

Communiqué

L'Unité d'éducation pour la santé de l'UCL souhaite remettre à jour sa base de données de personnes-contacts. Ses anciens diplômés sont parmi les premières personnes concernées. Ils sont donc invités à renvoyer le talon ci-dessous s'ils souhaitent continuer à recevoir les informations de l'Unité (journées scientifiques, séminaires et activités spécifiques, offres d'emploi, ...).

TALON A RENVOYER A :

Monique Thielen, conseillère à la formation, Unité d'Education pour la Santé, UCL 5070, Avenue Mounier 50, 1200 Bruxelles (ou par e-mail: thielen@reso.ucl.ac.be)

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél. : Fax : E-mail :

Adresse professionnelle :

Tél. : Fax : E-mail :

Fonction et responsabilités actuelles :

Communication Bruxelles

22 au 30 avril 1999

Atelier "Comment concevoir, réaliser, diffuser, évaluer une affiche et un dépliant en promotion de la santé", animé par Philippe Mouchet. Cet atelier est organisé par Question Santé, Service communautaire de promotion de la santé agréé par la Communauté française. Il aura lieu les 22, 23, 29 et 30 avril de 9 à 16 heures au ministère de la Communauté française, Bd Léopold II 44, 1080 Bruxelles. L'inscription est gratuite, mais les places sont limitées!

Renseignements : Philippe Mouchet, (02) 512 41 74.

Milieu défavorisé Lille

23 avril 1999

6e Journée du Secteur santé de l'Université catholique de Lille, sur le thème "Santé et précarité".

Une part non négligeable de la population n'est pas en bonne santé. Ils n'ont pas recours au système de soins pour des raisons administratives ou économiques, mais aussi culturelles. Soucieux en premier lieu de leur survie, la santé devient leur dernière préoccupation. Enfin, par son fonctionnement, le système d'accès aux soins peut devenir inaccessible aux plus démunis.

Cette journée est organisée pour mieux comprendre les obstacles à la santé et trouver des remèdes à la souffrance des exclus.

Renseignements : Marthe Malard, Directrice adjointe, Institut social Lille Vauban, Campus Saint-Raphaël - BP 12, F-59004 Lille cedex, tél. 03 20 21 93 93, fax 03 20 57 64 56.

Adolescent Verviers

5 mai 1999

Dans le cadre de ses "ateliers-rencontres" du mercredi, le Centre verviétois de promo-

tion de la santé propose la présentation du jeu "Organaute - Mon corps c'est ma planète", par Jeanne-Marie Delvaux, ESPACE Santé. Organaute est un jeu de parcours, la base coopérative de ses règles doit mettre en évidence le fonctionnement simultané des différents systèmes du corps humain et leur interdépendance. Il s'adresse aux jeunes de 9 à 13 ans, à leur famille, aux éducateurs, enseignants et animateurs socioculturels.

Plusieurs périodes sont proposées : de 10 à 12 heures, de 13 à 15 heures et de 15 à 17 heures. L'accès est gratuit, l'inscription est indispensable.

Renseignements : Centre verviétois de promotion de la santé, rue de la Station 13, 4800 Verviers, tél. (087) 35 15 03, fax (087) 35 44 25.

Santé des jeunes Mons

28 mai 1999

Forum "La santé au cœur des jeunes". Réservez déjà la date : nous vous en dirons plus le mois prochain!

Un groupe de réflexion multi-sectoriel est chargé de la préparation scientifique de la journée. Les personnes désireuses d'y collaborer peuvent contacter le Docteur Françoise Picqué, au (065) 87 96 43 ou 87 96 17.

Offre d'emploi

Dans le cadre de ses publications, Infor Santé cherche un collaborateur indépendant (m/f). Sa tâche : rédiger des documents d'information à destination du grand public, et, occasionnellement, des articles pour le mensuel Education Santé.

Si vous êtes intéressé(e), vous pouvez prendre contact par écrit avec Christian De Bock, responsable Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles.

Réalisation et diffusion: Infor Santé, Alliance nationale des mutualités chrétiennes, dans le cadre de la Cellule de Coordination intermutualiste ANMC-UNMS.

Rédacteur en chef: Christian De Bock.

Secrétaire de rédaction: Christian De Bock.

Secrétaire de rédaction adjoint: Anne Fenaux.

Responsable des rubriques Acquisitions, Brèves, Documentation, Lu pour vous, Matériel et Vu pour vous: Maryse Van Audenhaege.

Documentation: Maryse Van Audenhaege.

Abonnements: Franca Tartamella.

Comité de rédaction: Martine Bantuelle, Luc Berghmans, Christian De Bock, Alain Deccache, Michel Demarteau, Anne Fenaux, Anne Geraets, Jacques Henkinbrant, Geneviève Houlioux, Véronique Janzyk, Jean-Luc Noël, Thierry Poucet, Bernadette Taeymans, Patrick Trefois, Eric Vanderst.

Editeur responsable: Edouard Descampe, avenue du Val d'Or 79, 1150 Bruxelles.

Maquette: Philippe Maréchal.

Mise en page et photogravure : Prepress Logistique ANMC

Impression: Sofadi

Tirage: 2500 exemplaires.

Diffusion: 2200 exemplaires.

ISSN: 0776 - 2623.

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

La revue n'accepte pas de publicité.

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

Documentation consultable sur rendez-vous pris au (02) 237 48 53.

Pour tous renseignements complémentaires: Education Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles.

Tél. (02) 237 48 53. Fax: (02) 282 42 49 (indiquer ANMC-Education Santé comme destinataire).

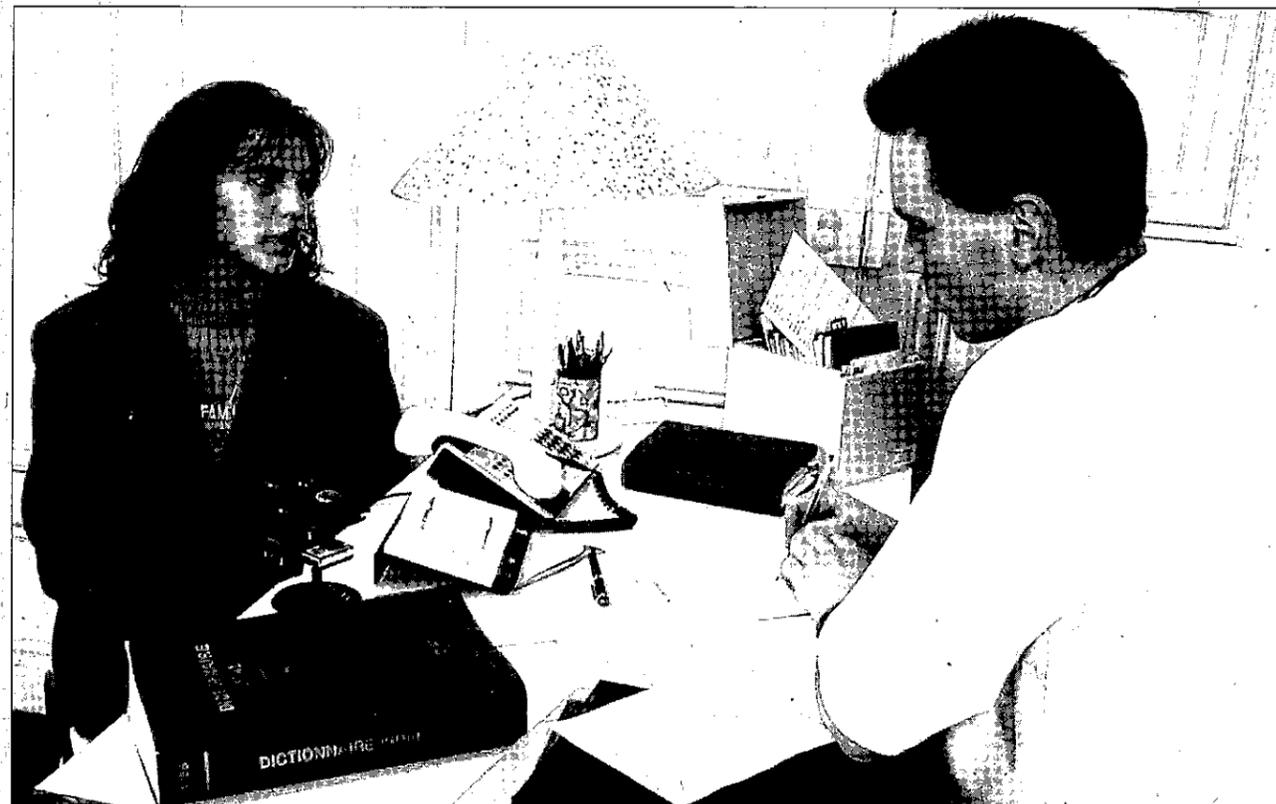
E-mail: infor.sante@mc.be

La revue Education Santé est réalisée avec l'aide du Ministère de la Communauté française de Belgique - Département de la Santé.



Education Santé

NUMERO 137 - AVRIL 99



© THIERRY BOAREDON - EXPLORER

Initiatives

Destination santé

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur vos droits... sans jamais oser le demander

En 1990, les Femmes prévoyantes socialistes (F.P.S.) lançaient une vaste campagne d'information et de sensibilisation concernant les médicaments génériques, à destination de leurs affiliées et des médecins.

Plus récemment, en 1995, nous relançons des modules d'animation en éducation permanente avec, comme outil de base, le guide *Médicaments : mieux choisir à moindre coût*, édité par l'Union nationale des mu-

tualités socialistes et régulièrement mis à jour.

L'évaluation de deux années d'animation autour de ce guide a montré que nombre de participants souhaitaient aborder plus précisément le thème de la relation - souvent difficile - entre le patient et les prestataires de soins. Une des difficultés rencontrées est en effet la démarche qui consiste à poser des questions au médecin et à aborder avec lui le sujet des médicaments génériques si lui-même ne le fait pas, le médecin restant l'autorité scientifique dont on a peur de remettre le jugement en question.

La relation soignant-soigné est donc apparue comme un des axes prioritaires des

Mutualités socialistes et des F.P.S. dans leur mission de promotion de la santé.

Les objectifs généraux de Destination Santé visent à développer l'exercice des droits des patients et à rendre ceux-ci acteurs de leur santé.

Pour tendre vers ces objectifs, nous avons voulu favoriser une relation plus égalitaire, entre le patient et le personnel médical et paramédical.

Le public que nous visons est mixte (femmes et hommes) et peut être ou non affilié aux Mutualités socialistes. Nous privilégions les groupes déjà constitués tels que les comités locaux F.P.S., en collaborant avec le tissu associatif régional ou local.

Destination Santé séance par séance

Le module d'animation se déroule en 3 séances de plus ou moins 3 heures chacune. Pour garder l'idée de "voyage" vers la destination "santé", chaque séance est appelée escale.



Première escale : représentation de la santé

Le système de santé, un vrai labyrinthe!

A quoi sert la mutualité?

Quel est le rôle de l'I.N.A.M.I.?

Comment lire une facture d'hospitalisation ou une attestation de soins?

Qu'est-ce que la carte d'identité sociale?

Qu'est-ce que le dossier médical?

Objectifs

A l'issue de cette escale, chaque participant sera capable:

- d'avoir une représentation précise du système de santé;
- de comprendre certaines procédures administratives;
- de se représenter ses déterminants de la santé.

Deuxième escale : le recours au médecin

Sur le chemin de la santé... le médecin

Y a-t-il des différences entre un médecin conventionné et un médecin non conventionné?

Peut-on discuter avec son médecin?

Comment faire?

Est-il possible de demander un deuxième avis médical?

Comment négocier son traitement?

Objectifs

A l'issue de cette escale, chaque participant sera capable:

- de prendre conscience du "statut" du soignant et du soigné, ainsi que du type de relation qui existe entre eux;

- de prendre conscience des possibilités de négociation du traitement.

Troisième escale : droits des patients

Au pays des droits des patients

A-t-on des droits lorsque l'on est malade?

Comment faire pour les revendiquer et les voir respecter?

Qui peut les entendre?

Objectifs

A l'issue de cette escale, chaque participant sera capable de formaliser les droits qu'il peut exercer en tant que patient et ceux qu'il souhaite revendiquer.

Méthodes et outils

L'éducation permanente sous-tend le module Destination Santé mis en place par les animatrices et animateurs F.A.M. (Formation - Action - Militantisme, l'asbl d'éducation permanente des F.P.S.) dans les Régionales F.P.S. réparties en Communauté française.

Photolangage, jeux de rôles, etc. sont utilisés pendant les séances. Trois outils spécifiques sont employés :

Le carnet Destination Santé

Il s'agit d'un carnet contenant d'une part des conseils de prévention et d'autre part une partie personnelle à compléter par les participants.

La carte Destination Santé

De format carte bancaire, cette "carte-dépliant" peut se glisser facilement dans le portefeuille. Elle contient deux types de données :

- 1°) des informations de nature personnelle telles que nom, numéro d'affiliation à la mutualité, vaccins, personnes à prévenir en cas d'accidents, etc.
- 2°) au verso un mémo pratique de négociation du traitement.

Le tableau "système de santé"

Il s'agit d'un grand tableau fixe représentant le système de sécurité sociale en Belgique, avec pièces amovibles pour envisager la compréhension sous forme d'un jeu.

Evaluation après un an

Une première évaluation du module Destination Santé et de ses outils a été réali-

sée après des animations menées pendant un an dans les Régionales F.P.S.

Chaque régionale a animé en moyenne 3 modules, à raison d'environ 10 participants chacun. Environ 420 personnes ont donc participé à cette année de test.

De cette première évaluation, on peut souligner quelques grandes tendances.

Nombreuses demandes d'institutions

Les Régionales F.P.S. ont reçu de nombreuses demandes d'animation de la part d'institutions et d'organismes extérieurs à la mutualité (C.P.A.S., Centres de Ressources Communautaires, etc.). Ces animations étaient dans ces cas destinées aux publics de ces organismes.

D'autres demandes provenaient de services internes à la mutualité ou proches de celle-ci.

Les outils

Le carnet Destination Santé est jugé intéressant comme aide-mémoire, mais la limite entre informations personnelles et médicales est trop floue.

La carte Destination Santé est très bien accueillie. Les participants la trouvent pratique et compréhensible. De plus, ils estiment que la carte permet d'une part d'entamer le dialogue avec le médecin et d'autre part de gagner du temps lors de la consultation.

Le tableau permet une bonne visualisation du système de sécurité sociale en général et des soins de santé en particulier. "On retient mieux", est le leitmotiv entendu en conclusion.

Les méthodes

L'infériorité du patient par rapport au médecin

Un jeu de rôle a permis de mettre en évidence plusieurs éléments :

- les participants soulignent à quel point le sentiment d'infériorité éprouvé par le patient en face du médecin est lié à la faiblesse de ses connaissances;
- la difficulté d'admettre que les patients peuvent faire changer le contexte et le contenu de la relation patient-prestataire de soins par un rôle plus actif.

Proposition de patients

Suite à ce jeu de rôle, les participants, patients en puissance, ont émis des proposi-

Brèves

Immigration – milieu défavorisé Liège – Charleroi – Bruxelles

Avril – mai – juin 1999

L'asbl Cultures & Santé propose un cycle de 7 modules de formation sur le thème de la communication interculturelle en santé.

Les formations ont pour objectif de mieux comprendre l'autre en se penchant sur ses particularités culturelles en matière de santé, et donc de mieux réagir face à lui.

Les sept modules indépendants portent sur :

- cultures, immigration et milieux défavorisés ;
- la communication interculturelle en santé ;
- représentations de la maladie, de la mort, de la santé et du corps ;
- les modèles éducatifs familiaux et la santé ;
- modes de vie, précarité de l'habitat et santé ;
- spécificités de la santé en immigration ;
- intervention.

Ces formations s'adressent aussi bien aux professionnels de la santé qu'aux travailleurs sociaux travaillant en milieu multiculturel.

Chaque module se déroulera à Liège, Charleroi et Bruxelles.

Pour recevoir le programme complet des formations : Cultures & Santé, Alexandra Dupal, avenue de Stalingrad 24, 1000 Bruxelles, tél. (02) 513 56 99, fax (02) 513 82 28.

Troisième âge Bruxelles

D'avril à août 1999

Question Santé organise le programme de formation Equilibre, sur le thème du vieillissement et de la promotion de la santé orientée vers la prévention des chutes, destiné aux intervenants à domicile en relation avec des personnes de 60 ans et plus.

Une formation en 4 modules d'approfondissement est organisée, à partir du mois d'avril (des modules de base sont disponibles par ailleurs).

• Module " Communiquer " (la communication soignants – personnes âgées) : l'état de confusion de la personne âgée ; le sentiment de perte, de deuil, de mort, de frustration ; l'agressivité, la colère, le refus de changement ; la détérioration des aspects physiques et mentaux et l'hospitalisation ou le placement en institution.

• Module " Comprendre pour agir " (les aspects physiques et mentaux du vieillissement) : les maladies du vieillissement ; la psychopathologie ; l'identification des besoins quotidiens de la personne âgée.

• Module " Manutention " (module destiné aux aides ménagères et familiaux) : techniques

de manutention des personnes âgées handicapées et mise en pratique.

• Module " Mobilité " (module destiné aux kinésithérapeutes) : exposés interactifs sur les processus menant de l'analyse de l'information à la réalisation des programmes neuromoteurs, la commande cérébrale à la gestion du muscle, l'analyse prédictive à la gestion simulative ; la mobilité, l'espace de vie (écosystème urbain) ; le rôle de la personne âgée dans la communication du savoir humain (reconquête d'un rôle social).

Pour connaître le programme complet et les détails pratiques : Question Santé, Luciane Tourtier, rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles, tél. (02) 512 41 74, fax (02) 512 54 36, e-mail : question.sante@skynet.be

Enfant Namur

Avril, mai 1999

La Ligue wallonne pour la santé mentale organise un cycle de conférences sur le développement de l'enfant, à l'initiative de la Fondation Reine Fabiola pour la santé mentale.

Au programme :

- On ne l'entend pas, par Claire Delforge, psychologue et psychothérapeute (20 avril 1999) ;
- La parole de l'enfant, par Véronique Beeckmans, psychologue, psychothérapeute et expert auprès des Tribunaux (4 mai 1999) ;
- Comment aider le parent à aider l'enfant ?, par le Dr Noëlle Poolen, pédopsychiatre (18 mai 1999).

Lieu : Auditoire Orban, rue du Séminaire 22, 5000 Namur (20 heures).

Renseignements : Ligue wallonne pour la santé mentale, boulevard du Nord 7, 5000 Namur, tél. (081) 22 21 26 – (081) 22 81 35, fax (081) 22 52 64.

Troisième âge Verviers

21 avril 1999

Dans le cadre de ses "ateliers-rencontres" du mercredi, le Centre verviétois de promotion de la santé propose " Equilibre, présentation d'un projet de sensibilisation à la thématique du vieillissement et de la promotion de la santé orientée vers la prévention des chutes ", par Luciane Tourtier, Question Santé (de 14 à 16 heures).

L'accès est gratuit, l'inscription est indispensable.

Renseignements : Centre verviétois de promotion de la santé, rue de la Station 13, 4800 Verviers, tél. (087) 35 15 03, fax (087) 35 44 25.

Formation – milieu de travail Liège

Avril, mai, juin 1999

Le Centre liégeois de formation permanente des classes moyennes et des PME Liège-Huy-Waremme organise un cycle de formation pour conseiller en prévention (niveau de base, 66 heures).

Public cible : conseillers en prévention, chefs d'entreprise de PME, membres de la ligne hiérarchique (directeurs, cadres, contre-maîtres, brigadiers, chefs de pause, ...).

La session est organisée sur une période de 3 mois à raison de 2 soirées par semaine (mardis et jeudis de 18h30 à 21h30). Premier cours le mardi 21 avril.

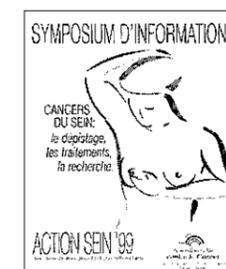
Droit d'inscription : 7500 F.

Renseignements : Mesdames Yerna et Sorce, Formation PME Liège, rue Château Massart 70, 4000 Liège, tél. (04) 254 02 03, fax (04) 252 46 64.

Cancer Bruxelles

22 avril 1999

La Fédération belge contre le cancer organise en collaboration avec 9 associations féminines son troisième symposium d'informations grand public 'Action sein 1999'.



En Belgique, 1 femme sur 12 a ou aura un cancer du sein. Chaque année, on enregistre près de 5000 nouveaux cas dans notre pays. C'est dire combien il est important d'informer les femmes

sur tous les aspects de la lutte contre cette maladie : dépistage, traitements et recherche.

Parmi les thèmes abordés cette année : le traitement hormonal substitutif, l'usage des médicaments à titre préventif, le dépistage avant et après 50 ans...

Cela se passera de 9 à 17 heures au Palais des Congrès, Coudenberg 3, 1000 Bruxelles. L'inscription coûte 400 F à virer au compte 000-0000088-88 de la Fédération avant le 20/4/99 (mention " PR22/04/99 + nom du participant "). L'inscription le jour même coûtera 700 F.

Programme complet disponible auprès de Nathalie Bruart, Ogilvy Public Relations Worldwide, tél. (02) 545 66 03, fax (02) 545 66 10.

Savoir plus santé

Depuis l'an dernier, la Médiathèque vous propose de découvrir dans ses collections vidéographiques "Savoir plus santé", l'émission médicale hebdomadaire de France 2. Ce magazine, d'une heure environ, est diffusé le samedi vers 13h40.

Six titres sont déjà disponibles :

Dépanner le cerveau

Attaque cérébrale ou rupture d'anévrisme, kyste ou tumeur cancéreuse, maladie de Parkinson ou épilepsie, la neurochirurgie dépanne le cerveau. Elle intervient jusqu'au centième de millimètre près, et même au neurone près, en faisant appel aux techniques de pointe : informatique ou robotique, imagerie ou nouveaux matériaux.

Plusieurs reportages abordent ces nouvelles techniques qui sont commentées par des spécialistes de la chirurgie du cerveau. Le rôle essentiel joué par les techniques d'imagerie médicale est mis en évidence, tant en ce qui concerne l'aide au diagnostic que pendant les interventions. Les progrès en endoscopie permettent ainsi de réaliser de véritables opérations sans devoir ouvrir la boîte crânienne.

Production : dix-sept juin production - FR2, 1998

Réalisation : Giuliani D.

Durée : 52', couleur

Référence Médiathèque : SW 0513

Bébés éprouvette : 20 ans après

A l'occasion du vingtième anniversaire de Louise Brown, premier enfant conçu par fécondation in vitro, ce document fait le point sur la procréation médicalement assistée. En vingt ans, les techniques ont progressé et se sont banalisées pour le plus grand bonheur des couples stériles : embryons congelés, dons d'ovule, micro-injection de spermatozoïdes, etc.

Des progrès stupéfiants qui suscitent des polémiques : mères sexagénaires, clones animaux et, peut-être, humains.

Des spécialistes, des femmes et des "enfants-éprouvette" apportent leurs témoignages. Les interventions du Professeur René Fridman, spécialiste français de la fécondation artificielle, alimentent la réflexion sur des questions d'éthique : jusqu'où la médecine peut-elle aller ? S'agit-il toujours de "progrès" ?

Production : dix-sept juin production -

Christian Gérin, 1998

Réalisation : Amsellem J.J.

Durée : 52', couleur

Référence Médiathèque : SW 0514

L'hôpital des enfants

En plein cœur de la forêt de Rambouillet, près de Paris, un hôpital pas comme les autres accueille des enfants de 0 à 16 ans hospitalisés pour quelques jours ou de longs mois. Le défi de l'équipe soignante et éducative est de préserver l'univers des enfants malgré la maladie et de rendre le quotidien supportable malgré les soins. Ils vont à l'école, à la piscine, ont leur club de loisirs, leur moment de détente, d'agitation, de rire, de colère, de chagrin, leur besoin d'amour et de rêves. L'accent est mis sur le soutien moral et affectif des enfants souvent gravement atteints et séparés de leur famille, parfois pour de longues années.

Production : dix-sept juin production - FR2, 1998

Réalisation : Salvador M.

Durée : 50', couleur

Référence Médiathèque : SW 0515

Pas si fou que ça

Un document surprenant sur le monde méconnu des malades mentaux. Exclue de la société, ces malades sont souvent condamnés à passer leur vie dans des asiles. En 1978, le Docteur Roelandt, chef de service de l'hôpital psychiatrique d'Armentières (région lilloise) bouleverse le régime thérapeutique qui leur est infligé. En coopération avec des médecins généralistes, des élus locaux, des assistantes sociales, des enseignants, des policiers, des artistes, etc., il crée de nouvelles structures adaptées et viables dans la ville afin que ses patients puissent accéder à une certaine autonomie et donner un nouveau sens à leur existence. Une nouvelle approche de la santé mentale illustrée par des interviews de malades, du personnel médical et de l'initiateur de la "psychiatrie citoyenne".

Production : dix-sept juin production - FR2, 1998

Réalisation : Glorion C.

Durée : 52', couleur

Référence Médiathèque : SW 0516

La vérité aux malades

Ce document aborde la question "Faut-il dire la vérité aux malades ?" Des témoi-

gnages de patients et de médecins permettent de comprendre que la réponse est moins simple qu'il n'y paraît. Certains patients évitent soigneusement de poser des questions, d'autres exigent la vérité mais souvent refusent de l'entendre.

Le médecin est confronté à une réalité complexe : définir "la vérité", anticiper l'évolution de la maladie, découvrir la manière d'informer le malade sans risquer désespoir ou dangereuse illusion, etc. Un document qui n'apporte pas de réponse définitive mais qui suscite la réflexion à travers la variété des réponses des uns et des autres.

Production : dix-sept juin production - FR2, 1997

Réalisation : Salvador M.

Durée : 55', couleur

Référence Médiathèque : SW 0517

La cause des bébés

Ce document bouscule certaines idées reçues sur les nouveau-nés et les fœtus. Des spécialistes de la petite enfance tentent de faire évoluer des pratiques médicales et des mentalités archaïques afin d'éviter les malentendus qui s'installent, parfois dès les premiers instants, entre l'enfant et ses parents. Cette émission est construite en quatre séquences :

"Naître humain" : la démedicalisation de la naissance, la périnatalité ambulatoire, le rôle du père, l'utilité d'établir des liens entre le bébé et sa famille;

"Déjà intelligent" : les compétences auditives du fœtus et du nouveau-né, le mystère de sa vie psychique;

"Des mots pour naître" : une disciple de Françoise Dolto utilise la parole pour apaiser des bébés et des mères en souffrance;

"Ne le laissez plus souffrir" : la prise en compte de la douleur chez le tout-petit et un plaidoyer contre l'interdiction, en France, d'administrer certains analgésiques.

Production : dix-sept juin production - FR2, 1997

Réalisation : Salvador M.

Durée : 53', couleur

Référence Médiathèque : SW 0518

Ces productions ont été inscrites récemment au catalogue-guide Education pour la Santé.

Pour d'autres renseignements, contacter la Médiathèque, Service des Collections thématiques, Place de l'Amitié 6, 1160 Bruxelles. Tél : 02/737.18.11 - Télécopie : 02/737.18.88.

Internet : www.lamediatheque.be

tions que nous citons ici telles quelles, sans les commenter :

- une "réglementation plus stricte pour limiter les droits des médecins" ;
- "l'instauration d'une autorité face au corps médical" ;
- "tenter le dialogue avec son médecin" ;
- "changer de médecin s'il ne convient pas" ;
- "le médecin devrait pouvoir passer plus de temps avec ses patients" ;
- "les médecins devraient être formés à l'écoute".

Connaissances de base des participants

Les connaissances de base des participants en matière d'assurance maladie-invalidité sont faibles.

Dans un groupe, par exemple, personne ne pouvait répondre à la question : "D'où provient l'argent de la sécurité sociale?"

Ce qui est le plus connu :

- la quittance;
- la mutuelle rembourse les soins de santé.

En fin de module, on constate une nette amélioration et l'envie d'en savoir davantage : "Je vais mettre de l'ordre dans ma santé et souscrire une assurance complémentaire", "Je vais réagir autrement", "Maintenant, je sais comment doit se passer une consultation et quelles sont les questions à poser".

Découvertes des participants

Plus de 50 % des participants ignoraient que leur mutualité offrait un service juridique à ses affiliés et pouvait assurer leur défense en justice.

L'organisation du système de sécurité sociale était largement ignorée au départ.

Les participants n'étaient pas conscients du fait que le patient n'est pas seulement un consommateur de soins de santé, mais qu'il a des droits.

Intérêts des participants

- la carte SIS ;
- les droits du patient ;
- le fonctionnement du système des soins de santé en Belgique, et plus particulièrement du système de remboursement ;
- les témoignages des autres participants ;
- les possibilités d'amélioration de la relation patient-prestataire de soins ;

• le guide des médicaments génériques.

Des demandes d'informations ont aussi été formulées à propos des maisons de repos et maisons de soins, de l'hospitalisation, du contrat d'assurance hospitalisation.

Des revendications

Au hit parade des revendications, on trouve les droits à l'information, à la dignité et à la liberté.

Viennent ensuite les droits à la qualité, à l'accessibilité et au recours.

Le droit à l'information

- Le droit de consulter, certains vont même jusqu'à dire "posséder" son dossier médical.
- Le droit à l'information, à la vérité au sujet de sa maladie, de l'évolution de celle-ci, du traitement et du coût, autrement dit le droit d'obtenir des réponses en termes clairs et compréhensibles.

Le droit d'obtenir des informations précises lors d'une hospitalisation, d'un examen, d'un traitement (contre-indications, effets secondaires).

Le droit pour le médecin traitant de recevoir systématiquement un rapport d'une visite chez un spécialiste.

Le droit de recevoir les résultats d'examens (sanguins, radiographique, etc.) au domicile du patient. Ceci est revendiqué par les patients qui veulent posséder leur dossier médical.

Le droit à la dignité

Le droit d'être respecté et considéré comme un être humain et non comme un numéro par le personnel médical et paramédical, et ce quel que soit l'âge du patient.

Le droit de refuser la souffrance, l'acharnement thérapeutique et les examens médicaux non indispensables.

Le droit de demander l'euthanasie.

Le droit à l'intimité, à la confidentialité.

Le droit d'avoir accès aux soins palliatifs.

Le droit à la liberté

Le droit d'être écouté (quand il le faut et le temps qu'il faut).

Le droit de choisir son prestataire de soins, son hôpital.

Le droit de consulter d'autres médecins pour d'autres avis.

Le droit de donner son avis par rapport au traitement proposé.

Le droit d'être acteur de sa santé.

Le droit de refuser une anesthésie générale (par exemple).

Le droit à la qualité

Le droit d'être reçu pendant le temps nécessaire pour une consultation de qualité.

Le droit à un encadrement suffisant dans les hôpitaux pour une meilleure qualité de soins et le droit à séjourner à l'hôpital aussi longtemps que l'état de santé le nécessite.

Le droit d'être soigné par le médecin de garde ou aux urgences d'un hôpital de manière efficace et dans les délais les plus brefs.

Le droit de respecter les antécédents médicaux d'un patient dans le cadre de son traitement.

Le droit à plus d'hygiène, de propreté et à une meilleure qualité des repas en milieu hospitalier.

Le droit à une meilleure organisation des services hospitaliers pour éviter que les patients ne doivent sans cesse répéter les mêmes informations.

Le droit à l'accessibilité

Le droit d'accès aux soins de santé et aux médicaments, quelle que soit la catégorie sociale, la solvabilité et la maladie.

Le droit de se faire prescrire un médicament générique si le patient le demande.

Le droit d'accéder au statut VIPO plus facilement.

Le droit au recours

Le droit d'avoir une structure de défense.

Le droit d'être défendu contre les excès d'honoraires médicaux, les erreurs de diagnostic, de traitement.

Le droit de porter plainte, que celle-ci aboutisse et que le patient lésé obtienne réparation du dommage.

Isabelle Simonis, Bénédicte Gaspard, Nathalie Stijns, Femmes prévoyantes socialistes

Destination Santé, un programme des Femmes prévoyantes socialistes. Place Saint-Jean 112, 1000 Bruxelles. Tél. : (02) 515 04 08, fax (02) 511 49 96. ■

Un témoignage

Rebecca Dumoulin a 22 ans et habite Florennes. Elle a participé au module Destination Santé organisé par la Régionale FPS de Dinant-Philippeville.

- Dans quel cadre avez-vous participé au module Destination Santé?

- J'étais à la recherche d'un emploi et je suivais une formation de remise à niveau à Philippeville. Dans le cadre de nos cours de formation en connaissance générale, nous avons demandé une intervention relative au coût des médicaments et des soins de santé, le tout lié au fonctionnement de la sécurité sociale.

- Quelles étaient vos questions avant le module?

- Comprendre le système de la sécurité sociale, connaître les avantages liés à la mutualité, et aussi savoir si j'avais des droits en tant que patiente.

- Qu'avez-vous appris?

- La différence entre la carte de mutuelle et le carnet. Je confondais les deux et pensais qu'une fois que mon carnet était en ordre, j'avais droit aux remboursements de mes soins. J'ai compris que ce qui m'y donnait droit était la petite carte et que le carnet me donnait accès aux avantages liés à ma mutuelle.

J'ai appris qu'il existe des médicaments moins chers et qu'ils sont tout aussi efficaces.

Je sais que j'ai la possibilité de dialoguer avec mon médecin, je l'ai testé au travers d'un jeu de rôles. J'ai énoncé des droits et je sais ceux sur lesquels je peux agir. Par exemple, demander à être écoutée, avoir un médicament moins cher, une attestation du médecin avec le prix payé.

- Qu'avez-vous trouvé intéressant?

- La carte Destination Santé que j'ai dans mon portefeuille et qui me permet de fai-

re le point avant une rencontre avec mon médecin et m'aide au dialogue.

Le carnet de santé est très bien. Toutefois, je trouve son format trop grand. Les informations qu'il contient et qui m'ont intéressées sont l'alimentation, le stress, les antécédents familiaux, les vaccins. Ce carnet permet de faire un bilan de santé. L'arbre généalogique a été plus difficile à compléter car je ne connaissais pas les antécédents de santé de mes ancêtres!

- Quelles sont vos attentes maintenant?

- Etre tenue au courant des changements au niveau de ma mutuelle, du coût des médicaments, des lois concernant les droits des patients, droits que nous avons d'ailleurs énoncés lors du module mais va-t-il y avoir des changements, va-t-on en tenir compte? En tout cas, je l'espère!

Lu pour vous

Petite histoire de l'éducation pour la santé

Conçue aujourd'hui comme une stratégie au service de la promotion du bien-être, l'éducation pour la santé n'a pas toujours eu le même visage.

Baptisée hygiène ou éducation sanitaire, elle peut recouvrir des conceptions et des méthodologies très différentes. Il est intéressant d'explorer ces variations tributaires des changements de contexte ou de priorités.

En parcourant près d'un siècle d'événements et de transformations, on peut saisir l'évolution de l'éducation pour la santé, ses acquisitions progressives, sa fidélité à certaines idées... pour mieux comprendre ce qu'elle est aujourd'hui, et se situer en tant qu'enseignant, éducateur, parent...

Chaque étape de cette évolution (1) est expliquée selon le même schéma: la présentation d'une affiche caractéristique d'un courant, le contexte dans lequel s'est développé le modèle, les principes et les méthodes, les thèmes et les publics-cibles, une brève analyse des messages véhiculés, une critique du modèle.

Sans cesse, le lecteur est invité à se situer par rapport à l'ensemble des repères proposés: "quelle est ma réaction face à telle



affiche d'éducation pour la santé, quelle est mon opinion sur le message qu'elle diffuse, quel est mon rôle en matière d'éducation pour la santé".

Le service éducation pour la santé de la Croix-Rouge de Belgique a voulu adresser ce document principalement aux acteurs de la promotion de la santé en milieu scolaire (ses interlocuteurs en tant que moteur du Réseau européen d'écoles en santé pour la Communauté française de Belgique).

Laissons à l'auteur le mot de la fin: "Au fil des recherches, nous avons réalisé que mieux comprendre la destinée de l'éducation pour la santé, c'était déjà mieux appréhender la santé des jeunes qui sont face à nous. Derrière la prise de conscience par l'éducation pour la santé des besoins du public et des facteurs qui agissent sur sa santé, se cache une sorte de maturation. Une véritable évolution qui ressemble curieusement à celle de l'individu. Du corps vers la psychologie, de soi vers les autres, la société, l'environnement... sont autant de progrès accomplis par l'éducation pour la santé. Ne s'agit-il pas également des étapes du développement de l'individu pour tendre vers le bien-être?"

CASPERS E., *Petite histoire de l'éducation pour la santé*, Croix-Rouge de Belgique - service éducation pour la santé, Bruxelles, 1997, 64 p.

Croix-Rouge de Belgique - service éducation pour la santé, place G. Brugmann 29 3^e étage, 1050 Bruxelles, tél. (02) 349 55 22.

(1) L'approche préventive et le modèle médical; l'approche pédagogique et le modèle éducatif; l'approche communautaire et le modèle global; la promotion de la santé.

Les équipes agréées en promotion de la santé

Il y a aujourd'hui 10 Centres locaux de promotion de la santé et 4 Services communautaires de promotion de la santé officiellement agréés par la Communauté française de Belgique.

Voici leurs coordonnées (à la date du 28/2/99). Pour en savoir plus, vous pouvez obtenir la mini-brochure 'Promouvoir la santé: des structures pour vous aider' en appelant le 0800/20000.

La liste ci-dessous intègre les modifications intervenues depuis la sortie de ce document.

Centres locaux

Les dix Centres locaux de promotion de la santé sont des organismes agréés pour coordonner, sur le plan local, la mise en œuvre du programme quinquennal et des plans communautaires de promotion de la santé. Ils doivent répondre aux demandes de tous les acteurs de leur ressort territorial.

Brabant wallon

Centre local de promotion de la santé du Brabant Wallon, avenue Einstein, bâtiment Archimède, bloc D (Zoning Nord), 1300 Wavre

Contact: Anne Geraets

Tél.: 010/23 61 06

Fax: 010/23 61 33

(officieux, pas encore agréé à la date du 28/2/99)

Bruxelles

Centre local de promotion de la santé de Bruxelles, rue Sans Souci 65, 1050 Bruxelles

Contact: Robert Bontemps

Tél.: 02/512 41 74

Fax: 02/512 54 36

E-mail: clps.brux@skynet.be

Charleroi-Thuin

Centre local de promotion de la santé de Charleroi-Thuin, avenue Général Michel IB, 6000 Charleroi

Contact: Viviane Vandenberg

Tél.: 071/33 02 29

Fax: 071/31 82 11

E-mail: clps.ct@skynet.be

Huy-Waremme

Centre local de promotion de la santé de Huy-Waremme, chaussée de Waremme 139, 4500 Huy

Contact: Benoit Dadoumont

Tél.: 085/25 34 74

Fax: 085/25 34 72

Liège

Centre liégeois de promotion de la santé, rue Hors Château 7, 4000 Liège

Contact: Chantal Leva

Tél.: 04/237 05 35

Fax: 04/237 05 95

Luxembourg

Centre local de promotion de la santé du Luxembourg, chaussée d'Houffalize 1bis, 6600 Bastogne

Contact: Clarence Deltombe-Peleeheid

Tél.: 061/21 64 91

Fax: 061/21 23 47

Mons-Soignies

Centre local de promotion de la santé de Mons-Soignies, rue Achille Chavée 62, 7100 La Louvière

Contact: Véronique Bouttin

Tél.: 064/22 85 84

Fax: 064/22 85 84

E-mail: clps.hainaut.centre@skynet.be

Namur

Centre local d'observation et de promotion de la santé de la province de Namur,

Les détresses sociales en Belgique

La maladie, l'accident... Voilà bien des événements que nous aimerions ne jamais connaître, mais qui pourtant font partie du risque quotidien. Qu'ils envahissent insidieusement notre vie ou que nous y soyons brutalement confrontés, dans tous les cas, ils nous prennent au dépourvu. Et nous maudissons cette malchance qui nous frappe, ce Destin qui a jeté son dévolu sur nous. "Pourquoi nous justement?" Malchance, coup du sort? Vraiment?

A examiner de plus près les parcours des personnes se retrouvant en situation de maladie-invalidité, qui, comme on dit dans le langage familier "tombent sur la mutuelle", on se rend compte que la maladie, l'accident ne sont pas nécessairement les événements déclencheurs, mais qu'ils s'inscrivent dans une trajectoire de vie.

Des problèmes familiaux, une séparation vécue douloureusement, la perte d'un emploi, une situation d'endettement... les tensions s'accumulent. Et tout à coup, on "craque". L'esprit a tôt fait de découvrir un terrain plus fragile, un point faible de l'organisme. Et le "mal-être" trouve sa voie d'ex-

pression: mal au dos, ennuis cardiaques... mais aussi dépression, alcool...

A partir de là, qu'est-ce qui explique que certaines personnes perdent pied, basculent dans l'isolement, la précarité, voire même l'exclusion? Le Service social des Mutualités chrétiennes a recueilli une série de témoignages à ce sujet. Ceux-ci font l'objet d'un ouvrage réalisé avec l'aide de deux sociologues, Abraham Franssen et Thomas Lemaigre. "La tête hors de l'eau" témoigne de la violence du fonctionnement de notre société mais propose aussi des pistes d'actions pour les travailleurs sociaux, les intervenants médico-sociaux, les enseignants, les femmes et les hommes politiques.

Cette incursion dans les histoires personnelles des gens montre bien l'engrenage dans lequel ils sont pris: la spirale des difficultés d'abord avec l'enchaînement en cascade des ennuis financiers, professionnels, administratifs ou familiaux. Puis les sentiments de perte de dignité, de honte, de disqualification sociale. Elle nous montre la souffrance, non seulement de ne plus être reconnu comme sujet, jusqu'à perdre toute

identité, mais aussi de ne plus pouvoir mener, au quotidien, une vie normale.

Elle nous renseigne quant aux stratégies que les personnes mettent en œuvre pour rester, quand même, actrices de leur vie. Elle nous questionne enfin sur l'ambivalence des dispositifs d'aide sociale qui permettent de subsister, mais plus vraiment d'exister, et sur la complexité du labyrinthe législatif qui, dès qu'on sort de la norme, se transforme en parcours d'obstacles.

Cette parole exprimée par des gens qui se trouvent habituellement en situation de demande, et donc réduites au silence, définies comme "hors-jeu", est surprenante, mais riche d'enseignements et d'interpellations.

Dans cette démarche entreprise avec les travailleurs sociaux de la Mutualité, c'est cette parole que nous avons voulu faire émerger, pour qu'elle prenne tout le poids politique qu'elle mérite.

Isabelle Lenain-Hack,

Service social des Mutualités chrétiennes

FRANSSSEN A., LEMAIGRE T., *La tête hors de l'eau*, Bruxelles: Ed. Vie Ouvrière, 1998 (Petite bibliothèque de la citoyenneté), 120 pages, 495 F.

Un groupe d'experts, regroupant plusieurs disciplines (éducation à la santé, psychologie infantile, éducation, documentation, conseil en méthodologie...) s'est donc réuni en vue de produire la boîte à outils "Les amis de mon jardin".

Le résultat de ces travaux est une mallette dont le contenu permet aux professionnels de santé, aux enseignants, éducateurs spécialisés, travailleurs du secteur médico-social ou tout simplement citoyens, de mettre en place un projet santé en phase avec les besoins de la population. Un livre conte et un CD audio racontent l'histoire de nos jeunes amis. De charmants petits légumes qu'on retrouve sous la forme de personnages prédécoupés pouvant évoluer sur un puzzle géant (1m sur 66cm) représentant le potager. Un guide pédagogique et méthodologique permet aux professionnels de fixer le cadre de leur intervention auprès des enfants et des familles dans une démarche favorisant le travail communautaire et une approche globale de la santé.

Un dispositif de formation et d'aide au développement mis en place par le Comité régional d'éducation pour la santé permet aux futurs utilisateurs de prendre en main l'outil et le programme.

Pour toute information sur le programme : Line Pruvost, C.R.E.S., rue Faidherbe 13, F-59046 Lille cedex, tél. 33.(0)3.20.15.49.40, fax 33.(0)3.20.55.59.17, e-mail : crespdc@wanadoo.fr ■

Aïe ! J'ai mal...



Après le succès des livrets consacrés à l'anesthésie et à la piqûre, la Fondation CNP et l'association Sparadrap éditent le livret "Aïe ! J'ai mal..." pour améliorer la prise en charge de la douleur chez l'enfant.

Aujourd'hui, la douleur n'est plus une fatalité ! Bien sûr, il ne sera jamais possible de supprimer toutes les douleurs. En revanche, il existe de nombreux moyens pour les éviter et mieux les soulager.

Le livret veut combattre les préjugés et les rumeurs infondées, afin d'éviter le déni de la douleur chez l'enfant, obstacle majeur à une bonne prise en charge.

Il explique dans un langage simple, accessible aux plus petits, le rôle de la douleur et

sa complexité, les différents types de douleur rencontrés, la nécessité d'en parler aux adultes, les méthodes permettant de l'évaluer, les principaux moyens pour la soulager. Il donne ainsi aux enfants les moyens d'être plus actifs et diminue leur sentiment d'impuissance.

"Aïe ! J'ai mal", coloré et illustré, facilite le dialogue entre enfants, parents et soignants. Les parents, comme les professionnels, ont besoin d'être sensibilisés et guidés pour bien accompagner les enfants qui ont mal. Il est diffusé par l'association Sparadrap auprès du grand public et auprès de tous les professionnels concernés par la douleur de l'enfant. Une affiche est également proposée pour les salles d'attente, les cabinets médicaux, les écoles...

La campagne se fait en collaboration avec l'Association pour le traitement de la douleur de l'enfant (PEDIADOL) et a bénéficié du concours du Comité français d'éducation pour la santé.

Renseignements : Sparadrap, 48 rue de la Plaine, F-75020 Paris, tél. 33.(0)1.43.48.11.80, fax 33.(0)1.43.45.11.50, internet : <http://www.sparadrap.asso.fr>. Pour rappel, les publications Sparadrap sont diffusées en Belgique par le Centre d'éducation du patient, tél. : 082161.46.11. ■

Un annuaire des ressources en promotion de la sécurité

Né au début des années 90, le Réseau francophone international de prévention des traumatismes et des accidents contribue à une dynamique d'échange entre les équipes francophones travaillant dans ce domaine. Il maintient les liens entre experts tout en enrichissant leurs connaissances et leurs actions.

Cinq groupes de travail sont constitués au sein du Réseau. L'un d'entre eux a pour tâche d'élaborer un Annuaire des principales ressources impliquées dans la prévention des traumatismes dans les pays représentés (Belgique, Québec, France, Suisse, Tunisie, Cameroun).

La première édition, parue début 1998, se compose de 178 fiches descriptives comportant les coordonnées utiles des institutions actives en prévention ainsi que leur mode de travail et leurs champs d'activités.

La mise à jour de l'Annuaire est prévue pour le mois de mai prochain.

Pour tout renseignement sur "Promotion de la sécurité et prévention des traumatismes - An-

nuaire des ressources" : Educa-Santé, Laurence Denys, avenue Général Michel 1B, 6000 Charleroi, tél. (071) 33 02 29, fax (071) 31 82 11, e-mail : educasante@skynet.be ■

Le moutard me monte au nez



Le service éducation à la santé de l'Office de la naissance et de l'enfance s'est lancé dans la publication de brochures sur le développement psychologique du jeune enfant, destinées aux parents angoissés devant certaines réactions d'opposition de leur rejeton, aux futurs parents, au personnel des milieux d'accueil et aux professionnels de la santé. Chaque brochure est accompagnée d'une fiche signalétique, présentant ses objectifs propres et des propositions d'utilisation.

Julien dans J'ai pas faim, j'mangerai pas !

Le premier épisode du "Moutard" traite du refus de manger, par lequel l'enfant peut vouloir attirer l'attention de ses parents, montrer son besoin de s'affirmer, montrer qu'il grandit. Cela peut aussi indiquer que l'enfant est triste, anxieux...

Les parents, quant à eux, sont inquiets, énervés, ou découragés face à ce refus qu'ils ne comprennent pas.

Les "Chouettes associées", mascottes de la série, pointent... de l'aile certaines solutions et comportements qui permettront de détendre l'atmosphère.

Fanfan dans La colère

Ce deuxième épisode se propose de dramatiser le problème des colères (leurs causes, le moment où elles apparaissent le plus fréquemment...). Elle donne aux parents des idées, des pistes de réflexion sur la manière de réagir, et surtout leur fera prendre conscience qu'ils ne sont pas les seuls à vivre cette situation.

Les brochures de la série *Le Moutard me monte au Nez*, *"J'ai pas faim, j'mangerai pas"* et *"Fanfan dans La colère"*, sont disponibles auprès du service éducation à la santé de l'O.N.E., route de Gembloux 2, 1450 Cortil-Noirmont, tél. (081) 61 42 48, fax (081) 61 15 00. ■

rue Martine Bourtonbourt 2, 5000 Namur

Contact: Pascale Frère
Tél.: 081/72 95 30 et 081/72 37 80
Fax: 081/72 95 66
E-mail : pascale.frere@gate71.be

Tournai - Mouscron

Centre local de promotion de la santé du Hainaut Occidental, rue de Cordes 9, 7500 Tournai

Contact: Nan Tien Nguyen
Tél.: 069/22 15 71
Fax: 069/23 52 50
E-mail : cips.hainaut.occidental@skynet.be

Verviers

Centre verviétois de promotion de la santé, rue de la Station 9, 4800 Verviers

Contact: Gabrielle Houbiers
Tél.: 087/35 15 03
Fax: 087/35 44 25

Services communautaires

Les services communautaires ont pour mission d'apporter une assistance logistique et méthodologique permanente en matière de formation, de documentation,

de communication, de participation, de recherche ou d'évaluation.

Communication

Question Santé asbl, rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles
Contact: Michèle Malengraux
Tél.: 02/512 41 74
Fax: 02/512 54 36
E-mail : question.sante@skynet.be
web: <http://www.questionsante.org>

Documentation, recherche, formation

UCL-RESO Unité d'Éducation pour la santé, avenue Mounier 50, 1200 Bruxelles
Contacts: France Libion et Maria-Antonia Bertrand
Tél.: 02/764 50 70
Fax: 02/764 50 74
E-mail : joris@reso.ucl.ac.be
web:<http://www.md.ucl.ac.be/entites/esp/reso>

Recherche, formation, évaluation

Système d'information en promotion éducation santé (SIPES) : un programme développé par PROMES, équipe pluridisciplinaire située à l'École de Santé publique de l'Université libre de Bruxelles.

SIPES ULB-PROMES École de Santé publique, route de Lennik 808, CP596, 1070 Bruxelles

Contact: Marianne Prévost, Dr Douchan Beghin
Tél.: 02/555 40 81
Fax: 02/555 40 49
E-mail : promes@erasme.ulb.ac.be
web: <http://www.ulb.ac.be/esp/promes>

Méthodes d'intervention et d'évaluation

Service proposé par l'APES, une unité de l'École de Santé publique de l'Université de Liège.

ULG-APES École de santé publique - Université de Liège, Sart Tilman B23, 4000 Liège

Contact: Katia Gagliardi
Tél.: 04/366 28 97
Fax: 04/366 28 89
E-mail : stes.apes@ulg.ac.be

Et pour terminer, l'adresse de l'Administration qui suit ce secteur :

Ministère de la Communauté française, Direction de la promotion de la santé, boulevard Léopold II 44, 1080 Bruxelles
Tél. : 02/413 26 10
Fax: 02/413 26 13

E-mail : roger.lonfils@cfwb.be ■

Accompagner la maladie d'Alzheimer

"Ma mère aimait les tenues élégantes. Maintenant, elle refuse de porter autre chose qu'une vieille robe démodée, et hier, j'ai trouvé un nouveau chemisier fourré dans les cabinets. Que dois-je faire?"

"Mon père était l'homme le plus poli du monde. Maintenant, il sort des jurons comme un vieux cocher. Je ne le supporte plus! Où va-t-on?"

"Ma femme ne me reconnaît plus, elle m'appelle toujours papa. M'aime-t-elle encore? Que se passe-t-il?"

Sensibilisation

Avec le vieillissement de la population que connaît notre pays, cette forme fréquente de démence sénile nous préoccupe de plus en plus. Qu'est-ce que la maladie d'Alzheimer ? Qui peut être concerné par la maladie ? Que faire en cas de troubles débutants ? Comment communiquer avec les personnes confuses et désorientées ?

Comment aider l'entourage du malade ?

Telles sont les questions auxquelles le dernier dépliant édité par Infor Santé apporte des éléments de réponse. Il est destiné en priorité à l'entourage des malades. Ce document a été réalisé en collaboration avec la Ligue Alzheimer asbl, une des associations accompagnant les familles confrontées à la démence d'un des leurs.

Vous pouvez l'obtenir à Infor Santé, Alliance nationale des mutualités chrétiennes, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, en joignant 1 timbre à 17 francs pour les frais d'envoi. Vous pouvez aussi vous le procurer gratuitement dans la plupart des secrétariats des mutualités chrétiennes.

Promotion de la santé des soignants familiaux

Le but de ce projet européen était de développer un guide de formation destiné à aider les formateurs professionnels et non

professionnels à se préparer à la formation de soignants familiaux et autres soignants non professionnels ayant la charge de personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une des maladies apparentées.

Ce guide de formation comprend 7 modules. Chaque module contient des informations générales sur un thème spécifique, une sélection d'exercices, des documents à l'intention des participants, et des instructions destinées aux formateurs.

Les 7 modules recouvrent les thèmes suivants:

- introduction et recommandations à l'intention des animateurs de groupes ;
- informations sur la maladie d'Alzheimer et autres démences ainsi que des aspects financiers et juridiques ;
- systèmes de soutien sociaux ;
- comment faire face aux changements qui accompagnent la démence?

- conséquences pratiques de la dépendance accrue de personnes atteintes par la maladie d'Alzheimer ;
 - impact de la maladie sur les soignants familiaux ;
 - autogestion des soignants familiaux.
- Le guide a été réalisé à partir des trois éléments suivants :
- une enquête menée auprès de professionnels de la santé et de familles de

15 pays participants et impliqués dans la prise en charge de ces personnes malades ;

- une recherche et une revue de la littérature internationale ;
- une revue critique du guide par des experts des pays participants.

L'Unité d'Education pour la santé - RESO - UCL y a participé en tant que coordinateur national.

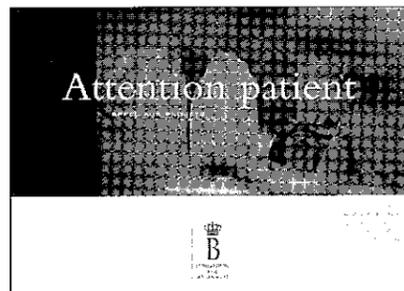
Attention patient

Des projets pour améliorer l'écoute en milieu hospitalier

A l'automne 1998, la Fondation Roi Baudouin a lancé un appel aux projets afin de soutenir des initiatives qui accroissent la dimension humaine des soins hospitaliers. Cet appel s'adressait à des projets visant à améliorer la capacité d'écoute des médecins et du personnel soignant ainsi qu'à mieux prendre en compte les questions, les doutes mais aussi les potentialités de chaque patient.

Au travers de l'appel " Attention patient ", la Fondation Roi Baudouin souhaite attirer l'attention sur une des dimensions essentielles d'un traitement hospitalier de qualité, à savoir l'écoute des patients: non seulement de leurs plaintes et de leurs problèmes, mais aussi des potentialités et des expériences que possèdent les patients et leurs proches.

Une hospitalisation est une expérience souvent douloureuse et les malades tendent parfois à n'être perçus que dans leur dimension pathologique. Pourtant, les patients comme les membres de leur entourage demandent à être respectés en tant



que personnes à part entière. Cette reconnaissance, de même que cette prise en compte de leurs questions et de leurs doutes, est essentielle d'un point de vue humain. C'est pourquoi il ne faut pas seulement veiller à la qualité de l'information que les médecins et les soignants transmettent aux patients; il importe tout autant que le patient et sa famille soient correctement entendus, que l'on prenne le temps d'écouter les expériences et les informations qu'ils communiquent au personnel médical.

156 dossiers ont été introduits dans le cadre de cet appel. Ils émanent aussi bien d'hôpitaux que d'organisations de patients et de groupes d'entraide.

La Fondation a tenu à soutenir tout particulièrement les projets impliquant direc-

Il est mis à la disposition des professionnels de la santé et des animateurs de groupes d'entraide à l'adresse internet suivante: <http://www.md.ucl.ac.be/entites/esp/reso/publica.htm> (voir à Projets CEE) ■

Ce projet a été financé en partie par la Commission Européenne (DGV Luxembourg, décembre 1998).

tement les médecins eux-mêmes. L'objectif était d'apporter un soutien ponctuel à des initiatives de terrain ou à des projets expérimentaux susceptibles de devenir des exemples de " bonne pratique ". Un jury indépendant a examiné les projets et en a sélectionné 28 (17 francophones et 11 flamands) pour un budget total de 6 millions de FB.

Parmi les projets retenus, citons par exemple : la présence " d'experts d'expérience " pendant les consultations de nouveaux patients, une approche du deuil réunissant personnel et patients après un cas de mort subite du nourrisson, la mise au point d'un programme spécifique d'accompagnement pour les patients diabétiques allochtones, la formation du personnel soignant par le biais d'un atelier-théâtre, l'utilisation de jouets afin de favoriser la communication entre des enfants et le personnel soignant.

Education Santé peut vous envoyer sur demande un bref résumé (10 pages) des projets retenus. Et pour recevoir de plus amples informations sur l'un ou l'autre de ces projets ou connaître les noms et adresses des personnes à contacter dans les hôpitaux, veuillez vous adresser au secrétariat de la Fondation, au (02) 549 02 80. ■

suivantes : comment faciliter la réalisation des examens post-mortem? Comment améliorer la prévention des risques de mort subite avant et après la naissance?

En Belgique, l'autopsie de l'enfant est liée à l'autorisation écrite des parents. L'autopsie devrait peut-être devenir systématique lors de tout décès inexplicable survenant en dehors du milieu hospitalier, comme c'est le cas dans d'autres pays. Cette approche permet en effet de mieux identifier les raisons du décès et de promouvoir des stratégies adéquates de prévention.

une gestion conjointe des décideurs, des partenaires sociaux et de la population. Les outils sont l'information, l'identification et l'évaluation des dangers environnementaux sur la santé, les législations et le développement de la conscience publique, le contrôle, les services, l'éducation et la formation, la prise de conscience et la participation de la population, et la recherche. Ceci permettra de créer des environnements sains, de donner aux personnes les capacités de les établir en partenariat.

Economie

Les stratégies d'action doivent être adaptées pour atteindre un meilleur état de san-

té avec les ressources dont les sociétés disposent. La participation du consommateur aux prises de décisions, notamment avec le médecin, influera sur son adhésion au traitement et aura par conséquent un bénéfice financier à moyen et probablement à long terme.

Il est plus facile de parler des stratégies plutôt que d'agir sur les stratégies. Ceux qui dirigent l'économie globale ne souhaitent pas aller vers une déficience du système. Il faut défendre des politiques économiques de santé équitables grâce à une connaissance claire des faits, des processus de développement des politiques et de la manière dont les décisions sont prises. La santé doit être

intégrée dans des agendas plus larges, les gouvernements n'ayant le pouvoir que pendant un temps limité.

Afin d'être plus efficace le secteur de la promotion de la santé doit former des alliances avec des partenaires d'autres milieux, et ce d'autant plus quand il n'est pas le leader.

Si ces débats fondamentaux vous semblent intéressants, rendez-vous dans deux ans pour la XVIIe Conférence qui se tiendra à Paris où se trouve le siège de l'Union qui fêtera à ce moment ses 50 ans d'existence.

Martine Spitaels,

Fares, ex-Centre de coordination communautaire ■

Matériel

Retrouver l'aisance et le plaisir du mouvement

Les maux de dos affectent de plus en plus les populations des pays occidentaux, particulièrement dans l'exercice des activités professionnelles.

La plupart du temps, ces douleurs sont attribuables à notre vie sédentaire, à la prépondérance de la position assise dans des sièges mal conçus et à la méconnaissance des principes élémentaires du fonctionnement musculaire, au repos et dans les mouvements.



Les Mutualités socialistes et les Femmes prévoyantes mettent à la disposition du public une brochure gratuite : " Maux de dos : comment retrouver l'aisance et le plaisir du mouvement ". En quatre étapes (sentir, connaître, soigner et entretenir son dos), cette publi-

cation démontre qu'il est possible de protéger et de renforcer le dos au quotidien.

En complément des informations contenues dans l'ouvrage, les fédérations des Mutualités socialistes organisent des Ateliers Dos en 5 séances d'une heure trente sous la conduite d'un(e) kinésithérapeute.

Une initiative utile si on en croit les résultats de la récente enquête de santé par interview, qui indique que les maux de dos sont une des plaintes le plus fréquemment citées par les Belges.

Pour tout renseignement complémentaire : Service promotion santé UNMS, rue Saint-Jean 32-38, 1000 Bruxelles, tél. 02/515.05.85.

Les amis de mon jardin

Quand des légumes deviennent les héros d'un programme d'éducation pour la santé

Et si un potager était peuplé de légumes qui parlent, se déplacent, s'organisent entre eux...

Dans le jardin du père Arthur, c'est le cas. Les légumes y vivent comme s'il s'agissait d'un quartier, d'une petite commune. Chacun y devient son propre personnage.

Chico le chou de Bruxelles, P'tibert la pomme de terre, Gati la tomate, Rak le concombre,... forment une bande de jeunes légumes qui nous entraînent, au fil des 10 histoires qui composent le livre " Les amis de mon jardin ", dans des aventures proches de la réalité enfantine.

Lorsque Chico le chou de Bruxelles s'enfuit dans la forêt pour échapper à Rak le terrible concombre, il y affronte toutes sortes de peur dont Madame Chou saura le tirer. Popote la citrouille s'en va vivre en bordure du jardin, pensant que personne ne peut l'aider du fait de son obésité. Elle y recon-

trera Ticlou l'asperge qui saura lui redonner confiance en elle. Citos le champignon vit à l'extérieur du jardin. Il passe régulièrement par le trou de la clôture pour rendre visite aux jeunes amis du jardin. Il leur vante les mérites d'une potion magique qui trouve des solutions à tous les problèmes. Mais aussitôt qu'un adulte apparaît, il prend la poudre d'escampette !

Entre tricherie ou mensonge, peur, mauvaise connaissance de soi et des autres, jalousie, injustice, préjugés, exclusion, les personnages devront trouver leurs propres réponses. Pour certains, la solution sera dans l'élixir magique.

Mais derrière toute magie, il y a un " truc ", une illusion. Et certains de nos personnages le découvriront à leurs dépens.

C'est à partir de cette histoire inspirée d'un livre publié au Canada que Michèle Pohier et son équipe infirmière du Centre de soins infirmiers de la rue du Faubourg d'Arras à Lille Sud ont construit et développé durant près de 15 ans un programme d'éducation à la santé.

Reconnue par les institutions et les professionnels du secteur sanitaire et social, cette action nécessitait de pouvoir être transmise et développée sur d'autres quartiers. Une première rencontre avec Marc Beaurepaire (réalisateur de film et concepteur d'outils pédagogiques au sein de la Société Imagence) a permis dès 1996 d'intéresser le CRES Nord-Pas-de-Calais et la Maison régionale de promotion de la santé à ce projet.

Pour en savoir plus

Nouveaux horizons pour la santé de demain

"La XVI^e Conférence mondiale de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES) (...) a été la principale rencontre mondiale de réflexion et de travail qui, sur le plan professionnel, scientifique et culturel, dans le domaine de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé, ait fait le bilan des acquis de ce siècle qui se termine, en annonçant les nouveaux horizons pour la santé, au seuil d'un nouveau millénaire."

C'est en ces termes que le Vice-prési-

dent de l'Union chargé de l'organisation de la conférence mondiale, Hiram Arroyo, introduit quelques interventions entendues lors de la conférence dans la revue Promotion & Education.

Reproduites en anglais, avec systématiquement un résumé en français et en espagnol, ces interventions évoquent "le pouvoir du partenariat en promotion de la santé", "équité en santé", "pouvoir local et participation citoyenne", ou encore "santé et environnement : conflit entre la parole et

l'action" et "la promotion de la santé affronte la mondialisation"...

Signalons en particulier le texte de Jean-Pierre Deschamps, intitulé "Pauvreté, équité et promotion de la santé".

Promotion & Education, vol.V, 1998/3&4. Pour tout renseignement : Revue Promotion & Education, 2 rue Auguste Comte, F-92170 Vanves, tél. +33 (0)1 46 45 00 59, fax +33 (0)1 464500 45, e-mail : iuhpem-cl@worldnet.fr

vement des services de proximité... La santé doit être rattachée aux éléments du bien-être quotidien. Pour cela, la création d'environnements favorables et de politiques de santé saines sont primordiales. Pour élaborer ces politiques, le secteur de la santé doit s'associer à d'autres, dans le but de réduire les écarts de revenus, de lutter contre la pauvreté. L'action communautaire doit être renforcée, pour favoriser les réseaux de solidarité, les réseaux naturels,...

Sur la place du Trocadéro à Paris ces mots de Joseph Wrezinski (fondateur d'ATD-Quart monde, 1917-1988) sont gravés dans le sol : "Là où des hommes sont contraints à vivre dans la misère, les droits de l'homme sont bafoués". La promotion de la santé a pour devoir de contribuer au respect des droits de la personne humaine, et il faut refuser de participer à des actions qui n'agissent pas sur l'environnement social.

Empowerment

Les décisions politiques se prennent dans des cercles restreints desquels la population est exclue. Ces grandes décisions vont à l'encontre des valeurs communautaires, elles discréditent la façon dont les peuples avaient l'habitude de résoudre leurs problèmes. L'engagement dans le changement social, la construction et le renforcement de la démocratie doivent se faire avec la participation pleine et active des partenaires sociaux. Cette implication ne se situe pas uniquement au niveau de la discussion, elle doit trouver place dans le processus de décision. Il est impératif de changer les schémas de pouvoir actuels pour instaurer de nouveaux processus, pour instaurer une "culture de paix".

Aujourd'hui, donner le pouvoir à l'individu est une idée à la mode. En réalité, il s'agit d'un concept pour les professionnels et d'un mirage pour les bénéficiaires.

Si les hommes et les femmes vivent en moyenne plus longtemps, ils ne vivent pas mieux pour autant. La participation de la population est trop souvent comprise comme le fait de dire "oui" à ce qui a été décidé pour elle.

Il ne suffit pas d'acquiescer un savoir sur la santé, il faut aussi agir sur ce savoir. La santé est déterminée par des forces multiples, notamment socioculturelles. Le travail en partenariat, le développement de la culture, l'anéantissement des concurrences, les efforts simultanés pour augmenter l'accès à la santé, pour permettre aux personnes de prendre leur santé en main doivent être les combats de demain. Le partage du pouvoir, la réduction des coûts de santé, l'apport de l'essentiel aux pauvres (eau potable, centres de santé, médicaments,...) seront les objectifs à atteindre dans l'avenir.

Pour cela, il faut non seulement écouter ce qu'exprime la population mais aussi ce qui se passe dans les lieux de pouvoir, revoir le contenu et les méthodologies des programmes d'éducation, effectuer des recherches pour identifier, modifier et éliminer les facteurs qui empêchent d'aboutir à un bon état de santé. Tout ceci ne s'avérera possible qu'en motivant les détenteurs du pouvoir.

Environnement

Trop souvent encore, les problèmes cliniques sont considérés isolément, sans tenir compte de l'impact de l'environnement. Ne pas inclure les deux concepts est une façon de ne pas prendre ses responsabilités. Le développement agricole, l'urbanisation, l'industrialisation,... ont contaminé le milieu de vie. L'action doit être concertée, globale et multidisciplinaire. Le développement économique peut avoir lieu tout en protégeant l'environnement. Les problèmes rencontrés aujourd'hui sont plus complexes

qu'auparavant, l'environnement n'agit plus uniquement sur l'eau, l'alimentation, mais également sur la génétique, l'immunité,...

L'action sur l'environnement devra porter essentiellement sur le climat, l'alimentation et l'eau, le développement urbain, la mobilité et le transport, le bruit, les lieux de travail, les radiations et les conflits armés.

L'impact des changements de climat, constaté récemment, influence la santé avec notamment l'augmentation très préoccupante des cas de malaria.

Pour une bonne qualité de vie, disposer de nourriture et aussi d'eau potable sont vitaux. Par ailleurs, l'excès comme le manque d'eau peuvent être à l'origine de dégâts du milieu de vie et influencer l'état de santé de la population.

En l'an 2000, 80% des Européens vivront dans un milieu urbain, d'où l'importance d'intervenir au niveau des conditions de logement. Les polluants sont surtout internes tel le développement de champignons, d'éléments microscopiques qui provoquent notamment des problèmes respiratoires.

La mobilité et le transport améliorent les contacts, favorisent l'emploi mais sont aussi sources d'accidents, de pollution atmosphérique, de bruit. Ce dernier, surtout présent en zone urbaine et aux alentours des industries, agit sur l'état de stress des individus.

Le lieu de travail est pour une majorité de personnes le principal milieu de vie. Un environnement de travail favorable aura une influence positive sur la santé du travailleur mais aussi indirectement sur celle de sa famille.

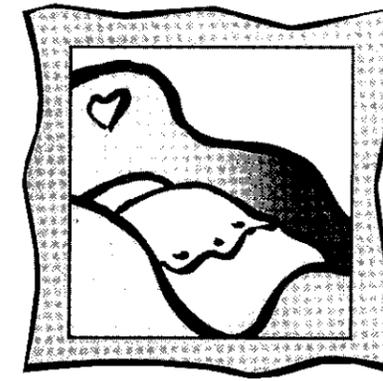
Les conflits armés plongent toujours les pays dans un état de manque. La population est confrontée à des carences alimentaires mais également à une situation de stress intense.

L'environnement doit être protégé par des engagements politiques mais également par

Les campagnes de prévention ont obtenu d'excellents résultats. Comme le rappelait pragmatiquement J. Huber (Pays-Bas), il n'est pas indispensable de connaître précisément les causes de la mort subite du nourrisson pour réussir les interventions préventives.

Les données disponibles actuellement nous indiquent que les critères de risque sont les plus nombreux au sein des familles dont la mère a un faible niveau d'instruction, ou qui rejettent ou ignorent les conseils de prévention.

Des efforts doivent également être menés dans les milieux médicaux, afin de sensibi-



liser les intervenants à l'importance de la lutte contre le tabagisme maternel et de favoriser la position dorsale du nourrisson.

Un important programme de prévention sera implanté cette année en Communauté française par le Centre d'éducation du patient. Nous ne manquerons pas de vous le présenter dans un prochain numéro.

Ce symposium a été réalisé avec le soutien de Astra Foundation.

Observatoire de la mort subite du nourrisson, Prof. Kahn, HUDERF, Av. J.J. Crocq 15, 1020 Bruxelles. Tél. : (02) 477 21 11. ■

L'année internationale des personnes âgées

Répondant au vœu de l'Assemblée générale de l'ONU, sollicitant le concours des Etats membres pour la mise en place d'une structure d'encadrement des activités et des projets qui seront développés à cette occasion, les autorités concernées en Wallonie et à Bruxelles ont veillé à l'installation d'un Comité belge francophone pour l'Année internationale des personnes âgées. Ce comité a été mis sur pied à l'initiative du Commissariat général aux relations internationales de la Communauté française.

Outre sa mission de pilotage, le Comité belge francophone souhaite jouer un rôle

d'organe de réflexion axée sur les principaux thèmes de l'Année internationale, soit l'épanouissement de l'individu tout au long de sa vie, la situation des personnes âgées, ou encore les rapports entre générations.

A l'issue de ses travaux, des recommandations seront formulées sur ces sujets et sur d'autres, et adressées tant aux décideurs qu'à la société civile, aux services publics, aux médias et aux milieux éducatifs.

La composition du Comité belge francophone, pluraliste et étendue, a été établie de façon à pouvoir répondre à ces

hautes ambitions. Y sont associés des représentants des pouvoirs politiques, du monde associatif, des milieux académiques et scientifiques, et des organes consultatifs.

Depuis octobre de l'année dernière et jusqu'à la fin de 1999, le Comité belge francophone devrait se réunir tous les mois, en plénière et en sous-groupes de travail.

Pour de plus amples informations, le secrétariat du Comité belge francophone peut être joint au (02)421 83 64. ■

Stratégie

Le budget de la promotion de la santé en 1999

La réforme introduite par le décret de promotion de la santé a été récemment présentée dans cette revue (1).

Ayant abordé dans cet article le concept de promotion de la santé, l'organisation de la promotion de la santé en Communauté française et le premier programme quinquennal, le tour de la question peut aisément se poursuivre par une petite analyse du budget que la Communauté française attribue à ce secteur, de sa cohérence éventuelle ainsi que par sa comparaison à l'ensemble du budget santé de la Communauté française.

Une présentation de budget est toujours un peu rébarbative; sa connaissance est cependant un élément intéressant pour saisir certains aspects et enjeux du secteur dans lequel on travaille; tout projet ou service s'inscrit évidemment autant dans des possibilités de financement, par définition limitées, que dans des priorités de santé.

Les chiffres globaux

Le budget général du secteur santé (tableau 1), de près de 5 milliards de francs, comprend plusieurs programmes dont celui de la médecine préventive et celui de

l'enfance: le plus important est de façon claire et justifiée celui de la politique de la protection maternelle et infantile dont une grande part est sous la responsabilité de l'ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance). Ce budget n'est pas visé comme tel par le décret de promotion de la santé.

Les petits postes 'subsistance' et 'interventions diverses' permettent le premier d'honorer les frais d'experts, notamment ceux relatifs aux conseils, et le second des interventions diverses (Conseil consultatif de bioéthique, Académie royale de médecine).

Tableau 1. Budget santé 1999 - récapitulatif des programmes

Libellé	moyens (en millions de francs)
Programme 0 - subsistance	2,9
Programme 1 - interventions diverses	4,8
Programme 2 - médecine préventive	506,6
Programme 3 - enfance	4.368,7
Total	4.883,0

Se focalisant sur le programme 2 - médecine préventive, le tableau 2 en précise le contenu et spécialement deux axes importants, celui de la promotion de la santé et celui de la protection de la santé; cette récente réorientation du budget en deux grandes directions qui ont certains points de rencontre montre la volonté d'affirmer le lien entre le type d'activités subventionnées et l'intitulé budgétaire concerné.

Afin d'éviter à ce stade toute confusion, il convient d'attirer l'attention sur le fait que les compétences d'un secteur ne sont pas toutes reflétées dans un budget; certaines activités ne font pas l'objet de financement et ne sont donc pas reprises ci-dessus. Autre point important, le secteur de la santé scolaire relevant entièrement de l'Education et de la Formation, son budget est absent dans les tableaux ci-joints.

Tableau 2. Budget du Programme 2, médecine préventive

Libellé	moyens (en millions de francs)
Protection de la santé	
programme vaccination	48,0
contrôle médico-sportif	3,0
prévention cancer	19,0
prévention tuberculose	51,0
anomalies congénitales métaboliques	22,0
Institut scientifique de la santé publique - Louis Pasteur (anciennt. IHE)	47,4
Total	190,4
Promotion de la santé	
services agréés	98,0
actions et recherches en promotion de la santé	163,2
subventions à l'initiative du gouvernement	19,0
Total	280,2
Interventions diverses	
dépenses de toute nature	18,0
recherches universitaires	9,0
études en protection santé	9,0
Total	36,0
Total	506,6

Les services et les programmes

Le décret de promotion de la santé prévoit des subventions pour les services agréés (centres locaux de promotion de la santé et services communautaires de promotion de la santé) dont les procédures d'octroi et de contrôle sont différentes de celles des subventions pour projets d'action et de recherche: ces deux postes

budgétaires (appelés allocations de base) sont logiquement distincts. D'autre part, l'arrêté du 17 juillet 1997 prévoit (article 17) que des initiatives peuvent être prises par le Gouvernement, ce qui est l'objet de l'allocation de base de 19 millions. Ces initiatives se situent dans le même secteur et relèvent globalement de la promotion de la santé.

Ces trois allocations situent l'importance du budget de la promotion de la santé;

on peut y ajouter l'allocation de base "dépenses de toute nature" de 18 millions, attribuée, pour une grande part, à la promotion de la santé, même si cette attribution n'obéit pas aux mêmes règles. Le niveau global de la promotion de la santé se situe donc aux alentours de 300 millions.

Avant d'aborder le budget précis des programmes d'action et de recherche, on peut rapidement jeter un coup d'œil sur le budget détaillé des services agréés pour situer la répartition budgétaire de ces deux types de services.

Tableau 3. crédit nécessaire pour les services agréés en 1999 (en millions de francs)

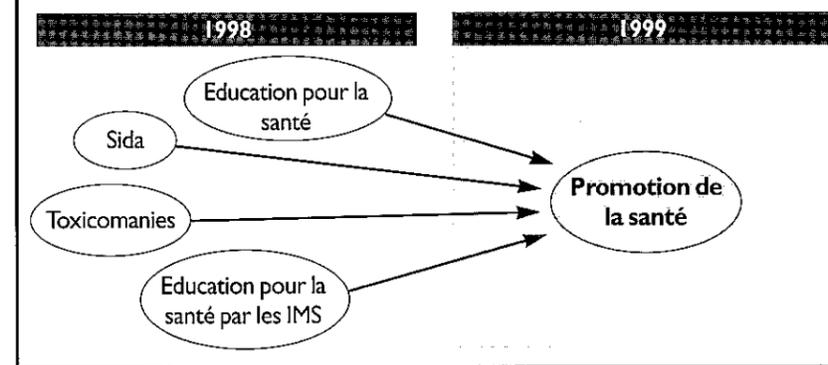
Services communautaires de promotion de la santé	31,15
Centres locaux de promotion de la santé	62,00
Total :	93,15

La différence entre le total repris au tableau 2 de 98 millions et celui ci-dessus de 93,15 millions représente une différence d'appellation, le premier étant un budget voté pour 99, le second étant la prévision du budget nécessaire (dans le cadre des agréments acceptés).

Les programmes d'action et de recherche visés dans le décret du 14 juillet 97 (chapitre 5) et dans l'arrêté d'application du 17 juillet 97 (chapitre 5 également) relèvent d'une allocation de base, l'AB. 33.04.21, de 163,2 millions. Les projets subventionnés sur cette allocation suivent les procédures décrites dans les textes réglementaires et sont soumis à un organe d'avis, soit la commission d'avis des programmes du Conseil supérieur de promotion de la santé, soit le centre local de promotion de la santé.

Ce budget de 163,2 millions peut sembler important à certains; d'autres s'interrogeront sur l'absence des anciens intitulés sida, toxicomanies, éducation pour la santé. Ainsi que le montre le schéma suivant, les projets qui en 1998 faisaient l'objet d'intitulés particuliers se retrouvent en 1999 sous le vocable général et unique de promotion de la santé; il faut y adjoindre, afin de ne pas laisser planer de doutes, les projets d'éducation pour la santé par les équipes IMS subventionnés en 1998.

Schéma 4. globalisation des anciens postes budgétaires



De ce fait, le budget peut apparaître important alors que l'ordre de grandeur est semblable. Ce schéma indique clairement la volonté exprimée dans le décret de promotion de la santé de ne plus différencier certaines thématiques. Il n'y a donc plus de budget "réservé" pour les secteurs précé-

tés, sida, toxicomanies et éducation pour la santé par les IMS.

Cette nouvelle présentation du budget de la santé présente deux avantages : d'abord, il met en évidence une seule optique générale de promotion de la santé dans les programmes visés; ensuite, il place l'ensemble

des demandes sur le même pied. Une qualité identique est demandée à chacun dans l'élaboration de son projet et les procédures sont les mêmes pour tous. Cette égalité est renforcée par le fait qu'un seul service administratif examine les dossiers et que les organes d'avis sont analogues.

Ceci peut présenter une difficulté pour certains promoteurs qui craindraient un accès plus difficile à une subside dans un secteur différent de leur activité habituelle et dont les démarches et la méthodologie étaient jusqu'à présent plus éloignées de leur préoccupation. Les formations proposées par l'APES-ULg et l'aide méthodologique offerte par les centres locaux de promotion de la santé devraient apporter une réponse à cette crainte.

Roger Lonfils, Directeur de la promotion de la santé ■

(1) *Changement de cap en promotion de la santé*, LEVA C., Education Santé n° 136, mars 1999, pp. 8-9.

Réflexions

Les 4 E de Porto Rico

Echos de la XVI^e Conférence mondiale de promotion de la santé

"Nouveaux horizons pour la santé: de la vision à la pratique" a été le thème retenu par l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé pour sa XVI^e Conférence mondiale qui a eu lieu en juin 1998 à San Juan de Porto Rico.

Cette manifestation a réuni environ 1500 personnes venues de plus de 60 pays. L'anglais et l'espagnol étaient à l'honneur. La troisième langue officielle, le français, brillait par son absence... Heureusement, la prestation de Geneviève Houioux, de l'Observatoire de la Santé du Hainaut, a permis de restituer une place de valeur à la langue de Molière !

Au cours de cet événement, les exposés classiques s'attachaient aux publics-cibles (adolescents, femmes, groupes ethniques...), à différentes thématiques (tabagisme, sida, cancer,...) mais aussi à des sujets tels que la réforme des services de santé, la participation, la communication, la formation, les ressources humaines,...

De plus, des forums avaient pour objet de cadrer un sujet proposé par un intervenant, de l'analyser et de permettre l'échange entre les participants. Dans le même ordre d'idées, des séances spéciales ont été organisées afin de débattre en petits groupes des aspects importants et/ou novateurs en promotion de la santé. Les séances de développement du réseau qui avait vu le jour lors de la XV^e Conférence au Japon, se sont poursuivies et intensifiées. La présentation de posters, de vidéos, de pièces de théâtre venaient compléter ce riche éventail.

Le thème général s'est décliné selon quatre axes : l'équité, l'empowerment, l'environnement et l'économie. Lors des séances plénières, ceux-ci ont fait l'objet d'une analyse historique et actuelle pour établir les défis à relever pour le futur. Cet article s'attachera tout particulièrement à synthétiser les points mis en avant par les orateurs.

Equité

La situation actuelle offre un mélange de pessimisme et d'enthousiasme. Au cours des 50 dernières années, un espoir d'égalité sociale est apparu grâce aux progrès technologiques. De nombreuses maladies peu-

vent être prévenues, mais force est de constater que ces progrès n'ont pas profité à tous et que le fossé entre les riches et les pauvres s'approfondit de plus en plus. Les individus subissent plus qu'ils ne choisissent; les circonstances économiques et les conditions de naissance sont déterminantes dans le maintien de la santé. Les comportements adoptés sont souvent des réponses de survie aux problèmes vécus.

Ethiquement, il est inadmissible d'agir sur les comportements sans agir sur les causes. L'exclusion sociale n'est pas compatible avec la santé. "On ne verra jamais un état de bien-être physique, mental et social chez une personne n'ayant pas accès à la culture, à la liberté politique, à la justice..." (Marzouki).

Les conditions préalables citées dans la Charte d'Ottawa, à savoir la paix, un abri, de la nourriture et un revenu, sont des prérequis indispensables à un état de bonne santé.

Chez les personnes défavorisées, l'accès aux soins est rendu de plus en plus difficile. Il s'agit là du reflet fidèle de l'organisation générale de la société. Pour aboutir à l'équité, les services de santé doivent être réorientés et des politiques volontaristes doivent être développées. Cela passe aussi par l'entretien des logements, l'accès à l'emploi, le dévelop-