

## Santé mentale

## France

**20 au 26 mars 1995**

Semaine d'information sur la santé mentale. Thème générique: «En parler tôt, pour en parler à temps». Thème plus spécifique cette année: «En dépendre ou en parler?». D'autres sujets seront également abordés: les âges de la vie, les situations de crise, les handicaps et les modes de traitements (médicaux ou psychothérapeutiques).

Secrétariat: Association française de Psychiatrie, Annie Triniac, rue Pradier 23, F-92410 Ville d'Avray, tél. (1) 47.09.11.77.

## Soins infirmiers

## Bruxelles

**30 mars 1995**

Colloque "La recherche clinique en soins infirmiers", organisé par le GRASI.

Informations et inscription au GRASI, Place de Ste Adresse 12, 1070 Bruxelles. Tél.: 02/529.04.47.

## Education pour la santé

## Bruxelles

**8 avril 1995**

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

Le thème de la journée: l'éducateur pour la santé, acteur et formateur (voir la rubrique 'Initiatives' pour le contenu détaillé de la journée).

Renseignements: N. Joris, 02/764.50.70.

## Mass media

Question Santé a développé au cours des dernières années, un réseau de collaboration régulières avec différentes émissions radio ou télévisées.

Par exemple, depuis octobre 1994 Question Santé collabore tous les vendredis de 18h30 à 19h30 à l'émission Espace Public sur la Première (anciennement Radio Une). Cette émission offre aux auditeurs la possibilité d'interroger un spécialiste sur un thème de santé.

Chaque semaine, Question Santé propose un thème, envoie à la présentatrice de l'émission un dossier thématique et propose un invité qui répondra aux questions des auditeurs.

Des collaborations ont aussi lieu avec Bruxelles Capitale.

Les associations qui souhaiteraient pouvoir utiliser cette plate-forme médiatique peuvent contacter Question Santé.

Renseignements: Philippe Mouchet - 02/512.41.74.

## Emploi - demande

Diététicienne, licenciée en nutrition humaine, diplôme d'aptitude pédagogique (en cours jusque juin 1995), recherche un emploi dans tous domaines: scientifique général, éducation pour la santé, nutrition,... Coordonnées: Geneviève Meiers, rue du Campanile 6 bte 147, 1200 Bruxelles, tél. 010/47.37.22, 071/52.57.35 (parents).

Diététicienne fort intéressée par la promotion et l'éducation pour la santé, avec une préférence pour le jeune public. Coordonnées: Muriel Jenard, chaussée de Nivelles 8 A bte 4, 1410 Waterloo, tél. 02/384.16.81.

## Emploi - offre

**PROMES** (Unité de Promotion Education Santé, Ecole de Santé Publique, Université Libre de Bruxelles) cherche un(e) collaborateur(trice) jeune et dynamique, de niveau A1 (infirmière sociale, régente, assistant social, secrétaire, etc.) pour assister l'équipe dans ses recherches ainsi que pour l'exécution et la gestion de tâches administratives. Une rédaction et une orthographe excellentes en français, une connaissance élémentaire du néerlandais et de l'anglais, ainsi qu'une attirance vers l'informatique et la rigueur des chiffres sont des atouts indispensables.

Ecrire au Prof. D. Plette, Ecole de Santé Publique ULB, route de Lennik 808 CP596, 1070 Bruxelles.

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

Rédacteur en chef: Christian De Bock.

Conseiller de la rédaction: Jacques Henkinbrant.

Secrétaire de rédaction: Bernadette Taeymans.

Secrétaire de rédaction adjoint: Anne Fenaux.

Rédaction, documentation, abonnements: Maryse Van Audenhaege.

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

Editeur responsable: Edouard Descampe.

Maquette: Philippe Maréchal.

Mise en page, photogravure et impression: Economat ANMC.

Tirage: 2.900 exemplaires.

Diffusion: 2.600 exemplaires.



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

ISSN: 0776 - 2623.

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

La revue n'accepte pas de publicité.

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

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

Merci à Véronique Janzyk (V.J.) pour sa collaboration!

# Education

## SANTÉ

MARS 1995

95

### Stratégie

Les programmes subsidiés en 1994 p. 2

### Initiatives

Sacrées boissons sucrées! p. 3

La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui p. 5

Prévention des toxicomanies chez les Douze par Martine Spitaels p. 7

### Les fiches du self-help

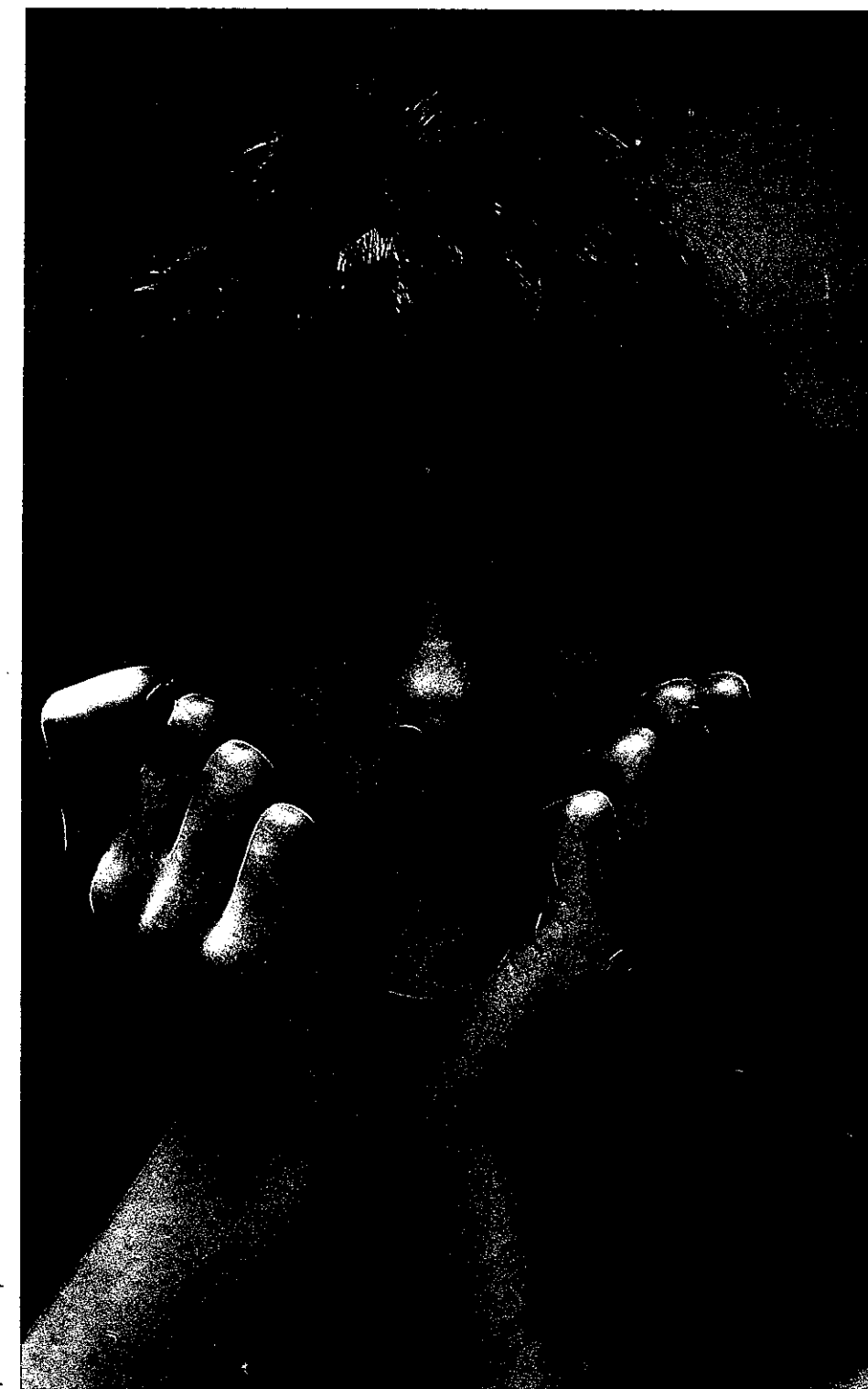
Vos deux suppléments du mois :

\* "Namur, entrez sans fumer", présentation d'une Ville sans Tabac

\* Petite brochure "L'éducation pour la santé, l'affaire de tous", édition 1995

N'oubliez pas de vous réabonner - dernière possibilité - p. 25

photo: Zafar



Le bien-être psychosocial  
des adolescents p. 15



## Programmes subventionnés en 1994

Comme nous en avons pris la bonne habitude depuis quelques années, voici la liste des programmes d'éducation pour la santé subventionnés par la Communauté française de Belgique l'an dernier.

Cet article a été rédigé sur base d'informations communiquées par l'Administration du Ministère de la Santé de la Communauté française et par la Cellule Permanente éducation pour la santé.

Nous avons repris pour chaque programme le nom et l'adresse du promoteur, une brève présentation du sujet, le montant attribué, et la référence à une éventuelle présentation dans nos colonnes.

### 80%

L'importance attribuée dans ce texte aux programmes ne doit pas nous faire oublier que la majeure partie du budget, soit 106 millions en 1994, est consacrée au financement des services agréés (59 millions), du Centre de Coordination Communautaire (5,4 millions), des dix Commissions Locales de Coordination (21,6 millions) et de Provac (1,4 million). Pour ce dernier programme, nous vous renvoyons à notre numéro de septembre 1994.

A l'heure où nous écrivons ces lignes, une 'tournee' complète des Comités d'accompagnement des services agréés est en cours. Nous espérons y faire écho dans un de nos prochains numéros.

### 20%

Vingt-quatre projets ont été introduits, dont treize ont été retenus. Ils ont tous été l'objet d'un avis de l'Administration et de la Cellule. Pour la petite histoire, sachez qu'un des candidats malheureux sur les onze refusés bénéficiait pourtant de deux avis positifs...

#### Action Anti-Tabac

Animation et sensibilisation des jeunes au problème du tabagisme en milieu scolaire et parascolaire.

Montant: 370.000 FB.

Contact: Marianne Piroux, Action Anti-Tabac, rue de la concorde 56, 1050 Bruxelles.

#### Mission Locale Jeunes de Saint-Gilles

Promotion de la santé "à effets durables" dans les écoles de la Zone d'Education Prioritaire de Saint-Gilles (Bruxelles). Montant: 2.000.000 FB.

Article "Fruits et légumes à l'école", n° 93, p. 30.

Contact: Cristine Deliens, Mission Locale Jeunes, chée de Waterloo 255/1, 1060 Bruxelles.

#### Fondation Environnement Santé Consommation

Les jeunes et les boissons sucrées (kit pédagogique).

Montant: 250.000 FB.

Article dans ce numéro.

Contact: Pierre Baldewyns, Fondation Environnement Santé Consommation, Place St-Jean 1-2, 1000 Bruxelles.

#### Carolo Cardio Santé

Programme communautaire de promotion de la santé cardio-vasculaire. Montant: 2.300.000 FB.

Article "Carolo Cardio Santé", n° 94, pp. 6 à 10.

Contact: Fanny Hoefelman et Michèle Lejeune, Carolo Cardio Santé, avenue de la Crèche 13, 6061 Montignies sur Sambre.

#### Croix-Rouge de Belgique

Réseau Européen d'Ecoles en Santé. Montant: 2.200.000 FB.

Article: "Une journée d'échanges des écoles en santé", n° 93, pp. 28 et 29.

Contact: André Lufin, Croix-Rouge de Belgique, Service éducation pour la santé, place Brugmann 29, 1060 Bruxelles.

#### Réseau Actions Sécurité (RAS)

Développement du programme de prévention des accidents domestiques d'Educa-Santé et ses partenaires. Montant: 4.900.000 FB.

Supplément à paraître dans notre prochain numéro.

Contact: Martine Bantuelle, Educa-Santé, au Gl Michel 1B, 6000 Charleroi.

#### Maison Médicale Norman Béthune

Programme 1994 - 1995 d'éducation pour la santé.

Montant: 600.000 FB.

Contact: Annick Clijsters et Sophie Fiévet, Maison Médicale Norman Béthune, rue Piers 68, 1080 Bruxelles.

#### APES

Analyser pour mieux choisir et exploiter une production audiovisuelle d'éducation pour la santé.

Montant: 100.000 FB.

Contact: Anne Poumay, APES, Sart Tilman Bât. B 23, 4000 Liège.

#### Centre d'Education du Patient

Troisième phase (finale) du projet interhospitalier "Adhésion".

Montant: 860.000 FB.

Contact: Anne Malice et France Libion, Centre d'Education du Patient, rue Fond de la Biche 4, 5530 Godinne.

#### Maisons Médicales et Collectifs de santé

Deuxième phase du projet "Education à la prévention". Objectif: traduire les résultats des explorations précédentes en programme d'action concret pour chaque équipe.

Montant: 2.500.000 FB.

Article: "La prévention, côté soignants - côté patients", n° 88, pp. 9 à 14.

Contact: Jean Laperche, FMMCSF, chée de Waterloo 255/12, 1060 Bruxelles.

#### Espace Santé - Femmes Prévoyantes Socialistes

"Rendez-vous avec votre coeur" (suite). Montant: 500.000 FB.

Contact: Jeanne-Marie Delvaux, Espace Santé, rue Douffet 36, 4020 Liège.

#### Echanges en Développement Communautaire

Création de l'Observatoire de la Santé à Cureghem (Bruxelles). Montant: 1.180.000 FB.

Contact: Laurence Sorgeloos, EDECO, rue de la Madeleine 57, 1000 Bruxelles.

#### Maison Médicale des Marolles

Programme de santé nutritionnelle dans le quartier des Marolles (Bruxelles). Montant: 400.000 FB.

Contact: Mme Eggericx, Maison Médicale des Marolles, rue Blaes 128, 1000 Bruxelles.

#### Voyage

Liège

9 mars 1995

Soirée d'information sur le thème «Voyager et bien préserver sa santé», organisée par le projet «Liège-Santé», les secteurs provinciaux de Médecine du Voyage et de Promotion de la Santé. Lieu: auditorio 5 du Complexe provincial du Barbou, quai du Barbou 4, 4020 Liège (20 heures).

Renseignements: Bureau de coordination du projet «Liège-Santé», Institut Ernest Malvoz, tél. 041/44.79.00.

#### Adolescent

Soignies

8 au 15 mars 1995

Semaine de sensibilisation et d'information destinée aux jeunes de l'entité de Soignies (environ 15 à 20 ans).

Onze thèmes, abordés au travers de différents ateliers animés par des intervenants issus des services et associations de la région: loisirs, éducation affective et sexuelle, sida, grossesse et maternité, éducation parentale, orientation professionnelle, recherche du premier emploi, démarches à effectuer à la fin des études, autonomie, toxicomanies, maltraitance.

Les animations se feront à partir de différents supports: jeux, vidéos, etc., dont certains sont conçus spécialement pour l'occasion.

La semaine sera ponctuée par trois spectacles de théâtre-action.

Inscription préalable souhaitée (gratuite).

Renseignements: Coordination Sociale de Soignies, Martine Sibille, tél. 067/33.11.91, du lundi au jeudi.

#### Assuétude

Arlon

14 mars 1995

Midi de la Santé organisé par les Femmes Prévoyantes Socialistes du Luxembourg et le Service Education à la Santé de la Mutualité Socialiste du Luxembourg, sur le thème: «Les assuétudes: comment une prévention est-elle possible dans les différents milieux de vie: écoles, familles, milieux de travail...».

Lieu: salle de conférence, Mutualité Socialiste, rue Porte Neuve 26, 6700 Arlon (de 12h15 à 13h30). Gratuit mais réservation souhaitée.

Renseignements: Femmes Prévoyantes Socialistes du Luxembourg, tél. 061/23.12.33.

#### Soins palliatifs

Archennes

Mars, avril - mai, juin 1995

Deux formations à l'accompagnement des personnes en fin de vie, organisées par l'association «DOMUS, Soins palliatifs à domicile», quatre journées de 9h30 à 17h:

première session en mars: les mardis 14, 21, 28 mars et 4 avril 1995;

deuxième session en mai: les vendredis 5, 12, 19 mai et 2 juin 1995.

Renseignements: M.P. Mandy, tél. 010/86.70.08, ou bureau: 010/84.15.55 de 9 à 12 heures sauf le jeudi.

#### Adolescent

Liège

Mars, avril 1995

Séminaires d'éducation pour la santé dans le cadre de la deuxième licence en sciences sanitaires, à l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Liège. Thème général: les outils d'éducation pour la santé.

Mercredi 15 mars 1995, de 16 à 18 heures: «Sac ado: outil d'approche globale de la santé des jeunes», par Martine Bantuelle (Educa-Santé) et Axel Roucloux (U.P.P.E.S.)

Mercredi 22 mars 1995, de 16 à 18 heures: «La mallette pédagogique, conception, diffusion et utilisation», par Luc Bils (C.C.A.D.)

Mercredi 5 avril 1995, de 14h30 à 16h30: «Comment toucher un public peu scolarisé? L'animation», par Nicole Tinant (Cultures et Santé)

Mercredi 12 avril 1995, de 14h30 à 16h30: «Evaluation des productions vidéographiques de la collection Education pour la Santé de la Médiathèque de la Communauté française de Belgique», par Anne Poumay (A.P.E.S.)

Lieu: C.H.U. Sart Tilman, auditorio Welsh.

#### Médecine alternative

Enghien

15 mars 1995

Information-débat tout public sur les thèmes: homéopathie, acupuncture, hypnose thérapeutique, psychothérapies brèves, organisé par la Mutualité Chrétienne de la Région d'Enghien - Silly. Lieu: Maison Jonathas, rue Montgomery 7 (20 heures). Entrée: 50 francs.

#### Immigrés

Paris

Mars, avril 1995

Dans le cadre du dispositif de formation financé par le Fonds d'Action Sociale pour les travailleurs immigrés et leurs familles, "Santé et communication" propose un stage gratuit "Santé et cultures".

Dates: 15, 16, 17 mars, 13 et 14 avril. Public: tout intervenant auprès de populations immigrées ou issues de l'immigration.

Renseignements: Santé et Communication, 153 rue de Charonne, 75011 Paris. Tél.: 43.56.25.15. Fax: 43.70.34.85.

#### Maltraitance - Personne âgée

Marche-en-Famenne

21 mars 1995

Midi de la Santé organisé par les Femmes Prévoyantes Socialistes du Luxembourg et le Service Education à la Santé de la Mutualité Socialiste du Luxembourg, sur le thème: «La maltraitance familiale envers les personnes âgées à domicile».

Lieu: salle de conférence, Assurance P&V, rue du Manoir 1, 6900 Marche-en-Famenne (de 12h15 à 13h30). Gratuit mais réservation souhaitée.

Renseignements: Femmes Prévoyantes Socialistes du Luxembourg, tél. 061/23.12.33.

#### Médecine alternative

Celles

24 mars 1995

Information-débat tout public sur le thème de l'homéopathie, organisé par la Mutualité Chrétienne de la Région de Pecq - Estaimpuis - Celles - Mont de l'Enclus. Lieu: Maison de l'Entité (20 heures). Entrée: 50 francs.

## Sondage express Education Santé

### 1. Comment lisez-vous Education Santé?

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

### 2. Qui lit Education Santé?

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

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

.....

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

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

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

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

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

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

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

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

Quelles améliorations pourrait-on y apporter?

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

- oui  non

### 8. Vos remarques et suggestions sont les bienvenues:

Merci pour votre collaboration

# Initiatives

## Sacrées boissons sucrées

«En moyenne, en Belgique, chaque habitant consomme annuellement nonante litres de boissons sucrées. Le phénomène, bien entendu, touche en premier lieu les jeunes.

Lors d'une fête, devant la télévision, à la récréation en guise de «dix heures»..., le soda fait bel et bien partie de notre réalité quotidienne.

Et même celui qui n'en boit pas, en consomme tous les jours... avec les yeux: spots ou affiches publicitaires, distributeurs innombrables, bords de routes et chemins envahis de canettes vides... Vive la sodamania?»

La Fondation Environnement - Santé - Consommation est une asbl créée en 1993 dont l'objectif est ambitieux: aider le citoyen, et le jeune en particulier, à intégrer dans son vécu quotidien la prise en compte de son bien-être en termes de responsabilités vis-à-vis de lui-même, des autres hommes, et des autres éléments de son environnement. Le monde éducatif (au sens large) constitue le terrain d'action idéal pour développer de telles actions.

Dans cette optique, la Fondation publie une valise pédagogique sur un sujet à la fois banal et très important: les boissons sucrées. Ce matériel propose différents outils et fiches d'exploitation (ludiques, informatives,...) qui permettront aux éducateurs d'aborder le problème en intégrant les trois axes de réflexion de la Fondation: environnement, santé et consommation. Il s'agit d'amener le jeune à une prise de conscience réfléchie et non de lui dicter un autre modèle de comportement.

### Un document de référence

Un dossier pédagogique constitue l'outil de base de la valise pédagogique.

Une première partie analyse le problème sous l'angle «consommation»: qu'est-ce qui se cache sous le terme «soda», quelle est la teneur en sucres, en fruits, en éléments non naturels de ces boissons, que boivent les jeunes, qui sont ces jeunes qui boivent des sodas, pourquoi telle marque et pas une autre, quel rôle joue la publicité, les

## Dring! Soft drinks!

Les jeunes et les boissons sucrées



«soft drinks» seraient-ils une mode,... Ces questions nous amènent à une deuxième partie, vue, elle, sous l'angle «santé». On y analyse d'abord les besoins en eau de l'organisme, puis les relations entre boissons sucrées et caries, obésité, diabète, maladies cardio-vasculaires, alimentation carencée.

Vient alors la partie «environnement» où on analyse à la fois l'impact environnemental lié directement à la consommation des boissons sucrées (contenu) et l'impact environnemental des emballages (contenant). C'est ici qu'interviennent les notions de recyclage et de gestion des déchets.

Voilà pour le contenu informatif du dossier. Il n'en reste pas là, et propose une série de pistes d'actions à réaliser avec un groupe de jeunes: enquête dans un supermarché pour observer la diversité des boissons sucrées, pour connaître les habitudes de consommation des gens ou pour relever et critiquer les astuces publicitaires; jeu basé sur la découverte sensorielle des boissons sucrées; production et distribution de jus de fruits artisanaux; familiariser le jeune au «décodage» des

emballages et des étiquettes des boissons sucrées; exercice de gestion des déchets dans une école;...

### D'autres pistes

Suite à la campagne «Jeunes et boissons sucrées» menée par la Fondation au long de l'année 1994, une pièce de théâtre a été créée sur le sujet par un groupe de jeunes. (Une des représentations a été filmée (environ 1/2 heure).

Un jeu de fiches présentant des personnages typés permet également de développer des activités s'inspirant du jeu de rôles ou du théâtre action. Trois notes méthodologiques donnent le ton et tracent des pistes utilisables afin d'amener les jeunes à s'exprimer de manière personnelle.

Cette manière originale de concevoir une «éducation au bien-être» auprès des jeunes est très intéressante, et le matériel réalisé de bonne qualité.

Pour tout renseignement: Fondation Environnement - Santé - Consommation, place Saint-Jean 1/2, 1000 Bruxelles. Tél. 02/515.04.54. Fax 02/512.27.62.

### Savez-vous que...

sur l'ensemble de la population scolaire des écoles du secondaire de la Communauté française (soit environ 330.000 élèves), 30.700.000 canettes sont consommées en un an, soit plus de 10 millions de litres de boissons sucrées et 1.000 tonnes de déchets très peu valorisables. En volume, cela représente plus de 10.000 mètres cubes de déchets.

Imaginez le terrain de football du Heysel recouvert d'une couche de canettes d'un mètre d'épaisseur...!

## Tabagisme en hausse chez les jeunes: alarmant ou alarmiste?

Les enquêtes n'arrêtent pas de le confirmer: le tabagisme dans notre pays perd chaque année du terrain. Entre 1983 et 1993, le pourcentage de fumeurs est passé de 40 à 25 %; la tendance est claire, l'image positive du non-fumeur attire de plus en plus de monde.

Et puis voilà notre tranquille assurance ébranlée par une vaste enquête réalisée en 1994 pour l'OMS auprès de plus de 10.000 jeunes Flamands de 11 à 17 ans.

### Des résultats inquiétants

Les résultats de cette enquête sont inattendus: en Flandre, les jeunes semblent fumer de plus en plus tôt et de plus en plus. A 11 ans, 19% des garçons (pour 12% en 1990) et 6% des filles (pour 4% en 1990) ont fumé au moins une cigarette.

Progression également chez les jeunes qui disent fumer tous les jours: 22% des garçons de 15 ans (pour 12% en 1990) et 13% des filles du même âge (au lieu de 8% en 1990) déclarent fumer tous les jours. Cette augmentation est également constatée chez les jeunes de 17 ans.

Luk Joossens, sociologue au service d'études du CRIOC, émet plusieurs hypothèses pour comprendre ces résultats. Selon lui, une première explication serait fournie par une certaine lassitude par rapport aux campagnes antitabac et une envie des jeunes de se singulariser.

Un autre phénomène pourrait également expliquer ces résultats: il s'agit de l'augmentation de la vente du tabac à rouler (+ 9%). En effet, si le prix du paquet de cigarettes a fortement augmenté ces dernières années, le prix du tabac à rouler n'a pas augmenté dans les mêmes proportions. Prenons par exemple, un paquet de 20 cigarettes de la marque Camel: celui-ci coûte 100 FB (ou 5 FB par cigarette) alors qu'un paquet de 40 grammes de tabac à rouler Camel ne coûte que 79 FB (soit environ 2 FB par cigarette). Cette différence de prix modifierait le comportement tabagique mais ne l'empêcherait pas, les jeunes s'orientant de plus en plus vers les cigarettes à rouler. Luk Joossens dénonce également les moyens insuffisants pour l'éducation dans les écoles et milieux de jeunes, et les industries du tabac qui réorientent leurs actions publicitaires vers le parrainage d'événements pour les jeunes.

### A prendre avec prudence

A la lecture de ces résultats, il y a de quoi s'inquiéter. Mais ne nous alarmons pas trop vite. Nous ne disposons que d'informations partielles. Sans le dossier complet (méthodologie, résultats complets,...) de l'enquête réalisée par nos collègues flamands, nous ne pouvons vous proposer une analyse critique de ces résultats.

Sans les informations concernant les jeunes de la Communauté française, nous ne pouvons tirer de conclusions.

En effet, il nous faut attendre les résultats de l'enquête "comportements de santé des jeunes - 1994" réalisée par PROMES (Ecole de santé publique, ULB) en Communauté française. Dans le courant du mois d'avril, les données devraient être disponibles et une première analyse de l'évolution des comportements des jeunes pourra être faite grâce à la comparaison avec les résultats de 1990.

En résumé, nous vous conseillons: un peu de prudence, un peu de patience... et nous pourrions vous informer valablement dans un de nos prochains numéros.

Bernadette Taeymans ■

### Sources:

"Consommation de boissons alcoolisées et habitudes tabagiques des jeunes: résultats partiels de l'enquête comportements de santé des jeunes - 1990" PROMES, Santé Pluriel, n°14, 1994, 34 p.

"Hoe gezond zijn onze jongeren?", Klasse Nr 49, novembre 94

"La consommation de tabac en hausse sensible chez les ados", Le Soir, 13.12.1994

"Toch roken jongeren steeds meer", De standaard, 08.12.1994

"Prévention du tabagisme", BASP, Bulletin d'information 26, décembre 94.

"Tobacco and Health in the European Union; an overview", BASP, septembre 1994

## Des outils de formation pour mieux communiquer

Question Santé, asbl agréée par la Communauté française dans le cadre de la réglementation «Education pour la Santé» pour assurer la gestion du service «Communication Média» lance un programme de formation en communication, créativité et média.

Ces modules sont destinés aux acteurs médico-sociaux, aux ensei-

gnants ainsi qu'aux responsables et intervenants issus d'associations concernées par l'Education et la Promotion de la Santé (IMS-PMS, planning, maisons médicales,...)

L'objectif de ces modules très concrets vise à donner aux éducateurs en santé les bases en communication, créativité et média leur per-

mettant de créer des outils de communication et d'utiliser des stratégies médiatiques simples et efficaces en promotion de la santé.

En effet, trop souvent encore, les outils développés, qu'ils soient des affiches, des dépliants, des stands, des vidéos,... manquent leur cible faute d'une stratégie de communication efficace.

Attention! Si vous n'avez pas renvoyé votre bulletin le mois passé, ceci est la dernière occasion. Sans nouvelles de votre part, nous ne vous enverrons pas le n° 96 du mois d'avril

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

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

ADRESSE où la revue doit être envoyée:

rue:.....  
code postal: ..... localité: .....

Cette adresse est

- privée  
 professionnelle

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

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

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

- \* Sciences de la santé  
 infirmier(e)  
 médecin  
 autre:
- \* Sciences humaines et sociales  
 assistant social  
 sociologue  
 autre:
- \* Enseignement  
 maternel et primaire  
 secondaire  
 supérieur
- \* Précisez:  
 Etudiant en:  
 Autre:

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

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

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



## Le bruit-xellois

Le bruit est à Bruxelles l'un des facteurs essentiels de fuite de ses habitants. Chantiers, quartiers qui "vivent" la nuit, circulation routière dense, trafic aérien, bruits de voisinage... poussent les Bruxellois à désertir la ville et à lui préférer la campagne.

Le bruit est depuis longtemps déjà considéré comme une nuisance. Ses effets sur l'humeur et la santé sont indéniables (problèmes accoustiques, stress, manque de concentration, effets sur le sommeil, troubles cardiovasculaires). Afin de lutter contre la pollution sonore, des réglementations

(lois, arrêtés, décrets, ordonnances, règlements) ont été émises par la Communauté européenne, l'Etat fédéral, la Région et la Commune. Malheureusement, trop peu connues et difficiles à appliquer, elles sont souvent bafouées.

Pour aider les Bruxellois à réagir lorsqu'ils sont surchargés de décibels, le service Eco-conseil de la Ville de Bruxelles a réalisé une brochure, le "Petit guide du bruit-xellois". Pour chaque type de nuisances sonores, elle signale la réglementation en vigueur, propose des modes de prévention

et informe des recours possibles et des services auxquels s'adresser lorsqu'une explication ne suffit pas.

Loin d'inciter l'individu à se mettre en guerre contre toutes les sources de bruit, au risque de briser toute relation de bon voisinage, ce guide invite à l'explication calme et courtoise afin de trouver des solutions à l'amiable.

*Le «Petit guide du bruit-xellois» peut être obtenu gratuitement au service Eco-conseil de la Ville de Bruxelles, 17 place Saint-Géry, 1000 Bruxelles. Tél.: 02/514.47.46. ■*

simples: une alimentation variée, peu de graisses et de sel, plus de féculents et de fibres, trois repas variés par jour, au moins 1,5 litre de liquide par jour.

Ce livre permet une mise en pratique rapide grâce à ses 50 recettes rapides et saines pour chaque moment de la journée.

*Vous pouvez obtenir cet ouvrage en versant 315 F (265F + 50F pour frais d'expédition) au compte 435-9151771-95, ou en envoyant un chèque barré à la Ligue Cardiologique Belge, 43 rue des Champs Elysées, 1050 Bruxelles. ■*

## Rapide et sain

La semaine du Coeur (du 17 au 23 octobre) était l'occasion pour la Ligue Cardiologique Belge d'éditer un nouveau livre de recettes. «Rapide & Sain. Recettes délicieuses, saines et rapides à préparer pour chaque moment de la journée» est plus qu'un simple recueil de recettes. Il abonde de conseils pour promouvoir une alimentation saine: dans quels aliments trouver les substances nutritionnelles dont nous avons besoin? quelles sont les différentes sortes de graisses? etc.

Alors que dans les années 50, une femme passait en moyenne 1H30 par

jour à cuisiner, actuellement, on ne consacre plus que 20 minutes par jour à préparer ses repas. Ce changement dans les habitudes est souvent prétexte à mal se nourrir: repas préparés, produits précoupés, fastfood, coupe-faim nombreux.

L'idée qu'un repas sain et équilibré est souvent fastidieux à préparer est plus que jamais présente. L'ouvrage a pour ambition de réfuter ce préjugé et de prouver qu'un style de vie bien rempli est tout à fait compatible avec une alimentation saine... il suffit de suivre quelques lignes de conduite

## Statistiques de santé 1994

Publié par l'Institut belge de l'Economie de la Santé (I.B.E.S.), le "Compendium de Statistiques de la santé" en est à sa deuxième édition. Il s'agit d'une compilation de données belges et européennes en matière de santé publique.

Les principaux aspects de la santé publique sont traités, à savoir la démographie, les professions médi-

cales, les établissements de soins, les dépenses de santé et les médicaments. Les auteurs ont le double souci de fournir les données dans une perspective chronologique, avec de longues séries, et dans une perspective comparative, avec d'autres pays de l'Union européenne.

Par rapport à l'édition précédente, les auteurs ont plus largement commenté

les données; une liste de définitions a également été ajoutée, afin de préciser certains termes utilisés dans les tableaux.

Cela reste réservé aux spécialistes, malgré un bel effort de lisibilité.

*Compendium de statistiques de la santé 1994, IBES, 1994, 125 pages, 550 FB. Une publication de l'IBES, rue Léon Théodor 102, 1090 Bruxelles. ■*

Le nombre de participants étant limité à 20 par module, il est recommandé de s'inscrire le plus tôt possible. Voici le programme de ces quatre formations.

### Module 1

#### Communication et créativité en promotion de la santé

- Facteurs favorisant/freinant les changements d'attitude et de comportement
- Comment définir et toucher efficacement votre public-cible?
- Présentation d'un outil d'aide à la créativité
- Comment créer votre message et votre slogan?
- Comment choisir des outils efficaces et peu coûteux?
- Exercices pratiques en groupe

Dates: 14/03 - 21/03 - 16/05

Formateur: Philippe Mouchet - Licencié en communication appliquée - Responsable Communication Média de Question Santé

### Module 2

#### Décodage de la publicité et outils de lisibilité

- Décodage d'une publicité visuelle et

différents degrés de lecture

- Outils de décodage de message audio, vidéo,...
- Outils de lisibilité d'un message
- Questions d'éthique en communication et promotion de la santé
- Exercices pratiques en groupe

Dates: 28/03 - 4/04 - 13/06

Formateur: Philippe Mouchet

### Module 3

#### Médiatisation d'une campagne de promotion de la santé

- Aperçu général de la presse écrite, radio et télévisée belge
- Comment rédiger un communiqué de presse, un dossier de presse?
- Comment établir des collaborations régulières avec les journalistes?
- Check-list pour l'organisation d'une conférence de presse
- Comment budgétiser une campagne + exemples
- Exercices pratiques en groupe

Dates: à préciser (en septembre-octobre)

Formateur: Philippe Mouchet

### Module 4

#### Techniques de réalisation graphique et audio-visuelle en éducation pour la santé

- Etapes de réalisation d'un message visuel, audio et vidéo
- Démythification du «jargon» de la production graphique et audio-visuelle
- Nouveaux médias et promotion de la santé
- Exercices pratiques en groupe

Dates: à préciser (en septembre-octobre)

Formateur: Philippe Mouchet

#### Renseignements valables pour les quatre modules:

Lieu: Ministère de la Communauté française, 44 Bd Léopold II à 1080 Bruxelles (local 3B81)

P.A.F.: 1.000 FB par module pour le syllabus, les pauses-café et le repas de midi.

La réservation sera définitive dès versement de ce montant au compte de Question Santé 068-0863740-79 avec la mention «Module n°...».

Pour tous renseignements: Philippe Mouchet - 02/512 41 74. ■

## "La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui"

### Un guide méthodologique présenté par l'Association contre le cancer

En Communauté française, l'éducation à la santé n'est l'objet d'aucun cours spécifique à l'école primaire. Pourtant, de nombreuses vidéos, diapos, brochures, animations concernant la prévention des cancers ont été réalisées par différentes associations et institutions. L'Association contre le cancer a pris l'initiative de faire réaliser un document pour soutenir les enseignants du primaire désireux d'aborder



la santé en l'intégrant dans le programme scolaire. L'inventaire des outils disponibles doit permettre aux enseignants d'effectuer un choix judicieux pour compléter l'information. Cette initiative s'inscrit dans le courant européen du programme "L'Europe contre le cancer" qui souhaite le développement de tels guides.

L'équipe de PROMES (ULB) a entamé la recherche et produit le document sous la responsabilité de Danielle Piette et avec le concours de Geneviève Houioux et Anne-Françoise Dusart.

Anne van Boxel a suivi le développement du projet et organise la diffusion du guide.



### Le guide "La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui"

Le guide est composé de cinq livrets.

#### Le premier livret présente des repères théoriques.

Il démontre l'urgence de la prévention du cancer à l'école et les possibilités de son intégration dans le programme officiel. Ce livret présente aussi les recommandations de la première conférence de Dublin et une adaptation aux enfants du Code européen contre le cancer. On insiste sur le rôle de tous les acteurs de la communauté éducative. Les fondements pédagogiques sur lesquels peut s'appuyer l'éducation à la santé sont rappelés et une banque de données de moyens et de techniques permet aux enseignants de se fixer et d'atteindre des objectifs précis.

#### Les trois autres livrets sont consacrés à chacun des cycles du primaire.

Après avoir abordé les caractéristiques du développement des enfants à chaque âge et la présentation du curriculum en spirale, chaque livret présente des suggestions qui valorisent l'expérience déjà acquise par l'instituteur et par ses élèves en tenant compte de l'âge et du contexte de vie.

#### Le cinquième livret - le fichier "outils" - clôture ce guide.

Il rassemble 34 fiches décrivant les supports (vidéos, diapos, brochures, animations) disponibles en Communauté française. Afin de permettre aux enseignants de construire une intervention cohérente, les caractéristiques techniques et pédagogiques, les objectifs ainsi qu'un commentaire constituent le contenu de chacune des fiches. Adresses et numéros de téléphone, permettant de se procurer les outils, figurent à la fin du guide.

### L'évaluation

Lors d'une première phase d'évaluation menée par PROMES, le document de travail a été présenté à des enseignants, à des formateurs d'enseignants et à des professionnels de l'éducation à la santé. Certains enseignants ont été étonnés des nombreuses possibilités d'actions. D'autres ont ajouté des propositions d'activités. D'une façon générale, ils ont apprécié la démarche et plus particulièrement la description des supports disponibles en Communauté française. Pour la majorité d'entre eux, une telle approche de la pédagogie de la santé est nouvelle.

Dans une seconde phase menée par le département évaluation de l'Association contre le cancer, un document de travail presque finalisé a été remis à une quinzaine d'enseignants. Les enseignants ont insisté sur l'importance de la présentation du document et ont exprimé leur souhait d'un visuel attractif invitant à la lecture. Une information via les médias leur semble nécessaire pour faire connaître le guide. Une évaluation après utilisation du guide méthodologique est prévue dans les prochains mois. Elle permettra de cerner l'utilisation qui est faite du document et de connaître l'avis des enseignants sur le bien-fondé de l'approche choisie.

### La diffusion du guide

Au mois de janvier 1995, l'Association contre le cancer a fait parvenir aux directeurs des écoles primaires de la Communauté française un courrier présentant le guide méthodologique et une affiche à apposer à la salle des professeurs ou dans un endroit de passage de l'école. Bons de commande et bulletins de virement étaient joints à cet envoi de façon à permettre aux instituteurs, voire aux écoles elles-mêmes, de se procurer le guide auprès de l'Association contre le cancer.

La presse a largement fait écho à la sortie du guide méthodologique, soulignant l'intérêt d'un document qui en-

courage les instituteurs et toute la communauté éducative à aborder la santé d'une façon positive.

### Conclusion

"La santé de demain par les enfants d'aujourd'hui" constitue un outil très pratique pour les enseignants et toute la communauté éducative pour intégrer la prévention des cancers dès l'école primaire. Les modes de vie sains sont valorisés dans une approche compréhensive et positive de la santé.

Ce document présenté lors de la Deuxième Conférence Européenne de Dublin (voir Education Santé n°94 pp.3-5) pourrait être aussi une étape dans la formation des maîtres. Il peut compléter une formation initiale ou continue, familiarisant l'enseignant avec les recommandations du programme "l'Europe contre le cancer" sans systématiquement recourir à des professionnels de la santé. Un travail d'équipe, avec les parents, les collègues, les professionnels de la santé des PMS et des IMS et les enfants, conduira à développer les compétences, le savoir-faire et le savoir-être des uns et des autres.

Geneviève Houioux (PROMES, ILB, Ecole de santé publique), Anne Van Boxel (Association contre le cancer)



Pour obtenir le guide, vous pouvez verser le montant de 380 FB (frais de port inclus) au compte 000-151111-45 de l'Association contre le cancer, place du samedi 13, 1000 Bruxelles avec la mention "6040 - guide méthodologique".

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter Anne Van Boxel au 02/219.19.20. ■

### Préservatif, mode d'emploi

D'une collaboration entre l'Agence française de lutte contre le sida et les éditions Marabout est né un ouvrage consacré au préservatif. L'auteur, Jeanne Thomas, y aborde un sujet d'actualité mais qui reste encore entouré de préjugés. Et pourtant, tout est mis en oeuvre pour banaliser le préservatif, unique arme actuellement efficace pour se protéger du sida. Seule une information complète et adressée à tous permettra d'ancrer le préservatif dans les moeurs. Dans son ouvrage, Jeanne Thomas utilise

tous les tons afin de rendre cet ouvrage à la fois instructif et agréable, voire amusant à lire. Informations, anecdotes, expériences et confidences s'y côtoient, tel qu'annoncé dans le titre, pour nous raconter les origines du préservatif, sa fabrication, son utilisation, sa législation, mais aussi... son intégration dans la vie de tous les jours. Au-delà de l'information pratique, ce livre donne aussi des pistes pour aborder le sujet avec son (sa) partenaire, ses enfants, ses amis,... Rédigé sous forme de questions-ré-

ponses, cet ouvrage est destiné à tous. Jeunes, vieux, hommes, femmes, hétérosexuels, homosexuels,... apprendront comment bien utiliser un préservatif, comment en faire un objet qui apportera un petit «plus» dans la relation et non pas une barrière à l'amour, et surtout comment en parler.

"Préservatif, mode d'emploi. Informations, anecdotes, expériences et confidences" par Jeanne Thomas, Ailleur, éditions Marabout, 1994, collection Marabout Pratiques. En vente en librairie au prix de 210 FB. ■

### Promotion de la santé

Michel Bass, médecin et économiste travaille depuis 15 ans dans le cadre de l'évaluation participative et de la formation dans le domaine des pratiques sociales et sanitaires.

Son ouvrage "Promouvoir la santé" nous propose un voyage dans les méandres du système de santé et des pratiques de santé ainsi que des méthodes possibles pour mieux saisir les mécanismes et enjeux sous-jacents.

Sa démarche vise plusieurs niveaux:

une critique de l'efficacité du système, une critique des modes d'organisation alternatifs proposés par la santé publique et une critique des modes de connaissance sur lesquels reposent les pratiques de santé. Il démontre la nécessité de décentrer l'idée de santé de l'idée de maladie, particulièrement dans les pratiques de santé.

Au moyen de deux situations concrètes (à Montpellier et à Cachan), l'auteur nous plonge dans la dimension de l'ap-

proche communautaire de participation de la population.

Son livre est paru aux éditions L'Harmattan, dans la collection Santé, Sociétés et Cultures, qui propose habituellement des témoignages et développements proches de la recherche et traités de façon interdisciplinaire.

BASS M., Promouvoir la santé, Paris, L'Harmattan, 1994, Collection Santé, Sociétés et Cultures, 304 p., 160 FF. ■

### Notions de base en santé publique

#### Un dictionnaire à l'usage des professionnels de santé

Depuis plusieurs années, la santé publique reste un sujet d'actualité. Les informations la concernant s'accroissent et se diversifient de plus en plus. Les acteurs du domaine de la santé sont assaillis d'informations provenant d'autres disciplines: sociologie, environnement, droit, informatique, etc. La consultation de statistiques, de données démographiques ou sociologiques est quotidienne. L'utilisation de l'outil informatique permet d'accéder à des sources d'information nombreuses et variées, et cela en un temps record. Tout professionnel de la santé se doit donc d'acquérir des

connaissances minimales dans ces domaines.

Le nombre d'organismes et de structures de santé publique augmente lui aussi et il devient de plus en plus difficile de s'y retrouver.

Afin d'aider les professionnels de la santé en prise à un vocabulaire issu d'un éventail de disciplines en relations avec la santé mais qui manquent souvent à leur formation, Emmanuel Rusch et Bertrand Thélot ont édité aux éditions Frison-Roche leur "Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé". Des expressions, concepts et termes s'y succèdent par ordre alphabétique, expliqués dans leur acception en relation avec la santé publique. Une liste des sigles et

abréviations suivis de leur signification complète le dictionnaire.

Cet ouvrage est donc un véritable outil à l'intention des professionnels de santé, afin qu'ils attribuent rapidement un sens précis à des termes ou des concepts qu'ils ne maîtrisent pas de prime abord. Précisons toutefois qu'il s'agit d'un ouvrage français, et que par conséquent il présente nombre de termes ou d'organismes que nous ne connaissons pas dans notre pays, et qu'il passe aussi sous silence des notions et acteurs de santé auxquels nous sommes familiers en Belgique.

RUSCH, Emmanuel et THELOT, Bertrand, Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé, Paris, Editions Frison-Roche, 1994, 261 p. ■

serez à ce que je vous dis. La pomme rouge qui brille dans la fête. Le caramel trop dur, qui casse comme du verre dans la bouche. La pluie fine et glacée sur le visage. L'odeur de la foire, fauve et sucrée. Vous ne l'oublierez jamais. Et tant d'autres choses encore. On est bien tous les trois. Ça non plus on ne le sait pas sur l'instant.»

Dans «La Grosse», en retraçant l'histoire de Cécile, des moments pai-

sibles aux instants les plus douloureux, Françoise Lefèvre inscrit un corps monumental dont on aurait tendance à croire qu'il a toujours été tel dans le mouvement de la vie, tantôt douce tantôt bigrement amère. Un cocktail pas toujours homogène, différemment supporté par les uns et les autres, dont l'auteur décrit les ingrédients et la mystérieuse composition dans un style tour à tour réaliste, imagé et lyrique.

On y décèle cette manière de rendre la vie quotidienne grosse de mystère propre à un autre auteur français qui ces dernières années a ravi pas mal de lecteurs, Christian Bobin. Un rien, la relation d'un bruit, d'une posture et le réel est transfiguré, la lourdeur des choses sublimée.

LEFEVRE F., *La Grosse, Actes Sud, 1994, 60 FF.* ■

## ■ L'accueil du tout-petit à l'hôpital

L'idée que le petit enfant est un être encore incapable de communiquer et qui ne connaît pas la souffrance est aujourd'hui révolue. Il est admis que le nourrisson est un être humain à part entière: être sensible, qui vit une relation privilégiée avec sa mère. L'hospitalisation d'un enfant est une épreuve difficile à vivre pour sa mère, pour son entourage, mais aussi pour l'enfant qui a besoin de comprendre ce qui lui arrive. Il est indispensable de former le personnel hospitalier à accueillir l'enfant avec le respect qui lui est dû, à l'écouter, à le rassurer. Trop souvent, l'enfant est manipulé, examiné sans

comprendre ce qu'on lui fait. On néglige de lui parler de sa maladie. On ne l'informe pas des soins qui lui seront donnés. Il subit des examens parfois douloureux sans qu'on juge utile de lui en expliquer la nécessité.

Influencé par l'oeuvre de Françoise Dolto, l'ouvrage de Philippe Réhel «L'accueil du tout-petit à l'hôpital» propose des idées, des solutions inspirées de cas réels pour faire de l'hôpital un lieu plus rassurant pour l'enfant, où il se sentira écouté, compris, où on prendra la peine de lui parler, de lui expliquer, où il recevra le respect qui lui est dû.

L'auteur, chef de clinique-assistant dans le service de pédiatrie de l'hôpital Antoine-Béclère à Clamart, est avant tout père de famille. Initiateur de «réunions d'enfants hospitalisés», il y écoute ses jeunes patients qui s'expriment sur leur vécu à l'hôpital. Il témoigne, dans son ouvrage, de son expérience professionnelle et de celle de père, et parvient ainsi à convaincre le lecteur.

REHEL Philippe, *L'accueil du tout-petit à l'hôpital, Paris, ESF éditeur, 1994, collection La Vie de l'Enfant, 125 p., 135 FF.* ■

## ■ Comment éviter l'infarctus

Un nouveau guide est paru dans la collection «Conseils Santé». On y détaille le phénomène de l'infarctus, les causes et les facteurs de risque, on revient plus en détail sur le problème de l'artériosclérose, ou sur l'angine de poitrine. Des conseils bien utiles sont donnés en cas d'infarctus aigu, et sur ce qu'il faut faire en attendant le médecin ou l'ambulance. Les éventuelles complications de l'infarctus ainsi que son traitement sont ensuite présentés. Puis vient le chapitre sur la

prévention, avec les conseils d'usage: arrêt du tabagisme, alimentation équilibrée et exercice physique. Enfin, un chapitre fort intéressant montre que les personnes ayant eu un infarctus peuvent continuer à vivre, avec de nouvelles habitudes de vie (essentiellement une régularité dans la vie quotidienne, l'arrêt du tabac et la prévention du stress), mais presque normalement, notamment dans la pratique sportive.

Les titres déjà parus dans cette sym-

pathique petite collection sont:

- N°1 Migraine, la soulager... enfin!
- N°2 Combattre la fatigue
- N°3 Maux de ventre et d'estomac
- N°4 Soulager le mal au dos.

Chaque nouveau titre est vendu en librairie, ainsi qu'au rayon librairie des grandes surfaces, au prix de 149 FB. Les autres titres peuvent être demandés à l'adresse suivante: Soumillion, avenue Wolvendael 1 bte 13, 1180 Bruxelles, tél. 02/346.32.67. ■

## ■ Managez votre stress

Toute vie professionnelle comporte une part de stress. Ce stress peut motiver et aider à se dépasser, mais une pression trop importante peut bloquer et avoir des effets néfastes sur la santé. Pour apprendre à gérer le stress inhérent à l'activité professionnelle, les éditions Marabout ont publié un ouvrage

de Siegfried Brockert dans la collection «Santé/Forme», intitulé «Managez votre stress». Il ne s'agit pas d'un guide destiné à combattre toute trace de stress par des exercices quotidiens difficiles à effectuer lorsqu'on est déjà débordé, mais d'un ouvrage qui donne des pistes pour apprendre à gérer po-

sitivement ce stress en définissant ses priorités, en établissant un horaire qui permet des instants de détente,... Toute une stratégie anti-stress pour «réussir sans se laisser démolir». L'ouvrage «Managez votre stress» par Siegfried Brockert est en vente en librairie au prix de 245 FB. ■

## ■ Du nouveau en matière de campagnes radio-TV en éducation pour la santé

Le Gouvernement de la Communauté française vient il y a quelques semaines d'approuver un arrêté relatif à la diffusion de campagnes d'éducation pour la santé par les organismes de radiodiffusion.

Cet arrêté important pour le secteur de l'Education pour la Santé, qui avait été élaboré en 1992, stipule qu'en début de chaque année civile, les organismes de radiodiffusion devront communiquer au Ministre chargé de l'Audiovisuel, le nombre de messages publicitaires consacrés aux médicaments,

traitements médicaux et boissons alcoolisées, diffusés au cours de l'année écoulée, ainsi que leurs tarifications.

Les organismes de radiodiffusion devront mettre à la disposition du Gouvernement de la Communauté française, l'année suivante, une diffusion équivalente aux messages cités plus haut, en nombre et en tarification.

Ces espaces gratuits serviront à promouvoir des campagnes d'Education pour la Santé, principalement en matière de vaccinations, de protection maternelle et de l'enfance, d'intégra-

tion sociale et professionnelle des handicapés, de promotion du bien-être physique par le sport, de prévention du sida, et des assuétudes telles que tabac, alcool, drogue et médicaments.

Au niveau pratique, toutes les demandes de campagnes doivent être adressées au Ministre chargé de la Promotion de la Santé qui décidera quelles seront les campagnes bénéficiaires de cet arrêté.

Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez contacter Philippe Mouchet à Question Santé, au 02/512.41.74. ■

## ■ Prévention des toxicomanies chez les Douze

### Une Semaine européenne de prévention des toxicomanies

Quel meilleur symbole de la volonté des Etats membres de partager et de valoriser ce qu'ils font au niveau national, que cette semaine européenne?

Du 14 au 22 octobre 1994, de nombreuses actions et une multitude d'événements ouverts au grand public, avec la participation des jeunes, des experts, des décideurs ont été portés sous les feux de l'actualité sur tout le territoire de l'Union Européenne. Cette semaine a souligné le caractère essentiel des stratégies de prévention pour lutter contre la drogue et l'importance des efforts entrepris à tous les niveaux pour promouvoir des modes de vie sains, prévenir la toxicomanie et aider les personnes mises en difficulté à cause de la drogue.

Surtout, elle a dynamisé les échanges entre ceux qui, sur le terrain, rencontrent les mêmes difficultés malgré la diversité des contextes nationaux. Elle a créé des opportunités nouvelles de coopération en lançant des passe-



relles entre expériences et projets similaires ou complémentaires, à la fois dans et entre les Etats membres.

Le Traité sur l'Union Européenne a conféré à la Communauté une nouvelle compétence: la prévention de la toxicomanie identifiée comme une priorité pour l'action communautaire. Le 21 juin dernier, la Commission a adopté une proposition pour un premier programme d'action commu-

nautaire dans le domaine de la prévention de la toxicomanie. Les activités futures porteront sur une meilleure sensibilisation du public, et sur des initiatives ciblées sur les jeunes en âge scolaire.

### Congrès international

La cérémonie d'ouverture de la Semaine européenne de prévention des toxicomanies a eu lieu les 13 et 14 octobre 1994 à Aix-la-Chapelle en Allemagne.

Le Centre fédéral de la santé a organisé ce congrès international au nom du gouvernement allemand, en coopération avec la Commission Européenne. Le congrès portait sur la prévention primaire auprès des enfants et des jeunes sous le thème: «Au coeur de la vie».

Plus de 500 experts des Etats membres de l'Union Européenne ont eu l'opportunité de s'informer par-delà les frontières, d'apprendre et de construire des réseaux. Sous forme d'exposition, un «Forum Européen» a présenté une large palette des activités de prévention de la toxicomanie en Europe.

## Que font les Douze?

### Allemagne

La prévention des toxicomanies est considérée comme une tâche commune à tous les groupes et institutions au niveau social; ce qui a pour conséquence la création d'un large spectre de projets locaux, régionaux et nationaux. Il existe un accord au niveau national sur les principes suivants:

- la prévention de la toxicomanie doit être mise en application dès la petite enfance, avant tout comportement d'emploi abusif et de dépendance;
- elle doit avoir lieu constamment et s'orienter vers le développement des compétences de l'individu;
- le développement des compétences de l'individu consiste par exemple à renforcer la confiance en soi, encourager la capacité à résoudre les conflits, aider à estimer ses propres points forts et faiblesses... c'est-à-dire donner aux enfants la chance de développer une personnalité «forte»;
- dans cette perspective, il importe d'intégrer les adultes, responsables des enfants et des adolescents;
- il faut traiter non seulement de l'usage abusif des drogues illégales, mais aussi des substances comme l'alcool, le tabac et les médicaments.

Le Centre fédéral d'éducation pour la santé est le protagoniste principal des mesures de prévention de la toxicomanie au niveau national et le bureau de coordination national pour la prévention de la toxicomanie. Il met l'accent sur la prévention primaire. La prévention de la toxicomanie est mieux connue du public grâce à

- la communication de masse (annonces télévisées et cinématographiques, affiches, brochures, etc.);
- des formations de multiplicateurs (aux personnes travaillant en milieu scolaire, dans les mouvements de jeunesse, dans des associations sportives, etc.);
- la constitution d'un cercle de coordination au niveau national, régional et des associations.

### Belgique

La promotion de la santé et la prévention des toxicomanies sont des matières qui dépendent des pouvoirs communautaires et/ou régionaux.

Depuis 4 ans, les Communautés linguistiques - Communauté française (plus ou moins 4 000 000 d'habitants) - Communauté flamande (plus ou moins 6 000 000 d'habitants) - Communauté germanophone (plus ou moins 65 000 d'habitants), mettent leurs efforts en commun dans le but d'harmoniser le recueil des données épidémiologiques sanitaires et sociales ainsi que de promouvoir des actions préventives communes dans le respect de l'autonomie culturelle de chacune des communautés.

Cette collaboration se réalise au sein de la commission de coordination intercommunautaire (CCI), organe officiel créé par les 3 Ministres de la santé en 1990, dans lequel le niveau politique, administratif et de coordination sont représentés. Dès 1995, la région wallonne et la région de Bruxelles-Capitale participeront également à cette coordination.

La prévention est organisée tout autant à l'égard des drogues socialement admises: alcool, tabac, ... que des drogues illicites. La prévention concerne les différents milieux de vie, qui tenant compte des spécificités communautaires, proposent habituellement une approche globale dans chaque milieu de vie. Cela implique des coordinations à l'intérieur et entre les milieux de vie. La prise en charge des activités préventives par des personnes relais constitue l'objectif majeur. Dans cette optique, de nombreux modules de sensibilisation et de formation sont organisés pour des personnes relais.

Les jeunes, eux aussi, sont de plus en plus amenés à jouer un rôle actif en prévention, notamment via l'approche par les pairs. Des initiatives ont été prises dans le milieu scolaire et celui des loisirs (mouvements de jeunesse, discothèques,...). La communauté de vie y constitue en général l'unité de base dans laquelle des efforts sont entrepris. Cette communauté de vie comprend le milieu familial, l'école, le milieu du travail, celui des loisirs, et la commune.

Enfin, des campagnes de sensibilisation «grand public» sont parfois organisées dans les 3 communautés belges. Elles s'effectuent avec le concours des médias (radio et T.V.), la diffusion de dépliants ou de brochures de sensibilisation.

### Danemark

Au Danemark, la prévention est considérée comme un des meilleurs moyens pour limiter et combattre la toxicomanie. La sensibilisation de la population se fait en partie par les mass media avec pour objectif de donner une bonne information sur les drogues disponibles afin de renforcer l'attitude négative vis à vis de celles-ci.

Par ailleurs, l'accent est mis sur la communication directe, le contact personnel afin d'établir un dialogue avec chaque individu. Cette approche a été mise au point et est pratiquée dans les communautés locales. Le gouvernement a pour tâche de soutenir les initiatives locales dans les départements et communes en leur apportant une aide professionnelle et financière.

On distingue deux stratégies préventives:

- l'information à la population en général avec un accent particulier sur l'information continue auprès des jeunes, des parents et des personnes qui travaillent avec les enfants et les jeunes, dans les écoles et les clubs de loisirs.
- des actions continues vis-à-vis des groupes particulièrement exposés, comprenant des mesures sociales individuelles, un soutien personnel et un encouragement à développer d'autres centres d'intérêt.

### Espagne

Le plan national sur les drogues (PNSD) fut approuvé par le gouvernement espagnol en juillet 1985. Il suppose la mise en oeuvre d'une politique cohérente et coordonnée. Cela sous-entend les efforts des diverses administrations publiques et entités privées oeuvrant à la réduction du trafic et de l'abus des drogues voire même du cumul de ces deux pratiques.

Le PNSD, présidé par le Ministre de la Justice et de l'Intérieur, est composé de 8 ministères, des plans sur les drogues en provenance de 17 communautés autonomes qui forment l'état espagnol, de plus de 40 organisations non gouvernementales, de conseils municipaux, et d'organisations sociales à l'échelle locale et autonome.

L'action préventive du PNSD se développe dans le cadre d'une politique globale d'éducation pour la santé, de

# Lu pour vous

## ■ A tabous rompus: le suicide

Si nous n'avons que rarement l'occasion de vous présenter des projets ou documents touchant à l'éducation à la santé mentale, c'est, en partie, parce qu'ils ne sont pas légion. Cette rareté ne donne que plus de valeur au dernier Cahier du GERM traitant d'un sujet délicat: le suicide.

Dans la collection "Expériences et analyses", le Groupe Belge d'Etude et de Prévention du Suicide nous apporte informations et réflexions sur le suicide et sa prévention. Les auteurs ont privilégié l'aspect relationnel car chacun de nous "peut, un jour ou l'autre, être pris dans l'histoire qui se tisse, se noue, se dénoue...".

Trois parties composent ce dossier: l'approche statistique, l'approche psychosociologique et la présentation du Centre de Prévention du Suicide. Les données chiffrées, tout d'abord, permettent d'appréhender la réalité du suicide en Belgique: importance du problème en fonction du sexe, de l'âge, place du suicide dans les causes de mortalité. Cette première partie situe le problème dans notre société mais ces chiffres manqueraient d'inté-

rêt s'ils n'étaient complétés par l'approche psychosociologique qui tente d'éclairer le phénomène suicidaire mais aussi la personne suicidaire. En quoi le suicide nous questionne-t-il? Comment comprendre la crise suicidaire? De quelle souffrance la personne suicidaire nous parle-t-elle? Quels bouleversements le suicide d'un membre provoque-t-il dans sa famille? Comment réagir vis-à-vis de la personne suicidaire? Autant de questions délicates auxquelles les auteurs tentent de répondre en ouvrant des pistes de réflexion. Une attention particulière est portée au suicide des personnes âgées, domaine trop souvent oublié.

Troisième partie, la présentation du Centre de Prévention du Suicide et de ses activités. Depuis une vingtaine d'années, le Centre offre une permanence téléphonique 24h/24h, dernière possibilité de communication verbale avant un passage à l'acte. Cette permanence est assurée par des collaborateurs bénévoles, ce qui implique la formation des répondants. Mais le Centre ne s'arrête pas à ce travail: il mène également des actions de

sensibilisation du public, plus particulièrement des jeunes et des professionnels de la santé. Rencontres-débats, animations dans les écoles avec, comme fil conducteur, l'ouverture au dialogue, à l'écoute comme premier pas pour rompre le silence et prévenir le suicide.

En fin de ce cahier, les auteurs formulent les directions que devrait prendre le développement d'une prévention plus efficace du suicide: meilleure prise en compte des actions indirectes (amélioration des conditions de vie, de la santé mentale et physique,...); accessibilité plus grande à une aide directe au moment d'une crise; information, sensibilisation, formation plus importante des intervenants.

Bref, un sujet qui nous concerne tous et un excellent numéro des Cahiers du GERM que nous ne pouvons que vous recommander.

DEMARET G., DUCAMPA A., GONTIER A. et al, "A tabous rompus: le suicide", Groupe Belge d'Etude et de Prévention du Suicide, Bruxelles, Cahiers du GERM, n°229, II/94, 48 p., 250 FB. ■

## ■ La grosse

On devrait tenter une petite expérience avec son entourage et guetter sa réaction au moment où on lui annonce qu'on est en train de lire «La Grosse». Qui croira qu'on s'est interrompu dans l'énoncé du titre et attendra la suite? Qui fera d'emblée la liaison avec le surnom donné à une femme corpulente? Les attitudes seraient sûrement indicatrices de l'importance accordée par chacun et chacune à des sujets comme l'alimentation ou le surpoids.

A imaginer qu'on puisse se livrer à ce petit jeu avec les personnages du livre de Françoise Lefèvre, on recueillerait à coup sûr une très grande majorité de réponses de la seconde catégorie. Car hormis Anatolis, son voisin et ami, qui se soucie de porter sur la jeune protagoniste, Céline, un regard ne s'arrê-



tant pas à son embonpoint? Qui la voit excepté ce vieil homme malade et les deux enfants dont Céline assure la garde pour arrondir ses fins de mois, mais avec qui surtout elle peut partager un peu de son expérience et de sa sensibilité?

«C'est novembre. Sur l'esplanade, il y a une fête foraine. Les gamins veulent y aller et tirent Céline par la main. Ils avancent au milieu des baraques scintillantes, dans le crépitements des tirs à la carabine, l'apocalypse des décibels explosifs. Sous le crachin, dans l'odeur des gaufres et des saucisses grillées, ils se fraient un passage.

- Vous voyez, dit Céline, quand on mange une pomme chaude et caramélisée et qu'il fait froid et nuit et qu'il y a des lumières partout, on s'en souvient toujours. Plus tard, vous repen-



quête (1985-86) a porté sur 10 régions européennes dont la Belgique. L'objet de cette troisième enquête (1990), est de collecter des informations descriptives à propos des représentations, des comportements de santé et des habitudes de vie des jeunes afin de constituer une banque de données utile pour la promotion de la santé. Les informations recueillies portent sur les rapports avec les parents, les amis, l'école, le bien-être ressenti, les comportements de santé en rapport avec le retard scolaire et l'intégration sociale.

*L'adolescence*, in *Bulletin d'Informations Cliniques*, n°56, mars 1994, pp. 2-8.

Le centre thérapeutique pour adolescents des Cliniques Saint-Luc a ouvert ses portes en décembre 1993. Il accueille une douzaine d'adolescents de 14 à 20 ans qui présentent des difficultés psychologiques, des problèmes familiaux et/ou scolaires, ceci pour des séjours de 1 à 6 mois. Il n'est pas rare que certains ados veulent consulter un «psy» pour mieux comprendre ce qu'il y a en eux, faire le point, chercher des solutions... L'unité pédopsychiatrique de l'UCL traite aussi de l'anorexie mentale, et aide les enfants en difficulté.

BAILLY D., VENISSE J.L., *Dépendance et conduites de dépendance*, Ed. Masson, Paris, 1994, 231 p.

L'ouvrage s'attache à préciser, à travers différents types d'approches, ce qui constitue l'originalité des conduites de dépendance, dans leurs dimensions communes mais aussi dans leurs particularités propres; la dernière partie est plus spécifiquement consacrée au problème du traitement du sevrage aux opiacés. Fruit de la participation de nombreux spécialistes internationaux, cet ouvrage s'adresse plus particulièrement aux psychiatres mais aussi à ceux qui, dans leur pratique professionnelle, sont concernés par les troubles du comportement de l'adolescent et de l'adulte jeune.

CHAREST A., *Prévention du suicide: quelqu'un à qui parler*, in *Santé société*, Vol. X, n° 2, 1988, pp. 45-48

HODGMAN C., KAPLAN S., KADZIN A., VAN DALEN A., *La dépression chez l'enfant et l'adolescent: la reconnaître avant qu'elle ne s'installe définitivement*, in *Patient care*, Vol. XVII, n°7, août 1994, pp. 49-67.

La sémiologie de la dépression chez l'enfant peut être diverse. Aussi est-il essentiel d'identifier le désarroi de l'enfant le plus vite possible afin de prendre les mesures thérapeutiques nécessaires et de réduire les risques de morbidité à l'âge adulte.

JACOBSON B., COOK B., *Adolescent suicide ideation*, in *Journal of health education*, Vol. XXIII, n°5, août 1992, pp. 282-285.

*Le suicide des jeunes en Belgique francophone (étude réalisée à la demande de la Fondation roi Baudouin)*, Groupe belge d'étude et de prévention du suicide, Bruxelles, avril 1989, 57 p.

TURCOTTE L., *Clinique Jeunesse*, Ed. CLSC de l'Aquilon, Baie-Comeau (Canada), 1991.

Ce document informe de l'évaluation d'un projet pilote «Clinique jeunesse» au Canada en 1990-1991, des objectifs à poursuivre, de la structure de ce service ainsi que du rôle et des tâches de chacun. L'objectif fondamental de ce projet était de rendre les services biopsychosociaux plus accessibles aux adolescents. Les ados sont souvent angoissés, dévalorisés et ceci peut affecter gravement leur santé physique et mentale. On a donc mis en place un service qui assure une présence rassurante et personnalisée basée sur l'écoute, la compréhension et l'encouragement.

VAN MEERBEECK P., *Peau d'âme: quelles médiations pour l'adolescence?*, Ed. De Boeck Université, Col. Oxalis, Bruxelles, 1991, 258 p.

Changer de peau: fonction cruciale de l'adolescence, période délicate, parfois critique, souvent à sept lieues du

désir des parents, des éducateurs. Lorsqu'une crise difficile se déclare, un tiers peut aider à franchir le gué qui signe le passage effectif vers l'âge adulte. Les membres de l'équipe pour adolescents et jeunes adultes du centre de guidance de l'UCL ont développé des approches originales autour du thème de la médiation. Du thérapeute à l'expert, du cadre préventif au cadre clinique, de la parole à l'écriture audiovisuelle; l'ensemble de ces champs font émerger le souvenir d'un conte célèbre de Perrault «Peau d'âne» parsemé de questions sur l'amour, la maturation, l'autonomie et l'inceste; à la fois récit enchanteur et leçon de vie. Le conte ne constitue-t-il pas en soi une des premières médiations entre l'indicible et le réel?

VARGA K., *L'adolescent violent et sa famille: psychothérapie des liens de dépendance*, Ed. Privat, Col. Enfances cliniques, Toulouse, 1992, 173 p.

L'ouvrage repose sur une idée simple dont l'efficacité thérapeutique se trouve ici démontrée: il est possible de soigner un adolescent en difficulté indirectement par l'intermédiaire de ses parents. L'écoute psychothérapeutique des parents permet en effet la constitution d'un espace où se pensent les liens de dépendance. C'est là que réside l'apport fondamental de la démarche clinique de l'auteur. Il s'agit, par l'entretien avec les parents, de modifier ce lien afin que l'adulte porte un autre regard sur son enfant. L'auteur montre comment les troubles graves de l'adolescent doivent être pensés comme des reflets, des retours d'histoires familiales non résolues dont les enfants comme les parents sont tributaires. A travers l'exposé d'une démarche clinique originale, c'est toute la question de la fonction parentale qui se trouve abordée.

Maria-Antonia Bertrand-Baschwitz et Anne-Françoise Dusart

Pour tout renseignement concernant les références bibliographiques, contacter le RESOdoc, au 02/764 56 44 ou 764 56 47 ■

la promotion de règles et de styles de vie sains. Elle vise à diminuer la consommation des substances légales et illégales.

Depuis 1987, le Ministère de l'Éducation et de la Science a mené un programme spécifique sur la prévention des drogues, qui s'adresse à la population scolaire. D'autres programmes de prévention à portée communautaire, pour les jeunes travailleurs et militants sont mis en oeuvre.

Depuis 1989, un réseau d'information spécialisée sur les programmes de prévention sur les drogues existe en Espagne: il porte le nom de IDEA-prevention. Ce réseau donne des informations sur des programmes au niveau national, autonome et local et fournit des échanges de contenu technique entre les personnes et institutions responsables de ces programmes.

Depuis 1991, le pays a commencé à travailler à la mise en oeuvre d'un réseau similaire intégré par les pays de l'Union Européenne: EPAS (European Prevention Assessment system).

### France

La prévention des toxicomanies est nécessairement globale: il s'agit d'aider chaque enfant, chaque jeune à construire sa vie en évitant, malgré les difficultés personnelles, familiales et sociales qu'il peut rencontrer, les conduites à risque et notamment la dépendance à des produits licites ou illicites.

Pour atteindre cet objectif, la Délégation Générale à la Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (DGLDT) s'attache à favoriser une double approche, éducative et sociale. C'est dans ce sens que la prévention primaire de la toxicomanie est l'affaire de chacun.

La DGLDT soutient les actions de ses partenaires institutionnels et associatifs: la sensibilisation à la formation initiale et continue de tous ceux qui ont un rôle éducatif auprès des jeunes: parents, éducateurs, enseignants, personnel soignant.

La prévention-éducation pourrait être complétée par une prévention spécialisée pour dissuader les jeunes de recourir à la drogue.

Quelques projets intéressent les jeunes

et susceptibles d'instaurer ou de resserrer les liens sociaux:

- les comités d'environnement social des lycées et collèges qui permettent aux acteurs de prévention d'un quartier de se regrouper autour d'un chef d'établissement scolaire. La DGLDT, en liaison avec le Ministère de l'éducation nationale, a conçu un guide destiné aux chefs d'établissement, repères pour la prévention des conduites à risque dans les établissements scolaires;

- les points d'accueil et d'écoute, dans les réseaux des centres d'information jeunesse, dans les missions locales, dans les associations et centres sociaux;

- les activités culturelles, sportives et d'animation, développées par les services de la jeunesse et des sports, notamment dans le cadre de la politique de la ville;

- enfin, dans les départements et en liaison avec les services de l'état, la DGLDT s'efforce de sensibiliser des élus locaux à la nécessité de mettre en oeuvre les actions de prévention.

La DGLDT conduit aussi des actions propres:

- elle anime un programme dit «combat pour la vie» d'aide aux associations;

- elle soutient le numéro vert Drogue Info Service, service national d'accueil téléphonique des toxicomanes et des familles;

- elle organise et coordonne la Journée Nationale de Prévention des Toxicomanies;

- elle sensibilise le grand public par des actions de communication.

### Grèce

La plus importante initiative prophylactique dans la lutte contre la drogue a été entamée par une unité d'information mobile en Grèce. Elle porte le nom de PEGASUS et a déjà visité 74 villes et villages dans toute la Grèce pour y proclamer que la prophylaxie se réfère à la responsabilité de tous citoyens actifs et conscients de la fatalité de la toxicomanie.

L'unité d'information mobile PEGASUS est originaire du centre thérapeutique pour personnes droguées (KETHEA) et a débuté ses activités en mai 1989. Elle s'est fixé les objectifs suivants:

1. Information du public sur la portée et le caractère du problème résultant de la toxicomanie, ainsi que sur les motifs qui sont à l'origine de la consommation de ces substances et, finalement, sur les modèles thérapeutiques existants et sur les mesures prophylactiques;

2. Concession d'assistance aux organes d'autonomie administrative dans la lutte efficace contre l'abus de drogue;

3. Consultation et persuasion des consommateurs et leur famille concernant la participation à des programmes thérapeutiques.

Pour réaliser ces objectifs, PEGASUS coopère avec les organes d'autonomie administrative, les associations médicales, les comités de parents, l'association des éducateurs de rues, les organisations féministes et d'autres organes, le tout en fonction de la durée des activités, de la portée du problème, des nécessités existantes, des spécificités des problèmes particuliers dont la solution incombe aux institutions reprises ci-dessus.

Les interventions de PEGASUS sont des discussions avec des écoliers, parents, instituteurs, soldats et officiers; des consultations en faveur d'anciens consommateurs, de consommateurs actuels et de leur famille; des mesures de formations professionnelles pour des psychiatres.

Toutes ces mesures comportent également l'information des services publics, hôpitaux, commissariats de police, pharmacies, clubs et cercles privés, etc.

Ces activités sont accompagnées par des manifestations culturelles, sportives et écologiques. Parallèlement, des interviews sont publiées à la radio, à la télévision et dans la presse.

### Grande-Bretagne

En 1985, le gouvernement britannique lançait une campagne d'information dans le cadre de sa stratégie globale conçue pour lutter contre l'abus des drogues.

Dans un premier temps, cette campagne visait un public de jeunes de 13 à 20 ans. Progressivement, le centre d'intérêt s'est déplacé, passant des drogues et comportements spécifiques à un message plus vaste contre l'usage des drogues et des solvants hallucinogènes. Récemment, ce sont

les parents qui sont devenus la cible avec l'objectif de les encourager à dialoguer avec leur enfant.

Pour atteindre les publics visés, cette campagne s'est servie de la télévision, la radio, des affiches dans les lieux publics, la presse, les magazines et de l'envoi direct de courrier.

Des brochures gratuites sont à la disposition des jeunes, de leurs parents et des professionnels. Elles sont largement diffusées et peuvent également être commandées en appelant un numéro vert.

Les objectifs de cette campagne sont les suivants:

- augmenter la sensibilisation et changer les comportements en ce qui concerne l'abus de drogue;
- informer sur les effets des drogues;
- attirer l'attention des usagers sur les effets nocifs de la drogue.

Ces campagnes médiatiques ont le soutien, au niveau local, des agences gouvernementales et des organismes bénévoles. Elles sont documentées et suivies par des enquêtes, des tests et une évaluation qui serviront à dresser un bilan en vue de développements futurs.

## Irlande

### Politique nationale

La politique irlandaise pour la prévention contre les abus des drogues a démarré en 1991 sous la forme d'une stratégie gouvernementale.

Des actions et des initiatives de prévention de consommation de drogues légales et illégales sont en cours et dépassent le cadre de leur domaine respectif. Les participants clés sont les Ministères de la santé, de l'éducation, de la justice, des entreprises et de l'emploi ainsi que les associations volontaires.

### Programmes spécifiques

#### Jeunes

- programme de prévention destiné aux écoles secondaires sur les abus des substances: " sur mes propres pieds";
- programme de sensibilisation sur l'alcool utilisé dans les écoles et les secteurs non formels de l'éducation;
- matériel sur la consommation de solvants et hallucinogènes utilisés

dans les écoles et le secteur non formel de l'éducation;

- programme «les jeunes pour les jeunes» utilisant une approche par les pairs dans la prévention de la drogue;
- débats et compétitions interscolaires, enquête sur l'usage de la drogue, drames-workshops, théâtre;
- discussions à partir de groupes de professionnels et de volontaires, de vidéos, de séminaires et distribution de brochures d'information;
- organisations de volontaires travaillant avec les jeunes dans des secteurs «à risques» et proposant des conseils, leur soutien et des alternatives à l'usage de la drogue;
- activités d'assistance sociale dans les communautés où les jeunes sont connus pour leur expérience ou l'usage de la drogue.

#### Parents

Des programmes destinés à la communication au sein de la famille sur les thèmes de l'alcool et des autres drogues. Ce sont des parents qui formeront d'autres parents dans les domaines tels que la capacité de communiquer et d'écouter ainsi que la maîtrise des conflits.

#### Communes

Un groupe de formation continue pour la commune - question drogue - réponses locales - conduit à la formation d'un groupe multidisciplinaire abordant les problèmes locaux de la drogue.

## Italie

C'est sous la direction du Département pour les affaires sociales de la Présidence du Conseil que tous les Ministères, pour lesquels les problèmes de la jeunesse jouent un rôle (écoles, armée, monde du travail, santé, etc.) ont créé des initiatives pour traiter du problème des toxicomanies.

Parmi celles-ci, les projets concrets, mis en application dans les casernes ainsi que dans les cours complémentaires et écoles supérieures, ont une importance considérable. Ils ont montré dans la phase de planification comme dans la phase d'application à quel point la jeunesse est directement impliquée dans cette problématique.

De nombreux programmes furent conçus avec la participation des

membres. Les parents et professeurs émirent des critiques sévères. Une contribution opérationnelle remarquable fut fournie au niveau régional et communal par les services territoriaux pour les toxicomanes et par les services bénévoles. Les substances contenant de l'opium, le haschisch, la cocaïne ainsi que les hallucinogènes constituent le problème principal en Italie. L'alcool pose problème dans certaines régions.

Depuis 1990, toute une série de campagnes d'informations (spot télévisé, cinématographiques, affiches, articles de presse,...) ont été lancés suivant une approche allant de la forme publicitaire (confrontation, vie/drogue, possibilité de se sortir de la drogue) jusqu'à une intervention précise de la stratégie appelée positive.

Actuellement, la philosophie de la publicité pour les mesures préventives se base principalement sur une éducation qui amène l'individu à prendre conscience de sa santé. Elle attire le jeune vers des activités qui ont un effet positif sur le développement de sa personnalité. Cette stratégie doit remplacer les messages prônant l'interdit de la consommation de drogue.

## Grand-Duché de Luxembourg

Malgré des débuts positifs, une grande carence dans le secteur de la prévention des toxicomanies est constatée:

- la définition des problèmes existants et l'orientation vers les groupes cibles au niveau du travail de la lutte contre la toxicomanie présentent encore des lacunes; la prévention n'est de ce fait pas assez efficace;
- l'orientation des services de prévention vers une drogue ou un domaine de drogue (légal comme illégal) ne répond ni à la tendance croissante de la polytoxicomanie, ni aux connaissances sur le comportement de dépendance en tant que comportement social appris;
- le travail des services dans le secteur de la prévention n'est pas coordonné. On assiste à des chevauchements ainsi qu'à des situations dans lesquelles différents concepts et procédures se gênent tour à tour ou même se contredisent. Pour assurer une prévention efficace, il faut donc rapidement compléter, coordonner et mettre

ou dans le supérieur non universitaire (19.9% des garçons et 30.8% des filles).

27.6% des garçons et 17.4% des filles pensent qu'ils travailleront.

9.9% des garçons et 8.7% des filles disent qu'ils seront encore à l'école.

7.7% des garçons et 6.7% des filles disent qu'ils seront sous contrat d'apprentissage professionnel.

Aucun jeune du technique ne pense qu'il sera au chômage.

17.7% des garçons et 16.9% des filles ne savent pas ce qu'ils feront à 18 ans.

Dans le professionnel, 14.3% des garçons et 15.5% des filles disent qu'ils poursuivront des études.

43% des garçons et 32.8% des filles disent qu'ils travailleront.

13.2% des garçons et 22.4% des filles pensent qu'ils n'auront pas terminé l'école.

13.2% des garçons et 7% des filles disent qu'ils seront sous contrat d'apprentissage professionnel.

1.8% des garçons et moins d'1% des filles disent qu'ils seront au chômage.

16.7% des garçons et 17.4% des filles ne savent pas.

## En conclusion

L'interprétation des données présentées doit être replacée dans le contexte général de l'adolescence; durant cette période, il est sans doute normal qu'un certain nombre de jeunes ne soient pas satisfaits de leur image, se sentent seuls, affrontent des difficultés face à leurs parents, aient d'autres préoccupations que l'école. La plupart de ces données ne doivent donc pas alarmer outre mesure. D'autant plus que nous choisissons parfois délibérément de présenter «la bouteille à moitié vide» au détriment de celle «à moitié pleine»; les 20% de jeunes qui disent ne pas se sentir heureux ne doivent pas occulter les 80% d'autres.

Cependant, malgré ces chiffres relativement optimistes, il est vrai qu'un certain nombre de jeunes semblent se trouver dans un contexte général défavorable, où il est question d'absentéisme, décrochage scolaire, et cumul de comportements à risque.

Plusieurs recherches en cours nous permettront d'identifier ces jeunes à haut risque afin de diriger les actions de promotion de la santé prioritairement vers ceux-ci.

ABBET J.P., EFIONAYI-MADER D., *La santé des jeunes adolescents en question(s): résultats d'une étude comparative en Suisse sur la vie quotidienne et la santé des écoliers de 11 à 16 ans réalisée sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS-Europe)*, Ed. ISPA, Col. Rapports du département de recherche, Lausanne, 1993, 178 p.

Rapport d'une enquête sur les attitudes et comportements dommageables à la santé chez les jeunes en 1986 et 1990 dans le but d'en tirer des conséquences utiles pour la prévention. L'enquête porte sur l'univers des jeunes en relation avec la famille et les pairs, leur insertion dans le milieu scolaire, l'organisation des loisirs et du temps libre ainsi que les comportements en rapport avec la santé tels qu'ils s'inscrivent dans les aspects du mode de vie - alimentation, hygiène, sport - les états psychosociaux et psychosomatiques et enfin, les comportements à risques (consommation de drogue légales et illégales) et leur perception du sida.

BON N., FERRON C., SPYCKERELLE Y., DESCHAMPS J.P., BON M., *Adolescents: des mots sur la santé*, Ed. INSERM, Paris, 1989, pp. 205-217

Les adolescents constituent une population qui échappe quelque peu au système de soins. Rarement malades, ils perçoivent la mauvaise santé essentiellement comme atteinte extérieure et non pas dans un rapport au vieillissement dont ils ne ressentent pas encore les effets. Conditions peu propices à une prévention. Ils répugnent en outre à consulter et n'expriment pas facilement leurs demandes aux adultes. Comment leur permettre de mettre des mots sur leur santé? C'est ce que les auteurs ont tenté à l'aide d'un questionnaire qu'ils ont voulu attractif et original, mettant en scène de façon humoristique, sous forme de bandes dessinées, leur propre démarche, celle d'adultes qui se penchent sur les problèmes des jeunes: une analyse factorielle des correspondances sur les mots consi-

dérés par eux comme importants pour la santé fait apparaître l'organisation du champ sémantique qu'ils associent à la santé et les principaux enjeux dans lesquels elle s'insère à cette période de la vie. La démarche est sous-tendue par une conception langagière et transférentielle des représentations.

CHOQUIET M., JEAMMET P., TOMKIEWICZ S., POMMEREAU X., NEYRAND G., FABRE G., DESCHAMPS J.P., FERRON C., BON N., *Adolescence: santé*, in *Prévenir*, n° 23, 1992, pp. 53-124.

Recherche et évaluation de nouveaux indicateurs de santé chez les jeunes de 14 à 18 ans; les risques objectifs pour le bien-être physique, social et psychologique de l'adolescent; l'adolescence est-elle un risque? adolescence et violence; la prise en charge des jeunes suicidants à l'hôpital général; les risques de l'Amour; les adolescents face à la prévention du sida; santé et adolescence: prendre soin de la jeunesse.

LEDoux S., CHOQUIET M., *Les problèmes de santé des adolescents: approche différentielle selon le sexe*, Ed. INSERM, Paris, 1989, pp. 323-338

Une étude longitudinale de ce que les adolescents tout venant disent de leur état de santé et des pathologies identifiées par le médecin a été réalisée auprès de 327 lycéens entre 16 et 18 ans. Les deux approches (autoquestionnaire rempli par l'adolescent et examen médical pratiqué par le médecin) ont permis de comparer les perceptions différentes des phénomènes de santé. Les troubles reconnus comme les plus fréquents, aussi bien par les jeunes que par le médecin, concernent la sphère psychosomatique et différencient bien garçons et filles.

MINERVINI M.J., *Projet de vie et santé des jeunes*, Les cahiers de la prévention, n° 2, 1989, pp. 52-56

PREVOST M., PIETTE D., *Le bien-être psychosocial des jeunes: résultats partiels de l'enquête comportements des jeunes: 1990*, PROMES, Col. Santé Pluriel, Bruxelles, 1993, 29 p.

Une première enquête a été menée en 1983 en Grande Bretagne, en Finlande, en Norvège et en Autriche avec l'appui de l'OMS. Une deuxième en-

mation de la société que l'auteur donne à réfléchir sans proposer lui-même de conclusion générale. L'ambition de ce livre est de susciter de nouvelles recherches: le problème féminin-masculin ne sera jamais clos.

## La santé - le bien-être et le mal-être - l'avenir

### Santé perçue

En général, les jeunes perçoivent leur santé comme très bonne ou assez bonne; c'est le fait de plus de 90% des garçons, chez qui aucune différence statistiquement significative n'a pu être établie entre types d'enseignement.

Ces pourcentages sont un peu plus faibles chez les filles; en outre, les filles du professionnel sont moins nombreuses à se trouver en bonne ou très bonne santé: 84.4% contre 88.8% dans le technique et 92.4% dans le général.

### Qualité de vie

Quand on leur demande d'estimer leur qualité de vie, un nombre non négligeable de jeunes répondent qu'ils ne se sentent pas très heureux ou pas heureux du tout: on observe une différence significative entre types d'enseignement chez les garçons: 22.5% dans le professionnel, 21.9% dans le général et 18.4% dans le technique.

Pour les filles, par contre, aucune différence ne se marque entre types d'enseignement, et les pourcentages tournent autour de 26%.

### Sentiment de solitude

Des pourcentages du même ordre s'observent quant au sentiment de solitude: les garçons sont environ 19% à dire qu'ils se sentent assez souvent ou très souvent seuls, ce pourcentage grimpe jusqu'à 28.2% chez les filles de l'enseignement professionnel.

### L'image, le look

Un grand nombre de jeunes déclarent qu'ils aimeraient changer quelque chose dans leur corps. Les filles sont

plus de 70% à exprimer ce désir, sans différence significative entre types d'enseignement.

Par contre, chez les garçons, on observe une différence entre types d'enseignement: ils sont 54.6% à exprimer ce désir dans le général, contre 51.9% dans le technique et 40.0% dans le professionnel.

Quand on leur demande plus précisément ce qu'ils pensent de leur corps, les garçons sont plus nombreux à être satisfaits que les filles.

Toutefois, même chez les garçons, ces pourcentages de satisfaits ne sont pas très élevés, et diffèrent significativement selon le type d'enseignement: 35% dans le général, 44.6% dans le technique, et 57.5% dans le professionnel, les insatisfaits jugeant leur corps soit (beaucoup) trop maigre, soit (beaucoup) trop gros.

Chez les filles, il n'y a pas de différence significative entre types d'enseignement. Plus de 50% des filles se jugent (un peu ou beaucoup) trop grosses.

Les satisfaites de leur corps sont environ 30%.

Une petite majorité des jeunes trouvent leur look «moyen».

Les filles sont plus nombreuses que les garçons à trouver leur look «pas ter-

rible» ou «pas terrible du tout»; c'est dans le professionnel que les filles sont les plus nombreuses à exprimer ce sentiment: 20.7%, contre 16.1% dans le technique et 13% dans le général.

### Et l'avenir immédiat?

Lorsqu'on leur demande ce qu'ils pensent faire à 18 ans, les réponses sont très différentes selon le type d'enseignement.

Dans le général, 55.6% des garçons et 66.7% des filles disent qu'ils poursuivront des études, soit à l'université (40.4% des garçons, 43.7% des filles) ou dans l'enseignement supérieur non universitaire (15.2% des garçons, 23% des filles).

4.2% des garçons et 6.2% des filles disent qu'ils n'auront pas terminé l'école à 18 ans.

7.1% des garçons et 4.4% des filles pensent travailler.

Moins d'1% des garçons (et aucune fille) pensent qu'ils seront au chômage.

22.3% des garçons et 14.9% des filles ne savent pas ce qu'ils feront.

Dans le technique, 30.9% des garçons et 44.6% des filles pensent qu'ils poursuivront des études, à l'université (11% des garçons, 13.8% des filles),



"Les garçons sont environ 19% à dire qu'ils se sentent assez souvent ou très souvent seuls".

en réseau les services concernés et établir un concept de base commun.

Une proposition de loi sur la création d'un "Centre pour la prévention des toxicomanies" en tant que «fondation publique» au Luxembourg vient d'être présentée à la Chambre des Députés.

L'objectif principal du "Centre pour la prévention" consiste à développer, encourager la médiatisation des idées et de stratégies pour affronter la vie de manière positive pour garantir une bonne santé corporelle, mentale, dans le sens de l'O.M.S. Une partie de cet objectif consiste à contrecarrer la naissance et la consolidation des comportements qui mènent aux formes les plus diverses de la toxicomanie et de la dépendance aux substances.

Pour parvenir à cet objectif, le bureau central doit prendre une série de missions en charge et devra mettre en place une structure et un équipement.

### Pays-Bas

Depuis quelques années, il existe un large accord portant sur les principes de prévention et d'éducation:

- pas de mise en avant des aspects moraux de l'usage de la drogue mais désignation des risques;

- l'éducation doit se concentrer sur les motifs poussant à l'usage et non sur des informations portant sur les différents types de drogues et sur les «scénarios-catastrophes» des toxicomanies et des overdoses;

- concentration sur les drogues quotidiennes, telles que l'alcool, le tabac, les médicaments (le jeu !) consommées, voire avec excès, plus fréquemment que les drogues illégales;

- l'éducation face à la drogue et à l'alcool fait partie intégrante des directives des écoles primaires et secondaires. L'éducation face à la drogue et à l'alcool est également une mission importante pour les parents ainsi que pour les éducateurs;

- l'éducation face à la drogue est plus qu'un simple travail d'information; il s'agit d'offrir un soutien aux groupes les plus faibles de notre société, aux jeunes connaissant des problèmes d'éducation et aux autres groupes marginaux.

A partir de ces principes, de nombreux programmes de prévention de la drogue ont été réalisés ces dernières années. Ils l'ont été tout particulièrement en milieu scolaire, dans le travail destiné à la jeunesse et dans les institutions d'aide à la jeunesse.

Le point central de ces programmes est l'éducation; mais ils veulent également montrer comment accompagner les personnes vivant ce type de problèmes.

Ces dernières années, la prévention de la drogue s'est de plus en plus concentrée sur les groupes de jeunes fréquentant des discothèques et les surprises-parties où des drogues sont consommées de temps en temps. Il ne s'agit pas d'interdire radicalement l'usage de la drogue mais plutôt de prévenir les problèmes tels que la mise en danger de sa propre santé, la perturbation de l'ordre public, la délinquance, etc.

Outre un matériel d'information approprié, on a recouru à des tests d'analyse de drogue et à des campagnes «safe-house» pour proposer aux futurs consommateurs de drogue des possibilités de comportements raisonnables et en même temps sûrs.

### Portugal

#### Intervention

L'augmentation de la consommation des drogues a stimulé le gouvernement à créer et renforcer les moyens de combat contre ce fléau. Le Projet Vie (Projecto Vida) est d'initiative gouvernementale et sous l'orientation du Premier Ministre. Il intègre le haut commissariat et plusieurs Ministères: défense, intérieur, justice, éducation, santé, emploi et sécurité sociale, ainsi que le ministère adjoint responsable de la jeunesse et de la communication sociale. La structure du projet comprend aussi une commission interministérielle, composée du Haut Commissaire qui le dirige, et de représentants des ministères qui intègrent le Projet Vie et un conseil national.

#### Groupes cibles

Les projets s'adressent aux étudiants, aux jeunes non scolarisés, aux familles, aux associations, aux municipalités, aux professeurs et/ou autres agents éducatifs qui font de la formation.

#### Substance

Surtout les drogues illicites et l'alcool.

#### Méthode des médias

Campagnes d'informations et de sensibilisation par la télévision, la radio et la presse. Il existe aussi un service d'accueil téléphonique.

#### Objectifs

- coordonner au travers du "Projet Vie", tous les services et organismes qui luttent contre la drogue.

- soutenir des projets et des actions réalisés par des programmes privés dans le domaine de la prévention, des soins et de la réinsertion.

#### Partenaires/réseaux

Le succès des initiatives privées dépend de leur application dans chaque Communauté. Les structures régionales du Projet Vie sont un instrument de coordination et d'intervention au niveau local. C'est par l'intervention des structures régionales qu'il est possible d'appliquer la philosophie du Projet Vie dans chaque région et au niveau national et ceci, avec la participation des partenaires sociaux dans ce domaine.

#### Implantation

Le Projet Vie a une durée illimitée, on élabore chaque année un plan d'action globale déterminé à partir de stratégies triennales.

## Rôle de la Commission Européenne

En vue d'appuyer les efforts entrepris dans les Etats membres pour prévenir la toxicomanie, le rôle de la Commission consiste à faciliter les échanges d'information et d'exemples de bonne pratique, en particulier, via des réseaux et d'autres systèmes d'échanges; à prendre des mesures adéquates d'encouragement et le cas échéant, à coordonner des activités au niveau communautaire.

Afin de tirer le meilleur parti des ressources limitées dont elle dispose, la Commission doit se concentrer sur des projets qui, normalement, font intervenir plusieurs Etats membres. Ceci, afin d'assurer un impact maximum aux actions et d'assurer une vi-



sibilité et une valeur ajoutée à l'intervention communautaire.

C'est pourquoi la Commission apporte une attention particulière aux organisations transnationales actives dans le domaine de la prévention de la toxicomanie. Elle coopère également avec des organisations internatio-

nales compétentes en matière de santé publique et de réduction de la demande de la drogue.

Les Etats membres bénéficient en outre du soutien de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies et de son Réseau européen d'information sur les drogues et les

toxicomanies (REITOX).

**Martine Spitaels**, sur base des documents produits par les différents pays et la Commission Européenne

*Si vous voulez en savoir plus, n'hésitez pas à contacter le CCAD! ■*

## Former en éducation pour la santé

Nous vous annonçons dans le numéro précédent la sixième Journée Scientifique d'Education pour la Santé organisée le 8 avril prochain par l'Unité d'Education pour la Santé de l'UCL.

Pour rappel, le thème de la journée est «L'éducateur pour la santé: acteur et formateur».

Voici le programme détaillé des interventions, tel qu'il est déterminé à ce jour. Le programme est particulièrement étoffé, puisque trois mini-colloques se dérouleront en même temps.

**Introduction générale**, par le Professeur A. Deccache (9h15).

### Colloque 1 - De la petite enfance au milieu scolaire

Président: Professeur J.-P. Deschamps

- Politique de formation des enseignants en éducation pour la santé, par Madame M.-A. Gomez
- La formation des enseignants: nécessité d'une analyse du cadre théorique et éthique préalable à l'éducation pour la santé, par Monsieur Ph. Meremans
- Projet Luxembourg-Santé: quand l'action devient support de formation à l'école primaire!, par Monsieur C. Renard
- Périnatalité: de l'étude des besoins

à la formation des intervenants, par Madame F. Piron

- Promotion de la santé de l'enfant: les parents, premières ressources, par Madame G. Germanes

### Colloque 2 - Relation soignant-soigné

Président: Professeur X. Leroy

- Prévention et éducation pour la santé en médecine générale, par le Docteur J. Laperche
- Formation de formateurs en éducation du patient, par le Docteur R. Gagnayre
- Communication médecins-patients dans le contexte du sida: projet européen de formation 1991-1995, par Madame K. van Ballekom
- Education du patient en milieu hospitalier: coordinateur et formateur, par Monsieur J. Dumont
- Relation soignant-soignant et relation soignant-soigné: deux axes de formation, par le Professeur A. Deccache

### Colloque 3 - Lieux de travail et lieux de vie

Président: Professeur R. Tonglet

- Approche et écoute de jeunes en

difficulté d'insertion sociale, par le Docteur B. Sandrin

- Recherche, intervention et prévention des violences familiales et sexuelles, par le Professeur M. Mercier
- Milieu du travail comme milieu de vie, par Monsieur P. Campagna
- Transfert de connaissances dans le cadre d'un programme communautaire, par le Dr. F. Hoeffelman
- Namur: ville sans tabac. Promotion de la santé et mobilisation des acteurs, par Monsieur A. Roucloux.

(Un lunch-rencontre terminera la journée à 14 heures.

### En pratique:

La journée aura lieu au Pavillon des Conférences, Clos Chapelle-aux-Champs 19, Ecole de Santé Publique UCL, 1200 Bruxelles.

Frais de participation et repas: 1000 FB.

Date limite de réservation: le 25 mars 1995.

Paiement par virement au compte n°310-0649649-29, avec mention JS95 + nom + n° colloque C1, C2 ou C3).

Pour tout renseignement: Madame N. Joris, tél. 02/764.50.70, fax 02/764.50.74. ■

cialisation des adolescents, soit dans le cas de l'acquisition des comportements à risque, soit dans celui des comportements de protection. Le deuxième point aborde le problème de la relation parents-enfants et souligne l'influence de l'intégration dans la famille, l'école et le milieu des pairs sur les comportements de santé des jeunes. La discussion porte sur les limites du concept de «comportement à risque», rappelle les modes de socialisation opérant à l'adolescence et développe les implications de ces résultats pour la promotion de la santé des adolescents.

### La vie à l'école

#### Les jeunes aiment-ils l'école?

Chez les garçons, environ 50% des jeunes interrogés déclarent aimer un peu ou beaucoup l'école; ceci est le fait d'un peu plus de garçons du technique et du professionnel que du général (57% et 56% contre 50%).

Parmi ceux qui n'aiment pas l'école, 13% déclarent ne pas l'aimer du tout (ces pourcentages étant équivalents dans chaque type d'enseignement).

Du côté des filles, plus de 60% déclarent aimer l'école, un peu ou beaucoup. Selon le type d'enseignement, la tendance est la même que celle observée chez les garçons.

### Ecole et stress

Pour les filles comme pour les garçons, c'est dans l'enseignement général que les jeunes sont les plus nombreux à éprouver du stress à l'école, suivis par ceux du technique, puis du professionnel.

Le stress est rapporté par un plus grand nombre de filles que de garçons. Les plus nombreuses à être stressées sont donc les filles du général, puisque ce sentiment est rapporté par 39.3% d'entre elles. Les moins nombreux à être stressés sont les garçons du professionnel (17.2%).

*Echec scolaire: nouvelles perspectives systémiques*, Ed. ESF, Paris, 1994, 199 p. L'échec scolaire ébranle la plus importante de nos institutions: celle de l'éducation. Cette dernière est sans

cesse remise en cause aussi bien par de nouveaux programmes pédagogiques que par des attaques politiques visant les structures de la société. Plus que jamais il est urgent de se poser les vraies questions sur l'échec scolaire. Cet ouvrage le fait de façon originale et globale par le caractère «grand angle» de l'approche écosystémique. A partir d'expériences faites dans différents contextes d'intervention, les auteurs montrent que par son échec, l'élève exprime aussi le malaise d'être pris dans une trame d'interactions qui dépasse largement le seul contexte de l'école. Cet horizon plus large où «ne pas réussir ici cet examen» n'exclut pas de «réussir ailleurs une autre tâche» nous invite, à partir des pratiques proposées, à une approche plus positive du malaise scolaire.

*LUFIN A., BERIOT C., La parole aux jeunes: enquête exploratoire en milieu scolaire sur les représentations de santé des jeunes*, in *Education Santé*, n° 83, décembre 1993, pp. 4-11

La Croix-Rouge a mis en place une recherche exploratoire destinée à recueillir des informations sur les représentations de la santé des adolescents. Objectifs: disposer de données utiles pour la réalisation d'outils pédagogiques et de construction de santé; au niveau des jeunes, favoriser la prise de conscience individuelle et collective de leurs schémas de références; et enfin, sensibiliser les enseignants aux attentes, besoins ressentis et demandes exprimées par leurs élèves ainsi qu'à leur conception de la santé.

*PIETTE D., PREVOST M., DUSART A.F., L'éducation pour la santé à l'école dans la Communauté française de Belgique*, in *Santé pluriel*, n° 5, 1991, 44 p.

La première partie présente les résultats partiels de l'enquête 1987-1988 sur les «comportements de santé des jeunes». La deuxième partie traite plus spécifiquement de l'éducation pour la santé des jeunes fumeurs: leurs habitudes tabagiques de même que leur désir de participer ou non à des groupes d'aide aux fumeurs dans leur école, si de tels groupes étaient organisés. Un dernier point de cette partie aborde l'intention des jeunes de s'engager dans des activités de promotion de la santé. Dans la troisième partie,

on décrit les grandes lignes de la situation et des besoins des écoles en matière d'éducation à la santé. Enfin, la dernière partie est consacrée aux banques de données; sont présentés plus particulièrement deux services disposant de banques de données utiles aux éducateurs pour la santé: l'ONE et l'Institut National des Statistiques.

*SANDRIN BERTHON B., LESTAGE A., BAUDIER F., MONNOT A., 1 2 3... Santé: éducation pour la santé en milieu scolaire*, in *Comité français d'éducation pour la santé*, Ed. CFES, Col. La santé en action, Vanves, octobre 1994, 218 p.

L'institution scolaire peut-elle promouvoir la santé des jeunes qu'elle accueille? Les missions qui lui sont confiées dans ce domaine ont-elles évolué dans les dernières décennies? Comment faciliter la rencontre entre les préoccupations des professionnels de l'éducation et celles des professionnels de la santé? Quelles sont les conditions qui permettent un véritable partenariat entre les enseignants, les parents, les élèves, les médecins et infirmières scolaires? L'école peut-elle sortir de ses murs et travailler en concertation avec le quartier dans lequel elle est implantée? Ce sont les questions auxquelles ce guide tente de répondre. Son objectif est d'être un outil de travail, facile d'utilisation, au service des acteurs de l'éducation pour la santé à l'école.

*ZAZZO B., Féminin masculin à l'école et ailleurs*, Ed. Presses Universitaires de France, Col. Croissance de l'enfant/Genèse de l'homme, Paris, 1993, 203 p.

Qu'en est-il du féminin et du masculin, de leur réalité, des idées qu'on s'en fait aujourd'hui confrontées aux images qui dominaient naguère? D'abord à l'école mais aussi ailleurs? Ailleurs et à d'autres âges, en amont ou en aval: à la primè enfance et au prétendu terme adulte? Et ailleurs en d'autres pays, comparables à la France? L'auteur s'aventure en divers domaines qui débordent et éclairent la psychologie différentielle des sexes: physiologie, neurologie, pathologie, démographie, sociologie du travail. Aussi c'est par une approche pluridisciplinaire et en mettant en relation l'évolution des individus et la transfor-



## Relations avec les parents et les amis

### Communication avec les parents

Les filles sont très nombreuses à dire qu'il leur est difficile ou même très difficile de parler avec leur père, et ce quel que soit le type d'enseignement fréquenté; c'est toutefois dans le professionnel que ce pourcentage est le plus élevé, puisqu'il atteint 76.6% des filles interrogées, contre 71.3% dans le général et 70.4% dans le technique.

Bien que ce pourcentage soit moins élevé chez les garçons, ceux-ci sont quand même plus de 50% à exprimer des difficultés de communication avec leur père. La tendance selon le type d'enseignement est inversée par rapport aux filles, puisque ce pourcentage est moins élevé dans le professionnel (51%) que dans le technique (56.1%) et dans le général (56.5%).

Ces résultats ne tiennent évidemment compte que des jeunes ayant ou fréquentant encore leur père; indépendamment de cela, signalons que c'est dans le professionnel que le plus grand nombre de jeunes déclarent ne plus avoir (ou ne plus voir) leur père (17.4% des filles, et 20.2% des garçons).

La communication semble moins difficile avec la mère, bien que ces difficultés soient tout de même exprimées par un certain nombre de jeunes.

Ainsi, les garçons interrogés sont plus de 30% à déclarer qu'il leur est difficile ou très difficile de parler avec leur mère. Ce pourcentage est légèrement plus élevé dans l'enseignement général (36.4%) que dans le professionnel (32.9%) ou le technique (31.1%). Chez les filles, ces pourcentages sont un peu plus élevés, et la tendance entre types d'enseignement est inversée: 40.3% dans le professionnel, 39.7% dans le technique et 38.7% dans le général.

Ici aussi, c'est dans le professionnel que l'on trouve le plus grand nombre de jeunes qui n'ont plus (ou ne voient plus) leur mère: 9.3% des garçons et 8.7% des filles.

### Avoir un ami proche

Plus de 95% des jeunes, filles ou garçons, et quel que soit le type d'enseignement fréquenté, ont au moins un ami proche.

### Communication avec les amis

Parmi les jeunes qui ont des amis du même sexe, plus de 20% des garçons interrogés disent qu'il leur est difficile ou très difficile de parler avec ces amis. Aucune différence significative n'est observée entre types d'enseignement.

Par contre, chez les filles, c'est dans le professionnel que ce pourcentage est le plus élevé: 25.9%, contre 18.8% dans le technique et 13.3% dans le général.

Parmi les jeunes qui ont des amis du sexe opposé, un certain nombre déclarent qu'il leur est difficile ou très difficile de communiquer avec ceux-ci. C'est le fait de plus de filles que de garçons.

Parmi les garçons, c'est dans l'enseignement général qu'ils sont les plus nombreux à exprimer ces difficultés: 40.2% contre 34% dans le professionnel et 32.8% dans le technique.

Chez les filles, c'est dans le professionnel que ce pourcentage est le plus élevé: 49.3% des filles interrogées, contre 45.6% dans le général, et 41.8% dans le technique.

GERMANES G., *Promotion de la santé globale de l'enfant. Les parents: premières personnes ressources; l'éducation pour la santé: propositions pour une approche centrée sur la participation et le respect du développement de la responsabilité, de l'autonomie, de la liberté des acteurs en jeu, mémoire de licence UCL-RESO, Louvain-en-Woluwe, juin 1994, 152 p.*

Deux constats sont à l'origine de cette recherche: la prévalence des troubles de la santé d'origine psychosociale de l'enfant est en augmentation (cette augmentation est propre aux pays industrialisés); les «acteurs santé» sont relativement impuissants à prendre en charge cette nouvelle morbidité. La recherche tente de comprendre «ce qui se passe» en développant plusieurs axes: l'interprétation et l'analyse critique de la dimension socio-historique, psychosociale, psychique, éthique de nos conceptions de l'enfant et de la santé de l'enfant dans la famille.

Dans la troisième partie du travail, l'auteur analyse le contenu du discours des mamans au sujet de l'enfant, de «sa santé», des situations-pro-

blèmes rencontrés ainsi que des réponses apportées. Des propositions de prise en compte, de prise en charge des problèmes de santé sont faites dans une optique constructive de la santé de l'enfant dans sa famille. Cette optique constructive de la santé a pour support la participation de tous les acteurs santé en jeu au travers du développement des concepts de respect, responsabilité, autonomie, liberté. Les parents sont présents en tant que premières personnes ressources pour la santé de l'enfant. La recherche sert d'ouverture à des pistes de développement dans une optique de construction de la santé via la participation des parents et de tous les services concernés.

*Les recompositions familiales aujourd'hui, Ed. Nathan, Col. Essais et recherches, Paris, 1993, 348 p.*

On appelle «familles recomposées» ces familles dans lesquelles, après séparation des parents, la présence de nouveaux conjoints, de demi-frères et soeurs, crée des réseaux de parenté parfois complexes. Les professionnels de la famille - magistrats, travailleurs sociaux, médecins - sont de plus en plus amenés à s'interroger sur cette évolution, et les recherches en sciences humaines se multiplient. Conçu comme un ouvrage de référence, ce livre se veut une synthèse des connaissances actuelles et des problématiques de recherche dans quatre domaines essentiels: la démographie, la psychologie, le droit et la sociologie. Tout en dressant un bilan complet de la situation, ce travail interdisciplinaire ouvre de nombreuses pistes de réflexion sur la conception du lien familial dans notre société.

PIETTE D., PREVOST M., DE SMET P., HUMBLET P., *La reproduction familiale des comportements de santé: fiction ou réalité? Centre Belge interuniversitaire pour la recherche et l'action, Archives of Public Health, Archives Belges de Santé Publique, Vol. L, n° 9-12, Bruxelles, 1992, pp. 433-446*

La recherche internationale sur «les comportements de santé des jeunes scolarisés» permet d'analyser les comportements de santé des adolescents et d'investiguer leurs modes de vie. Le premier point développé traite de l'influence de la famille dans la so-

## Les fiches du self-help

Découpez (ou photocopiez et collez sur un carton) ces fiches d'identité de groupes et organismes offrant, en Communauté française de Belgique, des possibilités pour les particuliers de se joindre à un «groupe d'entraide» ou d'y obtenir des informations et conseils. Plusieurs fiches ont déjà été publiées et d'autres le seront périodiquement.

SÉRIE D - FICHE 1

### Aphasie

#### Le problème

Trop méconnue et donc souvent mal abordée, l'aphasie touche près de 20.000 personnes en Belgique et connaît une croissance de plus de 2.000 cas par an. Il s'agit d'une perturbation de la communication (non de l'intelligence) chez une personne maîtrisant jusque là le langage (\*): l'expression et la compréhension orales ou écrites se troublent plus ou moins gravement... Beaucoup de causes peuvent être à l'origine de ce mal: accidents vasculaires cérébraux, chocs crâniens, tumeurs, etc. La personne atteinte et son entourage doivent apprendre à vivre autrement et surtout à garder le moral. De son côté, un patient travail de logopédie peut contribuer à une sensible récupération des capacités antérieures. Un support social élargi n'est évidemment pas négligeable non plus et c'est pourquoi la sensibilisation de tout un chacun est régulièrement mise à l'honneur par les associations spécialisées, notamment via la diffusion du film-témoignage «Les mots perdus» du Québécois Marcel Simard. Ne manquons pas la projection de cet excellent document et — pourquoi pas? — suscitons si nous le pouvons des rencontres-débats à son sujet.

(\* ) A distinguer donc de la dysphasie, anomalie dans l'évolution du langage dès la prime enfance, avant la maîtrise de l'expression orale ou écrite. La dysphasie peut être corrigée en tout ou en partie par une méthode très particulière d'apprentissage scolaire (renseignements auprès de l'A.P.E.A.D. - voir verso)

(au verso : les services)

SÉRIE C - FICHE 1

### Proches d'alcoolique

#### Le problème

L'alcoolisme, bien sûr, n'est pas seulement un problème individuel: c'est aussi un calvaire familial et un déchirement social. Les proches (parents, conjoint, enfants...) sont souvent bien malmenés dans l'aventure. Ils sont exposés non seulement à de possibles violences, mais également à des atteintes insidieuses à leur propre personnalité, notamment dans l'affrontement quotidien à l'échec ou à la promesse déçue et dans le rôle ingrat qui leur revient d'intercesseurs entre l'alcoolique, non fiable, et un monde extérieur peu enclin à tolérer sa déchéance ou ses frasques à répétition.

Se couper de ses relations «positives» habituelles pour éviter les jugements ou les esclandres; mentir à tout propos pour «couvrir» l'être aimé; se culpabiliser de n'être pas capable de le dissuader de boire; ne plus vivre que dans l'obsession du contrôle ou de la rechute: ce tableau ordinaire en déstabiliserait plus d'un. Depuis 1960, en Belgique, près de 90 groupes d'entraide se sont créés pour aider les familles d'une personne souffrant d'alcoolisme, pour réapprendre un relatif détachement et un travail de communication, par étapes.

(au verso: le service)

SÉRIE D - FICHE 2

### Enfance et handicap

#### Le problème

Qu'ils soient détectés dès la naissance (voire en cours de grossesse) ou bien plus tard, une déficience, une maladie chronique, un handicap survenant chez un enfant secouent en général fortement la famille et compromettent non seulement ses rêves et ses projets mais aussi son équilibre global.

Face à ce type d'épreuve, les expériences déjà plus ou moins digérées, tant aux plans pratique qu'émotionnel, de parents «qui sont passés par là» peuvent apporter un intense réconfort, aider à dédramatiser certains aspects du problème, fournir des indications précieuses sur la manière de réagir, de s'orienter (notamment dans les filières thérapeutiques ou pédagogiques) et de s'adapter dans la vie quotidienne.

Différentes associations d'entraide pour parents d'enfants frappés de tel ou tel type de handicap ont déjà vu le jour. Au-delà de leurs spécificités, la plupart d'entre elles sont également réunies dans une association baptisée «Grandir Ensemble». Celle-ci entend promouvoir dans le corps social une réflexion générale sur l'accueil et le bien-être de ces enfants au destin particulier; elle s'offre aussi à aiguiller tout particulier cherchant une aide ou des informations concrètes.

(au verso: le service)

SÉRIE B - FICHE 1

### Cancer du sein

#### Le problème

Même si d'autres formes de traitement donnent assez souvent de bons résultats, surtout quand le problème cancéreux est saisi très tôt, chaque année, dans notre pays, près de 5.000 femmes sont amenées à subir une mastectomie (ablation d'un sein). Dès 1978, quelques-unes d'entre elles, après avoir partagé les vicissitudes d'une telle expérience, ont décidé d'aller à la rencontre de celles qui la vivaient au présent. Une trentaine de volontaires, aujourd'hui, répondent ainsi au courrier, aux appels téléphoniques et aux demandes de visite de femmes en cours d'hospitalisation (une seule entrevue en tête-à-tête est prévue avec l'opérée, en principe). Un moment précieux, où les questions peuvent être posées librement, où les larmes peuvent couler sans honte, où les inquiétudes quant à l'avenir (comment va réagir le conjoint? quid des récidives?... ) peuvent être acceptées par une interlocutrice avertie et sereine... Un début de cicatrisation mentale et affective, qui permet de mieux maîtriser la crainte de la maladie proprement dite.

(au verso: le service)

Les "fiches du self-help" sont une réalisation du service Promotion de la santé de l'Union nationale des mutualités socialistes. Elles sont publiées dans le cadre de la Cellule de coordination intermutualiste Union nationale des mutualités socialistes / Alliance nationale des mutualités chrétiennes.

FICHE C.1

## Le service

■ **Coordonnées:** Groupes familiaux AL-ANON (pour adultes) et ALATEEN (pour enfants et adolescents), Rue Kessels, 4 - 1030 Bruxelles; tél.: 02/216.09.08. Plusieurs sections locales.

■ **Permanence:** 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 (répondeur).

■ **Responsable(s):** sans objet (anonymat individuel respecté comme chez les Alcooliques Anonymes, où l'on s'appelle par son prénom).

■ **Publication:** —

■ **Autres activités principales:** —

*N. B.: les informations reprises ci-dessus sont susceptibles de connaître certains changements au fil du temps: interruption ou développement d'activités; nouveaux responsables; modification des heures de permanence; déménagement; etc.*

*En attendant d'éventuelles mises à jour, toute personne qui rencontrerait des difficultés dans ses tentatives de contact avec un groupe de self-help ou qui chercherait des informations complémentaires sur les groupes existants peut s'adresser au: Service Promotion de la santé, U.N.M.S., 32 rue Saint-Jean - 1000 Bruxelles; tél. 02/515.05.85.*

01/02/95  
(au recto: le problème)

FICHE D.1

## Les services

■ **Coordonnées:** 1) Fédération belge des aphasiques francophones, Bd. Brand Whitlock, 105 - 1200 Bruxelles; tél.: 02/736.96.79., associé à "Ensemble - Groupe des cérébro-lésés de Liège et environs" (rue Naniot, 267 - 4000 Liège; tél.: 041/26.37.55) et à "Savoir revivre - Groupe des aphasiques de la région de Mons" (chemin de la Ferme, 117 - 7050 Jurbise; tél.: 065/22.50.45).

2) A.P.E.A.D. (Association des parents d'enfants aphasiques et dysphasiques) Av. H. Van Laer, 87 - 1070 Bruxelles; tél.: 02/522.77.79. (sections locales à Liège et Mouscron).

■ **Permanences:** 1) lundi, mardi, jeudi et vendredi, de 10 à 14h, au tél.: 02/242.36.48.;

2) en journée, au tél.: 02/425.12.72; après 17h: voir ci-dessus.

■ **Responsable(s):** 1) M. Raymond Bassem; 2) M. Eric Thille

■ **Publications:** 1) "Parole... Contact" (mensuel); 2) "APEAD-Info" (trimestriel)

■ **Autres activités principales:** aide aux personnes atteintes, dans tous les domaines; sensibilisation du monde médical, pédagogique et politique; formations pédagogiques.

*N. B.: les informations reprises ci-dessus sont susceptibles de connaître certains changements au fil du temps: interruption ou développement d'activités; nouveaux responsables; modification des heures de permanence; déménagement; etc.*

*En attendant d'éventuelles mises à jour, toute personne qui rencontrerait des difficultés dans ses tentatives de contact avec un groupe de self-help ou qui chercherait des informations complémentaires sur les groupes existants peut s'adresser au: Service Promotion de la santé, U.N.M.S., 32 rue Saint-Jean - 1000 Bruxelles; tél.: 02/515.05.85.*

01/02/95  
(au recto: le problème)

FICHE B.1

## Le service

■ **Coordonnées:** Vivre comme avant, Avenue Louise, 223 (Bte 29) - 1050 Bruxelles; tél.: 02/649.41.68. Plusieurs sections locales.

■ **Permanence:** de 9 à 12h 30 et de 13h 30 à 16h 30 (+ répondeur).

■ **Responsable(s):** Mme M. Houbeau.

■ **Publication:** —

■ **Autres activités principales:** organise deux fois par an des séances destinées à toutes les personnes ayant subi l'ablation d'un sein, avec des conférenciers du monde médical ou paramédical. Diffuse aussi des brochures sur l'auto-examen du sein.

*N. B.: les informations reprises ci-dessus sont susceptibles de connaître certains changements au fil du temps: interruption ou développement d'activités; nouveaux responsables; modification des heures de permanence; déménagement; etc.*

*En attendant d'éventuelles mises à jour, toute personne qui rencontrerait des difficultés dans ses tentatives de contact avec un groupe de self-help ou qui chercherait des informations complémentaires sur les groupes existants peut s'adresser au: Service Promotion de la santé, U.N.M.S., 32 rue Saint-Jean - 1000 Bruxelles; tél. 02/515.05.85.*

01/02/95  
(au recto: le problème)

FICHE D.2

## Le service

■ **Coordonnées:** Grandir Ensemble, Chaussée d'Alsemberg, 1320 - 1180 Bruxelles; tél.: 02/376.46.21.

*Remarque: pour l'instant, Grandir Ensemble réunit des associations de parents confrontés aux problèmes suivants: myopathie, nanisme, fente labio-palatine, déficience visuelle, déficience auditive, dyslexie, dysphasie, épilepsie, autisme, dysmélie, diabète, ostéogenèse imparfaite, hospitalisation de longue durée, ... Mais toute famille confrontée à une autre forme de handicap peut toujours s'adresser à elle pour des informations sur les organismes existants, pour des conseils généraux (ex.: filières d'aide sociale) ou en vue de susciter éventuellement la mise sur pied d'un nouveau groupe.*

■ **Permanence:** journées et soirées (en cas d'absence, des messages peuvent être envoyés par fax au n°: 02/332.19.06).

■ **Responsable(s):** Mme Eliane Tordeurs (coordonnées ci-dessus) ou M. Daniel Moens (président).

■ **Publication:** "Bulletin d'info" (bimestriel).

■ **Autres activités principales:** organise des manifestations de sensibilisation (ex.: colloque "Autour de l'annonce du handicap", en octobre 1994) et diffuse des petits dossiers à thème: "Educatrices - parler des handicaps" et "Equitation - loisirs et thérapie" (disponibles contre un timbre pour couvrir les frais d'envoi).

*N. B.: les informations reprises ci-dessus sont susceptibles de connaître certains changements au fil du temps: interruption ou développement d'activités; nouveaux responsables; modification des heures de permanence; déménagement; etc.*

01/02/95  
(au recto: le problème)

## Le bien-être psychosocial des adolescents

Cet article est le fruit d'une collaboration entre le RESODOC (UCL) et PROMES (ESP/ULB). Il aborde le thème «bien-être psychosocial des adolescents» à travers quelques données tirées d'une enquête belge récente, menée en Communauté française (1); une liste de références bibliographiques, groupées par thèmes, complète ces données en offrant un cadre théorique à la réflexion.

La base de données DOCTES comportant plus de 800 références relatives à la santé des jeunes et des adolescents, il nous a fallu effectuer une sélection en fonction des données présentées.

Par ailleurs, certaines références ayant été mentionnées dans le numéro 82 d'Education Santé (novembre 93) consacré aux âges de la vie n'ont pas été reprises ici. Le lecteur intéressé se référera à ce numéro pour compléter sa bibliographie.

Les données concernent les jeunes de 15 ans; la plupart de ces données sont ventilées par sexe et type d'enseignement (général, technique ou professionnel) fréquenté par ces jeunes.

### Quelques paramètres

Une série de paramètres nous permettent de tracer à grands traits la façon dont les jeunes perçoivent leur bien-être. Deux raisons majeures justifient l'intérêt que nous portons au bien-être psychosocial des jeunes: d'une part, le lien a déjà été démontré entre le bien-être psychosocial et le développement de certaines pathologies; d'autre part, le suicide représente, en Belgique, la deuxième cause de mortalité des jeunes âgés de 15 à 24 ans. (2)

Les paramètres que nous avons retenus sont les relations avec les parents et les amis, la vie à l'école, la santé - le bien-être/mal-être - le futur.

*Santé des jeunes Europe, Fondation de France, Col. Adolescence, Paris, mars 1994, 68 p.*

Ce magazine se présente comme un ensemble de reportages écrits par des jeunes journalistes, étudiants de la «filiale européenne» du Centre de formation des journalistes de Paris.

Ces reportages sont effectués dans onze pays d'Europe et abordent, dans chacun de ceux-ci, un aspect particulier, relativement spécifique au pays, de la vie au quotidien des adolescents. C'est, par exemple, le problème des accidents de la route en Italie, la toxicomanie aux Pays-Bas, le suicide au Danemark, le «mal de vivre en Belgique», etc.

*Santé des jeunes France, Fondation de France, Col. Adolescence, Paris, décembre 1994, 72 p.*

L'adolescence est une étape sensible du développement de la personnalité, dont les enjeux peuvent être déterminants pour l'avenir.

Ce magazine offre un «coup de projecteur» sur la période de l'adolescence et l'état de santé des jeunes en France. Quelques-uns des thèmes abordés: qui sont les adolescents?; cet inconnu dans le miroir; le face à face des générations; témoignages de parents et d'adolescents; de la conquête de soi à la conquête de l'autre; où en est la médecine scolaire aujourd'hui?; les jeunes et le système de soins.

*BOLOGNINI M., PLANCHEREL B., NUÑEZ R., BETTSCHART W., Préadolescence: théorie, recherche et clinique, Ed. ESF, Col. La vie de l'enfant, Paris, 1994, 262 p.*

On s'accorde à voir dans la préadolescence un moment important et critique de la vie de chacun. La construction d'une nouvelle identité s'accompagne de la distanciation des parents et d'un nouveau rapport avec les groupes de pairs. Changements au niveau du corps, nouveaux rôles sociaux à assumer, nouveau programme scolaire, tels sont les principaux facteurs stressants rencontrés par les jeunes de cet âge.

Le présent ouvrage présente des contributions scientifiques récentes portant sur le vécu de la phase pubertaire, sur les problèmes psychologiques, mineurs ou majeurs, rencontrés à la préadolescence, ainsi que sur les facteurs protecteurs qui assurent la réussite de cette traversée entre l'enfance et la vie adulte.

*CHOQUET M., DRESSEN C., Adolescence plurielle, Comité Français d'Édu-*

*cation pour la Santé, Ed. CFES, Col. La santé en action: guide méthodologique et pratique en éducation pour la santé, Vanves, octobre 1993, 219 p.*

Qu'en est-il des jeunes aujourd'hui? Que sait-on d'eux? Sur quoi faudrait-il travailler pour mieux les comprendre? Pour mieux les aider?



Ce document a pour objectif de guider cette réflexion, il est simple, maniable, multidisciplinaire, facile à consulter. Il permettra aux professionnels de se retrouver rapidement dans le flot d'écrits qui concernent l'adolescence, d'avoir un premier aperçu avant une lecture plus approfondie sur un thème spécifique, de situer les recherches et les acquis.

(1) Enquête HBSC (Health Behaviours of School-aged Children), réalisée tous les 2 ans par PROMES (sous la responsabilité de D. PIETTE) auprès d'un échantillon représentatif des jeunes scolarisés en Communauté française. Les données présentées dans cet article sont issues de l'enquête 1994. L'analyse statistique a été effectuée par le Dr F. NAVARRO.

(2) Statistiques de décès en Communauté française pour l'année 1987, Centre de Recherches Opérationnelle en Santé Publique, IHE, 1991.