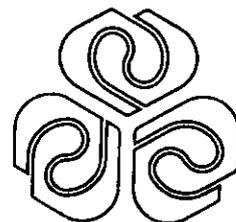


# éducation-santé

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

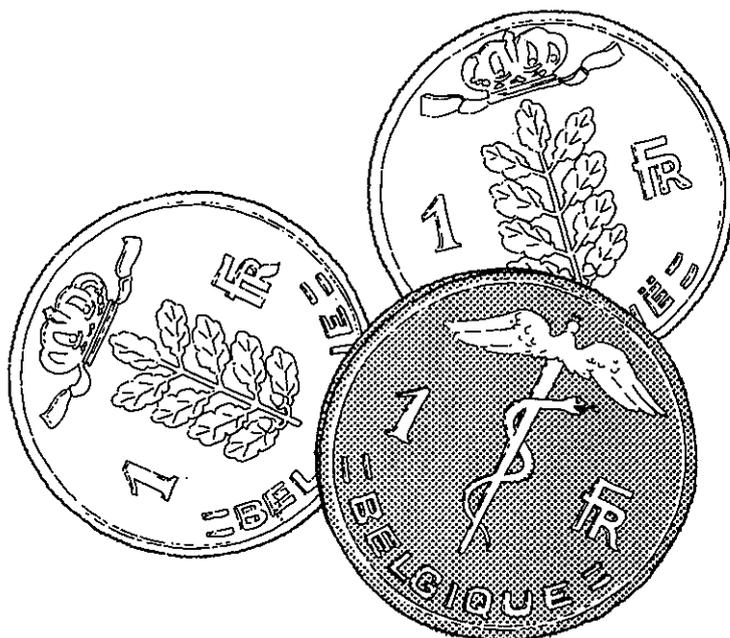


alliance nationale des mutualités chrétiennes  
rue de la loi 121-1040 bruxelles  
tél. 230.78.90

n°13 juin '82

## Payez le juste prix

### Consultations et visites des médecins



**Pour une meilleure utilisation  
des services de santé p.16**

---

# sommaire

	<u>Page</u>
EDITORIAL	3
REFLEXIONS SUR L'EDUCATION A LA SANTE	4
Le "changement" en France : orientation nouvelle du Comité Français d'Education pour la Santé	
Les campagnes d'information d'utilité publique	
Une étape de l'évaluation : contrôler l'accomplisse- ment du programme	
INITIATIVES ET REALISATIONS	13
Vacances et santé	
Prévention des maladies hivernales	
Pour une meilleure utilisation des services de santé	
Arrêtez maintenant : la campagne anti-tabac dans la communauté néerlandophone	
NOTRE SELECTION DE MATERIEL DIDACTIQUE ET D'INFORMATION	21
LU POUR VOUS	25
VU POUR VOUS	30
NOUVELLES ACQUISITIONS	31

Il est bon pour un périodique de faire de temps en temps le point, de voir s'il est toujours sur la même longueur d'onde que ses lecteurs, que ce soit sur le plan du contenu ou celui de la présentation.

C'est la raison pour laquelle "Education-Santé" se livre actuellement à une petite enquête auprès d'une grande partie de ses lecteurs. Certains d'entre vous ont d'ailleurs déjà eu l'occasion d'y répondre à la parution du numéro 12. Il est toujours loisible aux autres de nous communiquer leur avis maintenant.

Les premiers résultats de cette petite enquête sont encourageants. Ils indiquent par exemple un intérêt égal pour la rubrique "Réflexions sur l'éducation à la santé" (articles dans l'ensemble assez théoriques) et la rubrique "Nouvelles acquisitions" (recension concrète de matériels didactiques et de livres récemment publiés). D'autre part, la nouvelle rubrique "En savoir plus sûr" semble appréciée par un certain nombre de nos lecteurs qui manquent parfois de connaissances médicales dans leur travail. Une bonne vulgarisation peut leur être utile.

Un périodique, ce n'est pas seulement ce qu'il y a dedans, c'est aussi la manière dont le contenu est "emballé". A cet égard, nous vous préparons une petite surprise pour très prochainement...

Bonne lecture.

---

# réflexions sur l'éducation à la santé

## LE "CHANGEMENT" EN FRANCE : ORIENTATION NOUVELLE DU COMITE FRANCAIS D'EDUCATION POUR LA SANTE

Voici un an que la majorité politique a changé en France. Le gauche au pouvoir ne pouvait manquer d'exercer sa "force tranquille" dans le domaine de la santé. On sait déjà que l'attribution à un communiste, Jack RALITE, du portefeuille de la Santé a fait beaucoup de bruit, et suscité pas mal de réactions dans le milieu médical. Le changement prôné par les socialistes vise-t-il également la politique d'éducation pour la santé menée depuis quelques années par le Comité Français d'Education pour la Santé ?

Le remplacement de Françoise BUHL par le Dr. Jean-Martin COHEN-SOLAL indique en tout cas une volonté de modifier le tir. Ce généraliste parisien, ancien président de "Santé et socialisme", ancien conseiller de François MITTERRAND pour les affaires de santé entend mettre en pratique de nouvelles conceptions dans le domaine de l'éducation pour la santé. Il s'en est expliqué dans une interview accordée à "La santé de l'homme" (1), interview dont nous reprenons les grandes lignes.

Tout d'abord, l'éducation à la santé est une priorité du programme de santé du Président de la République. La meilleure tactique est de prévenir le risque plutôt que de le guérir, tout le monde est d'accord là-dessus. Cette volonté politique d'accentuer la prévention se concrétisera par des moyens financiers accrus au profit de l'éducation à la santé.

Mais de quelle santé et de quelle éducation s'agit-il ?

La santé est selon le Dr. COHEN-SOLAL un concept global, intégrant de multiples facteurs : sociaux, professionnels, psychologiques, proprement sanitaires, etc.

Conséquence pratique : à côté des grands thèmes de ces dernières années (tabac, nutrition, hygiène bucco-dentaire, contraception), d'autres apparaîtront qui se rapportent à la vie quotidienne de chacun : conditions de vie, conditions de travail.

---

(1) Education pour la santé : plus proche, plus humaine, in "La Santé de l'Homme", n° 237, février '82.

---

L'éducation évitera d'être trop directive (on a pu reprocher au Comité Français "giscardien" d'utiliser pour le bon motif les méthodes de conditionnement chères à la publicité, qui peuvent être efficaces mais ne rendent pas l'individu autonome et responsable). Le Comité préférera dorénavant une information indicative : souligner l'existence d'un problème sanitaire, en poussant les gens à améliorer leur information.

D'autres idées-force encore :

- une volonté d'intégrer tous les acteurs du système de santé, aussi bien les prestataires de soin que les consommateurs, avec un accent particulier sur le rôle du généraliste ; les praticiens de première ligne restent la plupart du temps à l'écart des programmes d'éducation à la santé, alors que leur collaboration serait très précieuse.

- une priorité à l'éducation à la santé dans les écoles.

- un désir de décentralisation, c'est-à-dire de promouvoir les initiatives locales ou régionales, peu développées dans le passé par rapport aux grandes campagnes orchestrées depuis Paris par le Comité.

On le voit, les conceptions du nouveau pouvoir français ont des implications directes dans le domaine de l'éducation pour la santé. L'enjeu n'est pas de remplacer l'idée de responsabilité individuelle par celle de responsabilité collective, mais plutôt de concrétiser l'idée de "santé globale", qui ne peut se passer de l'éducation pour la santé.

Voilà assurément des idées intéressantes, qui méritent de faire des petits au sein de notre communauté française...■

## LES CAMPAGNES D'INFORMATION D'UTILITE PUBLIQUE

Il y a une dizaine d'années, combien de conducteurs utilisaient une ceinture de sécurité ? Quelques-uns, qui apparaissaient comme particulièrement timorés. Aujourd'hui, au contraire, pour la plupart des conducteurs, se ceinturer est devenu pratiquement un réflexe.

Qu'est-ce qui a permis ce changement ? L'obligation du port de la ceinture et la crainte du gendarme, pour une part ; les améliorations techniques, sans doute. Mais une évolution aussi rapide n'aurait certainement pas été possible sans la campagne d'information intensive menée par le Conseil Supérieur de la Sécurité Routière.

---

Ce type de publicité en faveur de causes d'intérêt public s'est largement développé en France au cours des dernières années. On peut y voir une façon pour les dirigeants politiques de se donner bonne conscience à la suite de l'introduction de la publicité à la télévision. Les campagnes d'intérêt public y bénéficient d'ailleurs de tarifs réduits, et un des plus gros clients de la publicité télévisée est l'Etat.

Un ouvrage récent, intitulé L'ETAT ANNONCEUR (1), présente un bilan de l'expérience française en la matière. L'auteur, Michel LE NET, a conçu les principales campagnes d'information diffusées en France depuis dix ans. Dès lors on ne s'étonnera pas de ce qu'il nous présente un bilan largement positif. On trouve ici un véritable panégyrique de la publicité d'intérêt public, que l'auteur baptise des étiquettes plus respectables de "conseil social" ou de "communication sociale".

Ces réserves étant faites, il faut souligner que cet ouvrage est, à notre connaissance, le premier en langue française à faire le tour de cette problématique.

Au moment où la télévision belge est sur le point d'accepter de la publicité nous trouvons là une mine d'informations intéressantes. Elle peuvent nous aider à situer la place qui devrait être réservée à la publicité d'intérêt public, entre autres dans le domaine de la santé.

#### Vaincre les maux sociaux par la communication.

Telle est la thèse développée par la première partie qui constitue le volet scientifique de l'ouvrage : le dilemme "convaincre ou contraindre" est refusé. L'auteur démontre au contraire, exemples à l'appui, l'efficacité de leur utilisation complémentaire. Il insiste également sur l'importance de l'évaluation à toutes les étapes de la campagne, depuis avant le début (pour mesurer l'importance du mal à combattre) jusqu'à plusieurs mois après (pour contrôler les résultats à long terme).

#### Comment faire ?

La deuxième partie répond de façon détaillée à ce titre en forme de question. L'énumération des sous-questions abordées suffira à montrer que l'auteur ne s'en tient pas à des généralités : Comment concevoir le message (caractère, ton, contenu, présentation, signature) ? le slogan ? le symbole ? Comment développer une campagne dans le temps (époque, durée, déroulement) ? sur quels média s'appuyer ?

Nous reproduisons ici, à titre d'exemple, deux pages qui décrivent quelques principes de base de la communication persuasive.

---

(1) Michel LE NET, L'Etat annonceur, techniques, doctrine et morale de la communication sociale, Les Editions d'Organisation, 1981, 284 pages, 1 064 F.B.

### 3

## La règle des trois unités, ou règle des 3 T

Comme le théâtre classique s'est donné pour impératif d'obéir aux trois composantes de lieu, de temps et d'action, afin de s'approcher des conditions de plus grande qualité, la communication doit respecter, pour le même objet, sa règle des trois unités.

Il s'agit ici des unités de THEME, de TEMPS et de TOTALITE.

- L'unité de *thème* commande que l'on n'aborde qu'un seul sujet au sein d'une campagne. Par exemple, la communication portera sur l'angoisse dans la vie quotidienne, sous un intitulé positif, avec des retombées sur divers plans : dans la vie familiale, l'activité professionnelle, les transports, etc.

Une opération de sensibilisation sur la place de la langue française dans le monde ne traitera que de cet aspect, mais avec des éclairages dans divers domaines. S'il s'agit du sport, on parlera de la marche, de la course, du saut, en évoquant les bienfaits de l'un et l'autre. *Mais on évitera le mélange des genres*, si l'on veut être vraiment efficace.

Aborder tous les aspects de la santé au sein d'une même campagne peut, au plus, sensibiliser sur cette notion générale, mais non conduire à des résultats probants sur un point précis. Il est préférable de réussir sur un secteur limité que de se disperser sur l'étendue d'un mieux-être souvent fictif. L'individu accepte un conseil simple. Deux recommandations le dispersent. Davantage est sans effet.

- L'unité de *temps* commande que l'information se déroule sur une période définie, sans interruptions non scientifiquement programmées. L'analyse de l'efficacité suivant cette contrainte est présentée *infra* (cf. § 8.3.).

- L'unité de *totalité* signifie que l'impact de la communication est d'autant plus fort que le plus grand nombre de moyens sont rassemblés à son profit. En d'autres termes, il vaut mieux exercer l'effort maximal sur une même campagne que de le distribuer sur différentes opérations séparées. Au besoin, il est préférable de réduire la cible visée, par exemple par restriction géographique de la couverture de l'information, si le budget ne permet pas d'atteindre une audience suffisante. Ce faisant, on s'assure des aspects positifs de l'économie d'échelle propres aux systèmes économiques et financiers.

#### 4

### La règle des trois composantes, ou règle des 3 S

La communication repose sur la mise en œuvre d'une doctrine à trois composantes :

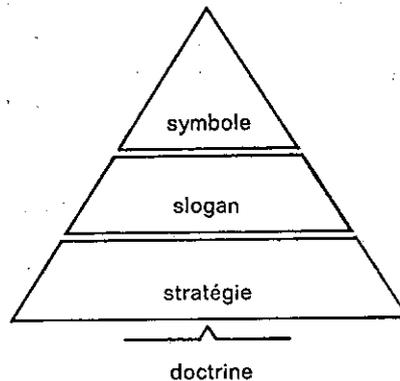
- la *stratégie*,
- le *slogan*,
- le *symbole*.

La *stratégie* organise la communication. Elle développe des messages véhiculés par des textes, des affiches, des films, des productions radio-diffusées ou télévisées.

Le *slogan* résume en une phrase courte l'idée que l'on veut transmettre.

Le *symbole* forme la signature écrite de la campagne. Son interprétation sonore constitue l'*indicatif* qui clôt l'émission du message.

Les éléments constitutifs de la communication se superposent graphiquement comme suit :



Cette *règle des trois composantes*, vraie en publicité comme en propagande politique et religieuse, constitue la clé technique du pouvoir de persuasion. Qui sait et peut la mettre en pratique possède les atouts premiers du changement de comportement.

---

## De la philosophie à la politique.

Un titre un peu trop ronflant pour cette troisième partie qui présente une approche des problèmes moraux liés à la pratique du "conseil social". Retenons-en le chapitre consacré aux déviations possibles, qui nous ont paru vraiment trop minimisées : comme si ce n'était qu'au-delà du rideau de fer que la communication sociale risquait de devenir propagande et conditionnement.

### Notre conclusion.

Le coût d'une campagne de force moyenne est en France d'environ sept millions de francs français. Transposée à l'échelle de la Belgique francophone une telle campagne pourrait se chiffrer aux environs de cinq millions de francs belges. Et lorsqu'on sait que le budget que la Communauté Française consacre à l'éducation à la santé n'atteint pas 50 million...

Mais, au-delà de ces problèmes budgétaires, il faut poser une question fondamentale. Les publicités d'intérêt public, noyées au milieu de publicités commerciales, ne contribuent-elles pas à valoriser celles-ci ? Et toute publicité, même pour une bonne cause, ne contribue-t-elle pas dangereusement à conditionner l'individu, à l'infantiliser, à le rendre de moins en moins responsable ?

Plutôt que de dépenser de l'argent pour diffuser des "publicités éducatives", ne doit-on pas rappeler à la télévision sa mission éducative, ce qui n'est pas nécessairement synonyme d'ennui ? (1)

Le lecteur pourrait croire que en posant ces questions, nous y répondons positivement. En fait notre réponse est plus nuancée : l'enthousiasme de LE NET pour ce qu'il appelle le conseil social nous semble certes excessif. Mais, malgré ces réserves, nous ne pouvons pas condamner sans appel des méthodes qui ont fait preuve de leur efficacité, surtout lorsqu'elles trouvent un terrain d'application socialement plus utile que dans la vente des poudres à lessiver.■

## **UNE ETAPE DE L'EVALUATION : CONTROLER L'ACCOMPLISSEMENT DU PROGRAMME**

---

Nous avons insisté dans les articles précédents sur le fait que l'évaluation d'activités éducatives n'est pas une opération qui se déroule après la réalisation d'un programme, mais qu'elle commence dès la conception de celui-ci, au moment de la définition des objectifs (voir Education-Santé n°11). Nous avons décrit ensuite une deuxième étape, à savoir le choix d'un schéma d'évaluation (voir Education Santé n°12). Nous abordons ici une troisième étape de l'évaluation : il s'agit d'observer comment la campagne se déroule en pratique. En effet, vous ne pouvez pas évaluer quelque chose sans décrire ce quelque chose.

---

(1) Un excellent exemple est évoqué à la rubrique "Vu pour vous". De même les émissions "Ecran témoin" ou "Autant savoir" de la R.T.B.F. peuvent être citées comme de bons exemples d'émissions d'information éducative.

---

En d'autres termes, il s'agit d'évaluer la réalisation de ce que nous avons nommé "objectifs intermédiaires", à savoir les tâches à accomplir, le contenu du programme ou de la campagne (organisation de conférences, diffusion de brochures, émissions de radio ou télévision, etc.)

### Pourquoi contrôler l'accomplissement d'un programme ?

Le but essentiel d'une évaluation est de répondre à la question suivante : "L'ensemble de matériel didactique, d'activités pédagogiques, tâches administratives, etc. qui constituent le programme semble-t-il aboutir aux objectifs fixés ?". Supposons que les éléments de votre évaluation vous permettent de répondre : "Oui, ça marche !". Si vous n'avez pas pris soin de **décrire les multiples facettes du programme**, vous serez incapable de répondre à la question qui découle logiquement, à savoir : "Qu'est-ce qui marche ?". Si vous ne pouvez pas répondre à cette question, vous aurez perdu votre temps à mesurer les résultats de quelque chose que vous n'êtes pas à même de décrire et qui restera donc un mystère.

Il ne suffit pas pour cela de décrire le programme tel qu'il a été conçu par ses promoteurs, mais bien tel qu'il a été réalisé effectivement. En effet, supposons que l'évaluation porte sur plusieurs endroits, les uns où le programme a été consciencieusement suivi, les autres où les responsables n'en ont réalisé qu'une petite partie (sans vous en informer, bien sûr) : rien d'étonnant si les résultats globaux de l'évaluation sont décourageants, même si le programme est bon!

### 1ère méthode pour contrôler l'accomplissement du programme : les documents existants.

Quel que soit le type d'activité, il existe généralement divers documents, souvent de caractère administratif, n'ayant à priori aucun rapport avec l'évaluation, mais pouvant très bien servir à établir la réalisation effective du programme. En voici quelques exemples :

- listes d'inscription de participants ;
- travaux d'élèves ;
- agendas, journaux tenus par les éducateurs ou les participants ;
- tests réalisés par les éducateurs ;
- notes de service ;
- articles de journaux ;
- tracts et affiches annonçant les activités ;
- fiches d'emprunt de livres ou autre matériel ;
- documents administratifs relatifs aux activités : contrats de location de locaux de réunion, contrats d'assurance, autorisations officielles ;
- bons de commande et factures de fournisseurs de matériel ;
- preuves de paiement au personnel.

Bien entendu, de semblables documents seront rarement suffisants pour mesurer la réalisation du programme. Il ne sont cependant pas à négliger : ces documents sont souvent aisément disponibles et les renseignements, même insuffisants, obtenus de la sorte ne devront plus être recherchés par les autres méthodes, généralement plus lourdes.

---

## 2ème méthode pour contrôler l'accomplissement du programme : les observations

Les observations faites par des personnes étrangères au programme sont particulièrement crédibles : ce sont des témoins directs, ils n'ont généralement aucun intérêt à rapporter autre chose que ce qu'ils ont effectivement observé.

Evidemment cette méthode est assez coûteuse, puisqu'elle exige une observation constante, ou du moins, lorsqu'il s'agit d'une action importante, un certain nombre d'observations ponctuelles.

## 3ème méthode pour contrôler l'accomplissement du programme : les témoignages

Un bon moyen de vérifier le fonctionnement d'un programme est d'interroger les personnes impliquées. On peut interviewer l'équipe responsable ou des participants.

Si on veut atteindre un grand nombre de personnes concernées par le programme, on peut composer et faire circuler des questionnaires.

Entretiens et questionnaires sont les deux méthodes pour récolter des informations basées sur les témoignages.

Les témoignages peuvent être de deux types, selon le moment où ils sont recueillis :

- les témoignages périodiques sont réunis pendant le déroulement du programme ;
- les témoignages rétrospectifs sont demandés à la fin du programme.

Les témoignages périodiques offrent évidemment davantage de garanties. On ne devrait donc se contenter de témoignages rétrospectifs que lorsque le programme est de courte durée, ou lorsque l'évaluation est effectuée a posteriori et qu'il n'est donc plus possible de procéder autrement.

Pour composer un questionnaire, on a le choix entre deux formes de questions : les questions à réponse fermée ou à réponse ouverte.

Dans un questionnaire à réponses fermées on demande de pointer une des différentes réponses proposées à l'avance. Le dépouillement en est aisé, puisqu'il consiste en une simple addition. Dans un questionnaire à réponses ouvertes, on demande de rédiger une courte réponse à une question plus générale. Ce système a l'avantage de permettre des réponses non prévues par l'évaluateur, mais demande plus de temps au dépouillement.

La plupart des questionnaires posent principalement des questions à réponse fermée, mais ajoutent quelques possibilités de réponses ouvertes.

A titre d'exemple, nous présentons ici le questionnaire utilisé dans le cadre de notre programme sur l'usage des antidouleurs.

**RAPPORT ET EVALUATION D'UNE ANIMATION SUR LES ANTIDOULEURS**

Fédération de .....

Lieu et date de la séance : .....

Animateur : .....

Nombre de participants : .....

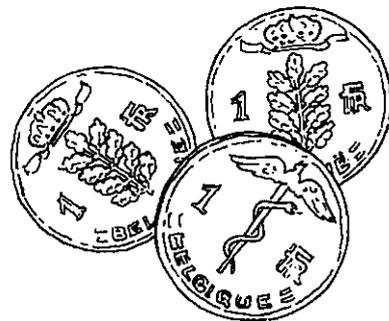
	Ecrivez ici vos commentaires éventuels.
<p><u>DESCRIPTION DU PUBLIC</u></p> <p>1. S'agit-il des membres d'un mouvement?  <input type="checkbox"/> oui  <input type="checkbox"/> non                      Si oui, lequel?</p>	
<p>2. Décrivez sommairement le public (répartition approximative par âge, sexe, milieu urbain-rural, catégorie socio-professionnelle)</p>	
<p>3. Y avait-il dans le public un (des) médecin(s), pharmacien(s), infirmier(s)?  <input type="checkbox"/> oui  <input type="checkbox"/> non                      Si oui, lesquels?</p>	
<p><u>LA SEANCE D'ANIMATION PROPREMENT DITE</u></p> <p>4. Combien de personnes ont apporté leur antidouleur .....</p>	
<p>5. Liste des antidouleurs présents à la réunion, et, pour chacun, nombre de participants concernés. Il vous suffit de joindre à ce rapport votre "Aide-mémoire de l'animateur" complété.</p>	
<p>6. Quelle méthode avez-vous utilisée ?  <input type="checkbox"/> méthode décrite dans le dossier  <input type="checkbox"/> variante proposée (petits groupes)  <input type="checkbox"/> autre méthode. Dans ce cas, laquelle ?</p>	
<p>7. La méthode proposée vous semble-t-elle adéquate?  <input type="checkbox"/> oui  <input type="checkbox"/> non                      Si non, précisez</p>	
<p>8. Le matériel didactique disponible a-t-il été utilisé?  <input type="checkbox"/> oui, complètement  <input type="checkbox"/> oui, partiellement  <input type="checkbox"/> non                      Quel matériel n'a pas été utilisé et pourquoi?</p>	
<p>9. Le matériel est-il suffisant et bien adapté?  <input type="checkbox"/> oui  <input type="checkbox"/> non                      Que faudrait-il améliorer et comment?</p>	
<p>10. Les personnes présentes ont-elles participé activement à la réunion?  <input type="checkbox"/> oui  <input type="checkbox"/> non                      Si non, pour quelle(s) raison(s) ?</p>	
<p>11. Y a-t-il eu des questions sur les antidouleurs auxquelles on n'a pas pu répondre ?                      Si oui lesquelles ?</p>	

**L'évaluation n'est pas terminée !**

Avec le contrôle de l'accomplissement du programme, une étape importante de l'évaluation est franchie. Mais ce n'est qu'une étape ! On sait maintenant comment le programme prévu a été effectivement mis en pratique. Il reste à présent à étudier dans quelle mesure les objectifs définis au départ ont été atteints. Ce sera l'étape la plus importante, mais aussi la plus délicate, de l'évaluation. ■

**Payez le juste prix**

**Consultations et visites des médecins**



# initiatives et réalisations

## VACANCES ET SANTE

### EDUCATION A LA SANTE DANS LES PLAINES DE JEUX ET LES CAMPS DE VACANCES.

L'organisation d'activités de vacances n'a pas seulement une fonction sociale. En effet, les vacances constituent aussi un facteur de santé. Tout d'abord, évidemment, par la vie en plein air (l'appellation traditionnelle des vacances organisées par les Mutualités Chrétiennes est d'ailleurs : "cures d'air préventives") ; mais aussi par l'organisation d'activités éducatives spécifiques.

Nous avons présenté dans notre n° 10 le programme "Je soigne bien mes dents" qui a été expérimenté l'an passé dans de nombreux camps et plaines de jeux. Ce programme a été mis au point et sera de nouveau utilisé cette année. Le matériel comporte :

- dossier de l'animation ;
- brosses à dents et tubes de dentifrice ;
- révélateur de plaque dentaire ;
- carte d'IDENTITÉ (pour noter les caries et les brossages) ;
- diplôme ;
- livre "Karius et Baktus".

La méthode utilisée est résumée dans le tableau suivant :



### AVANT LE SEJOUR OU LE CAMP

1ère étape.

PREPARATION du module.

Avant le séjour, le chef de camp désigne un animateur qui, avec l'infirmière du séjour s'il y en a une, sera responsable du module. L'animateur étudie le dossier et prépare le matériel nécessaire.

### PREMIER OU DEUXIEME JOUR

2ème étape.

MOTIVATION grâce à "Karius et Baktus".

Audition de l'histoire suivie d'un brossage des dents.

3ème étape.

DIAGNOSTIC grâce au révélateur de plaque.

Une pastille permet de vérifier la qualité du brossage.

4ème étape.

TECHNIQUE DU BROSSAGE.

Démonstration par l'animateur de la bonne façon de se brosser les dents.

#### PENDANT LE SEJOUR OU LE CAMP

5ème étape.

ENTRETIEN par le brossage quotidien.

6ème étape. (facultative).

VARIATIONS sur le thème de l'hygiène dentaire.

#### EN FIN DE SEJOUR

7ème étape.

CONTROLE de la valeur de l'apprentissage.

Répétition du test du révélateur de plaque.

#### APRES LE SEJOUR OU LE CAMP

8ème étape.

EVALUATION du module.

L'animateur récolte les données et communique ses impressions au responsable fédéral.

Ce module d'animation sur l'hygiène dentaire a été mis au point au niveau national. Cela n'empêche nullement le développement d'autres initiatives au niveau des fédérations régionales de Jeunesse et Santé, par exemple à propos de l'hygiène corporelle, de la pédiculose, de la consommation de boissons sucrées, etc.

## UN CARNET DE VACANCES POUR MALADES ET HANDICAPES

Le service "Aide aux Malades" organise à Spa-Nivezé des vacances pour les handicapés. Ici aussi, au réconfort physique et moral que peuvent procurer ces séjours, on a voulu ajouter une dimension éducative.

Deux moyens sont utilisés à cette fin.

Le premier est un carnet de vacances qui est envoyé avant le séjour à chaque participant. Il comporte bien sûr les renseignements pratiques relatifs à la préparation des vacances et à l'organisation du séjour (choses à emporter, plan de la maison, plan de promenades, horaires, etc.). Il contient aussi une partie agenda où le vacancier est invité à noter au jour le jour les activités prévues par lui-même ou par les bénévoles qui collaborent au bon fonctionnement du séjour.

Où est l'éducation à la santé là-dedans ?

Elle occupe une place volontairement discrète, sous la forme de brèves informations présentées jour après jour dans l'agenda. Le ton est volontairement plus informatif que normatif. Chaque sujet est introduit par la question "Savez-vous que...?". En dix jours, on évoque ainsi principalement des questions relatives à l'usage des médicaments (5 questions sur 10), mais on aborde également des questions concernant l'alimentation, le sport...

Le second moyen utilisé est l'organisation dans chaque séjour d'une séance d'animation sur les antidouleurs. La méthode employée sera la même que celle qui a été décrite dans Education-Santé n°10. Le matériel sera cependant complété par un montage de diapositives qui résume l'essentiel des informations qu'on souhaite voir retenir par les participants.

## VACANCES SANS VALISES.

C'est le titre d'une nouvelle brochure de la Croix-Rouge consacrée aux vacances que l'on passe chez soi.

A peu près la moitié de la brochure est consacrée aux premiers soins, aussi bien en matière de "bobos" que d'accidents plus graves.

Mais cette partie "sombre", dont tout le monde souhaite ne pas avoir besoin, est heureusement équilibrée par une partie plus positive, où sont présentées diverses activités de vacances : la pratique sportive, les promenades, les pique-niques, la gastronomie, le bricolage, le jardinage, les travaux d'aiguilles et les travaux artisanaux, les loisirs intellectuels et artistiques et la télévision. Pour chacune de ces rubriques, on trouvera quelques suggestions et conseils simples et de bon sens mais hélas trop souvent oubliés.

L'ancienne brochure "Vacances sans souci" faisait la part belle aux vacances hors de chez soi, mais restait largement utilisable pour de nombreuses activités de loisirs que l'on peut pratiquer sans partir loin de chez soi.

---

Cette fois c'est l'optique inverse qui a été retenue, et à juste titre : on a voulu viser d'abord ceux, de plus en plus nombreux, qui passent leurs vacances chez eux. Il reste que ceux qui ont la chance de pouvoir partir y trouveront aussi des informations utiles, même si cette brochure ne leur dit pas quoi faire en cas de mal de mer, par exemple.

Cette brochure peut être obtenue sur simple demande à la Croix-Rouge de Belgique, Service d'Education Sanitaire, Chaussée de Vleurgat 98, 1050 BX, Tél. 02/647 10 10.■

## PREVENTION DES MALADIES HIVERNALES

L'an passé, nous avons lancé à la rentrée de septembre une action sur le thème des médicaments antidouleurs. Ce sont des spécialités dont on fait et encourage l'usage, tout au long de l'année, mais aussi particulièrement en hiver.

Il est un autre type de médicaments dont le Belge est friand quand arrive le froid : les antibiotiques, qui sont parfois prescrits à la légère et pris sans discernement dans notre pays.

Nous mettrons par conséquent cette catégorie de médicament au programme de notre campagne "La santé sans peine", au moment de la rentrée. Mais il ne s'agit pas de se limiter à l'emploi des médicaments en hiver. Le problème plus général des maladies hivernales (rhume, grippe, angine,...) sera abordé dans des animations de groupe. Il va sans dire que l'animation "antidouleurs" (voir "Education Santé n°11) reste parfaitement d'actualité, et peut s'insérer dans ce programme.

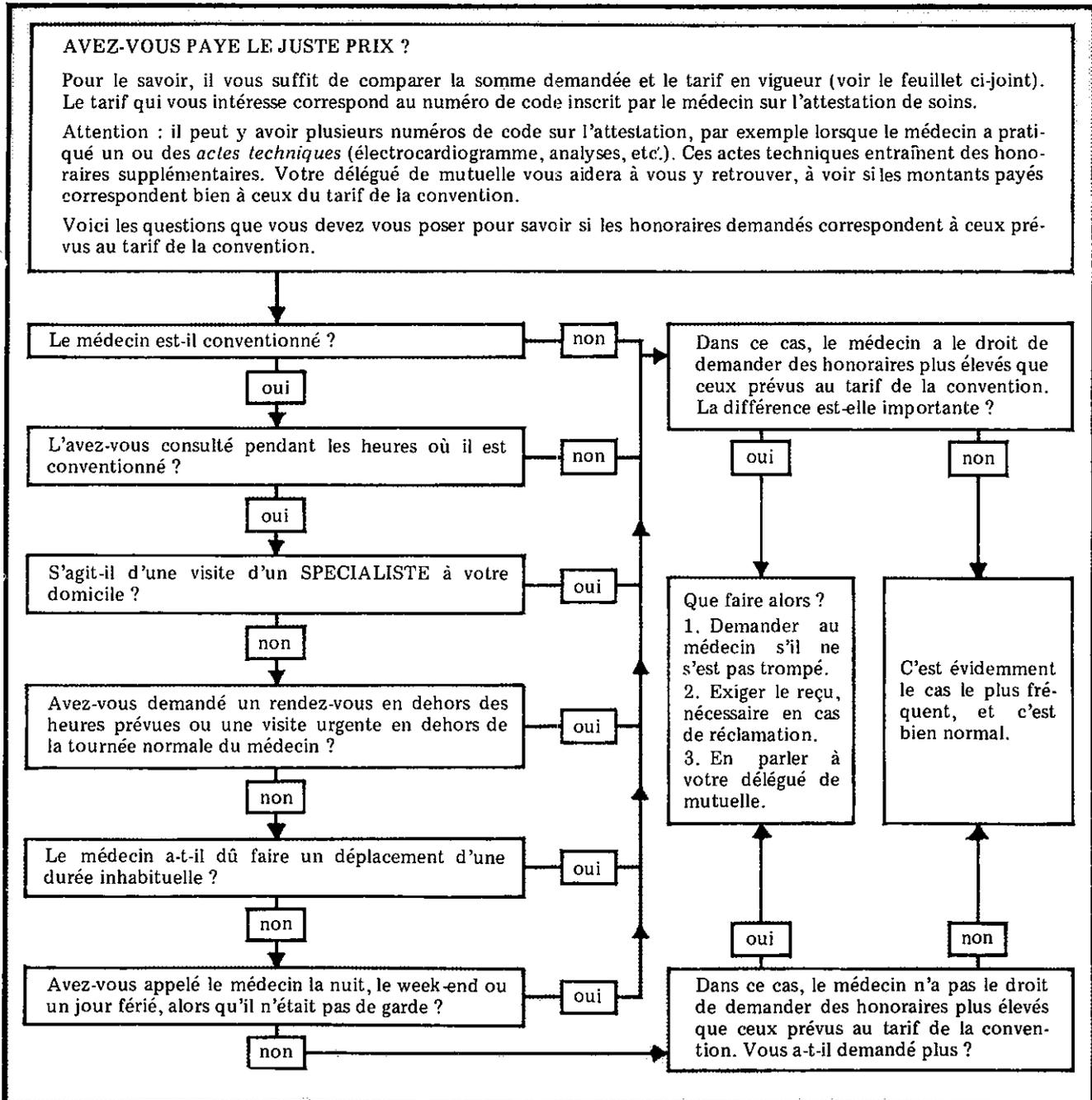
Signalons aussi un point essentiel à la réussite de ce programme ; la collaboration active de "Vie Féminine" aux animations. Quand on sait le rôle primordial de la femme dans le domaine de la santé de la famille, on comprendra le prix que nous accordons à cette collaboration. Le lecteur trouvera de plus amples informations sur ce nouveau programme dans le numéro de rentrée d'"Education Santé".■

## POUR UNE MEILLEURE UTILISATION DES SERVICES DE SANTE

L'éducation à la santé pourrait passer par la consultation, par la relation entre le médecin et le patient. Pourrait, écrivons-nous, car beaucoup de facteurs s'y opposent : le manque de formation des médecins en ce qui concerne l'information du consultant ; le poids des traditions ; le sentiment de dépendance encore très répandu dans le public ; l'aspect financier de la relation, enfin, sur lequel règne parfois un certain flou.

On pourrait dès lors poser l'hypothèse selon laquelle une plus grande transparence de la relation financière médecin-patient favoriserait un meilleur contact, en confiance, entre le prestataire de soins et son "client".

D'où la mise au point du thème "Payez le juste prix-consultations et visites des médecins", dans le cadre de la campagne "La santé sans peine". L'objectif est de donner aux gens la clé leur permettant de vérifier l'exactitude des montants réclamés par les médecins. Il s'agit d'une matière complexe, des tas d'éléments entrant en ligne de compte. La représentation graphique reproduite ci-dessous permet de schématiser les données indispensables pour effectuer le contrôle du prix demandé par le praticien. Les gens reçoivent en outre un feuillet reprenant les principaux tarifs en vigueur.



Pourquoi lancer ce type d'action à tel moment ? Tout simplement pour profiter d'un regain d'intérêt du public en la matière, motivé par la modification récente du tarif de remboursement des consultations et visites des médecins. Cette modification est entrée en vigueur le 1er avril dernier. Les gens aiment savoir ce qu'ils doivent payer...

L'ambition de "Payez le juste prix" est limitée. Il est certain que tout le monde (et encore moins le malade diminué par la maladie) ne va pas, du jour au lendemain, se mettre à contrôler sérieusement la note du médecin comme celle du grand magasin. La campagne "Payez le juste prix" est quand même intéressante, car elle montre aux gens que la santé, contrairement à l'expression consacrée, "a un prix", et que le consommateur de soins de santé a le droit de connaître ce prix et d'en discuter éventuellement avec son médecin.

Le matériel habituel de la campagne est disponible : affiche aux formats 33 x 49 cm (4 FB) et 24,5 x 35 cm (2 FB), dépliant et feuillet volant (2 FB) spot de 10 diapositives (200 FB). Des spécimens gratuits de l'affiche et du dépliant peuvent être obtenus sur simple demande à INFOR SANTE, Rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, Tél 02/230 78 90 poste 192.■

## ARRETEZ MAINTENANT : LA CAMPAGNE ANTI-TABAC DANS LA COMMUNAUTE NEERLANDOPHONE

Jusqu'à présent les campagnes d'information sur le tabac ont surtout mis l'accent sur les effets néfastes du tabac. La majorité des gens sont conscients de ce que "le tabac nuit à la santé", pour reprendre l'inscription obligatoire sur les paquets de cigarettes.

Un récent sondage d'opinion indique que 3 fumeurs sur 10 admettent qu'ils ont des problèmes de santé. Il apparaît aussi que plus de la moitié des fumeurs voudraient arrêter de fumer, et qu'ils sont prêts à faire un effort pour y arriver.



Le Comité de Coordination Anti-Tabac de la Communauté Néerlandophone a décidé de rompre avec la coutume de simplement informer. Il offre maintenant aux fumeuses la possibilité de rompre avec l'habitude tabagique.

### Pourquoi les fumeuses ?

Il est essentiel qu'une action d'éducation à la santé s'adresse à un groupe-cible sélectionné avec pertinence. Le Comité a opté pour les femmes. Quelles raisons invoque-t-il ?

Une constatation d'abord : 1 femme flamande sur 5 fume. Cela n'est pas négligeable. Ensuite, il est connu que la femme a une grande influence sur les comportements de santé de toute la famille.

On sait aussi que fumer pendant la grossesse a une influence néfaste sur le fœtus. Et des femmes qui fument et prennent la pilule s'exposent à des risques accrus.

Enfin, le cancer du poumon apparaît trois fois plus souvent chez la femme maintenant qu'il y a quinze ans. Cela correspond hélas clairement à la progression du tabagisme féminin.

Beaucoup de femmes sont des fumeuses occasionnelles, mais cela ne leur épargne pas les inconvénients pour leur santé.

La campagne concerne aussi la majorité des non-fumeuses, qui subissent passivement le tabagisme des autres. Le but n'est évidemment pas de les monter contre les fumeuses, mais de profiter de leur motivation et de leur comportement pour influencer les autres.



## Le plan de campagne

La campagne "Breek Nu" (Arrêtez maintenant) a débuté le 11 mars. Les idées et les moyens sont diffusés via la presse, et particulièrement les magazines féminins.

Plusieurs flamandes célèbres, et d'autres qui ne le sont pas, ont symboliquement décidé d'arrêter de fumer le 11 mars. Leurs efforts et leurs résultats seront commentés par la presse.

Le secrétariat du Comité offre aussi aux mouvements féminins des soirées d'information sur le problème du tabac. On met l'accent sur les avantages à ne plus fumer, pour la personne elle-même et pour son entourage.

Voici quelques questions posées lors de ces soirées : Pourquoi est-ce que je fume ? Dans quelles circonstances ? Quel type de fumeuse suis-je et qu'est-ce que cela signifie ? Pourquoi veux-je arrêter de fumer ? Comment y arriver ?

Le Comité espère susciter ainsi la création de groupes d'entraide de fumeuses désireuses de rompre avec leur habitude.

Une brochure a été réalisée à cette occasion, qui coûte le prix d'un paquet de cigarettes, et met l'accent sur une argumentation positive et une bonne méthode pour arrêter de fumer.

Même si la campagne ne parvient pas vraiment à rompre avec le ton agressif caractérisant la plupart des actions anti-tabac, elle a le mérite immense d'exister. Espérons que le Comité francophone en prendra de la graine !

Pour tous renseignements : Koördinatiekomitee Anti-Tabak VZW, rue Stévin 8, B 38, 1040 Bruxelles. Tél. : 02/230.38.85.

d'après G.O.-Nieuws n° 14.



# notre sélection de matériel didactique et d'information



## UN MONTAGE DIA SUR LES ANTIDOULEURS

Dans le cadre des animations sur les antidouleurs de la campagne "La santé sans peine", le besoin s'est fait sentir d'un support audio-visuel. Son rôle : renforcer la compréhension et l'assimilation des informations fournies lors des séances d'animation. Nous avons réalisé un montage dia sonorisé sur ce sujet, synthétisant ce qu'il faut savoir des antidouleurs, c'est-à-dire les données communiquées au public lors des animations. Le montage est fait pour être utilisé pendant une séance d'information, mais il peut également être projeté sans accompagnement. Dans le premier cas, on prévoit de scinder la projection : une introduction d'une vingtaine de diapos permet de se poser des questions ; la séance apporte des réponses aux questions ; la deuxième partie du montage, à projeter en fin de séance (une quarantaine de diapos) résume les réponses.

Le montage "Les antidouleurs, oui, mais ..." peut être emprunté auprès d'Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. : 02/230.78.90, poste 192. Des copies du montage peuvent également nous être commandées (prix en fonction des quantités demandées). ■

## L'ALIMENTATION

Media Animation publie chaque mois une cassette sonore "K 7 Actuel" sur un sujet d'intérêt général ; un dossier très fourni est publié en même temps dans la presse par Actual-Quarto.

Cette réalisation est destinée à animer des cours. Un sujet nous intéresse particulièrement : alimentation, régimes et diététique.

La cassette, très copieuse (elle dure un peu moins d'une heure), nous propose un menu varié : notions de base en diététique, aphorismes de Brillat-Savarin, l'immortel auteur de "La physiologie du goût", extrait du "Roi des Aulnes", le génial roman de Michel Tournier, problèmes de consommation, différents types de régimes, bilan alimentaire, problèmes liés à nos rapports avec les pays du Tiers-Monde.

Fort bien faite, cette cassette ne peut toutefois se suffire à elle-même. Un sujet aussi complexe que la diététique ne peut se contenter d'une approche purement sonore. D'où l'importance de compléter le document "K 7 Actuel" par d'autres types de matériel, par exemple l'émission de la série "Planète bleue" consacrée aux calories alimentaires (voir en page 32 dans ce numéro).

D'autres cassettes en rapport avec la santé sont disponibles dans cette série : la mort, l'alcoolisme, l'avortement. Elles coûtent 230 FB tous frais compris.

Pour tous renseignements : Media Animation, avenue Rogier 32, 1030 Bruxelles.  
Tél. : 02/242.57.93. ■

## LES POUSSIÈRES DE MAISON

Ce nouveau dépliant du Centre Audio-Visuel FNAMS s'adresse aux personnes prédisposées aux maladies allergiques telles que rhume des foins, asthme, etc. On sait combien elles peuvent être handicapées par leur affection en période de crise. Et elles peuvent être terriblement incommodées par les poussières de maison, qui sont capables de déclencher l'allergie.

Le dépliant, à côté de quelques explications de base, donne de nombreux conseils pratiques pour limiter les poussières de maison. Signalons que ce dépliant est prolongé par un questionnaire d'évaluation sous forme de carte postale. Ce dernier permet au lecteur de donner son avis sur les informations du dépliant et la faisabilité des conseils proposés. Bonne idée que de faire appel à l'expérience du public concerné !

"Les poussières de maison" peut être obtenu à l'adresse suivante : Audio-Visuel FNAMS, avenue Thérassé 1, 5180 YVOIR, au prix de 11 FB pièce (frais de port en plus). ■



**LES POUSSIÈRES DE MAISON**

## NAITRE BIEN, C'EST MIEUX VIVRE

L'Echevinat de l'Etat Civil de la Population et de l'Hygiène de la Ville de Liège est devenu en quelques années un important producteur de matériel didactique dans le domaine de la santé.

Retenons parmi ses dernières réalisations la brochure "Naître bien, c'est mieux vivre".

Cette belle brochure en couleur décrit de manière complète la période périnatale, à la lumière d'un sondage d'opinion réalisé auprès de 400 femmes de la région liégeoise. Ainsi sont passés en revue la grossesse, l'accouchement, le nouveau-né, l'allaitement, les petits problèmes des premiers jours et le retour à la maison.

L'excellente impression fournie par la brochure est tempérée par les deux éléments suivants : elle fait souvent double emploi avec les publications de l'Oeuvre Nationale de l'Enfance (il n'y a pas qu'à Liège qu'on informe sur la périnatalité) ; il est gênant de voir l'Echevin de l'Etat Civil, de la Population et de l'Hygiène signer un préambule de la brochure personnalisé par une photo représentant l'échevin un bébé dans les bras. Cela a un aspect "campagne électorale" d'autant plus déplacé que la brochure a bénéficié de l'aide de l'Exécutif de la Communauté française.

"Naître bien, c'est mieux vivre" peut être obtenu au Service Communal de l'Hygiène, rue G. Simenon 11, 4020 Liège. ■



## L'ARTERIOSCLEROSE

"Pourquoi l'artériosclérose nous concerne-t-elle tous ?". Cette question sert de titre à une brochure illustrée d'une quarantaine de pages, qui inaugure une toute nouvelle collection destinée au grand public des consommateurs de soins. Partant de l'image traditionnelle, souvent tronquée, de l'artériosclérose et de ses diverses formes aiguës (infarctus, sclérose cérébrale, artérite), les auteurs décrivent en termes volontairement très simples les mécanismes du mal, son évolution, ses symptômes, les principaux facteurs de risque ainsi que les possibilités de prévention, de dépistage et de traitement.

---

La collection, qui s'intitule "Les gens, leur santé, les services" est publiée dans le cadre des Cahiers du Germ (1). Elle a pour ambition de fournir aux patients des informations de base, scientifiquement correctes, leur permettant de mieux comprendre leurs problèmes de santé et ainsi de mieux formuler leurs questions aux médecins, pharmaciens, etc. Dans ce sens, il ne s'agit évidemment pas de guides d'auto-traitement mais d'outils devant faciliter l'établissement d'un dialogue plus franc et plus précis avec les professionnels compétents.

---

(1) Pourquoi l'artériosclérose nous concerne-t-elle tous ?, cahier n° 155, 1982, 90 FB (60 FB au-delà de 15 exemplaires). A commander au secrétariat du Groupe d'Etude pour une Réforme de la Médecine, 29, rue du Gouvernement Provisoire, 1000 Bruxelles. Tél. 02/219.67.66.■

## UNE SERIE DE LIVRES "SANTÉ"

Les Editions Chantecler ont publié ces derniers mois une série de petits livres pratiques ayant trait à la santé. Passons-les rapidement en revue.

### Comment mieux dormir ? (1)

Cet ouvrage donne des explications claires sur le rythme du sommeil, les types de dormeurs, le sommeil profond et le sommeil paradoxal, le rêve, les divers troubles du sommeil, leurs causes et leurs conséquences.

Après la théorie, des pages pratiques : au sujet du lit idéal, des "somnifères naturels" (citronnelle, menthe poivrée, aspérule odorante, que de noms enchanteurs), des bains, douches et compresses relaxants, de l'acupressure (pressions des doigts sur certains points du corps), de la gymnastique respiratoire, du training autogène (une sorte d'autosuggestion). L'ouvrage met aussi en garde contre les médicaments somnifères.

### Comment s'arrêter de fumer ? (2)

Il y a plusieurs façons d'arrêter de fumer. A chacun de trouver la sienne, sans croire qu'il existe des méthodes plus faciles que d'autres : les diverses manières sérieuses d'arrêter de fumer ne donnent jamais que 25 à 30 % de réussites durables.

L'auteur propose ici un sevrage progressif, et, lorsqu'on est parvenu à réduire sa consommation quotidienne à 5 cigarettes, alors, il conseille de faire le grand saut.

On retrouve dans ce livre toutes les choses bien connues sur les dangers du tabac, mais aussi quelques bons conseils comme celui-ci : il ne faut pas se dire qu'on arrête pour toujours (c'est trop traumatisant si on rate !), mais décider d'arrêter pour un jour, voire seulement une heure. Ensuite on peut se dire : "j'ai réussi à tenir une heure, je tiendrai bien une deuxième", et, à la fin de la journée : "j'ai tenu le coup une journée, ce serait trop bête d'allumer à nouveau une cigarette, continuons ...".

Cela dit, il ne faut pas trop croire ce qui est écrit au dos de la couverture : "une technique facile et agréable pour arrêter de fumer". Mais ce n'est pas une raison pour ne pas essayer.

---

(1) R. FALLER, Comment mieux dormir ?, Editions Chantecler, 1981, 64 p., 145 FB.

(2) C.F. WETHERALL, Comment s'arrêter de fumer ?, Editions Chantecler, 1981, 48 p., 145 FB.

## 14 jours pour maigrir.

Ce programme percutant nous est proposé sous la forme originale d'un calendrier de recettes à accrocher dans la cuisine. "14 jours pour maigrir" (3), donc, à raison d'une page par jour, avec chaque fois des suggestions de menus et recettes pour le petit déjeuner, un repas chaud et un repas froid. En suivant ce calendrier à la lettre, on n'absorberait (sans compter les boissons) que de 850 à 1100 calories par jour. De quoi perdre quelques kilos en deux semaines !

Deux livres complètent le calendrier. Le premier, "Devenir svelte et le rester" (4) donne un aperçu complet des divers apports (calories, vitamines, sels minéraux) des aliments à notre organisme, assorti de quelques conseils. Le second, "Nourriture saine pour corps sain" (5), s'intéresse moins à la valeur diététique qu'à la valeur thérapeutique de l'alimentation. Il nous rappelle que les médicaments chimiques ne sont pas toujours indispensables, et peuvent parfois être remplacés par des remèdes plus doux.

Tous ces ouvrages, minces (+ 60 pages chacun) et écrits dans un langage simple, s'adressent au grand public. ■



- 
- (3) 14 jours pour maigrir, Editions Chantecler, 1981, 185 FB.  
(4) E. HOBERT, Devenir svelte et le rester, Editions Chantecler, 1981, 64 p., 145 FB.  
(5) H. GERHARD, Nourriture saine pour corps sain, Editions Chantecler, 1981, 64 p., 145 FB.

## DOSSIER CANCER

A l'occasion de sa "semaine du cancer", l'Oeuvre Belge du Cancer a publié un dossier de 34 pages qu'il est bien difficile de juger dans le cadre d'une revue d'éducation sanitaire : il s'agit ici d'un ensemble de onze articles signés par d'éminents professeurs de nos diverses universités. Nous n'avons aucune compétence pour critiquer le contenu de ces articles.

Qu'il nous soit pourtant permis de poser quelques questions : quel est le public cible visé ? Le langage utilisé n'est-il pas trop spécialisé pour être accessible au grand public ? Quels sont les objectifs éducatifs sous-jacents à ce dossier ?

Un des principaux et louables objectifs de l'Oeuvre Belge du Cancer est évidemment de réunir des fonds pour financer la recherche. L'idée de poursuivre cet objectif en mettant en vente un dossier informatif plutôt que n'importe quel gadget, badge ou autre porte-clef nous semble excellente. Mais nous pensons que la réalisation d'un tel dossier n'est pas de la compétence de nos éminents cancérologues : qu'ils fournissent l'information de base, qu'ils supervisent la réalisation, mais qu'ils en confient l'exécution à des journalistes vulgarisateurs compétents. La recherche médicale est une chose, la communication en est une autre. A chacun son métier ...■

## LE BULLETIN D'EDUCATION DU PATIENT

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

On y trouvera la radioscopie d'un programme d'éducation des diabétiques, qui intègre une pédagogie verbale et une pédagogie audio-visuelle. Ce programme fait l'objet d'une évaluation.

Le bulletin contient aussi la suite de l'article décrivant une expérience d'enseignement assisté par ordinateur chez des patients diabétiques insulino-dépendants, et la suite du texte sur le rôle du personnel soignant dans l'éducation du malade.

D'autres questions sont abordées dans le "Bulletin d'Education du patient" : les aspects économiques et les perspectives d'avenir de l'éducation sanitaire en milieu hospitalier d'une part, l'efficacité en éducation du patient d'autre part.

On peut s'abonner aux conditions suivantes : 400 F. (personnel) ou 550 F. (institution) pour 4 numéros. Somme à verser au compte COB 796-5203834-43 d'Audio-visuel FNAMS, avenue Thérassé 1, 5180 YVOIR, avec la mention "abonnement B.E.P.".■

## PREVENIR

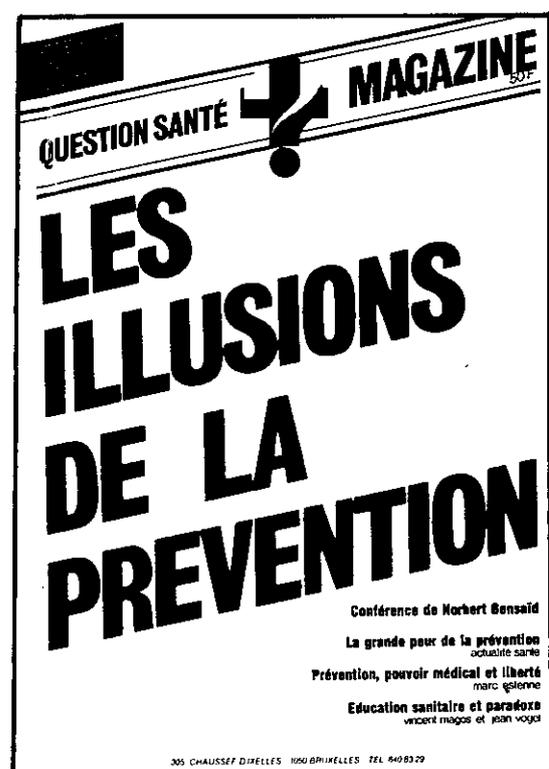
Depuis quelques mois l'ASBL Educa-Santé édite un périodique destiné au grand public de la région de Charleroi. Son nom, "Prévenir", indique clairement la couleur : il s'inscrit dans le courant de la médecine préventive, qui reste comme vous le savez le parent pauvre de notre système de santé.

Après quelques tâtonnements de départ, "Prévenir" semble s'être résolument engagé dans la voie de la vulgarisation tous azimuts. Plus de grand discours, à part un éditorial "politique", mais des conseils pratiques dans toutes sortes de domaines.

Educa-Santé fait appel à ce qui existe, et rassemble l'information existante au format d'une revue. Nous trouvons ainsi dans la livraison de février des contributions de Vie Féminine, d'Objectif Santé, du Groupe Promotion Santé, du Ministère de la Communauté Française et de l'Oeuvre Nationale de l'Enfance. Infor Santé est également mis à contribution avec "La pharmacie familiale" et "Les antidouleurs" (explication du contenu des notices et "Grand jeu des antidouleurs").

Une petite remarque : la présentation de "Prévenir" pourrait à notre avis être améliorée. S'agissant d'une publication diffusée à environ 20.000 exemplaires, l'effort nous semble justifié.

On peut obtenir gratuitement "Prévenir" auprès d'Educa-Santé, rue d'Angleterre 11, 6000 Charleroi. ■



## UNE NOUVELLE PUBLICATION EN EDUCATION A LA SANTE

"Il n'est pas question pour nous de rejeter indistinctement toute tentative d'éducation sanitaire dans le feu purificateur, mais bien de se demander s'il suffit de continuer de célébrer le culte ou s'il n'est pas temps de se relancer dans le questionnement permanent qui débouchera peut-être sur des voies nouvelles. Cette attitude n'est finalement que la distinction entre science et religion".

Cette profession de foi est celle de l'équipe de Question Santé ASBL, qui vient de publier le premier numéro de "Question Santé Magazine".

S'inspirant largement des thèses défendues par Norbert BENSAID dans "La Lumière Médicale" (voir "Education-Santé" n° 10), Question Santé s'oppose vigoureusement à l'éducation à la santé traditionnelle, moraliste, culpabilisante, normative. Assez de "ne faites pas ceci" et de "faites cela", qui maintiennent l'individu dans un état de dépendance vis-à-vis du pouvoir médical.

Ce numéro est un "spécial BENSAID". Sous le titre global "Les illusions de la prévention", il reprend le texte de sa conférence à Bruxelles, quelques passages du débat qui suivit, des extraits d'Actualité-Santé à ce sujet et un compte-rendu critique de "La Lumière médicale".

Le premier numéro de cette publication contient aussi un texte sur l'intérêt d'une communication paradoxale en éducation à la santé. Selon les auteurs de l'article, le paradoxe permet de briser un discours totalitaire qui enferme le patient dans sa dépendance par rapport au savoir médical, et de rétablir un dialogue perdu.

Question Santé Magazine est en vente au prix de 50 FB à l'adresse suivante : Question Santé ASBL, chaussée d'Ixelles 305, 1050 Bruxelles. Tél. : 02/640.83.29.■

C	O	N	S	E	R	V	E	S	
A	R	T	I	C	H	A	U	T	S
L	A		L	O	U	T	R	E	
M	U	L	E		M	I		L	E
A	X	E	S		A	C	R	E	S
N		P	I	N	T	A			P
T	A	R	E		O	N	C	L	E
S	U	E		M	I	E	L		C
	B	U	E		D		E	T	E
T	E	X	T	U	E	L		A	S

Solution du problème  
paru dans le n° 12

---

# VU POUR VOUS

## PLANETE BLEUE

Laurent BROOMHEAD (Antenne 2) est un phénomène dans le domaine de la vulgarisation scientifique. Ce jeune homme au physique de savant lunatique est capable de rendre les notions les plus complexes presque simples en les emballant dans une forme agréable, ludique, amusante.

Un bon exemple de son talent nous a été donné par son émission du 5 mai dernier, consacrée aux habitudes alimentaires des Français. Ce fut un feu d'artifice. L'émission était réalisé en direct et en "multiplex". BROOMHEAD en studio était en contact avec un journaliste invité par quatre familles de Français moyens à Issy-les-Moulineaux et avec une autre journaliste à l'Hôpital Bichat, à côté d'un ordinateur servant à établir des bilans nutritionnels. Ainsi, tout au long de l'émission, les habitudes alimentaires des familles choisies ont été analysées et commentées par l'ordinateur.

Pendant ce temps-là, le présentateur se baladait en studio pour nous expliquer le sujet : l'évolution des comportements nutritionnels au XXème siècle était concrétisée par trois couples en costume d'époque (1925-1960-1982) en train de manger ; des maquettes nous expliquaient l'origine de nos calories alimentaires : un grand P (pour protides), un grand G (pour glucides), et un grand L (pour lipides) ; un dessin animé nous montrait que nos besoins en calories diminuent à mesure qu'augmente notre sédentarité ; il y avait aussi un rayon de supermarché en studio pour aider BROOMHEAD à déterminer la part relative des protides, glucides et lipides dans l'alimentation de l'homme d'aujourd'hui. On a vu aussi un petit film sur l'artériosclérose, dont notre alimentation trop riche est en partie responsable ; un autre sur différents types de régimes ; de superbes culturistes exerçant leurs muscles et de ravissantes femmes en train de paresser en maillot de bain.

Laurent BROOMHEAD profitait aussi de son émission pour demander aux téléspectateurs leur avis concernant notre alimentation. Les réponses étaient immédiatement comptabilisées par ordinateur et communiquées aux téléspectateurs.

Bref, une émission gaie, variée, nerveuse, où on apprenait pas mal de choses sans s'en rendre compte, où on faisait la part belle à l'imagination sur le plan technique, et au vécu de gens quant à l'approche du sujet.

Et les médecins là-dedans, les nutritionnistes, les diététiciens, où sont-ils ? Rassurez-vous, leurs travaux ont servi de base scientifique à l'émission, et l'un d'entre eux, le Professeur Marian APFELBAUM a fait deux brèves interventions à l'écran pour nous rappeler l'inégalité profonde entre les individus vis-à-vis des problèmes de poids, et nous donner sa philosophie de la question : le principal, c'est de se sentir bien dans sa peau, et de ne pas se lancer sans raison dans des régimes absurdes et inefficaces.

Il est temps que l'information médicale sorte de l'académisme et de la culpabilisation. Alors, des émissions comme celle-là, on en redemande.■

## nouvelles acquisitions

Nous rappelons au lecteur que nous ne distribuons pas le matériel didactique repris dans la liste ci-dessous. Si vous êtes intéressé par un matériel, le plus simple est de vous mettre directement en rapport avec le producteur. Vous pouvez aussi venir le consulter en notre Centre ou obtenir une fiche de renseignements pratiques à son sujet (organisme producteur, résumé du contenu, format, prix), sur simple demande au Centre d'Information pour l'Education à la Santé, rue de la Loi 121, 1040 BRUXELLES.

### A. MATERIEL DIDACTIQUE

#### Alcool

Ecole et alcool. (dépliant)  
C.P.A.D.

Ca en fera combien en fin de journée ? (affiche)  
C.P.A.D.

Boire un petit coup c'est agréable ...  
(brochure)  
ANSVAR (Assurances pour Abstinents).

Boire ... et déboires ! (brochure)  
La Fondation Dialogue.

#### Utilisation des médicaments

Valium. (dépliant)  
Presse Médicale Pont-à-Celles.

#### Sécurité

50 km/h ... sans ceinture. (affiche)  
Via Secura.

Vacances sans valises. (brochure)  
Croix-Rouge de Belgique.

#### Comportement sexuel

Les maladies vénériennes. (dépliant)  
Service communal de l'Hygiène, Ville de Liège.

Vaccination, dépistage, prévention.

Les poussières de maison (dépliant)  
Audio-Visuel FNAMS

Les vaccins : indispensables et efficaces. (feuilles d'info)  
Service Communal de l'Hygiène, Ville de Liège.

Utilisation des services de santé

Payez le juste prix. (affiche, dépliant, diapos)  
Infor Santé.

#### Hygiène

Le sang c'est la vie. (feuille d'info)  
Club Pharmaceutique d'Education pour la Santé.

Concept de santé et de maladie

L'homéopathie (feuille d'info)  
Club Pharmaceutique d'Education pour la Santé.

Vulgarisation médicale

L'acné, les verrues, les poux, la galle. (feuilles d'info)  
Service Communal de l'Hygiène, Ville de Liège.

Les rhumatismes. (feuille d'info)  
Club Pharmaceutique d'Education pour la Santé.

Thèmes multiples

Fiches techniques. (fiches d'information)  
Infor Vie Saine.

Formation et recyclage en éducation à la santé

Guide pratique de la communication audiovisuelle. (brochure)  
Commission Supérieure Technique du Cinéma.

Méthodes et matériels d'éducation pour la santé dans les soins de santé primaire. (brochure)  
O.M.S.

Phases de la vie

Naître bien, c'est mieux vivre. (brochure)  
Service Communal de l'Hygiène, Ville de Liège.

## B. LIVRES

Tabac

WETHERALL, C. Comment s'arrêter de fumer ? Votre guide pratique si vous voulez cesser de fumer. Ed. Chantecler, 1981. 48 p., 145 F.B.

Alimentation

14 jours pour maigrir. Un calendrier de recettes à suspendre dans votre cuisine. Ed. Chantecler, 1981. 15 p., 145 F.B.

HOBERT, E. Devenir svelte et le rester. Manger sainement en perdant vos kilos superflus. Ed. Chantecler, 1979. 61 p., 145 F.B.

Utilisation des médicaments

/ De l'empirisme à la pharmacologie - L'ASPIRINE. Laboratoires UPSA, 1981. 80 p.

GERHARD, H. Nourriture saine pour corps sain. La valeur thérapeutique de l'alimentation expliquée de A à Z. Ed. Chantecler, 1981. 64 p., 145 F.B.

Repos, sommeil, loisirs

FALLER, R. Comment mieux dormir ? Les méthodes saines et efficaces pour combattre les troubles du sommeil. Ed. Chantecler, 1981. 64 p., 145 F.B.

Thèmes multiples

VAN REMOORTERE, J. Livre vert du bonheur par la santé. Ed. Lannoo, 1982. 160 p.

Formation et recyclage en éducation à la santé

LE NET, M. L'état annonceur - techniques, doctrine et morale de la communication sociale. Collection management public. Les Editions d'Organisation, Paris, 1981. 284 p., 1064 F.B.

Nous serions ravis de voir certains de nos articles reproduits en tout ou en partie, pour autant que nous soyons cités comme source.

## CONDITIONS D'ABONNEMENT

1 an (4 numéros) : 200 FB.

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