

## POLITIQUE DE SANTE

/, Education sanitaire dans la famille, OMS, 1987, 20 p. pol25

## PSYCHOLOGIE

ROUSSEAU Y., Corps-Accord, Ligue des Familles, 1987, 246 p. psy7  
PERRIN L., Guérir et sauver, Cerf, 1987, 248 p., 94 FF psy8  
DONGIER M., Névroses et troubles psychosomatiques, Dessart & Mardaga, 1976, 298 p., 590 FB psy9

## SANTE

ETUE E., Guide santé registre personnel, Québec Agenda, 1985, 128 p., 460 FB san62  
DOCTEUR R.M.C., Guide RMC Santé, RMC Edition, 1987, 348 p., 129 FF san63  
/, Health Policy Report by the Government to Parliament, Finlande, 1985, 71 p. san64  
PIETTE D., ROGER G., Jeunes Santé, ESP-ULB, 1987, 36 p. san66

## SOINS A DOMICILE

/, Soins à domicile en Belgique, Croix Jaune et Blanche, 1987, 63 p. sdo3

## SOMMEIL

DELORMAS F., Le sommeil mode d'emploi, Nathan/CFES, 1987, 79 p., 35 FF smr13  
FLUCHAIRE P., L'insomnie c'est fini, Fanval, 1986, 630 FB smr14  
KERKHOF M., MENDLEWICZ J., L'univers du sommeil, ULB/Maloine, 1987, 121 p. smr15



## TABAGISME

DANZON, CARRIERE D'ENCAUSSE, J'arrête de fumer, Nathan/CFES, 1987, 79 p., 35 FFast 17  
JOOSSENS L., L'évolution du tabagisme en Belgique avant le 1er septembre 1987, CRIOC, 1987, 45 p. ast18  
/, Analyse du poids industrie du tabac en Belgique, CESAM, 1987, 129 p. ast19  
FRYDMAN M., Habitudes tabagiques comment les démystifier, Labor, 1987, 196 p., ast20

## AUDIOVISUEL

### CONTRACEPTION

Sachez ce que vous faites. (vidéogramme) Organon sec01

### MEDICAMENT

Médicaments et santé. (dias) Santé et Communication med08

Education Santé est une publication trimestrielle d'Infor Santé, le service des Mutualités Chrétiennes spécialisé dans le domaine de l'éducation pour la santé.

Vous pouvez obtenir des renseignements complémentaires aux articles publiés dans Education Santé en écrivant ou en téléphonant à Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. : 02/237.48.51 - 237.48.64.

Rédacteur en chef : Jacques Henkinbrant  
Secrétaire de rédaction : Christian De Bock  
Rédaction : C. De Bock, J. Henkinbrant, A.M. Jadoul, A. Messiaen  
Mise en page : Theo Debeer  
Editeur responsable : Jean Hallet

Prix au numéro : 60 FB.

Conditions d'abonnement pour un an (quatre numéros) : 200 FB.

Pour vous abonner, il vous suffit de virer la somme de 200 FB au compte 000-0079000-42 des Editions Mutualistes ANMC, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, avec la mention "abonnement éducation santé 4434".

# EDUCATION SANTÉ

bulletin trimestriel  
d'infor santé

n° 31 mars '88

### DANS CE NUMERO

#### EDITO

(Presque) tout le secteur de l'E.S. écrit au Ministre p. 2

#### REFLEXIONS

Anthropologie de la maladie p. 4  
L'art de bien vieillir (2) p. 8

#### INITIATIVES

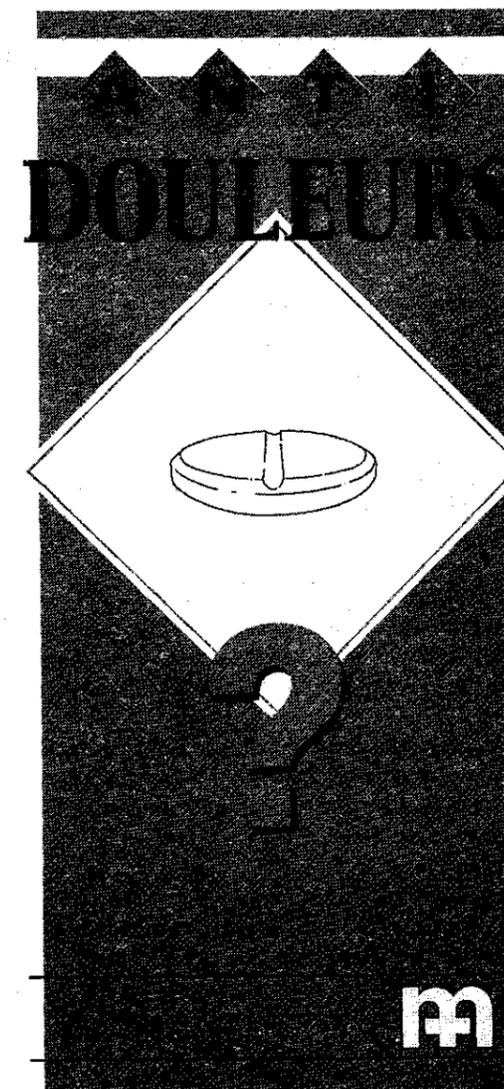
Intoxication tabagique d'un genre nouveau p. 12

#### MATERIEL

Dossier Sida pour enseignants : positif ! p. 15

#### LU POUR VOUS

Ecrire au quotidien p. 21  
Encore un ennemi d'Infor Santé qui se défoule p. 22



Tout sur notre campagne antidouleurs en page 11

Cela fait plusieurs années que nous plaidons ici pour une organisation plus rationnelle de l'éducation pour la santé dans la Communauté française de Belgique. Nous ne sommes pas les seuls, heureusement, et de plus en plus de personnalités actives dans notre secteur, sans partager nécessairement toutes nos idées, sont favorables à l'élaboration d'une politique plus suivie et cohérente d'éducation pour la santé.

A l'heure d'un changement de majorité, et au moment où Robert Urbain retrouve les attributions qu'il avait dû laisser à André Bertouille en 1985, il nous a paru opportun de lui adresser une sorte de manifeste, rédigé en collaboration avec des représentants d'autres organismes d'éducation pour la santé et des principales universités de la partie francophone du pays. Nous le reproduisons ci-dessous :

*Monsieur le Ministre,*

*Nous souhaitons vous féliciter pour votre nomination. Nous sommes heureux de mettre nos compétences à votre disposition.*

*Partageant votre souci de l'efficacité, nous serions heureux de participer sous votre direction à un secteur de l'éducation pour la santé encore plus rigoureux et performant. Nous nous permettons de vous soumettre quelques aménagements concrets qui, pensons-nous, pourraient renforcer la qualité du service rendu à la population.*

**1. Etablir une structure permanente sur base d'un organigramme cohérent reprenant les compétences des différentes institutions actives (Organismes d'éducation permanente, Universités, Mutualités, Associations de parents, Organisations de consommateurs, Services publics,...). Cette structure veillerait à promouvoir la participation de la population aux actions d'éducation pour la santé.**

**2. Définir des objectifs prioritaires à court et moyen terme de manière intersectorielle et en fonction des différents publics. Ces objectifs couvriront : définitions de stratégies, recherches, actions et évaluation. Ils seront établis sur base de données scientifiques en concertation avec le Conseil communautaire consultatif de la prévention en matière de santé.**

**3. Assurer la continuité des services en créant un cadre juridique qui permette d'agréer les organismes d'éducation pour la santé. Agréation et subsidiation permettraient**  
 - de réaliser des programmes pluriannuels;  
 - de maintenir les outils (personnel, documentation, matériel,...) à la disposition des actions définies dans le cadre de la politique du Ministre de la Communauté française.

**4. Rationaliser les structures de coordination dans le sens d'une conception globale de promotion de la santé. Ce qui implique**  
 - une définition claire des compétences;  
 - la concertation intersectorielle;  
 - une intégration des aspects de protection, d'éducation pour la santé aux différents niveaux;  
 - une optimisation des services et ressources.

Chantecler, 1987, 45 p., 295 FB ali65  
 GIRARD S., La cuisine des petits chefs, MA Editions, 1987, 139 p., 986 FB ali66  
 /, 21 recettes de Pomme d'Api, Centurion Jeunesse, 1980, 46p. ali67  
 /, Guide de l'alimentation à l'école, Ecole Normale - Institut supérieur de pédagogie, 1987, 90 p., 140 FBali 68

## ASSUETUDES

CHAMI M., Toxicomanies et interventions sociales, Editions ESF, 1987, 173 p. ass3  
 /, Rapport... prévenir les toxicomanies, Conseil de L'Europe, 85, 41 p. ass4

## CONCEPTION

/, Devenir mère en Belgique dans les années '80, Ligue des Familles, 1987, 127 p. vic16

## EDUCATION SEXUELLE

/, Sachez ce que vous dites, Organon, 1987, 33 p. vic4

## ENFANT

ITTAH A., Carnet de pédiatrie pratique, Presses de Lutèce, 1987, 3 p., 89 FF vic20  
 /, A fleur de peau, ONE, 1987, 87 p. vic21  
 GARROUS S., Reconnaissance de paternité, Ligue des Familles, 1987, 127 p. vic22

## ENVIRONNEMENT

NEYRINCK J., HILGERS W., Le consommateur piégé, Editions Vie Ouvrière, 1973, 288 p. env11

## EXERCICE PHYSIQUE

LABADIE J.-C., Le sport en douceur, CFES/Nathan, 1987, 78 p., 35 FF aph16  
 LANTHIN M., Gym Express, Labor/RTBF, 1987, 249 p. aph17

## FEMME

TAMBORINI A., La ménopause. Guide médical, Marabout, 1987, 219 p. vif10  
 GEORGE M., LEFORT J., Les règles et leurs anomalies, Hermann, 1987, 128 p., 42 FF vif11  
 GORINS A., Ce sacré mal au ventre, Ed. France-Empire, 1986, 190 p., 64 FF vif12

## FORMATION

/, Education du jeune consommateur. Actes du colloque, CRIOC, 1987, 93 p. for63  
 Les Cahiers d'Education Santé, ESP-UCL, 1987, 70 p., 160 FF for64  
 ANTOINE F., DUMONT J.F. et al, Ecrire au quotidien, Vie Ouvrière, 1987, 159 p. for65

## HOMEOPATHIE

/, Homéopathie, M-Information, 1987, 72 p., 100 FF mah13

## HYGIENE BUCCO-DENTAIRE

BORSU O., HUBERT J.M., Prévention primaire des affections bucco-dentaires, FBSD, 1987, 65 p. hyb3

## MALADIE

/, Les mots et les maux. Le langage dans le domaine de la santé, Prévenir, 1985, 159 p., 60 FF pat29  
 /, La morbidité en Belgique en 1985-86, IHE, 1987, 24 p. pat30

## MALADIE CARDIO-VASCULAIRE

ROQUEBRUNE J.P., Le coeur en forme, Nathan/CFES, 1987, 77 p., 35 FF pco12

## MALADIE INFECTIEUSE

/, L'hépatite en médecine générale, IHE, 1987, 16 p. pin4

/, Surveillance de l'hépatite en Belgique 1982-1983, IHE, 1987, 10 p. pin5  
 FABIANI G., Prévention des maladies infectieuses, Hermann, 1987, 127 p., 42 FF pin6

## MALADIE MENTALE

van RENYNGHE de VOXVRIE, G., Tout savoir sur les maladies nerveuses, Favre, 1987, 386 p. pam16  
 TEDGUY C., Le suicide ou l'illusion d'une fin, Concraïd, 1987, 261 p., 740 FB pam17

## MEDECINE ALTERNATIVE

Soeur Bernardine, Guérir par les plantes, Solar, 1987, 248 p., 70 FF mal30  
 /, Comprendre le recours aux médecines parallèles, GERM, 1987, 63 p., 260 FB mal31

## MEDICAMENT

PESTIAUX J.L. et al, Femmes et tranquillisants, UNMS, 60 p., med33  
 BOURGET P., Les accidents thérapeutiques, Hachette, 1967, 316 p. med34

## MST

LACHIVER L.D., MOLOCH, Les MST, Mutualité Française, 1987, 50 p. pst7  
 /, SIDA 1987, Unaformac-Aides, 1987, 118 p. pst6  
 GRIGORIEFF G., Les MST, Marabout, 1987, 304 p., 340 FB pst8  
 HEWITT J., DOLIVO M., Les maladies sexuellement transmissibles, Hermann, 1987, 108 p., 42 FF pst9

## MUTUALITE

/, Administration sociale, Kluwer, 1987, 500 p. mut9  
 BERGER J.M., Mémento CPAS 87-88, Kluwer, 357 p. mut10

# ACQUISITIONS

## MATERIEL

### ACCIDENT DOMESTIQUE

La sécurité à la ferme. (brochure)  
ONE acd19

### ALIMENT

Le poisson, c'est bon. (poster) Ligue  
Cardiologique Belge ala36  
Les merveilleux cocktails au lait.  
(brochure) ONDAH ala37  
La protection des aliments et le rôle  
de l'emballage. (brochure) Assoc.  
Suisse Alimentation ala38

### ALIMENTATION

Mes recettes santé. (brochure)  
ACC ali59  
Le repas-tartines, un repas arc-en-  
ciel. (dépliant) Infor Santé ali60  
Le repas-tartines, un repas arc-en-  
ciel. (affiche) Infor Santé ali61  
Nutrifacts - Savoir ce qu'on mange.  
(dépliant) GB ali62

### ASSUETUDE

Rapport rééducation fonctionnelle  
toxicomanes. (brochure) INAMI ass3  
Regardez-vous Stop Drogue et  
Alcool. (affiche) BIT-OMS ass4

### CANCER

Et la douleur s'envole. (affiche)  
Continuing Care pca25

### CONTRACEPTION

La contraception après 35 ans.  
(brochure) Vie Féminine sec14  
Sachez ce que vous faites.  
(brochure) Organon sec15

## ENFANT

Vive les vacances. (brochure)  
ONE vie07

## FORMATION

Formations en éducation pour la  
santé. (dépliant) RESO UCL for04  
Le chemin de la santé. (brochure)  
GEES for04

## MALADIE

Constipation. Prenez votre temps!  
(dépliant) Infor Santé pat13  
Constipation. Prenez votre temps!  
(affiche) Infor Santé pat14  
Le meilleur remède contre la  
grippe: le repos. (dépliant) Infor  
Santé pat19  
Le meilleur remède contre la  
grippe: le repos. (affiche) Infor  
Santé pat20

## MALADIE CARDIO-VASCULAIRE

Soignez votre coeur. (affiche)  
Ligue Cardiologique Belge pco21

## MST

Le dernier des tabous : les maladies  
sexuellement transmissibles.  
(brochure) Mutualité Française pst19  
Qu'est-ce que le SIDA ? (brochure)  
CMC pst20  
Santé et Communauté spécial  
SIDA. (brochure) Ministère de la  
Santé Communauté Française pst21  
SIDA : comment s'en protéger ?  
(brochure) Rock This Town-  
Question Santé pst22

## SANTE

Le chemin vers la santé avec l'IMS.  
(affiche) Centre Santé UCL san21

## SERVICE DE SANTE

Guide du patient hospitalisé.  
(brochure) UNMS ssa27

## SOMMEIL

Histoire de dormir. (affiche)  
Prosom smr15  
Le sommeil de l'enfant. (dépliant)  
Prosom smr16  
Que savons-nous de notre sommeil  
(dépliant) Prosom smr17  
Sommeil et Santé. Informations,  
conseils pratiques. (dépliant)  
Prosom smr18  
Le sommeil et les troubles du  
sommeil. (brochure) Roussel smr19  
Dormir quand on n'a plus vingt  
ans. (feuilleton) Prosom smr20

## LIVRES

### ALIMENT

/, Fritures gourmandes, OZO-  
Elsevier, 1984, 80 p. ala8

### ALIMENTATION

VIENNET J., La cuisine des petits  
Lyonnais, La Lanterne, 1987, 26 p.,  
45 FF ali60  
MIQUEL C., 150 recettes faciles  
pour apprendre la cuisine et la  
pâtisserie, Dessain et Tolra, 1980,  
157 p., 684 FB ali61  
PETIT-HERFORT, KYTS-  
POTTER, 100 semaines de menus  
pour collectivités, Lanore, 1985, 168  
p., 570 FB ali62  
ABSOLONNE J., COLLIN B.,  
Gastronomie et santé, Elsevier-  
LCB, 1987, 302 p., 975 FB ali63  
de NEGRONI, J'apprends à  
cuisiner les desserts aux fruits, Ed.  
du Pélican, 1987, 25 p., 277 FB ali64  
BADEL T., NEMOUR-PITERS  
E., Les enfants font la cuisine,

### 5. Renforcer le rôle de l'Administration de la Santé qui pourrait:

- être à la base d'une réelle coordination par la biais des comités d'accompagnement;
- être responsable d'une concertation régulière entre les services administratifs de la Communauté Française compétents pour l'éducation pour la santé et les administrations compétentes pour d'autres secteurs où l'éducation pour la santé doit s'intégrer (éducation nationale, santé publique, éducation permanente, transports et environnement,...);
- assister les organismes en mettant à leur disposition des éléments épidémiologiques, des recherches effectuées à l'étranger, en les informant des ressources humaines et matérielles disponibles,...-
- assurer le contrôle de qualité des activités subsidiées ;
- préparer les dossiers permettant au Ministre de la Communauté française de définir de nouvelles priorités.

Ce texte a recueilli les signatures suivantes :

Martine Bantuelle, Directrice de Educa Santé asbl  
Hervé Barbazon, Agrégé Facultés Médecine Ulg, Président ICAN  
Luc Bils, Directeur du Comité de Concertation sur l'Alcool et les Autres Drogues de la Communauté Française  
Jacques Bury, Chargé de cours, UCL  
Filiberto Castillo, Groupe d'études d'éducation pour la santé, UCL  
Alain Cherbonnier, Coordinateur du CEDIF (Centre d'Information de la Fédération pour la Planning Familial)  
Thérèse Claeys-Bouvaert, Responsable de l'asbl Cultures et santé  
Christian De Bock, Responsable d'Infor Santé, Mutualités Chrétiennes  
Alain Deccache, Directeur du Centre d'Education du Patient asbl  
Nicole Delvaux, Administrateur du Centre d'Aide aux Mourants, Groupe de Recherche et de Formation  
Michel Demarteau, Directeur de Projet Association pour la Promotion de l'Education pour la Santé  
Yvon Dieu, Médecin-Directeur de l'Observatoire de Santé du Hainaut, Membre du Comité Interprovincial de Médecine Préventive  
Brigitte Dohmen, Psychologue, Infor Naissance  
Claude Gompel, Oeuvre Belge du Cancer  
Jacques Henkinbrant, Responsable d'Infor Santé, Mutualités Chrétiennes  
Guy Hullebroek, Directeur Général Croix-Rouge de Belgique  
Perrine Humblet, Assistante Laboratoire Epidémiologie et Médecine Sociale, ULB  
France Kittel, Docteur en Santé Publique, Psychologue, Prof. Education pour la Santé, ULB  
Dieudonné Leclercq, Directeur Centre de Technologie de l'Education ULG, Codirecteur du Ceres  
Vincent Magos, Directeur de Question Santé asbl  
Michel Mercier, Directeur du Département de Psychologie, Facultés de Namur  
Marie-Thérèse Minne-Paul, Responsable Education Santé en Petite Enfance, ONE  
André Noel, Chargé de cours UCL, Groupes d'Etudes d'Education à la Santé  
Danielle Piette, Chargée d'enseignement Ecole de Santé Publique, ULB  
Thierry Poucet, pour le Comité du GERM  
Michèle Quinet-Ledocte, Présidente de l'Association des Licenciés en Sciences Sanitaires Ulg,  
Coordinatrice Responsable du Service d'Education pour la Santé de Huy-Waremme  
Gilberte-Marie Reginster, Chef de travaux, Maître de conférence, ULG  
E. Alfred Sand, Professeur, ULB - Consultant OMS, Genève  
André Schleiper, Secrétaire général Centre Universitaire de Charleroi  
Léo Theunissen, Psychologue au SIPS  
Elie Vámos, pour le Comité du GERM  
Jean-Pierre Willaert, Directeur de la Ligue Cardiologique Belge  
Jacques Zwick, Secrétaire Général de la Ligue des Familles.

Liste arrêtée le 23 février 1987

Se sont ajoutés à cette liste :

Marcel Frydman, Université de Mons.  
Madeleine Moulin, Maître de conférence, ULB  
Régine Van Snick, Présidente de Changer la Naissance

## MALADIE

L'anthropologie de la maladie est une discipline récente. Dans ce champ de recherches, François Laplantine occupe une place particulière par la richesse et la diversité de ses approches.

En réunissant des matériaux a priori aussi différents que la biomédecine et les textes littéraires, il apporte un éclairage nouveau sur l'image de la maladie.

La prise en considération de l'histoire de la médecine, des entretiens approfondis avec des médecins généralistes et des malades, l'analyse d'une centaine d'ouvrages de vulgarisation médicale constituent l'infrastructure théorique et empirique qui lui permet de donner un sens aux nombreuses oeuvres (films ou romans) étudiées.

Son ambitieuse "Anthropologie de la maladie" nous plonge au coeur des représentations que nous avons de la bonne ou mauvaise "santé", et c'est passionnant.

Cet ouvrage nous a semblé mériter une recension approfondie, que nous devons au Dr. Lemaire, et que nous publierons en feuilleton dans "Education Santé".

Nous sommes convaincus que nos lecteurs ne regretteront pas le petit effort intellectuel que ce texte exigera d'eux !

Aborder la maladie pour un médecin c'est essentiellement découvrir la nosographie, c'est-à-dire la description et la classification des maladies. C'est ainsi d'ailleurs qu'au début des études de médecine, chaque étudiant se croit atteint des différentes maladies successivement découvertes. Il s'agit là d'un savoir objectif. Les Anglo-Saxons ont trois termes pour désigner la maladie. Dans ce cas le terme employé correspond à DISEASE ou maladie OBJET.

Mais la maladie peut être vue et regardée de l'intérieur par le malade qui en souffre. Cette fois, la description de la maladie sera très différente

de celle que l'on trouve dans un traité de médecine. C'est ILLNESS ou maladie SUJET.

Enfin, la maladie doit être replacée dans son contexte social et culturel. Etre malade n'a pas la même signification dans le pays Bisa, au Burkina que dans nos civilisations occidentales. C'est SICKNESS ou le processus de socialisation de DISEASE et ILLNESS.

Je crois qu'il est important d'avoir conscience que ces trois approches différentes de la maladie ne s'excluent pas mais sont au contraire complémentaires et de nature à mieux cerner cette réalité complexe qu'est la maladie.

Correspondant à ces trois approches on peut décrire dans notre civilisation actuellement trois systèmes médicaux :

- un système bio-médical qui a pour modèle épistémologique le modèle physico-chimique, largement dominant ;
- un système psychologique ou psycho-médical ;
- un système relationnel ou socio-médical.

Si nous voulons embrasser la maladie de façon globale, nous devons nous intéresser à tous ces systèmes, c'est-à-dire être attentifs au pluralisme étiologique et thérapeutique caractéristique de notre société.

En relation à la maladie saisie comme objet de la connaissance scientifique, c'est-à-dire comme acte d'objectivation par un savoir positif, il est non seulement important, intéressant... mais scientifiquement nécessaire qu'une véritable anthropologie de la santé se tourne aussi du côté du malade qui non seulement peut être envisagé à son tour, mais doit l'être, comme un authentique pôle de connaissance. L'intérêt est donc d'étudier la maladie et la guérison rêvées, imaginées, fantasmées, représentées, c'est-à-dire vécues.

De toute façon, la compréhension la plus "scientifiquement neutre" du

médecin n'est jamais intégralement scientifique ou strictement rationnelle, car elle s'inspire toujours de représentations, dépendant elles-mêmes de l'imagination et du social.

\*\*\*

Pour schématiser notre approche nous allons séparer l'étiologie et la thérapeutique et au travers de ces deux domaines aborder chaque fois quatre couples de modèles opposés pour ensuite les replacer dans un contexte plus général.

### MODELE ONTOLOGIQUE - FONCTIONNEL OU RELATIONNEL

#### • MODELE ONTOLOGIQUE

Il existe un "être" de la maladie.

#### 1. La médecine des espèces :

C'est le modèle botanique fondé sur le repérage des propriétés "essentiels" des maladies qui peuvent désormais être cataloguées (Pine). En fait sciences naturelles et sciences médicales ont la même origine historique. Le savoir médical occidental est fondamentalement biologique.

#### 2. La médecine des lésions : l'anatomisme et l'anatomopathologie.

L'approche médicale est centrée sur les "atteintes organiques". A chaque altération fonctionnelle qui se traduit par une expression symptomatique correspond nécessairement une altération organique (Morgani-Bichat).

#### 3. La médecine des spécificités :

L'être de la maladie a toujours une cause précise. Ce sont les grandes découvertes de la bactériologie (Pasteur).

La médecine occidentale moderne est une pensée de l'étendue, de l'espace donc géographique et non historique.

## LE CORPS VIVANT

Cette ambitieuse série de 26 épisodes détaille les mécanismes complexes qui assurent le bon fonctionnement de la machine humaine toute entière pour sa survie quotidienne et nous les rend familiers. En suivant le cours de nos activités journalières, nous comprenons comment des millions d'années d'évolution ont produit organes et systèmes qui nous font vivre mais qu'aucune machine inventée ne pourrait imiter. Ces 26 programmes suivent une approche inhabituelle à ce sujet : ils étudient le corps en considérant les missions qu'il doit remplir plutôt qu'en passant d'un organe à l'autre, d'un système à l'autre.

Les programmes vont par deux ou trois. Ils s'intéressent par exemple à l'alimentation, à la reproduction, ... Chaque épisode dure 25 minutes. Il mélange des images de l'activité humaine avec des films scientifiques, une animation par ordinateur, des maquettes reproduisant les systèmes humains et des photos. Le professeur Barnard est le conseiller scientifique de cette série, dont chaque épisode est introduit par Pierre Desgraupes.

"Le corps vivant" est un modèle de vulgarisation intelligente, qui apporte un 'plus' incontestable à la Collection Education pour la santé de la Médiathèque de la Communauté Française de Belgique.

Pour vous donner une idée plus précise de son contenu, voici les titres des différents épisodes de la série :

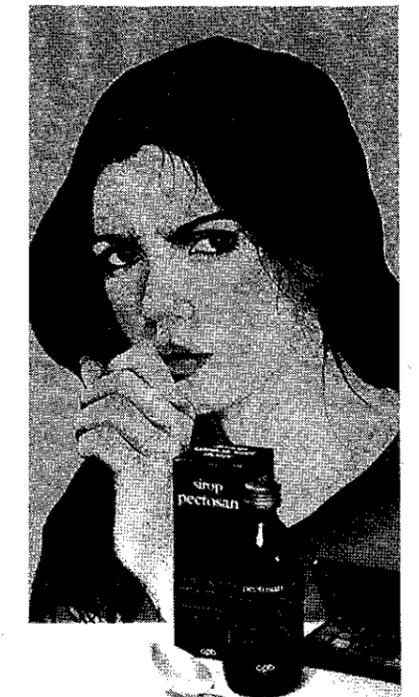
- L'admirable machine
- Croître et embellir
- Dormir et rêver
- A fleur de peau
- Voir et entendre
- L'eau, source de vie
- Manger pour vivre : s'alimenter
- Manger pour vivre : digérer
- Puissance musculaire
- Equilibre et mouvement : les gestes
- L'ordinateur cérébral : les nerfs
- L'ordinateur cérébral : la décision
- L'ordinateur cérébral : l'intelligence
- Chaud et froid
- Deux coeurs
- Le souffle, c'est la vie
- Le flot de vie
- Puberté, à l'avenir
- Les hormones messagères
- L'agresseur agressé : l'accident
- L'agresseur agressé : la maladie, les défenses intérieures
- Sexualité
- La vie avant la naissance
- Naître
- Viellir
- Né pour vivre

Tous ces programmes peuvent être empruntés aux différents comptoirs vidéo de la Médiathèque de la Communauté Française de Belgique

## CAROLE LAURE TOUSSE

L'excellente comédienne canadienne a un petit ennui de santé, particulièrement gênant pour une actrice de cinéma.

La marque de sirop et pastilles contre la toux Pectosan fait donc appel à une vedette pour sa publicité. Evidemment, il ne s'agit pas d'une photo, mais d'un dessin (très réaliste), et le nom de la vedette n'est pas cité. Il n'empêche, elle est parfaitement reconnaissable.



### Vous toussiez ?

Cela vous gêne, vous agace et vous fatigue autant que votre entourage... PECTOSAN, antitussif puissant, calme votre toux. Médicament aussi efficace que pratique à l'emploi, PECTOSAN existe sous deux présentations : - le sirop traditionnellement utilisé à la maison - les pâtes s'adaptant parfaitement aux besoins d'une vie active.

**pectosan**

Votre antitoux passe-partout.

Qu'en pense donc la principale intéressée ?

repas. Il offre plus de 300 recettes variées et 100 menus saisonniers adaptés à cinq groupes d'âge : petits enfants, enfants, adolescents, adultes et personnes âgées.

Tout en restant équilibrés d'un point de vue diététique (variété alimentaire, digestibilité, présentation agréable), les menus respectent certains désirs des consommateurs et impératifs de la cuisine collective, ce qui est loin d'être négligeable quand on sait combien est contraignante et répétitive la tâche d'élaborer des menus. Vous trouverez donc ici largement de quoi renouveler votre stock d'idées.

Les recettes sont calculées pour 100 personnes et classées par dominante nutritionnelle au sein des rubriques classiques (entrée, plat, dessert), avec des possibilités d'adaptation pour les différentes tranches d'âge. Les quantités proposées tiennent plus compte des besoins des consommateurs que de leurs habitudes alimentaires; cela permet

de limiter la consommation de viande et d'augmenter les proportions en lait, fruits et légumes.

Ces recettes permettent aussi l'utilisation de surgelés en limitant l'adjonction de matières grasses par l'utilisation de modes de cuisson adaptés. Enfin, chaque recette s'accompagne d'un conseil diététique favorisant le meilleur équilibre du repas.

Bref, un ouvrage utile, concrétisant les indications des nutritionnistes en laissant de côté le jargon de la diététique, trop souvent incompréhensible pour la plupart des gens, et, surtout, éloigné des réalités quotidiennes.

PETIT-HERFORT M., de KYTSPOTTER B., 100 semaines de menus "pour collectivités", Editions Jacques Lanore, 1985, 166 p., 80 FF.

Bénédicte Bottemanne, diététicienne.

**CARNET DE PEDIATRIE INFANTILE**

Dans l'année, les vacances, les week-ends et les jours fériés représentent près de 150 jours. Autrement dit, un enfant a une chance sur deux ou une chance sur trois de tomber malade le jour où son pédiatre est absent.

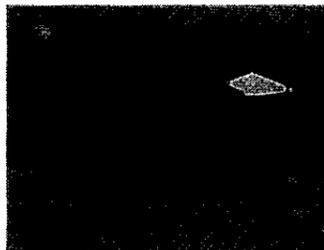
Ce carnet présente d'une manière simple et courte les principaux problèmes rencontrés ces jours-là et aide à sortir plus aisément les parents de situations souvent pénibles et angoissantes. Il peut permettre d'attendre sereinement le médecin en cas de difficulté, mais il ne veut jamais se substituer à lui.

A première vue, c'est une excellente idée, mais on regrettera le caractère ultra-médicalisé des conseils donnés ici. L'auteur pousse vraiment le bouchon un peu loin, comme en témoignent les lignes suivantes :

"Les perturbations des règles de vie occasionnées par les vacances entraînent bien souvent une excitabilité et des troubles du sommeil de l'enfant. A cela s'ajoutent les conditions climatiques inhabituelles (froid, manque d'oxygène ou au contraire chaleur...).

Il faut savoir rétablir très vite les bonnes habitudes de la maison et, au besoin, s'aider au début de certains sirops ou autre "calmant" pour revenir à l'équilibre."

Alain ITTAH, *Carnet de pédiatrie pratique pour vacances, week-ends et jours fériés*, Presses de Lutèce, 1987, 108 p., 89 FF.



Grâce à ce modèle, le médecin et son patient peuvent procéder à une réification de la maladie considérée comme un mal en soi.

— Maladie comme non-moi : Journal d'un médecin malade de René Allendy.

"Le personnage qui suffoque est-il entièrement et absolument moi-même ?" "Je commence à regarder comme étrangères à moi ces chevilles gonflées d'oedème, ces doigts au dessin amolli d'enflure quand je les fais mouvoir, sans doute aussi cette face où je ne me retrouve plus tout à fait".

— Maladie comme être anonyme : Cahier d'Alain Cohen.

"... ça dure, c'est en moi, c'est là il y a mes os et mes nerfs. C'est le cancer. Il y a lui en moi. Je peux vivre encore. Je fais ce qu'il me permet. C'est lui. Il est là dans cette lésion vers mon oreille. (...) C'est là. Et comme c'est le cancer j'irai avec ça jusqu'au bout".

— Maladie comme "chose" : les mots pour le dire de Marie Cardinal.

"La salope, elle était là, elle se moquait de moi, elle n'obéissait pas" (...) "Elle allait attaquer de nouveau ; elle allait m'assaillir avec l'angoisse, les frissons, les grelottements, la peur, la sueur".

"Seul comptait pour moi le combat avec la chose installée dans mon esprit, cette sale matrone dont les deux énormes fesses étaient les lobes de mon cerveau. Par moment elle calait son gros cul dans mon crâne (je la sentais s'installer) et, la tête en bas, elle manipulait les nerfs qui me serreraient la gorge et le ventre et ouvraient les vannes de la sueur".

**• MODELE FONCTIONNEL OU RELATIONNEL**

Le normal et le pathologique sont pensés en termes d'harmonie et de dysharmonie, d'équilibre et de déséquilibre. La maladie n'est plus considérée comme une entité ennemie ou étrangère mais comme un dérèglement soit par excès, soit par défaut. A une compréhension substantialiste se substitue une compréhension relationnelle et à la notion d'espace celle de temporalité.



L'affiche du film tiré par José Pinheiro du roman de Marie Cardinal

**a. La maladie comme rupture d'équilibre entre l'homme et lui-même**

La morbidité n'est plus considérée comme un être indépendant de l'organisme mais comme un processus réactionnel, voire un symptôme que l'on doit s'efforcer de comprendre dans sa globalité.

Remarquons ici que l'homéopathie et la psychanalyse développent la même compréhension du mouvement et non de l'étendue, fondés sur la prise de conscience du processus d'organisation et de désorganisation fonctionnelle de l'individu. C'est le principe même de l'ontologie médicale (derrière les malades, trouver les maladies) qui est radicalement remis en question.

NB :

Cette opposition qui commande tout ce qui précède a-t-elle un fondement épistémologique irréfutable ? A-t-elle même un sens tant dans la pratique que dans la théorie de la médecine occidentale ? Voyons pour y répondre l'existence d'une démarche qui estime se situer au-delà des deux modèles considérés : la démarche anatomoclinique.

Aujourd'hui encore la compréhension que l'on se fait de la maladie continue bel et bien d'osciller entre deux pôles : l'organique et le spatial ; le psycho-physiologique et le temporel. Mais l'étude sémiologique, sans être reniée le moins du monde, doit être considérée comme l'expression et l'aboutissement chronologique d'un point d'ancrage anatomique. Le temps n'est donc pas aboli au profit de l'espace, ni l'histoire au profit de la géographie, mais c'est l'espace qui fonde le temps, et la géographie, l'histoire.

**b. La maladie comme rupture d'équilibre entre l'homme et le cosmos**

C'est le système de représentation propre à la fois aux médecines populaires de tradition orale et aux systèmes traditionnels d'Asie (médecine chinoise).

Il faut noter que ce courant de pensée connaît un regain d'intérêt sous la forme de la chronobiologie.

**c. La maladie comme rupture d'équilibre entre l'homme et son milieu social**

Penser la maladie et la santé comme mode de relation perturbé ou satisfaisant de l'homme avec son milieu social est une réaction à l'hypertrophie du modèle qui lui est le plus radicalement opposé : le modèle ontologique.

Mais il ne faut pas que l'interprétation sociale du pathologique dégénère en un postulat pur et simple du sociologisme. D'autre part si "démédicaliser" la maladie est intéressant, il faut éviter de médicaliser des comportements (délinquance, "psychopathie") qui étaient autrefois pris en charge dans notre propre société par la morale et la religion.

**MODELE EXOGENE - ENDOGENE**

**• MODELE EXOGENE**

La maladie est un accident dû à l'action d'un élément étranger (réel ou symbolique) au malade qui, du dehors, vient s'abattre sur ce dernier.

On peut distinguer deux groupes de signification :

— La maladie a son origine dans la volonté mauvaise d'une puissance étrangère : sorcier, génie, esprit, diable, dieu...

— La maladie a son origine dans un agent nocif "naturel" :

a) rapport à l'environnement physique. Ex. : influence des planètes, du climat, de la météorologie, du milieu...

b) rapport à l'environnement chimique et biochimique. Ex. : nourriture trop faible ou trop forte en calories...

Pour la pensée médicale occidentale, le modèle exogène est orienté dans deux directions principales contraires, voire contradictoires :

**CORPS-ACCORD**

Mère, grand-mère, arrière grand-mère, Yvonne Rousseau est aussi une psychotérapeute chargée d'expérience. Pour avoir permis à beaucoup de mener une vie plus heureuse, elle connaît les ravages des sentiments ignorés, refoulés, méprisés. Elle les décrit au départ de la vie, pendant la croissance et explique comment peuvent naître incompréhension, blessures, mal-être...

La Ligue des Familles a trouvé utile de publier cet ouvrage comme un éclairage permettant aux parents

d'être mieux armés pour comprendre la vie affective et sexuelle, les sentiments, les comportements.

Avec l'espoir que chacun, à la lumière des informations psychologiques reçues, puisse réfléchir celles-ci avec sa sensibilité, sa morale et ainsi mieux gérer sa propre vie.

Un livre attachant, captivant et accessible à tous.

Yvonne ROUSSEAU, *Corps - Accord : Construire pas à pas son bonheur... et celui de ses enfants*, Editions de la Ligue des Familles, 1987, 242 pages, 620FB.

## 1. Causalité chimique (nature)

Avec la microbiologie une causalité totalement exogène se lie alors à une représentation totalement ontologique. Et cette liaison satisfait l'idée que je ne suis pas à l'origine de ma maladie, que ce n'est pas moi qui suis malade, mais un organe en moi infecté par accident par de petits êtres minuscules venus d'ailleurs.

## 2. Causalité sociale (culture)

a) Sociogenèse des maladies dans le couple contemporain. Médecin/malade.

Ex. : pollution atmosphérique, bruit, mauvaises conditions de logement, chômage, ennuis familiaux, fins de mois difficiles, sédentarité, rythme de travail, longueur des trajets, accidents de la route et du travail, alimentation, alcool, tabac...

Deux remarques :

— les aliments réputés "mauvais", pathogènes sont considérés comme des agents tenus directement pour responsables. Avantage pour le médecin et le malade : on a la possibilité de désigner l'ennemi par son nom (la cigarette, le whisky, le sel) ;  
— peut être considéré comme sain tout ce qui est à la mesure de l'homme : nourriture "naturelle", vivre à la campagne. Inversement est réputé pathogène tout ce qui est associé à la vie moderne.

b) Sociogenèse des maladies dans les théories socio-médicales contemporaines.

La maladie est liée à l'éducation, à la politique ou à la culture. Ce sont les ouvrages de Reich sur la morale familiale et l'école américaine de Palo Alto.

C'est aussi en 1970 l'apparition de la pensée qui s'est qualifiée elle-même d'"anti-psychiatrique".

L'idée majeure est que l'origine de la maladie ne se situe pas au niveau de l'individu mais au niveau de la relation sociale.

c) La sociogenèse des maladies dans la littérature.

Le thème de la maladie liée à la culture et en particulier à l'éducation familiale se retrouve dans la littérature contemporaine notamment chez Fritz Zorn.

"Je ne suis pas moi-même le cancer qui me dévore, c'est ma famille, mon origine, c'est un héritage, en moi, qui me dévore. Ce qui signifie, en termes médicopolitiques ou sociopolitiques : tant que j'ai encore le cancer, je demeure le garant du milieu bourgeois cancérogène".

"Mon âme est envahie par la prolifération du corps étranger 'parents' qui, tout comme les tumeurs cancéreuses du corps, ne connaît pas d'autre but que de détruire tout l'organisme".

L'exogène est largement présent dans la littérature.

Citons trois courts extraits de l'Immoraliste d'André Gide, des Mémoires d'Hadrien de Marguerite Yourcenar et du Pus de la Plaie de Raymond Guérin.

"Brusquement" (il s'agit d'une crise d'hémoptysie) "ma vie m'apparut attaquée", note André Gide, "attaquée atrocement à son centre. Un ennemi nombreux, actif, vivait en moi. Je l'écoutais ; je l'épiaï, je le sentis. Je ne le vaincrais pas sans lutte (...) et j'ajoutais à moi-voix, comme pour mieux m'en convaincre moi-même : c'est une affaire de volonté. Je me mis en état d'hostilité...".

"Je m'épiaï : cette sourde douleur à la poitrine", écrit Marguerite Yourcenar, "n'était-elle qu'un malaise passager, le résultat d'un repas absorbé trop vite, ou fallait-il s'attendre de la part de l'ennemi à un assaut qui cette fois ne serait pas repoussé".

"Je suis toujours pris de court", rapporte Raymond Guérin dans le journal de sa maladie. "J'attends l'ennemi sur tel terrain, il surgit sur tel autre. J'ai l'habitude de le voir attaquer à telle heure et, ce jour-là, il reste invisible. Mais c'est pour me

sauter dessus à un moment où, justement, il m'avait laissé en paix".

Signification du modèle exogène

Elle s'ordonne autour des couples d'opposition suivants : interne / externe ; individuel / social ; nature / culture ; santé / maladie ; victime innocente / ennemi responsable.

Le vocabulaire le plus habituellement utilisé par les malades est à cet égard des plus significatifs. "D'où cela vient-il docteur ?". "Comment ai-je attrapé cela ?". "J'ai mal au foie". J'ai attrapé la grippe". Ces mots sont ici doublement révélateurs : d'une part, du caractère massif de l'imputation exogène dans notre société, de l'autre, de la liaison préférentielle de l'exogénéité et de l'organicité.

Du côté du médecin, deux possibilités :

— il trouve la cause de la maladie, identifie la nature de l'agression externe et prie, au moyen de la chimiothérapie, l'intrus de déguerpir ;  
— il ne trouve pas et va multiplier les analyses et examens pour rechercher le responsable qui pourrait être :  
- de nature microbiologique,  
- lié à des antécédents familiaux,  
- le sujet lui-même dans son histoire et son individualité propre.

## • MODELE ENDOGENE

La maladie vient ou, plutôt, part de l'intérieur même du sujet. Ex. : troubles du métabolisme, déséquilibres hormonaux, troubles de la naissance, allergies, troubles fonctionnels et notamment la psychose maniaco-dépressive et le cancer. Un certain nombre de pensées médicales privilégient le modèle endogène. Ce fut le cas de l'hippocratisme et du vitalisme. C'est surtout le cas aujourd'hui d'un certain nombre de recherches

ne croyez surtout pas que "la grippe se guérit d'elle-même"... C'est un principe absurde et criminel, de certaines sectes primitives, qui a causé d'effroyables ravages. "Laissez faire la nature!" Il faut vraiment être atteint d'imbécillité incurable, pour oser préférer une telle sottise! Mais la prolifération bactérienne, C'EST AUSSI LA NATURE!

- Si vous êtes grippé, MOBILISEZ-VOUS, vous êtes attaqué... Défendez-vous... Prenez les ARMES!

- Jamais un médecin ne vous reprochera de l'avoir "dérangé" pour une grippe, et, par son auscultation, il vous indiquera les ARMES appropriées à votre cas.

Les "jeunes" ont parfois besoin, en cas de grippe virale, d'antibiotiques, pas moins que les "vieux"!

- Nez qui coule ou nez bouché ? Les "gouttes" nasales appartiennent au passé! Nous avons maintenant des aérosols, minutieusement dosés, qui rétablissent la respiration nasale, INSTANTANEMENT, la maintiennent pendant des heures et, non seulement, vous épargnent les affres de la suffocation, mais, DOMINANT, JUGULENT votre rhume et l'ELIMINENT en quelques jours. Incontestablement, spectaculairement, votre organisme ressent, IMMEDIATEMENT, les bienfaits des effets des aérosols (exemple, le merveilleux "DEXA-RHINOSPRAY", de Böhringer, à Ingelheim, Allemagne).

- Mal à la gorge et toux : "La toux est utile"... il est inconcevable de publier une aussi pitoyable ânerie... (Le PUS EST UTILE parce qu'il véhicule les bactéries!) NOUS VOICI AU MOYEN-AGE!

Sous diverses formes, il existe des médicaments qui attaquent et éliminent LA CAUSE de la toux, et, de ce fait, font disparaître cette toux, souvent démoralisante! Voici ce qu'il faut dire:

Ne laissez pas s'installer une toux... la nature est impitoyable, et indifférente à vos souffrances... Armez-vous. Le médecin vous indiquera les armes appropriées pour vaincre la cause de votre toux (sirop, suppositoires, etc).

- Les inhalations au thym, à l'eucalyptus, au menthol, SONT A PROSCRIRE RIGOREUSEMENT dans la majorité des cas (hyperirritation des muqueuses nasales entraînant la RHINITE CHRONIQUE! Quant à la pipette de sérum physiologique, c'est du folklore! J'allais dire quelque chose, mais je m'abstiens...

- L'ASPIRINE! L'aspirine "nocive aux estomacs sensibles"! C'est trop fort... Mais qui est l'âne qui a pu écrire une aussi grotesque stupidité ? Mais, l'aspirine effervescente n'ayant aucun effet sur l'estomac, est en vente dans toutes les pharmacies de l'univers! Ce qu'il faut dire : Si vous êtes grippé, les indications d'une seule consultation de votre médecin, vous serviront

pour cent gripes éventuelles à suivre, vous n'aurez pas besoin de cent consultations, mais UNE SEULE consultation vous permettra de CONNAITRE VOS ARMES!

Messieurs, quels stupides et criminels "conseils" allez-vous donc publier, à destination de ces patients des salles d'attente des hôpitaux ? C'est une honte! C'est inadmissible!

Je ne puis que vous exprimer ici ma révolte et mon indignation!

Max T.

Promis, juré, nous le ferons plus. Ou alors de temps en temps...

## DIS-MOI COMMENT TU PROTEGES...

Pour savoir de quoi il s'agit, le sous-titre est indispensable : "Petite histoire commentée de la lutte contre la variole (varioloisation, vaccination) à travers les siècles, les cultures et les mouvements de sociétés".

L'auteur de ce 203ème Cahier du GERM veut nous montrer l'intérêt d'une étude plus systématique des conditions d'apparition et de diffusion de nouvelles technologies sanitaires (pour employer le jargon à la mode). A titre d'exemple, il nous décrit l'évolution de la lutte contre la variole au XVIIIème siècle, depuis l'introduction de la "varioloisa-

tion" jusqu'à la découverte du vaccin et la mise au point de stratégies de vaccination de masse.

A chaque étape, il souligne les facteurs sociaux qui stimulent ou qui freinent le changement technologique.

Un chapitre particulier est consacré à l'imposition brutale de la technique vaccinale dans un territoire colonisé (Algérie 1830-1880).

Eduardo CRIVISQUI, Dis-moi comment tu protèges..., Cahiers du GERM n°203, décembre 1987, 42 p., 250 FB.

## MENUS POUR COLLECTIVITES

Responsable de centres de restauration collective, économe, chef de cuisine, cuisinier, animateur de camps de vacances, le livre "100 semaines de menus pour collectivités" peut vous être d'une grande utilité de par sa clarté de

rédaction et la facilité de ses recettes.

Il s'agit avant tout d'un livre pratique, dont l'apport théorique prend succinctement des règles et conseils généraux d'équilibre des



"Mars" de Fritz Zorn en bandes dessinées, par les frères Varenne, dans (A Suivre)

lesquelles les antibiotiques sont sans effet, tel l'herpès, se sont répandues. De nouveau, les MST sont la cause majeure de stérilité féminine. Une nouvelle maladie, le Sida, est apparue et son évolution qui demeure, malgré des progrès considérables, inexorablement fatale, a donné un tour dramatique au problème des MST.

Une information sérieuse et objective est nécessaire, et elle seule peut limiter le fléau social que constituent les MST. Devant l'ampleur des risques, le silence n'est plus de mise; une prévention est possible, elle doit être mise en oeuvre et être basée sur des données scientifiques précises. C'est l'objet de ce livre.

Le troisième ouvrage aborde aussi un thème trop souvent tabou : les règles. Toute femme s'est demandé, à un moment quelconque de sa vie, si ses règles étaient normales et s'est inquiétée à ce sujet sans parfois oser en parler, par pudeur ou par timidité.

Après des explications claires, accessibles à tous mais néanmoins précises, sur ce qu'est le cycle génital, ce livre apporte des réponses simples aux différentes questions que peut se poser une femme, depuis ses premières règles jusqu'à la ménopause. Les termes médicaux sont expliqués, les circonstances dans lesquelles une consultation médicale s'impose sont bien analysées.

Connaître les problèmes et les risques permet, soit de les éviter, soit de les affronter dans de meilleures conditions.

G.FABIANI, *Prévention des maladies infectieuses*, Editions HERMANN, Collection Ouverture médicale, 1987, 127 p., 42 FF.

Martine GEORGE et Joëlle LEFORT, *Les règles et leurs anomalies*, Editions HERMANN, Collection Ouverture Médicale, 1987, 128 p., 42FF.

J. HEWITT et M. DOLIVO, *Les maladies sexuellement transmissibles*, Ouverture médicale, Editions Hermann, 1987, 107p., 42 FF.

**GUERIR PAR LES PLANTES**

Agée aujourd'hui de 85 ans, Soeur Bernardine a visité, soigné, consolé des générations de malades. Connue en Alsace, sa province natale, et bien au-delà, elle a été initiée toute jeune, par son grand-père, aux vertus des plantes et des fleurs. Elle nous révèle ici les vertus des plantes médicinales, celles qui guérissent et celles qui préviennent les maladies et fortifient l'organisme.

Un livre plein de science et de sagesse, qui est en même temps un plaidoyer pour une vie saine et naturelle.



Soeur BERNARDINE, *Guérir par les plantes*, Editions SOLAR, 1986, 248 p., 70FF.

**UN LEGER DESACCORD**

Avant d'aborder le thème des antidouleurs, nous avons traité dans nos dépliants Infor Santé de la grippe.

Notre message principal est que le meilleur remède contre cette maladie est le repos, et pas, par exemple, le recours aux antibiotiques (sauf dans certains cas).

Nous avons reçu un courrier incendiaire à ce sujet, que nous ne résistons pas au plaisir de publier. Nous vous faisons toutefois grâce des annotations rageuses sur le dépliant proprement dit.

Monsieur,

*Je proteste contre les insanités inadmissibles et dangereuses de votre dépliant "Le meilleur remède contre la grippe". Vous avez le toupet d'inonder de vos absurdités les salles d'attente des hôpitaux.*

Voici CE QU'IL FAUT DIRE !

Comment soigner sa grippe ?

*- Même si vous êtes jeune et en bonne santé, surveillez très sérieusement votre grippe.*

*- Une grippe laissée à elle-même, non soignée, n'est pas seulement dangereuse pour les gens âgés!*

*- Ne croyez surtout pas que l'organisme possède le pouvoir de se défendre sans secours! Où est donc cette classe sociale de gens indépendants de tout travail, parfaitement oisifs, dont la seule activité consiste à retirer de leur boîte aux lettres les soldes créditeurs de leur compte banque?*

*Rester au lit deux jours... rêvasser bien douillettement pendant quatre ou cinq jours, quand on est grippé? C'est un remède pour Mr Carlo de Benedetti... et même pour un milliardaire, CELA NE SUFFIT PAS!*

*- Au lit ou au repos chez vous, c'est l'idéal, MAIS, de toute façon, les médicaments sont INDISPENSABLES!*

*- Oui, la chimiothérapie moderne met à la disposition des grippés de merveilleux médicaments qui permettront à votre organisme de résister à l'offensive, puis de repousser et d'anéantir l'ennemi. Des médicaments SPECIFIQUES, gloires de la recherche scientifique, qui vous préserveront de toute complication, car,*

biomédicales très différentes les unes des autres mais dont le commun dénominateur est de nous montrer la très grande insuffisance des étiologies exogènes.

Ex. : trois hommes tombent d'un bateau : le premier contracte une pneumonie, le second s'en tire avec un rhume et le troisième, lui, n'a rien du tout. C'est le champ immense de la génétique et de l'immunologie.

Enfin, ce sont les approches psychologiques, psychanalytiques et psychosomatiques de la maladie. Avec elles nous assistons à l'importance accordée à l'individu comme non seulement participant à sa maladie mais, plus encore, créant lui-même la genèse de son état actuel. Pour Groddeck, l'homme fabrique ses maladies, il en est la cause et il n'est pas nécessaire d'en chercher une autre. La maladie, et en particulier la maladie psychique, est toujours l'expression psychologique ou mieux encore la symbolisation de ce que nous désirons secrètement.

Il existe deux variantes au modèle endogène : une variante somatique et plus précisément génétique (c'est en moi mais je n'y suis pour rien, c'est le destin, la fatalité) et une variante psychologique mettant l'accent plus sur le malade que sur la maladie (c'est en moi parce que je l'ai voulu ou désiré à mon insu).

Si modèles exogène et endogène sont bien distincts, la maladie peut cependant être pensée simultanément dans les deux registres. Écoutez Marie Cardinal :

*"La chose qui, à l'intérieur, était faite d'un monstrueux grouillement d'images, de sons, d'odeurs projetés en tous sens par une pulsion dévastatrice, se révélait à l'extérieur, par des secousses intenses et une sueur nauséabonde". "J'avais peur de dehors mais j'avais peur de dedans qui est l'envers de dehors. J'avais peur des autres mais j'avais peur de moi qui étais une autre".*

**MODELE ADDITIF — MODELE SOUSTRACTIF**

• **MODELE ADDITIF**

La maladie est appréciée comme une activité ennemie. Le malade répond souvent au médecin : "J'ai mal au foie". "J'ai mal au coeur".

La maladie est vécue comme quelque chose en trop (une tumeur, de la fièvre, de l'angoisse, mais toujours

une souffrance) qui est arrivé un beau jour et que je transporte depuis avec moi : "J'ai des rhumatismes". "J'ai la colique"...

• **MODELE SOUSTRACTIF**

Le malade souffre de quelque chose en moins et qu'il faut donc lui restituer. On dit, par exemple, qu'il "a perdu la raison", qu'il "a perdu la mémoire".

Ainsi la radiographie de l'estomac permet au praticien de référer le cancer comme additivité non pas symbolique, mais bel et bien présente, alors que l'ulcère - que les médecins appellent d'ailleurs la "niche ulcéreuse" - dessine une figure soustractive de l'affection.

Ces deux modèles nous permettent d'opposer la médecine arabe et la médecine européenne, les représentations islamiques et les représentations chrétiennes de la maladie.

Rappelons-nous que le fond historico-culturel du christianisme nous dit que l'individu naît en état de péché (le péché originel) et celui-ci ne peut être effacé que par la médiation du Christ, l'agneau de Dieu qui enlève le péché du monde.

Or, la culture musulmane orthodoxe voit dans la maladie l'ordre de la négation, de l'absence pour laquelle la guérison relève davantage d'un processus d'adjonction. Ainsi la culture arabe a surtout développé la connaissance des plantes médicinales alors que l'Europe a surtout développé la chirurgie.

C'est pourquoi les individus appartenant à la population maghrébine hospitalisée dans nos services continuent à se représenter le bon thérapeute non comme celui qui enlève (du sang, ou organe) mais comme celui qui donne et ajoute ; c'est pourquoi ils aspirent à recevoir (des médicaments, des piqûres, un thermomètre), plutôt qu'à être opérés.

**MODELE MALEFIQUE — MODELE BENEFIQUE**

• **MODELE MALEFIQUE**

La maladie est nuisible, nocive, indésirable, c'est l'A-normalité ou l'A-normalie qui doit être évitée - par un réseau très dense de tabous dans les sociétés traditionnelles, par la prophylaxie et la prévention dans nos sociétés - et lorsqu'elle se produit, elle doit être combattue soit frontalement par une contre-agression

comme dans l'antibiothérapie, soit latéralement par une correction quantitative comme dans les thérapies d'inspiration physiologique.

La maladie n'est pas seulement une déviance biologique, mais une déviance sociale, et le malade est vécu par les autres et se vit lui-même comme un être socialement dévalué. Notre culture nous apprend à vivre la maladie comme un non-sens radical (l'absurdité, le hasard) qui ne révèle rien et que rien ne peut justifier.

La littérature est énorme dans ce sens, mais nous ne retiendrons que le texte d'Hervé Bazin, Lève-toi et marche. Constance est une jeune fille de vingt ans qui sait qu'elle est définitivement paralysée. Elle s'écrie :

*"Que la paralysie débauche mes muscles un à un, passe encore ! Mais elle pourrait avoir la pudeur de ne pas gagner mes sphincters". "Je ne pouvais ni manger, ni me coiffer, ni me déshabiller sans l'aide de Mathilde, qui me coupait mon pain, ma viande, m'écrivait mes lettres, me mettait au lit, me conduisait aux cabinets comme un enfant". "Claude, assis par terre, tient l'assiette. Une main sous ma tête pour la relever, Mathilde enfourne de l'autre les cuillères de purée qui passent difficilement. La langue ne suffit pas à les entraîner et mon menton, instinctivement, pointe en avant pour aider la déglutition. Pour boire, je dois le relever tout à fait, laisser glisser l'infusion à petites gorgées. C'est ce que Claude appelle "faire la poule"."*

• **MODELE BENEFIQUE**

La maladie est une réaction qui a, sinon une valeur, du moins un sens, puisqu'elle est tenue pour une tentative de restauration de l'équilibre perturbé, voire, dans certains cas, pour un épisode qui exalte.

Cela peut aller jusqu'à considérer la maladie comme l'expérience la plus signifiante qui puisse être vécue, et surtout comme un état éminemment valorisé puisqu'il illumine, libère, selon le cas, et de toute façon enrichit. Signalons la pensée chrétienne qui appelle le malade à s'associer à l'oeuvre rédemptrice du Christ. C'est le thème célèbre de la Felix Culpa.

En terminant disons encore que la maladie c'est parfois l'aventure dans une société technocratique désireuse de tout planifier. C'est précisément par un processus de résistance contre acculturative à l'utopie d'une médica-

lisation intégrale de nos comportements, qui vise l'avènement d'une société sans mal, qu'aujourd'hui un certain nombre d'individus particulièrement sensibles à ce qu'ils éprouvent comme un véritable excès de culture, s'insurgent, protestent et revendiquent le contraire même de l'idéal social en question, c'est-à-dire le droit à la maladie. C'est ainsi qu'on voit apparaître des associations de malades, ainsi que des journaux spécialisés dans la "défense" et l'"information des consommateurs de soins médicaux", comme l'Impatient.

Dans la mesure où la maladie cesse d'être interprétée comme une figure du mal, mais comme une composante utile, voire nécessaire, de soi-même, parce qu'elle participe à l'être même de l'individu, peut-on encore parler de maladie ?

C'est Thomas Mann qui dans *La montagne magique* fait dire à Naphta :

*"La maladie est parfaitement humaine, car être homme, c'est être malade. En effet, l'homme est essentiellement malade, c'était le fait qu'il*

*était malade qui justement faisait de lui un homme, et quiconque voulait le guérir (...) ne cherchait pas autre chose que de le déshumaniser et de le rapprocher de l'animal (...)"*. Bref, poursuit Naphta, *"il est d'autant plus homme qu'il est malade, et le génie de la maladie est plus humain que le génie de la santé"*.

Dr Lemaire

A suivre

## L'ART DE BIEN VIEILLIR (3)

Dans un premier article (*Education Santé n°30*), le Dr Graas a traité les divers aspects du vieillissement, modifications anatomiques, fonctionnelles et mentales, sans oublier les aspects sociologiques et relationnels.

Il passe ici de cette approche descriptive du phénomène du vieillissement à d'excellents conseils d'hygiène de vie, nous rappelant cette vérité élémentaire : vieillir n'est pas une maladie!

Pour les personnes âgées une des conditions les plus importantes - et aussi une des plus menacées est l'autonomie.

Bon nombre des mesures de prévention auront donc comme but premier de développer ou de sauvegarder l'autonomie, de combattre ce qui peut favoriser l'installation ou l'aggravation de la dépendance.

Pour rappel, il existe différents domaines de prévention :

- Prévention primaire : mesures d'hygiène ou règles de vie visant à empêcher l'apparition des maladies ;
- Prévention secondaire : examens médicaux en vue du dépistage aussi précoce que possible de maladies, avant qu'elles ne donnent de troubles importants ;
- Prévention tertiaire : prévenir les suites fâcheuses d'une maladie ou d'un handicap - empêcher la chronicité - aider à la réinsertion sociale en même temps qu'à la guérison physique.

Dans ces différents aspects, la collaboration du médecin est parfois nécessaire. Mais la participation active de l'intéressé est toujours indispensable : au troisième âge, autant qu'aux précédents, chacun reste responsable de sa santé.

personnes âgées, en raison de la plus grande fragilité de leur organisme. Lorsqu'une affection survient, elle mérite toujours d'être prise au sérieux et justifie de consulter son médecin de famille, aussi longtemps qu'elle doit être surveillée. Il s'agit alors du traitement d'une (ou fréquemment de plusieurs) affection associée au vieillissement, mais non du vieillissement lui-même.

### PREVENTION

• L'importance des mesures de prévention est grande pour le maintien de la santé des personnes âgées.

La santé, selon la définition de l'Organisation mondiale de la Santé, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, mais le "complet bien-être physique, mental et social".

Accéder au complet bien-être est un rêve impossible. Mais il est important de sauvegarder les éléments qui apparaissent les plus importants dans le bien-être - même relatif - auquel nous aspirons.

### MEDECINE CURATIVE

• Le désir de rajeunissement par injection ou absorption de diverses substances, très sophistiquées - et généralement très chères - a toujours été un rêve de l'être humain, une illusion exploitée par un certain nombre de personnes, qui sont bien souvent des charlatans : sans doute, certains croient vraiment en l'efficacité de leur méthode, mais beaucoup sont avant tout préoccupés du profit.

Différentes méthodes ont été (ou sont encore) proposées : greffes de testicules de singe (Voronoff), implants d'extraits de placenta (Filatov), injection de cellules fraîches d'embryons (Nichaus), sérum "anti-destructeur de cellules nobles" (Bogomoletz), injections de gero-vital (Mme Aslan, en Roumanie), complexes vitaminés divers...

Aucune de ces méthodes ne repose sur des bases sérieuses et n'a donné de résultats significatifs.

• La médecine curative aura cependant souvent à intervenir chez les

### ECRIRE AU QUOTIDIEN

Une initiation pratique et concrète au langage journalistique; des conseils - pas des recettes - qui vous aideront dans vos contacts avec votre quotidien, lorsque vous voulez y faire passer un communiqué. Comment l'écrire ? Quelle longueur ? Faut-il le porter, l'envoyer ? Faut-il organiser une conférence de presse ?



Les personnes actives en éducation pour la santé - et dans l'action socio-culturelle en général - se trouvent souvent confrontées à des questions de ce genre. Pourtant, lorsqu'on lit le journal, tout semble

aller de soi. D'ailleurs, écrire, on a tous appris ça à l'école! Mais lorsqu'on se trouve devant la feuille blanche... Pas trop long ! cela fait fuir le lecteur. Pas trop court ! il ne faut pas que l'article soit noyé au milieu des faits divers.

"Ecrire au quotidien" me semble susceptible d'être utile à des non professionnels du journalisme, qui sont cependant fréquemment amenés à collaborer avec la presse, ou à solliciter sa collaboration. Ce n'est pas un livre de méthodologie, ni un cours de communication. C'est plutôt le témoignage - bien qu'on n'y parle jamais à la première personne - de quatre journalistes-chercheurs-enseignants. Témoignage sans doute de leur propre expérience de journalistes encore jeunes, témoignage aussi d'enseignants qui observent au jour le jour les premiers essais d'étudiants journalistes en herbe.

Ajoutons qu'ils nous proposent ici un ouvrage vivant et -oserai-je le dire ? - journalistique, avec tout ce qu'il faut comme titres accrocheurs, sous-titres, brèves synthèses... Il n'y manque que la publicité !

Frédéric ANTOINE, Jean-François DUMONT, Philippe MARION, Gabriel RINGLET, *Ecrire au quotidien*, Vie Ouvrière - Chronique sociale, 1987, 159 p.

### CE SACRE MAL DE VENTRE

Ce livre souhaite entretenir le lecteur de toutes les douleurs du "bas ventre" de la femme.

Douleurs de règles, tension abdomino-pelvienne précédant la menstruation, douleurs d'ovulation, relations sexuelles pénibles, etc... les circonstances sont variables : après un accouchement, un avortement, une infection génitale, parfois sans raison apparente.

La plupart de ces douleurs peuvent être traitées et guéries ou au mini-

mum améliorées, en se fondant sur une analyse rigoureuse de leur origine et de leur importance.

Le Dr GORINS expose ce problème capital sous forme d'un ouvrage clair, concis, avec un langage accessible, tout en l'agrément d'anecdotes.

Un livre d'actualité qui répond à beaucoup de questions féminines intimes et que devraient lire toutes les femmes.

André GORINS, *Ce sacré mal de ventre*, Editions France Empire, 1986, 190 pages, 64FF.

### OUVERTURE MEDICALE

Nous avons reçu les trois premiers ouvrages de cette nouvelle collection destinée au grand public, aux malades et à leur famille. Ouvrages courts abordant de façon claire et pratique l'hygiène, la prévention et les soins, ils apportent des informations et des indications permettant de mieux comprendre les stratégies thérapeutiques, pour faciliter la vie du malade et de sa famille.

L'accent est mis sur ce que le malade ou son entourage peuvent constater, sur ce qui doit les alerter. Les méthodes de soins sont expliquées, de façon à permettre une coopération avec le médecin.

Le premier ouvrage de la collection présente, très concrètement étudiées, selon leur mode de contamination, les maladies bactériennes, virales et parasitaires que l'on peut contracter chez nous ou à l'étranger.

On pourra ainsi comprendre le sens des mesures de prévention et, averti des complications éventuelles d'une maladie, on saura, lorsqu'elle se déclarera, appeler un médecin plutôt que de faire une automédication inefficace ou dangereuse.

Le développement du grand tourisme et des séjours outremer nécessite d'évoquer aussi les infections qui menacent le touriste, le coopérant ou l'homme d'affaires.

Les maladies sexuellement transmissibles ne sont pas abordées, puisqu'elles font l'objet d'un autre ouvrage de la même collection.

Les MST ont toujours existé mais selon les époques, leur importance médicale et sociale a considérablement varié. Presque négligeables depuis quelques décennies à cause de l'efficacité des antibiotiques, les MST ont repris aujourd'hui une actualité brûlante. L'évolution des mœurs en a considérablement accru la fréquence dans tous les milieux et pays, surtout en période de vacances. Les affections virales sur

**AFFECTIONS  
BUCCO-DENTAIRES**

Est-ce que les méthodes de fluoration semi-collectives appliquées en milieu scolaire sont d'un bon rapport coût-efficacité pour la prévention des affections bucco-dentaires ?

O.Borsu et JM.Hubert, tous deux dentistes, apportent une réponse à cette question en publiant le rapport d'une étude qu'ils ont réalisée de septembre 1984 à septembre 1986. Cette étude porte sur des enfants de première primaire de l'enseignement fondamental officiel des communes de Boussu-Hornu, Dison, Frameries, Huy, Wanze et Waremme.

La conclusion des auteurs est assez radicale : sans mettre en doute l'efficacité clinique du fluor, ils estiment l'efficacité sociale d'une telle intervention nulle! Ainsi, l'école n'apparaît guère comme un terrain favorable à une fluoration suivie, moins favorable à coup sûr que le milieu familial.

Cela n'est pas très encourageant, surtout après les mêmes résultats négatifs obtenus par Rochez, Pestiaux et Jaumotte dans le Boringe (cf Education Santé n°24, p12 et 13).

Prévention primaire des affections bucco-dentaires, disponible à la Fondation Belge pour la Santé Dentaire, avenue Gouverneur Bovesse 18/6, 5100 Jambes, tél.: 081/30.66.62

**LES HABITUDES  
TABAGIQUES**

L'auteur analyse l'ensemble des problèmes posés par l'usage du tabac. Il s'efforce d'appréhender les facteurs susceptibles d'expliquer l'accroissement considérable du ta-

**MST**

Plus d'une vingtaine de maladies peuvent se transmettre lors des contacts sexuels. Certaines de ces maladies sont bénignes; d'autres, au contraire, sont responsables de stérilités définitives et parfois même de la mort d'individus jeunes et que rien ne prédisposait à une mort précoce.

Diagnostiquées à temps, la plupart de ces maladies, peuvent être soignées rapidement et efficacement. Aujourd'hui, alors que de nouvelles MST apparaissent, que les maladies traditionnelles loin de s'atténuer sont en pleine expansion, que les hommes pratiquent une sexualité plus libre, et cela à peine sortis de

**MALADIES NERVEUSES**

En dehors des livres écrits par des malades nerveux et des ouvrages de médecins à l'intention de leurs confrères, il n'y a presque pas de guides destinés à ceux qui souffrent et à leur entourage.

D'où l'intérêt de "Tout savoir sur les maladies nerveuses".

Cet ouvrage n'est ni un "dictionnaire médical" ni un livre de recettes pour malades ou bien-portants avides d'être leur propre médecin. Ce que le lecteur lira, c'est le résultat de la souffrance de milliers

bagisme parmi les jeunes. Il démontre les procédés particulièrement sophistiqués utilisés par la publicité actuelle au profit des marchands de tabac.

Après plusieurs expérimentations qui se sont étalées sur une période de six ans, il élabore un "programme de prévention multidimensionnel" basé sur une série de techniques

l'adolescence, il convient d'informer les jeunes et leurs parents sur les dangers des MST.

Ce livre est plus que complet. A côté des "généralités" (les signes d'une MST, les MST durant la grossesse, les défenses de l'organisme contre les MST, la prévention, les traitements), on y trouve une description plus que détaillée des principales MST. La troisième partie du livre est très intéressante : "Les réponses aux questions que tout le monde se pose". Un dictionnaire (de 50p.) explique les termes si souvent employés mais si souvent incompris. Et pour terminer : quelques adresses au cas où vous désirez plus d'informations ou de l'aide.

G. GRIGORIEFF, *Les MST, guide familial*, Editions Marabout, 1987, 304p.

de personnes. Il n'aurait pu s'écrire sans l'expérience vécue par tant d'êtres confrontés à la dure réalité de la maladie nerveuse.

Il informe l'entourage du malade nerveux sur la réalité de ses problèmes. Il veut aussi reconforter les patients qui, trop longtemps, se sont sentis incompris et mal-aimés.

Guy VAN RENYNGHE DE VOXVRI *Tout savoir sur les maladies nerveuses. Comment les reconnaître, les comprendre, les prévenir, les soigner, les guérir*, Editions Pierre Marcel FAVRE, 1987, 368 p.

complémentaires dont la réalisation, dans certaines écoles, a permis d'obtenir des résultats positifs.

Livre conseillé plutôt aux psychologues et aux pédagogues qu'aux personnes désirant renoncer au tabac.

M. FRYDMAN. *Les habitudes tabagiques*, Editions Labor, Education 2000, 1987, 185 p.

**• Prévention primaire**

Rappelons seulement quelques points importants dans une bonne hygiène de vie.

1. — Avoir un régime équilibré, donc varié.
  - Bonne proportion de lipides, hydrates de carbone, protéines.
  - Prévenir ou traiter (par régime) l'obésité.
  - Prévenir l'aggravation de l'artériosclérose.
  - Assurer un apport suffisant en calcium (lait - fromages).
  - Danger d'anémie par apport insuffisant de viande.
  - Soigner les dents pour conserver possibilités de mastication.
  - Prévenir la constipation : manger assez de légumes, fruits, "fibres".
  - Compenser la diminution du goût (salé - sucré) par d'autres moyens : herbes - oignons - citron - fruits, etc...
  - Boire beaucoup d'eau.

2. — Prévention des accidents (domestiques et autres).
  - Soigner la vision : bon éclairage, examens réguliers chez l'ophtalmiste pour adapter les verres.
  - Lutter contre la limitation des mouvements par arthrose.
  - Attention à ce qui peut provoquer des vertiges : brusques changements de position ou brusques mouvements de la tête.
  - Prise correcte des médicaments.
  - Repérer et si possible éliminer ce qui pourrait provoquer des chutes à domicile ou sur les trajets habituels.

3. Lutter contre la sédentarité
  - Marche quotidienne - gymnastique - natation - sport adapté (cf. sport-senior).

Effets de l'exercice physique :  
 — Améliore la circulation et la respiration : augmentation de la quantité de sang circulant et de la quantité d'oxygène dans le sang.  
 — Maintient les articulations en mouvement et évite l'atrophie musculaire (NB : pas pendant les périodes aiguës d'arthrite et ne pas en attendre une hypertrophie musculaire).  
 — Augmente l'oxygénation du cerveau, d'où sensation de bien-être et fonctionnement plus aisé ("idées plus claires").  
 — Au point de vue psychologiques :

\* aide à prendre conscience des possibilités physiques que l'on possède encore, et à ne pas se braver sur ce qui est perdu ;  
 \* aide à faire face et s'adapter à des situations nouvelles.

*Remarques :*

- Intérêt à faire cet exercice physique en groupe, quand c'est possible :
  - sécurité par présence et conseils du moniteur ;
  - effort moindre à accomplir pour :
  - \* s'y rendre et persévérer ;
  - \* participer activement ;
  - soutien mutuel sans souci de performance.
- Demander l'avis de son médecin-traitant préalablement : il existe quelques contre-indications (hypertension importante - intervention chirurgicale récente - troubles cardiaques - obésité importante).
- Prudence lors de la reprise d'activités physiques lorsqu'on les a abandonnées depuis un certain temps : reprise lente et progressive, avec conseils d'un moniteur spécialisé.

4. Nécessité d'exercer la mémoire et les fonctions intellectuelles :
  - Joindre l'agréable à l'utile : mots croisés, lecture... Aussi en groupe : scrabble, jeux de cartes.
  - Utiliser les petits moyens pour prévenir les oublis et distractions, "pense-bête", agenda...
  - Trouver une certaine ritualisation de la vie : trouver un rythme, une organisation de façon réglée, facilite la vie. En effet, chez les personnes âgées, on constate une plus grande difficulté à décider et à choisir. Ce qui entraîne de l'insécurité.

5. Profiter de la disponibilité que la retraite apporte pour investir dans de nouvelles activités, pour réaliser de vieux désirs que l'on s'interdisait ou que l'on jugeait "pas sérieux" : hobby, collections, sport, danse, jeux...  
 Ne pas les considérer uniquement comme des moyens de passer (ou de tuer) le temps, mais les considérer comme des choses importantes, qui méritent notre intérêt et notre attention... autant que les symptômes et signaux que notre corps nous envoie.



Les + 50 deviennent une catégorie de consommateurs fort prisée...

- Préventions secondaire et tertiaire  
 Certains examens médicaux préventifs sont à recommander au 3e âge.  
 — Même en l'absence de tout signe pathologique avéré, on fera contrôler régulièrement la vue, les dents, etc... par un spécialiste. A plus forte raison si l'on a de bonnes raisons de soupçonner une anomalie dans un domaine bien précis.  
 — Ils se feront parfois chez un spécialiste consulté directement (p.ex. oculiste) parfois dans un organisme spécialisé de dépistage (anti-cancéreux par exemple). Mais dans tous les cas, il faut veiller à remettre ces résultats ou les faire envoyer au médecin de famille et en parler avec lui. En effet, il connaît la personne dans ses antécédents et dans son environnement (social, familial, etc...). Il sera donc mieux à même d'avoir une vue synthétique de la personne et de ses problèmes, d'apprécier l'importance des résultats par rapport à l'ensemble, et de les expliquer à l'intéressé et, le cas échéant, à son entourage.  
 — Il est nécessaire de dialoguer régulièrement avec lui, pour être aidé à décoder les signaux de notre corps et aussi les éventuels examens subis, à trier ce qui est signal d'alarme à prendre au sérieux et ce qui a moins d'importance.  
 Dialoguer, cela suppose de prendre le temps et de lui demander de prendre aussi le temps pour un examen médical plus poussé, si nécessaire, mais aussi pour écouter et expliquer.  
 Un bon support pour ce dialogue peut être le "Carnet de Santé" : cahier ou carnet quelconque où la personne intéressée note elle-même,

entre les examens médicaux, ce qu'a dit le médecin et les médicaments prescrits, les signes anormaux constatés entre les examens, etc...

— Que lui signaler ?

Notamment, des symptômes qui peuvent être des signaux d'alarme :

— maux de tête ou vertiges fréquents et persistants (voir tension artérielle),

— variation de poids :

\* surveiller tendances à l'obésité,

\* mais attention à un amaigrissement rapide inexplicable ;

— apparition d'œdèmes, d'essoufflement ;

— signes d'anémie (pâleur - faiblesse) ou pertes de sang : parfois dû à un mauvais régime, qui peut être la conséquence de difficultés pécuniaires, ou d'une mauvaise denture, etc..., parfois effet secondaire d'un médicament, parfois signe d'atteinte d'un organe interne ;

— troubles de la vue ;

— toux ou raucité persistante (examens préventifs réguliers pour dépister tuberculose, cancer, etc...) ;

— constipation ou diarrhée persistante ;

— "verruques" changeant d'aspect - nodosités sous la peau, etc...

• En cas de prescription de médicaments

— Respecter les doses et indications du médecin : ne pas augmenter, ni diminuer, ni arrêter sans avis médical.

— Même en respectant ces indications, des signes anormaux peuvent apparaître - beaucoup de médicaments agissent souvent à doses moindres chez la personne âgée que chez l'adulte - les effets secondaires sont aussi plus fréquents, surtout si on doit prendre plusieurs médicaments en même temps. Ces signes doivent être signalés au médecin-traitant, si possible immédiatement (par téléphone) si non, à la plus prochaine

visite ou consultation (les noter au "Carnet de Santé") pour s'en souvenir).

— Éviter toute auto-médication.

• Lutter contre l'isolement

Percevant moins bien le monde extérieur, en raison de la baisse de la vue, de l'ouïe, du toucher, se considérant dévaluées physiquement, tant dans leur aspect extérieur que dans le fonctionnement de leurs divers organes, se sentant plus vulnérables, aux maladies et aux accidents, un certain nombre de personnes âgées craignent le stress de la vie quotidienne et ont une tendance à la rétraction sociale : comme certains adultes se réfugient dans l'alcool, certains vieillards se réfugient dans la sénilité.

#### HISTOIRE DE MA COMMUNE

Une campagne de l'Union Chrétienne des Pensionnés



Des activités pour garder l'esprit curieux

Il est important de lutter contre cette rétraction, de briser l'isolement et d'aider les autres à briser le leur. Il faut profiter de sa plus grande disponibilité pour aller vers les autres, les rencontrer, peut-être aussi les découvrir et les accepter tels qu'ils sont, différents de nous.

— Les amicales de pensionnés, avec tout l'éventail d'activités qu'elles proposent sont un lieu privilégié où ces rencontres peuvent se réaliser

dans un climat favorable = si elles n'existaient pas, il faudrait les inventer.

— On pourra découvrir bien d'autres occasions pour peu qu'on y soit attentif. Il est important aussi de ne pas cotoyer uniquement des personnes du même âge, mais de pouvoir aussi parfois échanger avec la génération suivante, celle des gens encore "socialement actifs".

— Une relation privilégiée peut souvent s'établir entre les personnes âgées et les enfants et les adolescents. Apparemment leur situation est absolument opposée : ils sont au début de leur vie quand les personnes âgées sont à la fin. Mais ils ont aussi des points communs. L'enfant vit le "pas encore" (pas encore être - pas encore avoir...). La personne âgée vit le "ne plus" (ne plus être, ne plus avoir...). C'est l'occasion pour l'un de revivifier son enfance (savoir et oser raconter) pour l'autre de "se projeter" dans le futur.

#### CONCLUSION

En conclusion, on peut reprendre à l'introduction au colloque sur le vieillissement tenu à la Chaire Quételet à Louvain-la-Neuve le 10 octobre 1986 ces réflexions :

"Nous ne croyons pas qu'il faut dénoncer le vieillissement, mais au contraire l'accueillir avec sérénité et sagesse. Nous ne le considérons pas comme un mal, ni d'ailleurs comme un bien, mais comme une nécessité irréversible.

La bonne idéologie est d'aller au devant du vieillissement et de le regarder en face, plutôt que de feindre de lui tourner le dos ou de vouloir lui interdire l'accès de la maison quand il est déjà confortablement installé à l'intérieur".

Dr. Graas

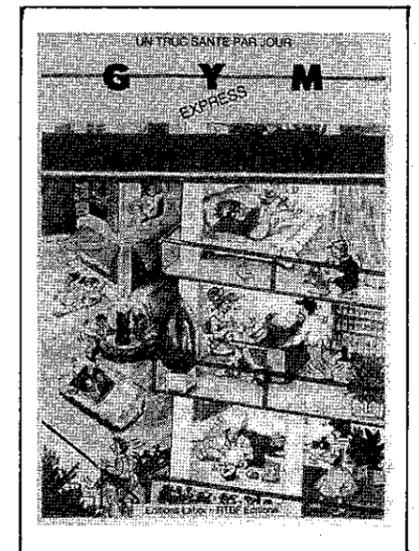


Un truc de la charmante Maïté pour raffermir les cuisses et le ventre en téléphonant : le dos en appui contre un mur, asseyez-vous comme sur un siège invisible.

La Gym-express est une solution pour rompre l'abrutissement provoqué par une journée de travail et transforme un geste anodin ou une position inconfortable en un état de détente procurant le bien-être physique et la satisfaction d'améliorer sa souplesse.

Les exercices sont répartis sur les douze mois de l'année et bien adaptés aux saisons (exercices à la plage pour juillet et août par exemple). Ce livre est de présentation agréable et la majorité des exercices est facilement réalisable.

Maïté Lantin. "Gym-Express". Editions Labor - RTBF Editions, 1987, 249 p., 495 FB.



#### GUIDE SANTE DU DR RMC

Certains se souviennent sans doute du remarquable ouvrage de Donald Vickery et James Fries, "Votre santé c'est d'abord votre affaire", modèle de vulgarisation intelligente datant de 1976 pour sa version originale américaine, et de 1979 pour l'adaptation française. Au départ d'environ 70 symptômes, cet ouvrage expliquait comment interpréter les signes et comment se soigner seul dans certains cas. Il précisait aussi les circonstances dans lesquelles le recours au médecin était nécessaire.

La version française de ce livre était de Monique Dauby et Claude-Bernard Blouin, plus connu comme le Docteur RMC (pour Radio Monte-Carlo).

Le Docteur RMC remet ça et, après un intéressant "Livre des médecines douces" (en 1985), il nous propose aujourd'hui son "Guide RMC Santé".

L'ambition de cet ouvrage est assez vaste. En effet, il part d'une description des grandes fonctions du corps humain (nutrition - relation - coordination - reproduction), pour passer aux "quatre saisons de votre santé". Il y décrit notre santé au jour le jour, mais aussi au fil des saisons, qui ont chacune leur incidence propre sur notre santé.

Une troisième partie nous dit ce qu'il faut faire en attendant le médecin. "Si, lorsque nous sommes malades, les soins peuvent être, en partie ou en totalité, pris en charge par un organisme dont c'est le rôle (sécurité sociale, mutuelle, etc), notre santé, c'est d'abord notre affaire.

Notre vie de tous les jours est émaillée d'incidents ou d'accidents, de petits maux qui peuvent mettre cette santé en péril. Il est important de savoir les reconnaître, en apprécier la gravité pour pouvoir appeler le médecin à bon escient. Certains signes ou symptômes sont très courants comme la toux, les maux de tête... Ils sont souvent sans gravité, mais parfois révélateurs d'une maladie.

D'autre part, nous nous trouvons quotidiennement dans des situations dans lesquelles ni la vie ni même la santé ne sont en péril. Et pourtant, ce peuvent être des situations d'urgence simplement parce qu'elles sont ressenties comme telles. Dans ces cas, des raisonnements simples peuvent aider à savoir s'il faut recourir au médecin ou si ce n'est pas la peine de le déranger pour si peu."

Un système de couleurs de fond (rose - rouge - jaune) permet au lecteur de déterminer rapidement si un symptôme peut être traité efficacement sans recourir au médecin.

L'ouvrage se termine par un peu de futurologie, avec "La médecine en l'an 2000", et par une annexe sympathique, un test de connaissances qui permet au lecteur de vérifier s'il a bien retenu ce qu'il a lu.

Bref, une bonne base de référence pour la bibliothèque familiale.

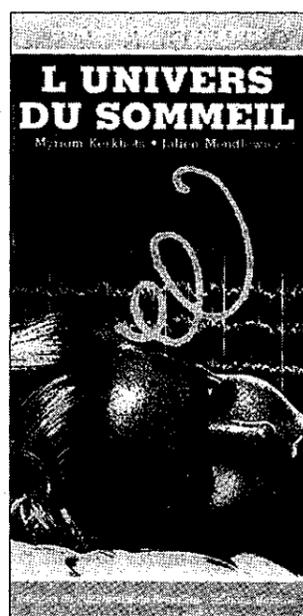
Docteur RMC, "Guide RMC Santé", RMC Editions, 1987, 348 p., 200 ill. en couleurs, 129 FF.

## DEUX LIVRES SUR LE SOMMEIL

Nous vous avons déjà dit grand bien précédemment de deux ouvrages de Pierre Fluchaire : "Bien dormir pour mieux vivre" et "La Révolution du sommeil". Assez curieusement nous avons trouvé le troisième dans une librairie spécialisée dans les soldes, alors qu'il ne date que de 1986. Bien entendu, Fluchaire ne pouvait pas écrire un nouvel ouvrage de près de 400 pages sans répéter l'essentiel de ses ouvrages précédents, car les nouvelles découvertes scientifiques dans ce domaine ne suffisent pas à justifier un nouvel ouvrage tous les deux ans. Mais alors que les deux autres étaient principalement descriptifs et explicatifs des mécanismes du sommeil, l'accent est mis à présent sur la thérapie des troubles du sommeil, dont l'insomnie est le plus fréquent. Le titre en forme de slogan "L'insomnie c'est fini !" résume donc bien le propos de l'auteur : il s'agit avant tout de présenter diverses méthodes, orientales et occidentales, susceptibles d'aider à vaincre l'insomnie et qu'on qualifie généralement de douces, naturelles ou parallèles.

Après une première partie qui présente les facteurs favorables et défavorables au sommeil, la deuxième présente les diverses techniques : tai-chi-chuan, massages orientaux, yoga, acupuncture, homéopathie,

réflexothérapie, oligothérapie, thalasso-thérapie, sophrologie, osthéothérapie et naturothérapie. La troisième partie nous a paru particulièrement intéressante, car elle aborde "les cas particuliers" - et ne sommes-nous pas tous des cas particuliers ? Il s'agit du sommeil des enfants, de celui des personnes âgées, du sommeil de ceux qui souffrent, de l'hypersomnie et enfin des décalages horaires, aussi bien ceux qui sont imposés par l'horaire d'été que par le travail posté ou par les voyages en avion.



Nous avons reçu un second ouvrage sur le même sujet, intitulé "L'univers du sommeil". Il s'adresse moins au grand public, mais davantage à des relais, enseignants, éducateurs, désireux de faire le point sur cette science du sommeil encore jeune. Dans un langage précis, quoique clair et abordable pour des profanes, ces scientifiques nous font découvrir leur travail dans un "laboratoire du sommeil" et nous présentent les acquis de cette discipline, ses méthodes, ses hypothèses. Sont ainsi passés en revue : les différents stades du sommeil, l'impact de l'environnement psychique et psychologique, les variations qualitatives et quantitatives des systèmes cardiovasculaire, respiratoire, endocrinien qui sont liés aux différents stades et révèlent l'existence d'une physiologie nocturne complexe, les troubles du sommeil, leur traitement. Un excellent petit ouvrage de référence.

Pierre FLUCHAIRE, *L'insomnie c'est fini*, Editions de Fanval 1986, 398 p., 630 FB.

Myriam KERKHOFS et Julien MENDLEWICZ, *L'univers du sommeil*, Collection comprendre le progrès, Editions Maloine et Editions de l'Université de Bruxelles, 1987, 128 p., 495 FB.

Il suffit de prendre conscience des multiples possibilités qu'offrent à votre corps les activités les plus banales qui, légèrement modifiées, agissent comme de vrais exercices d'assouplissement, de musculation, de stretching ou de relaxation.

## GYM EXPRESS

L'objectif de "Gym-express" : transformer une activité de tous les jours en un exercice utile pour améliorer la condition physique. Car la

Gym-express se pratique partout et à tous moments : au travail, à la maison, en métro, en voiture ou dans sa baignoire.

## ANTIDOULEURS

On a beaucoup parlé des antidouleurs ces derniers temps, à l'occasion de l'entrée en vigueur de l'Arrêté Ministériel réglementant la présentation et la délivrance de certains médicaments analgésiques (A.M. du 21/05/87, Moniteur Belge du 25/06/87).

Pour rappel, cet arrêté très bref (trois articles seulement) est motivé par les risques liés à un usage abusif des antidouleurs. Il soumet la délivrance des antidouleurs composés de deux substances actives au moins à la présentation par le client d'une demande écrite, datée et signée au pharmacien.

L'arrêté applique la même règle à la délivrance des grands conditionnements (plus de 10g) et des dosages élevés (plus de 500mg par dose unitaire) d'aspirine et de paracétamol.

En outre, la notice accompagnant les aspirines doit porter la mention suivante : "Précautions : ce

médicament contient de l'acide acétylsalicylique. Ne pas l'utiliser sans avis médical chez des enfants fiévreux."

Cette mesure a été relativement bien accueillie par les pharmaciens, malgré le surcroît de travail administratif qu'elle représente pour eux. Du côté de l'industrie pharmaceutique, par contre, les réactions sont plus réservées, comme il fallait s'y attendre.

L'industrie ne s'est heureusement pas contentée d'une réaction négative. En effet, pas mal de firmes en ont profité pour rajeunir la formule de certaines de leurs marques d'antidouleurs, en remplaçant notamment des mélanges à base de phénacétine par du paracétamol pur. Alors qu'il n'y a pas si longtemps on ne trouvait quasiment pas de paracétamol pur sur le marché belge (pour les adultes, uniquement l'Effergan, et encore, puisqu'il contient de la vitamine C), maintenant les marques se bousculent, nouvelles

comme Daffalgan ou anciennes comme par exemple Neuridon d'Alcon Couvreur ou ... Perdolan Mono de Janssen, par ailleurs grand pourfendeur de l'arrêté...

Le moment est donc venu pour Infor Santé de rééditer son dépliant "Antidouleurs". La nouvelle version n'a plus rien à voir avec la précédente. Cette dernière aidait le lecteur à déchiffrer les notices, jusqu'il y a peu illisibles pour le grand public. La nouvelle mouture du dépliant met l'accent sur le bon usage des analgésiques, et présente une liste comparative des principales marques d'aspirine et de paracétamol présentes sur le marché. De quoi aider le consommateur à faire son choix en connaissance de cause.

Comme d'habitude, des spécimens gratuits du dépliant et de l'affichette peuvent être obtenus à Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél.:02/237.48.51

E	Marque	Présentation	Quantité	Prix	
				boîte	unité
<b>Enfants</b> Dosage du paracétamol : 30 mg par kg par 24 h., avec un délai d'au moins 4 h. entre chaque prise. Exemple : pour un enfant de 12 kg, 3 comprimés à 125 mg par 24 h. Dosage de l'aspirine : 50 mg par kg par 24 h., en 3 à 4 fois par 24 h.	<b>PARACETAMOL</b>				
	BEN-U-RON	suppositoires	10 x 250 mg	79	7,9
	CURPOL	sirop	180 ml 250 mg/5 ml	187	
	DOLPRONE	suppositoires	10 x 170 mg	80	8,0
	EFFERALGAN pédiatr.	solution	90 ml 30 mg/ml	76	
	PERDOLAN mono	suppositoires	12 x 200 mg	87	7,2
		gouttes	12 x 350 mg 30 ml 100 mg/ml	101	8,4
	PE-TAM	comprimés	20 x 125 mg	68	3,4
		suppositoires	12 x 250 mg	86	7,1
	SANICOPYRINE	comprimés	20 x 125 mg	54	2,7
		suppositoires	12 x 250 mg	98	8,1
		soluté buvable	125 ml 125 mg/5 ml	105	
<b>ASPIRINE</b>					
ASPEGIC 250	poudres	20 x 250 mg	82	4,1	

## GUIDE DE L'ALIMENTATION A L'ECOLE

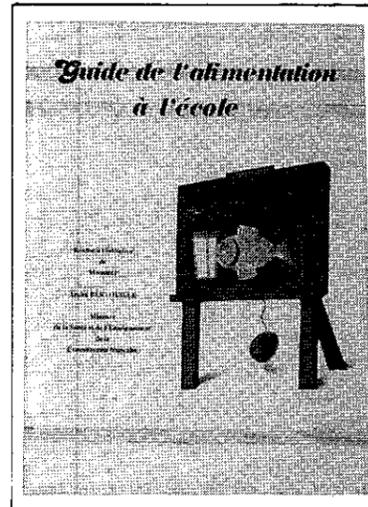
Il y a deux ans, nous recevions à Infor Santé la visite de deux jeunes diététiciennes engagées récemment par le Ministère de la Communauté française. Elles étaient chargées de sensibiliser les écoles à la diététique. Vaste programme ! Elles ne disposaient pour cela d'aucun matériel pédagogique. Nous avons essayé de les dépanner provisoirement, en mettant à leur disposition les ressources de notre centre de documentation.

Nous avons eu la surprise de les retrouver le 4 décembre dernier au cabinet de Monsieur Bertouille. Elles disposent enfin d'un matériel didactique adéquat : elles ont en effet réalisé un "guide de l'alimentation à l'école" qui s'adresse aux diverses personnes concernées directement par l'alimentation à l'école.

Ce guide se présente sous la forme de 5 fardes-fichiers qui apportent non seulement les éléments théoriques indispensables, mais surtout de très nombreux éléments pratiques.

Le premier présente les principes de base d'une alimentation équilibrée des enfants et des adolescents. Le deuxième est déjà plus concret, puisqu'il répond à la question : "comment composer les menus ?" Il devrait donc intéresser particulièrement les économistes et les chefs de cuisine. Outre des conseils pertinents, il leur propose pour chacune des saisons quatre semaines de menus.

Le troisième cahier traite du problème de l'hygiène en cuisine. Ici encore une introduction théorique précède les suggestions plus concrètes. Le quatrième, intitulé "la restauration scolaire" traite en fait du restaurant scolaire proprement dit, de son organisation, de l'ambiance des repas et du rôle



éducatif du restaurant. Ce dernier aspect nous a laissé... sur notre faim, de même d'ailleurs que le dernier cahier qui traite de l'éducation nutritionnelle en milieu scolaire.

A la décharge des auteurs du document, il faut bien reconnaître qu'il serait parfaitement vain de développer des programmes d'éducation alimentaire tout en servant au enfants des repas peu équilibrés dans des installations à l'hygiène douteuse.

On pourra d'ailleurs toujours s'interroger sur la volonté réelle des enseignants d'exploiter le rôle éducatif de la restauration scolaire tant qu'ils ne seront pas prêts à partager le repas des élèves.

L'ouvrage peut être obtenu au prix de 100 francs, augmenté de 40 francs pour frais de port, contre versement au compte 000-2006936-06 de "Ecole normale - Institut supérieur de pédagogie - 7000 Mons" avec la mention "pour le centre technique : Guide de l'alimentation à l'école."

## TOKYO 87

Le sixième Congrès Mondial sur le Tabac et la Santé a eu lieu du 9 au 12 novembre dernier à Tokyo. Les constatations faites à cette occasion ne manquent pas d'intérêt.

On estime à 2,5 millions de personnes par an le nombre de victimes des maladies dues au tabac. Selon le Directeur Général de l'OMS, le Dr Mahler, tout se passe comme si 20 avions jumbo s'écrasaient quotidiennement de par le monde...

Constatation moins sombre, la diminution du tabagisme dans les pays industrialisés se confirme, avec une moyenne de moins 1,1% par an. En corollaire, le nombre des ex-fumeurs augmente fortement dans ces pays : ils sont 40 millions aux Etats-Unis, 10 millions au Royaume-Uni, 1,3 million en Belgique.

Une politique préventive efficace à l'égard des jeunes donne dans certains pays d'excellents résultats. En Islande, pays sans publicité pour le tabac, où il est interdit de fumer dans les lieux publics, et qui utilise un système original de mise en garde sur les emballages (messages variés combinés avec des logos), le pourcentage de fumeurs journaliers parmi les jeunes de 12 à 16 ans a chuté de 23% en 1974 à seulement 9% en 1986. Pendant la même période, le pourcentage global de fumeurs journaliers est passé de 32% à 13%.

La Belgique se comporte aussi assez bien en ce domaine. Il ressort en effet de l'enquête "L'Europe contre le cancer" que notre pays a le moins de fumeurs de 15 ans et plus de toute la CEE : 32% en Belgique pour 36% en RFA, 38% en France, 44% aux Pays-Bas et 46% au Danemark.

Par contre, l'usage du tabac ne fait qu'augmenter dans les pays en voie de développement, de 2,1% par an.

## SOINS ET CONFORT AU FOYER

Soigner un malade à domicile, dans le contexte de la vie actuelle, pose de nombreux problèmes de temps, d'espace et d'argent.

Cependant, un convalescent, un malade, une personne âgée ou handicapée, peuvent être accueillis à la maison et bénéficier de soins, du confort et de l'affection nécessaires à leur rétablissement ou à leur vie quotidienne, sans que l'existence de leur entourage s'en trouve pour autant trop difficile.

Il existe des moyens simples mais efficaces susceptibles de faciliter les tâches quotidiennes de ceux qui accueillent à domicile un proche ou un ami malade, âgé ou handicapé.

Ces moyens, ces "trucs", la Croix-Rouge les propose à travers un petit guide qu'elle vient d'éditer : "soins et confort au foyer".

Comment aménager la chambre d'un malade; comment l'habiller ? Comment l'aider à faire sa toilette, à prendre ses repas ?

Ces points, parmi bien d'autres, sont abordés tout au long de 50 pages illustrées, pratiques et concrètes. Des solutions de soins et de confort vous y sont proposées. Des informations, des conseils, des adresses, vous permettront d'entrevoir des solutions simples au retour à domicile d'un malade ou d'une personne âgée ou handicapée.

Signe des temps, la Croix-Rouge a eu recours à la publicité et au para-raimage pour réaliser ce document à un prix plus accessible.

A commander à la Croix-Rouge de Belgique, magasin central, chée de Vleurgat 82, 1050 Bruxelles (02/647.10.10 poste 215) ou verser 80 FB au compte 210-0912178-42 de la Croix-Rouge de Belgique, avec la mention "Brochure soins et confort au foyer"

## GUIDE DIETETIQUE POUR INSUFFISANTS RENAUX

Les insuffisants rénaux ont droit comme les autres à une bonne qualité de vie. Le "Guide diététique" qui vient d'être publié sous les auspices du Secrétaire d'Etat à la Santé Publique pourra les y aider. L'objet du Guide est d'apprendre aux dialysés rénaux à manger équilibré, en insistant sur les éléments qu'ils doivent impérativement maîtriser : potassium, phosphore, protéines, liquides, sodium, énergie.

Le guide ne se limite pas à cette information indispensable mais aride, et qui exige du lecteur une attention soutenue. Il aide aussi à élaborer un

menu cohérent, et propose plus de 50 recettes savoureuses et adaptées. Chacune des recettes est expliquée avec une fiche technique décrivant les caractéristiques d'une ration de chaque plat (voir exemple).

Ce "Guide diététique" bénéficie de l'appui de la firme Leo Pharmaceutical Products Belgium et de la Fabir, où il peut être commandé. Fabir (Fédération des Associations Belges d'Insuffisants Rénaux), Muntstraat 24, 3000 Leuven, tél.: 016/20.31.32. Il coûte la modique somme de 200 FB.

## SAVOIR CE QU'ON MANGE

Comme chacun sait, "deux millions de clients, ça se mérite tous les jours". Ca se mérite entre autres en offrant une bonne information sur les produits alimentaires qu'on propose à la clientèle. C'est ce que la chaîne de distribution GB a réalisé avec les "Nutrifacts".

Il s'agit d'une information donnant par 100g de viande, volaille et poisson le nombre de calories ainsi que la teneur en matières grasses, protéines, sels minéraux, vitamines et cholestérol. Cette information est présente en grand format aux rayons

concernés, et sous forme d'un dépliant fort bien fait, que le client peut emporter.

Chaque type de viande, volaille ou poisson est l'objet d'une fiche descriptive très claire. En prime, les produits maigres sont soulignés par une indication " - 200 calories" signifiant qu'ils conviennent en particulier à ceux qui veulent faire un effort pour leur ligne.

Bref, un bel exemple de vulgarisation diététique à mettre à l'actif de GB.

## TOUT COMPTE FAIT

Espèces de viande, volaille ou poisson examinées

Couleur d'identification: rouge pour la viande et la volaille, bleu pour le poisson.

**VIANDE**

**NUTRI**

**FACTS**

SAVOIR CE QU'ON MANGE

**FILET AMERICAIN** PAR 100g

CALORIES	100
PROTEINES	20
GRAISSES	10
CHOLESTEROL	5
FER	1
PP	1
B-1	1
B-12	1

Les traits indiquent le pourcentage des besoins quotidiens couverts par 100 g de cette espèce déterminée de poisson ou de viande. Le pourcentage est indiqué en gris clair pour les femmes et en gris foncé pour les hommes.

Sources: National Academy of Sciences, Food Nutrition Board, U.S.A.  
Société Scientifique d'Hygiène et d'Alimentation  
16, Rue de l'Estopade 75005 PARIS FRANCE

## SACHEZ CE QUE VOUS FAITES

La firme pharmaceutique Organon a demandé au bureau d'études Burke de réaliser une enquête concernant l'éducation sexuelle à l'école. Le résultat est une enquête sérieuse qui donne des directives importantes permettant aux chargés des cours d'éducation sexuelle de trouver des solutions afin de mieux aider les jeunes.

L'enquête a été menée auprès des enseignants, des directeurs d'écoles et des élèves.

Il en ressort que l'enseignant se trouve confrontés devant plusieurs difficultés. Il ne se sent pas concerné par l'éducation sexuelle, il estime que ce n'est pas son rôle d'autant plus que la direction et les parents adoptent souvent une attitude négative. C'est ainsi que la peur d'un blâme ou de la perte d'emploi en fait taire plus d'un.

Les enseignants n'ont pas eu de formation pour l'éducation sexuelle et n'ont que très rarement du matériel didactique à leur disposition, qui est, en plus, souvent insuffisant et de mauvaise qualité.

Les jeunes connaissent rarement leur propre corps. Les garçons et les filles ont un comportement différent devant l'éducation sexuelle et c'est pourquoi il est difficile d'informer des groupes mixtes. Il est également étonnant de voir à quel point

l'angoisse des jeunes est grande vis-à-vis des MST et vis-à-vis du Sida.

Il est difficile d'aborder cette éducation avec les élèves qui, en pleine période de croissance, à la recherche de leur personnalité, réagissent souvent de façon bizarre. Ils sont en fait aussi gênés que leurs enseignants, mais pour des raisons différentes!

Pour pallier ce manque évident d'informations et de matériel didactique, Organon a publié, suite à l'enquête, une brochure qui explique de façon claire et précise les différents moyens de contraception et a réalisé une vidéo.

Que vous soyez enseignant, directeur d'école, parent, psychologue ou médecin dans une école, nous vous recommandons vivement de lire l'enquête qui est non seulement très bien faite mais donne une image réaliste des idées, comportements et attentes des jeunes d'aujourd'hui. Cela vous permettra certainement de mieux les comprendre mais sans aucun doute de mieux les approcher.

"Sachez ce que vous dites", éducation à l'école, un bilan prospectif.

"Sachez ce que vous faites", brochure et vidéo.

Pour les obtenir : Info public, boulevard Brand Withlock 24 à 1040 Bruxelles. Tel. : 02/734.21.08.



## STOP A LA DROGUE ET A L'ALCOOL

La drogue et l'alcool peuvent causer au travail des problèmes graves. Informer et encourager la mise en oeuvre, dans les entreprises, de programmes d'action pour prévenir ces problèmes ou y remédier, tel est l'objet du matériel réuni dans un coffret présenté conjointement par l'Organisation Mondiale de la Santé et le Bureau International du Travail. Il explique de façon très méthodique pourquoi et comment agir, à l'intention des employeurs, des syndicats et, plus particulièrement, des personnes qui sont les mieux placées dans l'entreprise pour déceler les éventuels problèmes et qui ne peuvent manquer de se préoccuper de mettre au point des programmes d'action : le personnel d'encadrement, les représentants syndicaux, les administrateurs du personnel, les assistants sociaux, les médecins d'entreprise entre autres.

Le matériel est organisé en six sections : le problème; pourquoi un programme d'action ?; comment agir; le diagnostic des problèmes et l'évaluation des moyens d'action; l'élaboration et l'exécution du programme d'action; les moyens.

La trousse proprement dite est constituée de quatre brochures et d'une série de 55 diapositives soignées, un ensemble à la présentation très soignée, malheureusement très cher (3750 FB).



Bureau International du Travail, rue Aimé Smekens 40, 1040 Bruxelles. Tél.: 02/736.99.16 et 17.

Un exemple frappant est la République Populaire de Chine, où le pourcentage des fumeurs chez les hommes atteint 69%! Il faut savoir que la Chine est le plus gros producteur de tabac du monde, et que sa production a été multipliée par 14 de 1952 à 1986. De plus, les cigarettes chinoises sont très riches en goudron (24 à 34 mg) et en nicotine (1 à 1,4 mg).

En somme, on peut dire que les nouvelles en provenance du front anti-tabac soufflent le chaud et le froid...

Luc Joossens, CRIOC.

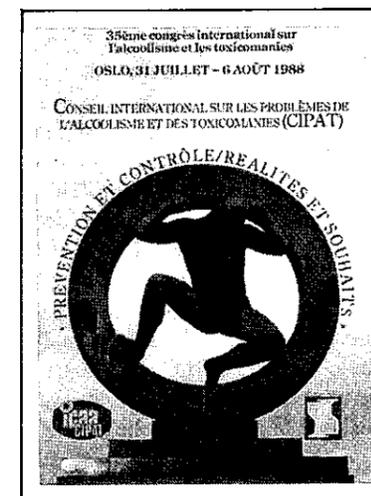
## HOUSTON 88

Après Dublin en 1986, c'est Houston (Texas) qui sera le théâtre de la XIIIème Conférence Mondiale sur l'Education pour la Santé. Le thème central en sera la participation de tous à la santé. Vaste programme assurément...



La conférence se tiendra du 28 août au 2 septembre de cette année.

Pour de plus amples informations : United States Host Committee, XIII World Conference on Health Education, P.O. Box 20186, W-902 Stallones Building, Houston, Texas 77225 USA.



## OSLO 88

Plus proche de nous, le 35ème Congrès International sur l'Alcoolisme et les Toxicomanies aura lieu à Oslo (Norvège), du 31 juillet au 6 août, à l'initiative du Conseil International sur les Problèmes de l'alcoolisme et des toxicomanies (CIPAT). Le thème en est "Prévention et contrôle/Réalités et souhaits".

Il n'est pas prévu de tarif préférentiel pour ceux qui désirent participer à ces deux événements...

## CANCER ET GROS SOUS

On connaît l'efficacité publicitaire de l'Association contre le Cancer, qui est parvenue en quelques années à se faire 100.000 membres en Belgique francophone. Son directeur, le Dr Ziant, ne veut apparemment pas s'arrêter en si bon chemin, puisqu'il a lancé en début d'année une campagne nationale de récolte de fonds. Cette campagne, au look assez agressif, n'est évidemment pas passée inaperçue.

Mieux, elle a fait grincer des dents en Flandre. Ainsi, la Wetenschappelijke Vereniging der Vlaamse Huisartsen, la WVVH, équivalent néerlandophone de la Société Scientifique de Médecine Générale, a publié un communiqué très critique à l'égard de la Vereniging voor Kankerbestrijding.

La WVVH regrette que la nouvelle association ignore les réalisations récentes en matière de lutte contre le cancer dans le Nord du pays. Elle estime crûment que "la création de la Vereniging voor Kankerbestrijding (...) ne répond pas à un besoin réel (de la population flamande)."

Le communiqué se termine par ces mots : "On peut même se demander si de pareilles initiatives ne devraient pas être soumises à l'approbation d'une instance compétente." Ce qui paraît curieux de la part d'une association favorable à la médecine libérale lorsqu'elle juge une initiative privée...

Certains quotidiens flamands vont plus loin encore, comme la Gazet van Antwerpen du 12/02/88 qui titre : "Un docteur wallon trouble la prévention du cancer flamande" Voilà un aspect communautaire de la question auquel nous n'avions pas songé!

En résumé, il est clair que la lutte contre le cancer est un combat qu'on ne mène pas sans biscuits, et qui peut s'avérer lucrative. Il n'est donc pas étonnant que l'Association contre le Cancer suscite bien des jalousies, et pas seulement de l'autre côté de la frontière linguistique...

## DEFENSE DE FUMER, DEFENSE DES FUMEURS

Le climat actuel n'est pas très favorable aux fumeurs, c'est le moins qu'on puisse dire. Les législations deviennent plus sévères un peu partout en Europe, et la pression sociale augmente.

Les fabricants de cigarettes ont compris qu'il était temps de réagir avec plus de finesse que par le passé. Le temps où ils niaient en bloc, avec une mauvaise foi évidente, les dangers du tabac, est révolu. Fini la langue de bois.

"Vous permettez que je fume ? Vous pouvez même me tutoyer, cher collègue."



Se comprendre mutuellement. L'industrie allemande du tabac.

Un exemple frappant de cette tendance récente nous est donné par la Franc, après des campagnes en Hollande et en RFA. "Qui sème l'intolérance récolte la tempête", tel est le thème d'une campagne de 2,7 millions de francs français (environ 17 millions de FB) lancée à la fin de l'année dernière par le Centre de Documentation et d'Information sur le Tabac (CDIT), qui regroupe l'ensemble des métiers du tabac ainsi que la régie officielle SEITA.

Le nouveau message des industriels du tabac est le suivant : fumeurs et non-fumeurs doivent pouvoir vivre ensemble et respecter la liberté d'autrui. La cohabitation dans la fumée en quelque sorte...

L'agence RSCG va même jusqu'à édicter un code de bonne conduite en cinq points :

**FUMEURS : SOYONS LES PREMIERS  
À RESPECTER LES NON-FUMEURS**

Non-fumeurs, vous êtes libres de ne pas fumer. Mais, fumez sans gêner. Cigarette, pipe, cigare ou pipe, assurons-nous que cela ne dérange pas.

- 1  
**SOYONS RESPONSABLES** Fumer est un plaisir, ne l'imposons pas.
- 2  
**SOYONS PRÉVENANTS** Fumer, c'est d'abord ouvrir le dialogue. Avant d'allumer cigarette, cigare ou pipe, assurons-nous que cela ne dérange pas.
- 3  
**SOYONS ATTENTIFS** Fumer, c'est aussi tenir compte des autres. Veillons à ce que notre fumée n'incommode pas.
- 4  
**SOYONS RESPECTUEUX** Fumer est une liberté. Mais elle ne peut s'exercer que dans le respect de son entourage.
- 5  
**SOYONS TOLÉRANTS** Fumeurs et non-fumeurs vivent ensemble. Si notre cigarette gêne, acceptons de la fumer plus tard.

**FUMEURS, NON-FUMEURS  
LA LIBERTÉ  
C'EST RÉCIPROQUE**

Avouons que c'est bien joué, même si les motivations profondes de cette

campagne ne sont peut-être pas de simple courtoisie...

# MATERIEL

## LE SIDA : DOSSIER PEDAGOGIQUE A L'USAGE DES ENSEIGNEMENTS

C'est un dossier pédagogique remarquable que Monsieur Bertouille nous a présenté lors de la dernière conférence de presse de son mandat à la Communauté française.

Le SIDA, on en parle quasiment tous les jours dans les journaux. Chacun reconnaît qu'il s'agit d'un problème de santé publique majeur, même pour un pays relativement peu atteint comme le nôtre. On en connaît à présent le mode de transmission et on sait comment chacun peut s'en protéger.

Pourtant, quel enseignant oserait aborder ce problème dans ses cours sans disposer d'une documentation sûre, suffisamment complète tout en restant accessible.

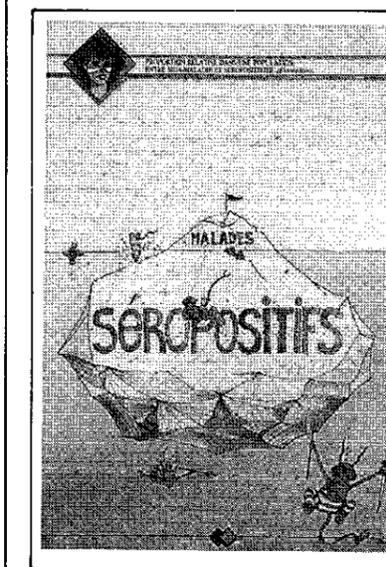
Désormais, le manque de documentation ne peut plus être une excuse. Le dossier qui a été envoyé en trois exemplaires dans toutes les écoles d'enseignement secondaire de la Communauté française est un modèle du genre.

S'il s'agit de consacrer une séance unique à cette question, on trouvera aisément le minimum de données indispensables pour un exposé succinct.

Si par contre on souhaite approfondir la question, le document propose différentes pistes qui pourront être intégrées dans divers cours, éducation sexuelle, évidemment, mais aussi biologie, histoire, français, sciences sociales.

En effet, le dossier est divisé en 10 fiches. On pourrait dire 10 fichiers, puisque en fait chacune de ces fiches, pliée en deux en forme de farde, contient un certain nombre de documents complémentaires, abondamment illustrés.

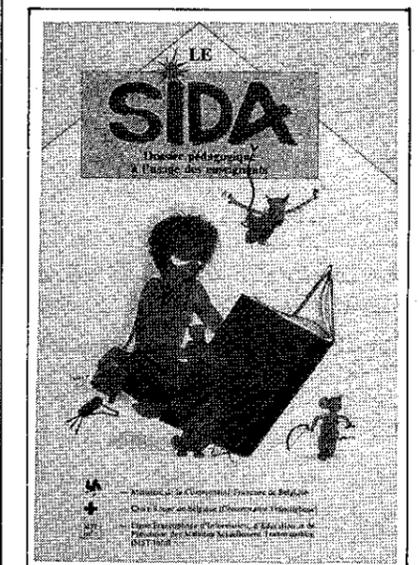
Pour chaque fiche, on propose d'une part l'"objectif campagne" et, d'autre part, des "objectifs pédagogiques". Le premier est en fait le but poursuivi, les seconds en sont la traduction en termes de tâches pédagogiques. Ainsi, par exemple, pour la fiche intitulée "réactions sociales", on nous propose pour objectif campagne : "encourager les personnes à rejeter les erreurs et préjugés"; ce qui donne comme objectifs pédagogiques: "commenter des titres de journaux; commenter quelques exemples de mesures gou-



vernementales selon leur objectivité par rapport aux données scientifiques sur le SIDA."

Au cas où des enseignants ne sentiraient pas encore suffisamment armés pour aborder cette question, ils ont la possibilité de faire appel à une des nombreuses organisations agréées (et subsidiées) pour diffuser de l'information et organiser des conférences sur la question.

Avant de décider du mode de diffusion ultérieur du dossier, la Communauté française souhaite procéder à une première évaluation de l'impact du dossier.



Cet excellent dossier a été réalisé par le Service de l'Inspection Médicale Scolaire du Ministère de la Communauté Française avec la collaboration de la Croix-Rouge de Belgique et de la Ligue Francophone d'information, d'éducation et de prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST-Info), sous la supervision de la cellule permanente pour la prévention du Sida de la Communauté Française.

Renseignements : Service de l'IMS, Bd Jacquain 162, 1210 Bruxelles.