisantes, circonstances de découverte, confirmation du diagnostic, traitement, résultats, prévention.

Nous recommanderons très chaudement "Cancer" à tous ceux qui peuvent être amenés à devoir répondre aux questions du grand public sur le cancer. Le savoir contenu dans le livre est présenté en morceaux et facilement utilisable. "Cancer" ne se contente pas de répondre à une curiosité générale mais aussi à des dizaines d'interrogations spécifiques. Bref, un ouvrage à marquer de trois étoiles !

Cancer, de grands spécialistes répondent, Pr. agrégé Saad Khoury et Pr. agrégé Claude Jasmin, Hachette, 1979, 416 pages, 616 FB.

(C.D.B.)

## rencontres

### LE COMITE NATIONAL D'ACTION POUR LA SECURITE ET L'HYGIENE DANS LA CONSTRUCTION.

---

Le nombre toujours croissant des accidents sur les chantiers a conduit le Comité Paritaire de la Construction à créer en 1965 un service spécialisé dans la lutte contre les accidents de travail et les maladies professionnelles sur les chantiers. Depuis sa création le Comité National d'Action pour la Sécurité et l'Hygiène dans la Construction s'adresse aussi bien aux travailleurs qu'aux responsables de sécurité, aux conducteurs de travaux, aux ingénieurs et aux employeurs.

Pour atteindre le but visé, une dizaine d'experts visitent environ 12.000 chantiers par an. Ces experts se consacrent à dépister les dangers, à indiquer les lacunes, à attirer l'attention sur les défauts. Ils discutent les moyens d'y remédier et donnent des recommandations pratiques pour améliorer la sécurité des travailleurs.

Le C.N.A.C. ne se limite pas à ce rôle de conseiller ; il possède aussi un service d'études et de documentation. Ce service étudie des recommandations et des suggestions, donne des conseils lors de certaines décisions, et collecte toute la documentation en rapport à la sécurité et l'hygiène sur les chantiers. Ce service publie régulièrement des documents présentant des mesures à prendre par les employeurs et les travailleurs pour améliorer la sécurité. Le service d'études et de documentation collabore au lancement de campagnes de sécurité par le moyen d'affiches, de dépliants, d'autocollants, de manuels pratiques (ex. "La signalisation des chantiers"), de "notes de sécurité construction" (trimestrielles), et d'une revue "Sécurité-Construction" (bimestrielle).

Le C.N.A.C. organise aussi des cours pour les chefs de sécurité et leurs adjoints. L'arrêté royal du 10.08.78 prévoit d'ailleurs l'obligation d'une formation à la sécurité pour les personnes amenées à exercer une telle fonction.

Le C.N.A.C. a des contacts avec d'autres services et organisations (privées ou officielles) pour des actions au niveau national ou provincial.

Comité National d'Action pour la Sécurité et l'Hygiène dans la Construction.  
Boulevard Poincaré 70, 1070 BRUXELLES; Tél. 02/513.90.72.

(G.D.D.)

### L'AFFECTIVITE ET LA SANTE DES ENFANTS

---

Liège, Palais des Congrès, samedi 28 janvier.

Affectivité et santé de l'enfant : c'est le thème de la journée d'étude du groupe régional d'éducation à la santé.

Cette journée présidée par Madame CHARLIER, Secrétaire de l'Entraide Féminine, devrait être le point de départ d'une campagne permanente d'éducation à la santé.

Le thème retenu se situe évidemment dans le prolongement de l'année de l'enfant. Mais il manifeste aussi le souci d'aborder la santé dans ses dimensions psychologiques et sociales.

Ces dimensions ont été développées dans l'exposé introductif de Monsieur LARDINOIS, psychologue, responsable au Centre de Guidance des Mutualités Chrétiennes. Se limitant au cadre familial, Monsieur LARDINOIS décrit deux fonctions fondamen-



---

tales de la famille selon deux axes.

Suivant l'axe vertical, celui du temps, la famille apparaît comme une communauté affective qui naît, croît, procrée, prend soin de la génération suivante, décroît et meurt.

A propos de chacune de ces étapes se posent de nouvelles questions importantes :

- Si des problèmes personnels aux parents et non résolus sont projetés sur les enfants, ne peut-on dire que l'éducation de l'enfant est déjà terminée au mariage des parents ?
- Comment permettre et aider le mari à s'attacher au bébé ?
- Comment, après avoir été tout pour l'enfant, lui donner l'autonomie tout en conservant la présence et la chaleur nécessaires ?

Suivant l'axe horizontal, la famille apparaît comme la charnière entre individu et société. Le problème est ici de garantir un équilibre affectif entre divers pôles, par exemple :

- ouverture-fermeture : si la famille doit garantir une protection vis-à-vis du monde extérieur, elle doit autoriser et favoriser la découverte de cet univers.
- individuation - socialisation : comment se situer comme un être différent et unique au sein de nos grandes organisations aux normes bureaucratiques et aux contrôles informatisés ?

Ces questions fondamentales ont fait ensuite l'objet de passionnants échanges dans des carrefours spécialisés en fonction des diverses étapes du développement de l'enfant.

#### Conclusions et pistes d'action

---

C'est à Monsieur DEWANDRE, Secrétaire Fédéral Adjoint de la Fédération des Mutualités Chrésiennes, que revenait la tâche de conclure les travaux de la journée.

L'essentiel de son exposé fut consacré à tracer des perspectives d'avenir pour l'éducation à la santé, insistant particulièrement sur le rôle que les mutualités sont susceptibles de jouer dans ce domaine.

En effet, leur implantation très décentralisée, directement en contact avec le public, constitue une structure particulièrement adéquate. Monsieur DEWANDRE invite donc les participants à la journée d'étude à créer dans leur commune, leur quartier et leur village, des comités d'éducation à la santé auxquels les sections locales des Mutualités Chrésiennes apporteront toute leur collaboration. Les actions menées pendant la grève avec les mouvements d'éducation permanente ont prouvé d'efficacité d'une telle collaboration.

Toutes les personnes intéressées à participer à un comité local d'éducation à la santé, sont donc invitées à s'adresser à leur mutualité ou encore aux militantes de Vie Féminine et de l'Action Catholique rurale féminine.

(J.H.)

#### LES ANIMATEURS DE JEUNESSE ET SANTE RECOIVENT UNE FORMATION EN EDUCATION A LA SANTE

---

A l'occasion d'une session de formation d'animateurs, Jeunesse et Santé a expérimenté une méthode originale de formation en éducation à la santé. Comme il n'était pas possible d'y consacrer un temps important, on a préféré proposer aux candidats animateurs de se lancer dans une action concrète, dans le cadre même du stage.

La première matinée était consacrée à la mise en route de cette action.

Après une brève présentation des objectifs poursuivis, les participants étaient invités à choisir un domaine particulier parmi 10 sujets qui leur étaient proposés. Ils auraient à mener, à travers l'ensemble de la session, une action de sensibilisation des autres participants.

Les thèmes retenus furent : alimentation, sécurité dans la maison, sommeil, bruit, tabac, activités physiques, stress.

Sur chacun de ces thèmes un dossier documentaire avait été préparé au préalable par les formateurs. Ayant pris connaissance de leur dossier, les participants organisèrent, par groupes de quatre, leur action de sensibilisation.

Il n'est pas possible de décrire ici les techniques qui furent utilisées par chacun des groupes. Il est plus important de chercher à évaluer l'efficacité de cette méthode de formation.

Cette évaluation a eu lieu le dernier jour de la session, à l'aide d'un questionnaire individuel et par une discussion au sein des petits groupes.

Nous avons essayé de sélectionner les réponses particulièrement représentatives :

A la question "qu'avez-vous appris ?" :

- "Je n'ai rien appris, mais ce fut pour moi une remise en question de mon comportement face à la santé" ;
- "J'ai appris dans le dossier alimentation. J'y ai travaillé mais dans les autres domaines rien (c'est dommage)" ;
- "Les groupes n'ont pas réussi à me sensibiliser" ;
- "Rien de spécial sauf sur le sommeil".

On constate que c'est surtout dans le domaine où ils ont travaillé que les participants se sont sensibilisés eux-mêmes. Notons cependant que l'alimentation est le domaine le plus souvent cité.

Pourtant lorsqu'ils sont invités à inscrire les thèmes proposés par ordre d'importance, les participants choisissent d'abord l'activité physique, et ensuite alimentation et sommeil.

Au niveau du comportement, on ne pouvait en cinq jours espérer de nombreux changements. En effet 11 sur 32 déclarent n'avoir rien changé. Mais les 21 autres annoncent 29 changements positifs et ... 32 changements négatifs. Évidemment, on peut nuancer ce résultat en supposant que le résultat aurait été pire encore sans cette action de sensibilisation ; on sait que dans ce genre de session, on passe de longues heures en réunion, on est entraîné à fumer ("je ne fumais pas et ... j'ai fumé"; "davantage de tabac"), on prolonge les soirées, on mange trop, ou trop peu. Plusieurs cependant déclarent avoir moins fumé, avoir veillé à dormir assez, s'être relaxé, avoir mieux mangé le matin, etc.

Par contre, quasiment tous se disent décidés à agir, tant pour eux-mêmes que vis-à-vis des autres jeunes. L'activité physique est toujours le champ d'action prioritaire. De très nombreux exemples sont donnés par les participants.

La chose essentielle que l'on peut retirer de cette expérience est qu'elle a permis de sensibiliser rapidement et assez profondément les stagiaires à leur responsabilité vis-à-vis de leur propre santé d'abord, ainsi qu'aux multiples implications que l'éducation à la santé peut avoir dans les diverses tâches d'animation dont ils sont responsables.

(J.H.)

# mots croisés

## HORIZONTALLEMENT

1. L'éducation à la santé en fait partie.
2. Fut enlevée par un taureau - Note.
3. Si tu pratiques du sport, tu le fais.
4. Abréviaton religieuse - Trouble.
5. Quelqu'un qui a beaucoup fumé a ..... à sa santé - On en a 206 - Un Saint.
6. Réprimandé - Article.
7. Ils sont nombreux en éducation à la santé - Pour calculer les coûts de santé en Roumanie.
8. Comme le caducée - Ile musicale.
9. Animal - Fin d'infinifif.
10. Article espagnol - Peut parfois se dire de quelqu'un sur le plan sanitaire.

## VERTICALEMENT

- A. Autour d'un heureux événement.
- B. Maigre cours d'eau - Interjection.
- C. Maladie infectieuse de la peau.
- D. Met au courant - Tas bouleversé.
- E. Des cheveux rebelles - Cette institution se préoccupe d'éducation à la santé - Vers.
- F. Médicale, elle est d'Yvan Illich - Dêvétu.
- G. Préfixe.
- H. Théâtre japonais - Lisière.
- I. Cassée dans une célèbre bande dessinée - C'est-à-dire.
- J. Venus au monde - Belge, elle peut être du Cancer.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Solution dans notre prochain numéro.

---

# nouvelles acquisitions

## A. MATERIEL DIDACTIQUE

-----

### *LE TABAC*

Merci de ne pas nous enfumer (Affiche)  
Croix Rouge de Belgique.

Le tabac ou la santé : à vous de choisir (Dépliant)  
O.M.S.

Le tabac ou la santé : à vous de choisir (Affiche)  
O.M.S.

Entrez sans fumer (Autocollant)  
Comité National contre le Tabagisme.

(Défense de fumer) décret du 12.09.77 (Autocollant)  
Comité National contre le Tabagisme.

### *ACTIVITES PHYSIQUES*

Histoire du parcours - Vita (Feuille d'information)  
VITA compagnie d'assurance sur la vie.

### *HABITUDES ALIMENTAIRES*

Jeu du marché (Jeu)  
Croix Rouge de Belgique.

Bon appétit (Brochure)  
Croix Rouge de Belgique.

Pour "bien" manger (Brochure)  
Croix Rouge de Belgique.

---

Que devez-vous peser ? (Affiche)

Merck S.A.

Nutrition. Enfants de 6 à 12 ans (Brochure)

Comité Français d'Education pour la Santé,

Le sel (Divers)

C.R.I.O.C.

Viande (Divers)

C.R.I.O.C.

Poissons (Divers)

C.R.I.O.C.

Oeufs (Divers)

C.R.I.O.C.

Fruits et légumes (Divers)

C.R.I.O.C.

Lait et ses dérivés (Divers)

C.R.I.O.C.

Matières grasses (Divers)

C.R.I.O.C.

Boissons (Divers)

C.R.I.O.C.

Sucre (Divers)

C.R.I.O.C.

Pain (Divers)

C.R.I.O.C.

Bien manger, bien vivre (Schéma de cours)

Vie et Santé.

*USAGE D'ALCOOL*

L'alcoolique est un malade (Affiche)

Alcooliques Anonymes

Qui sont les Alcooliques Anonymes ? (Dépliant)

A.A. C.S.G.

---

Groupes familiaux Al-Anon (Tract)

Al-Anon.

Marre de boire ? (Affiche)

A.A.

L'alcool ne résoudra pas tes problèmes (Affiche)

A.A.

L'alcoolisme est-il un problème dans votre famille ? (Affiche)

Al-Anon.

Groupes familiaux Al-Anon d'expression française (Feuille d'information)

Al-Anon.

Un guide pour la famille de l'alcoolique (Brochure)

Al-Anon.

Al-Anon - Traitement familial contre les conséquences de l'alcoolisme (Dépliant)

Al-Anon.

Message d'espoir (Dépliant)

Al-Anon. (Canada)

*USAGE DE MEDICAMENTS*

Le médecin face aux études cliniques (Brochure)

Wellcome S.A.

*SECURITE*

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (Escabeaux de fortune 8007/6) (Affiche)

A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (se passer d'échelle 8003/6) (Affiche)

A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (lunettes de protection 8002/6) (Affiche)

A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (foreuse 8001/6) (Affiche)

A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (cordes et câbles usés 8004/6) (Affiche)

A.N.P.A.T.

---

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (outils dans les poches 8006/6) (Affiche)  
A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (réparations provisoires 8011/6) (Affiche)  
A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (outils non rangés 8005/6) (Affiche)  
A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (charges trop encombrantes 8008/6) (Affiche)  
A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (pneus usés 8010/6) (Affiche)  
A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (issues encombrées 8012/6) (Affiche)  
A.N.P.A.T.

Ceci mène à l'accident .... Agissez ! (installation élec. défectueuse 8009/6)  
(Affiche)  
A.N.P.A.T.

Humanisation du travail : Accès (Affiche)  
C.N.A.C.

Conseils de vacances (Brochure)  
Croix Rouge de Belgique.

L'exemple doit venir d'en haut (Affiche)  
Via Secura

Les accidents chez l'enfant (Feuille d'information)  
S.P.I.D.

#### *COMPORTEMENT SEXUEL*

Les maladies vénériennes sont-elles finies (Brochure)  
Ligue Nationale Française contre le Péril Vénérien - Institut Alfred Fournier.

Que savez-vous des maladies vénériennes ? (Brochure)  
Ligue Nationale Française contre le Péril Vénérien - Institut Alfred Fournier.

Pour ne nuire ni à toi, ni à eux, lis ... (Brochure)  
Ligue Nationale Française contre le Péril Vénérien - Institut Alfred Fournier.

---

*VACCINATIONS, EXAMEN DE DEPISTAGE ET PREVENTION*

Prévenir la maladie coronarienne (Brochure)

Merck Sharp & Dohme.

Votre pression sanguine (Brochure)

Merck Sharp & Dohme.

Intoxication à la tuberculine (Brochure)

Infor Vie Saine.

Vos questions sur le cancer (Feuilles d'information)

Centre d'Information pour l'Education à la Santé.

*ENVIRONNEMENT*

La télévision pour votre enfant : merveilleuse lucarne ou plaie moderne ?  
(Dépliant)

Oeuvre Nationale de l'Enfance.

*HYGIENE*

Bain de bébé (Brochure)

Oeuvre Nationale de l'Enfance

Les Poux ! Un problème à s'arracher les cheveux (Dépliant)

Ministère de la Santé Publique et de la Famille.

Humanisation du travail : Réfectoires (Affiche)

C.N.A.C.

Humanisation du travail : Vestiaires (Affiche)

C.N.A.C.

Installations sanitaires : Lavoirs (Affiche)

C.N.A.C.

Installations sanitaires : Entretien (Affiche)

C.N.A.C.

*LA SANTE MENTALE*

La relation "Jeunes et Adultes" (Série de diapos)

Ecole des Parents et des Educateurs.



---

*VULGARISATION MEDICALE*

Qu'est-ce que le Stress (Brochure)

Cynamid Benelux S.A. Lederle Laboratoires Divisions.

La tuberculose aujourd'hui (Brochure)

Cliniques Universitaires U.C.L. de Mont-Godinne.

Bronchofibroscopie (Feuille d'information)

Cliniques Universitaires U.C.L. de Mont-Godinne.

Votre pression sanguine (Brochure)

Merck Sharp & Dohme.

La vie est pleine d'imprévu (Dépliant)

Merck Sharp & Dohme.

*THEMES MULTIPLES*

La santé et moi (Jeu de l'Oie)

Croix Rouge de Belgique.

Gesundheit im Alltag (Brochure)

Schweizerische Krankenkasse Helvetia, Zurich.

*L'EDUCATION A LA SANTE A L'ECOLE PRIMAIRE ET SECONDAIRE*

Education pour la santé à l'école (Brochure)

Croix Rouge de Belgique.

Jeu de la santé (Jeu)

Croix Rouge de Belgique.

Examen médical scolaire (Brochure)

Centre de Santé de Mouscron.

*PHASES DE LA VIE*

Pour une naissance sans violence (Film)

Ecole des Parents et des Educateurs.

Heureux comme un bébé dans l'eau (Film)

Ecole des Parents et des Educateurs.

---

Shantala (Fr. Leboyer) (Film)

Ecole des Parents et des Educateurs.

Il agit selon son âge 2 à 3 ans - 4 à 5 ans (Film)

Ambassade du Canada.

Essai de stimulation Psychomotrice dans la première naissance (H. Herren) (Film)

Centre Universitaire du Film Scientifique de l'U.L.B.

Les communications non verbales chez les enfants de 2-3 ans (Montagner) (Film)

Centre Universitaire de Film Scientifique de l'U.L.B.

Les premiers jours de la vie (Edelman) (Film)

Sofedi.

La relation "Jeunes et Adultes" (Série de dias)

Ecole des Parents et Educateurs.

#### B. LIVRES ET RAPPORTS

-----  
MARSMAN, G.W. Stoppen met roken.

Uitgeverij Sociologie van de massa-kommunikatie. Instituut voor toegepaste sociologie, 1979. 171 blz., 18 gulden.

VAN DER RIJT, G.A.J. Jeugd en antirookinformatie.

Sociologisch Instituut Katholieke Universiteit Nijmegen, 1979. 427 blz., 31 gulden.

Het kan ook veilig.

Kommissariaat-Generaal voor de bevordering van de arbeid, Brussel, 1977. 219 blz.

LAZES, P.M. The handbook of Health Education.

Aspen Systems Corporation, Germantown, Maryland, 1979. 429 p. £ 19,15

BEUNIS, W.G. & BENNE, K.D. & CHIN, R. & CORY, K.E. Strategiën voor verandering.

Van Loghum Slaterus, Deventer, 1979. 513 blz., 1.089 F.

NADJARI, Y. Tabac. S'arrêter de fumer facilement, par étapes.

Edition Seghers, Paris, 1977. 190 p., 32 FF.

DE BOECK, R. Preventie van coronaire hartziekten.

Merck Sharp & Dohme, Brussel, Ongedateerd. 71 blz.

GREEN, L.W. & KREUTER, M.W. & DEEDS, S.G. & PARTRIDGE, K.B. Health Education Planning. A diagnostic Approach.

Mayfield Publishing Company, California, 1980. 306 p., \$ 15.95.

INSEL, P.M. & ROTH, W.T. Core concepts in health.

Mayfield Publishing Company, California, 1979. 599 p., \$ 10.95

CAINES, J. Instructor's Resource Guide. To accompany Core concepts in health.

Mayfield Publishing Company, California, 1979. 230 p.

SCHOUTEN, H. Assertiviteit.

Unieboek, Haarlem, 1979. 140 blz.

---

CLAY, W. & LINSSEN, A. Gezondheidskunde een terreinverkenning.  
Uitgeversmaatschappij De Tijdstroom B.V., Lochem, 1979. 122 blz., 240 F.

La lutte contre l'épidémie de tabagisme. Série de rapports techniques. n° 636  
Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1979.

BOUTON, J. Bons et mauvais dormeurs.  
Gamma, Paris, 1971. 91 p. 85 F.

Lessenpakket : Veiligheid - Hygiëne - Voeding. Projektgroep Veiligheid - Hygiëne-  
Voeding. Vrij Gezondheidscentrum, Eeklo, 1979. 52 blz., 150 F.

GREE, G. & A. Petit Tom est en bonne santé.  
Edition Casterman, 1974. 21 p., 35 F.

COUVREUR, Ch. Sociologie et Hôpital.  
Le Centurion, collection infirmières d'aujourd'hui, 1979. 136 p., 43,30 FF.

ROHRER, N.B. & SUTHERLAND, S.P. Verlegenheid, zo kom je er van af.  
L.J. Veen, Ede, 1979. 111 blz., 236 F.

SMITH, K. Klein gezondheidsboek voor kinderen.  
Uitgeverij Veritas, Alphen aan den Rijn/Brussel, 1979. 62 blz., 90 F.

NAUSS, H. Raadgevers bij eerste hulp thuis.  
Uitgeverij Orion, Brugge, 1977. 179 blz., 302 F.

Als ons voortbestaan U lief is.  
G.V.O. Utrecht, 1979. 159 blz.

GOLDBERG, P. & KAUFMAN, D. Slapeloosheid, zo kom je er van af.  
Zomer & Keuning Boeken BV, Ede, 1979. 255 blz., 310 F.

RUNSWICK, H. & DAVIS, C.C. Praktische handleiding voor Gezondheidsvoorlichting  
en -opvoeding.  
De Tijdstroom BV, Lochem, 1979. 112 blz., 281 F.

FRAAIJ, P. Een goed gebit is een heel bezit.  
Callenbach BV, Nijkerk, 1979. 96 blz., 245 F

MERTENS, J. e.a. Welzijnsgids.  
Van Loghum Slaterus, Antwerpen, 1979.

HART DE RUYTER, Th. & VAN DER ZIJL, L.B.M. De Seksuele ontwikkeling van kind  
tot volwassene.  
Samson Uitgeverij, Alphen aan den Rijn/Brussel, 1979. 605 blz., 789 F.

Childhood. A report from your Blue Cross Plan.  
The Blue Cross Association, 1976. 92 blz.

ELLIOT, M. Nursing Rheumatic Disease.  
Churchill Livingstone, Edinburgh London/New York, 1979. 186 blz., 350 F.

KHOURY, S. & JASMIN, C. Cancer.  
Hachette, 1979. 412 blz., 73 FF.

DE LIGNIERES, B. 101 conseils sur la ménopause.  
Hachette, 1979. 169 blz., 37 FF.

EDUCATION-SANTE s'adresse aux responsables qui, au sein des mouvements chrétiens, cherchent des champs d'action concrets pour l'éducation à la santé.

L'objectif d'EDUCATION-SANTE est de tenir ce public au courant des idées, revues, livres, matériels didactiques, projets, mouvements et conceptions nouvelles dans le domaine de l'éducation sanitaire.

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

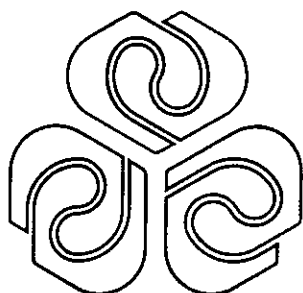
en écrivant ou en téléphonant au : Centre d'Information pour l'Education à la Santé, rue de la Loi 121, 1040 BRUXELLES. Tél. 02/735.80.80 (postes 244 ou 112)

en consultant sur place la documentation disponible. Le Centre est ouvert du lundi au vendredi de 9 h à 12 h 30' et de 14 h à 16 h.

Editeur responsable : Dr. L.G. VAN PARIJS (L.V.P.)

Secrétariat de Rédaction : Jacques HENKINBRANT (J.H.)  
Christian DE BOCK (C.D.B.)  
Greta DE DONDER-DERVEAUX (G.D.D.)

Mise en page : Théo DE BEER.



#### CONDITIONS D'ABONNEMENT

1 an (4 numéros) : 200 F.B.

Règlement par virement au compte 000-0007900-42 des "Editions Mutualistes", A.N.M.C., rue de la Loi 121, 1040 BRUXELLES, avec la mention : "abonnement éducation-santé".