

Promotion de la santé Havré

8 juin 1999

Dans le cadre des "midis santé du Bois d'Havré", l'Observatoire de la santé du Hainaut propose "Le travail du Conseil supérieur de promotion de la santé et son apport pour le secteur", par **Christian De Bock**, Président du Conseil supérieur (de 12 à 13h30).

Renseignements : Observatoire de la santé du Hainaut, rue Saint-Antoine 1, 7021 Havré, tél. (065) 87 96 04 ou 05.

Subventions Verviers

9 juin 1999

Dans le cadre de ses "ateliers-rencontres" du mercredi, le Centre verviétois de promotion de la santé propose la "présentation du canevas de rédaction des demandes de subventions de programmes locaux d'actions ou de recherche de promotion de la santé ou de médecine préventive", par **Carine Lafontaine**, Ulg-APES (de 14 à 16 heures).

L'accès aux ateliers 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.

Handicap

Juillet - août 1999

L'Essor - Fédération sportive des invalides et handicapés propose des stages sportifs pour personnes handicapées physiques et/ou invalides, ou pour personnes handicapées mentales. Les stages sont organisés dans des lieux comme le centre ADEPS de Péronnes-lez-Antoing; la Ferme du Monceau, "La boîte à couleurs"; le Domaine de Nivezé à Spa et le centre ADEPS de "La Fraineuse".

Renseignements : L'Essor - FSIH, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. (02) 237 42 28, fax (02) 237 33 10.

Accident domestique Verviers

Septembre 1999 (à préciser)

Dans le cadre de ses "ateliers-rencontres" du mercredi, le Centre verviétois de promotion de la santé propose la présentation du programme de prévention des brûlures chez l'enfant "D'abord de l'eau pour sauver ma peau. Les aventures de Pa-

touch, Brasero et leurs amis", par **Patrick Meyer**, Mutualité chrétienne de Verviers.

L'accès aux ateliers 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.

Demande d'emploi

Licenciée en biochimie ayant travaillé dans un laboratoire d'immuno-hématologie, avant de s'engager dans la recherche documentaire à la bibliothèque de la Faculté de médecine de l'Université de Liège; très intéressée par les activités de prévention et de diffusion d'informations scientifiques et pédagogiques réalisées dans le cadre de la promotion de la santé. Coordonnées : **Patricia Duquesne**, avenue P. Van Hoegaerden 19/6, 4130 Mery, tél. (04) 380 50 68.

Offre d'emploi

L'asbl **Hainaut Santé** (Observatoire de la santé du Hainaut) recrute à partir du 1^{er} juin un(e) licencié(e) en communication.

Régime de travail : mi-temps;

Conditions : contrat PRIME (1 an de chômage dans les deux ans);

Fonction : le ou la candidat(e) travaillera au sein d'une "cellule de communication" composée de trois personnes.

Aptitudes :

- intérêt pour la promotion de la santé
- rédaction, réalisation et mise en forme de documents écrits et audiovisuels
- organisation d'événements
- sens de l'organisation et du travail en équipe
- maîtrise de Word sous Windows

Adresser un curriculum vitae et une lettre de motivation au Docteur Luc Berghmans, asbl Hainaut Santé, rue Saint-Antoine 1, 7021 Havré.

Tout renseignement au (065) 87 96 00.

Changement d'adresse

Education Santé. Nouvelle adresse électronique : education.sante@mc.be. Elle attend vos articles! Vous pouvez aussi envoyer vos messages à christian.debock@mc.be et maryse.vanaudenhaege@mc.be.

Centre local de promotion de la santé Mons-Soignies. Nouveau numéro de fax : (064) 26.14.73.

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, Nathalie da Costa Maya, Christian De Bock, Alain Deccache, Michel Demarteau, Anne Fenaux, Anne Geraets, Christian Grégoir, Jacques Henkinbrant, Geneviève Houlioux, Véronique Janzyk, Jean-Luc Noël, () y Poucet, Bernadette Taeymans, Patrick Trefois.

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 de 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: education.sante@mc.be

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



© Jean-Pierre BAUDUIN/Question Santé

Réflexions

La publicité anti-tabac et les jeunes

Quel impact pour les messages télévisés de prévention du tabagisme destinés aux adolescents?

La fumée de tabac provoque, directement ou indirectement, 3 millions de morts par an dans le monde, ce qui en fait la principale cause de mort évitable (OMS, 1997). Le tabagisme représente de ce fait un facteur de risque de premier ordre en matière de santé publique.

Les adolescents représentent un groupe à part dans ce domaine. Ils sont à un âge où l'adoption de comportements de santé est décisive pour l'avenir.

On sait par exemple que 80% des fumeurs d'âge adulte ont commencé à fumer à l'adolescence (Tuakli, 1990, Pederson, 1987) et que plus l'âge de prise d'habitude tabagique est précoce, plus les conséquences sur la santé dues au tabac sont grandes, ainsi que les risques de fumer à l'âge adulte (Pederson, 1987, Greenberg, 1987).

Enfin, fumer à l'adolescence est souvent un indicateur précoce d'autres comportements à risque observés chez le jeune adulte, comme les abus d'alcool ou la consommation de drogues (Piette, 1996).

Les actions d'éducation pour la santé à destination des adolescents sont nombreuses et couvrent une large plage d'interventions, de la mise en place d'actions de prévention

dans les écoles à la diffusion de campagnes de sensibilisation et d'information par les médias (presse, affichage, TV).

C'est l'évaluation d'une de ces campagnes télévisuelles qui fait l'objet du présent article.

L'intervention

La FARES, (Fondation contre les affections respiratoires et pour l'éducation à la santé) chargée de la prévention du tabagisme en Communauté française, a décidé de mener pendant deux ans, sous les auspices de la Commission des Communautés Européennes, une large campagne médiatique sur les deux chaînes francophones de télévision publique et privée, en collaboration

avec deux autres pays de la Communauté européenne, la France et les Pays-Bas.

Cette campagne a bénéficié du soutien direct du Ministère de la Communauté française et a été menée dans le cadre de l'arrêté prévoyant des espaces radiodiffusés gratuits (en radio et télévision) pour des campagnes de promotion de la santé.

Dans ce cadre, la FARES a voulu vérifier la pertinence de la réutilisation sur les ondes belges de deux spots télévisés produits à l'étranger :

- le spot "Johan Cruyff" présente l'ancien footballeur néerlandais de réputation internationale, s'exprimant en espagnol, et shootant dans un paquet de cigarettes en déclarant que le tabac a failli le tuer;
- le spot "Joanne" montre une jeune fille vieillissant très rapidement devant le miroir de sa coiffeuse, ce vieillissement accéléré pouvant être attribué à la cigarette qu'elle tient à la main.

Une première vague de spots comparait au total 15 passages à l'antenne courant décembre 97, huit pour le spot "Johan Cruyff" et sept pour le spot "Joanne".

L'évaluation de l'impact de cette campagne télévisuelle, ainsi que la collecte d'informations relatives au comportement tabagique et aux connaissances des adolescents, ont été confiées à l'Unité d'éducation pour la santé RESO.

Objectifs de l'évaluation

Deux groupes d'objectifs sont poursuivis, correspondant à deux niveaux d'analyse.

Tout d'abord l'évaluation de la campagne télévisuelle. L'objectif initial est de mesurer en premier lieu l'impact en terme de visionnement des spots et en second lieu la qualité de la campagne télévisuelle.

Les items retenus pour atteindre cette mesure d'impact et de qualité ont été déterminés à partir de l'analyse du questionnaire commun utilisé par les associations française et hollandaise de lutte anti-tabac conduisant la même évaluation dans leurs pays respectifs. Il s'agit de la perception de l'originalité de la campagne et sa clarté, son aspect convaincant ainsi que sa capacité à toucher personnellement les adolescents et à changer les comportements des fumeurs.

L'évaluation complémentaire s'est atta-

chée à explorer les quatre domaines suivants :

- le comportement tabagique des adolescents;
- la connaissance du risque tabagique;
- la croyance en la dépendance au tabac;
- la capacité de projection individuelle vis-à-vis de la santé.

Ces deux groupes d'objectifs permettent, sur l'ensemble de l'échantillon, de resituer les résultats d'impact obtenus sur la campagne par rapport aux réelles connaissances et préoccupations des adolescents.

Méthodologie

Les institutions impliquées dans ce projet ont été :

- l'Unité d'éducation pour la santé - RESO de l'Ecole de santé publique de l'Université catholique de Louvain.
- la Fondation contre les affections respiratoires et pour l'éducation à la santé - FARES - et l'asbl Action Anti-Tabac (AAT).
- l'Unité de promotion éducation santé - PROMES - de l'Ecole de santé publique de l'ULB.

L'enquête a été conduite à l'aide d'un questionnaire auto-administré auprès d'adolescents scolarisés de la Communauté française de Belgique.

Ce questionnaire a été diffusé auprès des adolescents à l'intérieur des écoles faisant partie du réseau utilisé par l'Unité PROMES (ULB) pour ses propres enquêtes.

Après accord des établissements retenus, chaque école a reçu les questionnaires, suivant ses caractéristiques (enseignement général, technique, professionnel), dans les semaines suivant la diffusion des spots.

La période de collecte des informations s'est étalée sur les mois de février et mars 98.

Les questions relatives à la perception de la campagne ont été posées en utilisant une échelle progressive à quatre niveaux (tout à fait d'accord - assez d'accord - pas tellement d'accord - pas du tout d'accord).

Les autres questions ont été posées de manière fermée.

Résultats

Les résultats suivants ne représentent que quelques éléments de l'ensemble de l'enquête mais permettent d'illustrer l'aspect central de l'étude.

Echantillon	772 élèves
Age moyen	15,8
Sexe	
M: 377	48,8%
F: 395	51,2%
Type d'enseignement	
Général: 369	47,8%
Technique: 234	30,3%
Professionnel: 169	21,9%
Classes	7 années d'étude couvertes
Région	
Bruxelles: 273	35,4%
Liège: 426	55,2%
Hainaut: 73	9,5%
Fumeurs (au moins 1 fois/semaine)	
Fumeurs: 225	28,9%
Non fumeurs: 547	71,1%

L'exposition aux spots

62% des adolescents ont vu au moins un des deux spots ou les deux.

30% n'en ont vu aucun.

8% en ont simplement entendu parlé.

Au total, 70% des adolescents interrogés ont donc été "atteints" par la campagne, d'une manière ou d'une autre, soit en l'ayant vue réellement, soit en ayant entendu parler.

Les opinions sur les spots

L'évaluation des qualités propres aux spots nous livre, quant à elle, des informations spécifiques pour chaque dimension explorée.

La campagne est donc bien comprise par les adolescents. Le message est clair et le côté original et hors du commun de la campagne est bien perçu. 89,6% des réponses se répartissent sur les appréciations "tout à fait d'accord" et "assez d'accord" sur l'item "elle est originale" et 93% sur l'item "on la comprend bien".

Renseignements : C.F.I.P., avenue Louis Gribaumont 153, 1200 Bruxelles, tél. (02) 770 50 48, fax (02) 772 67 84, e-mail : cfip@phost.eunet.be.

Alcool Lille

27 mai 1999

Colloque "Grossesse et alcool : une prévention qui nous questionne", organisé par le Comité départemental de prévention de l'alcoolisme Nord.

Pré-programme :

- présentation d'actions de prévention des risques liés aux conduites d'alcoolisation des femmes durant la grossesse par leurs concepteurs-réalisateurs ;
 - "Grossesse et alcool : nos démarches d'actions... quels sens ont-elles ?", table ronde avec des intervenants issus de l'alcoolologie, de l'anthropologie, de la psychologie,...
- Renseignements : Centre de documentation A.N.P.A. 59 - C.D.P.A., Place Théo Varlet, F-59000 Lille, tél. 03 20 52 26 13.

Santé des jeunes Mons

28 mai 1999

Le Forum "La santé au cœur des jeunes" est une journée de travail consacrée à diverses facettes de la promotion de la santé des jeunes. "La santé au cœur des jeunes" est un projet de recherche mené en Hainaut, en Picardie, au Québec, à Sousse en Tunisie et dans le Canton de Vaud en Suisse. Il s'inscrit dans le cadre du Réseau francophone de la santé du cœur.

En Hainaut, le projet se déroule en plusieurs phases. La première étape consistait en la réalisation d'une enquête auprès d'enfants et d'adolescents âgés de 10, 13 et 16 ans. Elle visait à mieux connaître les facteurs de risque des maladies cardio-vasculaires (alimentation, activité physique, tabagisme) chez les jeunes en vue d'améliorer les actions de promotion de la santé. Les principaux résultats de cette enquête menée au cours de l'année 97/98 serviront d'introduction au travail en ateliers lors du Forum.

Se focaliser sur cette seule enquête épidémiologique est très tôt apparu insuffisant pour répondre aux attentes des jeunes dans le domaine de la santé. Le projet s'est donc orienté vers la qualité de vie et le bien-être des jeunes et des adultes qui les entourent. L'approche s'est élargie aux programmes et aux actions de santé.

Le Forum se veut un point de départ. Ouvert aux acteurs adultes désireux de pro-

mouvoir la santé chez les jeunes, il aboutira grâce au travail en ateliers à des propositions de changement dans la promotion de la santé des jeunes Hennuyers.

Les ateliers porteront sur les thèmes suivants :

- participation effective des jeunes,
- rôles et responsabilités des adultes,
- médias et influence sur les jeunes,
- cadre et conditions de vie.

Lieu : Institut d'enseignement secondaire paramédical provincial (Le nursing), boulevard Kennedy 2a, 7000 Mons (de 8 à 17 heures).

Participation aux frais : 200 F à verser au compte 001-2324576-47 de l'asbl Hainaut Santé, rue Saint-Antoine 1, 7021 Havré. **Attention : le nombre de participants est limité. Les premiers inscrits gagnent !**

Renseignements : Observatoire de la santé du Hainaut, rue Saint-Antoine 1, 7021 Havré, tél. (065) 87 96 00, fax (067) 87 96 79, e-mail : observatoire.sante.hainaut@skynet.be.

Communication Bruxelles

Mai et juin 1999

Suite du programme d'ateliers pratiques de communication en promotion de la santé organisés par Question Santé.

- Les 20, 21, 27 et 28 mai 1999 : "Comment concevoir, réaliser, diffuser, évaluer un spot radio/TV en promotion de la santé ?" (méthodologie à suivre; conception d'un synopsis, scénario, story-board; réalisation d'un spot radio/TV fictif; conception d'un plan de diffusion efficace; comment évaluer par le biais de pré- et post-tests qualitatifs et quantitatifs).

- Les 17, 18, 24 et 25 juin 1999 : "Comment concevoir, organiser, lancer et évaluer une campagne de presse ?" (panorama de la presse écrite, radio et télévisée en Belgique; comment rédiger un communiqué de presse, un dossier de presse; comment établir des collaborations régulières avec les journalistes; check-list pour l'organisation d'une conférence de presse; comment susciter l'intérêt des journalistes).

Animateur : **Philippe Mouchet**, licencié en communication appliquée, consultant et formateur en communication.

Horaires : de 9 à 16 heures.

Lieu : Espace 27 septembre (bâtiments de la Communauté française), boulevard Léopold II 44, 1080 Bruxelles (parking disponible)

Inscriptions : les ateliers sont gratuits, mais les bulletins d'inscriptions doivent

être envoyés ou faxés à Question Santé au plus tard 15 jours avant le début de l'atelier. Attention : les places sont limitées !

Renseignements : Philippe Mouchet, Question Santé, rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles, tél. (02) 512 41 74, fax (02) 512 54 36.

Santé mentale Namur

26 mai 1999

L'Ecole namuroise de psychothérapie systémique propose une conférence sur le thème "Humour, créativité et thérapie", par le Professeur Willy Szafran, Neuro-psychiatre, Président de l'E.A.P., promoteur du livre "Freud et le rire", Professeur à la V.U.B.

Lieu : Relais "La Caponnière", Domaine fortifié, route Merveilleuse 8, Namur (de 10 à 12 heures).

P.A.F. : 1100 F.

Inscriptions : Ecole namuroise de psychothérapie systémique, rue de la Chapelle Lessire 19, 5020 Malonne, tél. (081) 44 52 45, (081) 44 73 39.

Adolescent Marseille

28 et 29 mai 1999

Colloque "Violence et adolescence - un autre regard, de nouvelles pratiques", organisé par les Cahiers de l'Enfance et de l'Adolescence.

Renseignements : Cahiers de l'Enfance et de l'Adolescence, rue de la Chapelle 33, F-75018 Paris, tél. 1 42 09 99 18, fax 1 40 38 01 08.

Allergie Lessines

1er juin 1999

Information-débat tout public sur les allergies respiratoires, organisée par la Mutualité chrétienne de Tournai -Ath - Lessines - Enghien. Lieu : rue des Quatre Fils Aymon, Centre Culturel René Magritte, à Lessines (20 heures). Entrée : 50 F.

Renseignements : Guy Delobel, Mutualité chrétienne, (069) 25 62 64.

Dépendances Bruxelles

4 juin 1999

Conférence de **Marcel Bolle De Bal** "Voyages au cœur de la sensibilité humaine - des conduites de dépendance aux relations de reliance", à l'occasion des 20 ans du Péllican asbl. Cela se passe à 17 h à la salle Duprél de l'Institut de sociologie de l'ULB, av. Jeanne 44, 1050 Bruxelles. Entrée libre.

Campagnes radiodiffusées

Actuellement, les campagnes de promotion de la santé bénéficiant d'espaces gratuits sur les chaînes de radio et de télévision de la Communauté française ne sont pas légion.

Nous avons néanmoins pu redécouvrir la campagne de **prévention du cancer du sein** de la nouvelle Fédération belge contre le cancer (née de la fusion entre l'Association contre le cancer et l'Oeuvre belge du cancer). Cette campagne a été diffusée la deuxième quinzaine de mars.

Pour la troisième fois consécutive, nous avons aussi eu l'occasion de voir ou d'entendre le spot de **sensibilisation au don d'organes** de l'Association nationale des greffés cardiaques. Cette campagne a été diffusée sur pratiquement l'ensemble des chaînes de radio et de télévision de la Communauté française entre le 16 et le 30 avril.

La campagne terminée, l'association va publier un bilan de l'ensemble de la campagne, qui fera l'objet d'un article dans un prochain numéro d'Education Santé. D'ores et déjà, on sait que les résultats des deux premières vagues ont dépassé toutes les espérances, ne fût-ce qu'en nombre d'appels reçus sur le numéro vert mis à la disposition du public pour obtenir des renseignements ainsi qu'un dépliant sur le don d'organes.

Le Service communautaire agréé par la Communauté française pour la communication est l'asbl **Question Santé**, rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles, tél. (02) 512 41 74, fax (02) 512 54 36, e-mail : question.sante@skynet.be, contact : **Philippe Mouchet**.

Asthme

Liège

6 mai 1999

Conférence-débat sur le thème 'L'asthme : aujourd'hui et en l'an 2000', avec des interventions du **Prof. Pierre Bartsch** et du **Dr Jean-Luc Grand**.

Elle aura lieu à 19h30 en la salle du Centre culturel, Théâtre de verdure, rue de l'Hôtel de Ville 6, Angleur. Entrée gratuite.

Renseignements : **Maison de la qualité de la vie**, Bd de la Constitution 19/2, 4020 Liège. Tél. : (04) 349 51 33. Fax : (04) 349 51 35.

Assuétudes

Liège

7 mai 1999

L'A.L.S.S.P. (Association des licenciés en sciences de la santé publique de l'Ulg) et le

D.R.A.P.S. (Drogues : regards et action de parents solidaires) organisent un colloque sur le thème "Toxicomanie : parents et intervenants psycho-médico-sociaux se rencontrent, s'écoulent, construisent".

Public-cible: médecins généralistes et pharmaciens; parents, familles de toxicomanes (au sens large du terme); intervenants judiciaires et psycho-médico-sociaux; responsables et travailleurs des centres pénitenciers; responsables et travailleurs des services d'aide à la jeunesse; directions et responsables de communautés éducatives scolaires; responsables des maisons de jeunes et organismes d'animation extra-scolaire.

Secrétariat du colloque : **Service éducation pour la santé asbl**, **Maison de la santé, chaussée de Wareme 139**, 4500 Huy, tél./fax (085) 21 25 76.

Bénévolat Bruxelles

7 mai 1999

Télé-Accueil Bruxelles organise un forum sur le bénévolat et les questions qu'il se pose dans la société d'aujourd'hui.

Il aura lieu à l'auditorium de Ligne, rue de la Banque 7, 1000 Bruxelles.

Quelques thèmes au programme : évolution du bénévolat; le bénévolat et le droit à l'activité; le point de vue des syndicats : bénévolat et emploi; le bénévolat : pour quel lien démocratique ?

Entrée : 200 F.

Renseignements: **Télé-Accueil Bruxelles**, B.P.12, 1000 Bruxelles 37, tél. (02) 538 49 21 fax (02) 537 41 85.

Formation Bruxelles

12 mai 1999

Journée d'étude proposée par le Centre pour la formation et l'intervention psychosociologiques : "gérer le changement dans les organisations" (méthodologie du changement émergent).

Objectifs : apercevoir la spécificité de la méthodologie de changement émergent; découvrir la diversité des habiletés professionnelles à acquérir pour gérer le changement dans une perspective d'appropriation.

Lieu : C.F.I.P. (de 9h30 à 17h30); frais d'inscription : 3.150 F (pas de repas prévu).

Cette journée d'étude ou de sensibilisation

à la méthode peut être suivie d'un cycle de formation de 15 jours permettant d'obtenir la certification d'agent de changement émergent. Début de la session 1999-2000 : les 2, 3, 4, et 23 juin 1999.

Renseignements : **C.F.I.P.**, avenue Louis Gribaumont 153, 1200 Bruxelles, tél. (02) 770 50 48, fax (02) 772 67 84, e-mail: cfip@phost.eunet.be.

Drogue Bruxelles

18 mai 1999

Rencontre sur un thème très actuel : les directions d'écoles face aux drogues, droits et devoirs de la communauté éducative. Avec entre autres **Nadia De Vroede**, Premier substitut au Parquet de la Jeunesse à Bruxelles. Cela se passe à 13h30 à Infor-Drogues, rue du marteau 19, 1000 Bruxelles (métro Arts-Loi ou Madou). Entrée gratuite.

Renseignements : **Patricia Seunier**, (02) 227.52.61.

Mort subite du nourrisson

Trois conférences destinées aux professionnels de la santé et de la petite enfance, avec la participation de nombreux experts en la matière:

- le 20/5/99 à Mons, Institut provincial d'enseignement supérieur de nursing, Bd Kennedy 2A, 7000 Mons
 - le 3/6/99 à Libramont, Centre culturel, Av. d'Houffalize 56D, 6800 Libramont
 - le 30/6/99 à Spa, Sol Cress, salle Pierre le Grand, Spaloumont 5, 4900 Spa.
- Les 3 conférences auront lieu de 13h30 à 18h.

Inscription gratuite au Centre d'éducation du patient, (082) 61 46 11.

Formation Nivelles

19 mai 1999

Journée sur le thème "Pédagogie du changement par le management socio-économique". Objectifs : présenter la démarche et les concepts du management socio-économique; illustrer par des exemples concrets d'intervention pris dans le monde des entreprises, de la santé et du scolaire.

Lieu : Motel de Nivelles, chaussée de Mons 22, 1400 Nivelles (de 9 à 17h).

Frais d'inscription : 5.000 F; à verser avant le 6 mai sur le compte du CFIP n°210-0432121-38 avec la référence "19/5/99 +nom".

Opinion	Tout à fait d'accord	Assez d'accord	Pas tellement d'accord	Pas du tout d'accord
La campagne est originale	57.3%	32.3%	6.7%	3.7%
On la comprend bien	68.5%	25.0%	3.8%	2.7%
Elle est convaincante	32.6%	24.3%	31.9%	11.2%
Elle ne change rien aux comportements des fumeurs	27.6%	32.7%	30.1%	9.6%
Elle me touche personnellement	18.8%	21.4%	20.0%	39.8%

Par contre, 56,9% se répartissent suivant "tout à fait d'accord" et "assez d'accord" sur l'item "elle est convaincante".

De même 60,3% considèrent qu'elle ne changera rien aux comportements des fumeurs.

Enfin, 40,2% des adolescents répondent se sentir personnellement concernés par la campagne en déclarant être tout à fait d'accord" ou "assez d'accord" avec cette proposition.

Les connaissances et modalités de consommation tabagique

Cette évaluation complémentaire donne les résultats suivants :

28,9% des adolescents fument au moins une fois par semaine et 26,6% tous les jours. Le faible écart entre ces deux chiffres indique que fumer chez un adolescent est plutôt une pratique journalière dès que l'on devient fumeur.

La perception des risques liés à la consommation tabagique pour l'ensemble de l'échantillon

58,2% savent que fumer est un risque par rapport à l'apparition du cancer et d'autres maladies.

14,8% reconnaissent que le poumon est en danger.

22,8% avancent d'abord un risque au niveau des capacités physiques (à faire du sport).

2,1% déclarent ne courir aucun risque.

2,1% déclarent ne pas savoir.

La croyance en la dépendance au tabac pour l'ensemble de l'échantillon

86,7% des adolescents sont d'accord sur le fait que fumer rend dépendant au tabac.

13,3% considèrent par contre ne pas être d'accord sur le fait que l'on puisse être dépendant au tabac.

La perception de sa santé dans dix ans

44,7% des adolescents déclarent ne pas savoir dans quel état de santé ils seront dans dix ans.

22% d'entre eux pensent qu'ils seront dans le même état de santé qu'actuellement.

13,6% pensent qu'ils seront dans un état de santé meilleur.

6,9% pensent qu'ils seront dans un état moins bon.

Les modes de consommation chez les fumeurs

94,5% reconnaissent fumer surtout à l'extérieur (hors de chez eux).

89,4% déclarent surtout fumer lors de fêtes.

70,5% des jeunes fumeurs ont déjà fait une tentative d'arrêt.

Discussion des résultats

Les résultats enregistrés sur la perception de la campagne, complétés par les résultats sur les connaissances des adolescents, permettent de mieux comprendre la manière dont les adolescents conçoivent le tabagisme et les actions de prévention qui s'y rattachent. Ils donnent des éléments supplémentaires de réflexions pour la mise en place de campagnes de prévention à venir.

L'analyse du tableau des opinions fait apparaître que si les spots ont été bien compris et qu'ils sont perçus comme originaux, ils sont nettement moins perçus comme susceptibles de modifier les comportements des fumeurs ou comme convaincants.

La capacité des spots à toucher personnellement les adolescents est même majoritairement rejetée.

Il apparaît donc que les adolescents peuvent percevoir et apprécier la campagne sur un plan esthétique et technique sans pour autant lui reconnaître des qualités essentielles comme le fait d'être convain-

cante, le fait de les toucher personnellement ou qu'elle changerait quelque chose aux comportements des fumeurs.

Sur le plan des capacités de projection, un tiers seulement des adolescents sont susceptibles d'imaginer leur santé dans l'avenir, ce qui pose le problème de la pertinence du travail de prévention lui-même, c'est-à-dire de pré-vision, et de la valeur que revêtent à leurs yeux les actions de santé à effets différés qu'ils sont susceptibles de poser.

Comment attacher du crédit à des messages énonçant une préservation de la santé alors que l'on éprouve des difficultés à concevoir sa propre santé de manière générale dans l'avenir ? La prise de risque tabagique n'est-elle pas elle-même alors toute relative ?

Enfin, le fait de n'être pas en mesure de se faire une idée de sa propre santé à l'avenir n'indiquerait-il pas une mauvaise liaison entre la perception de son état de santé actuel et les comportements qui le conditionneraient ?

A propos des connaissances des conséquences du tabagisme (cancer, maladies des voies respiratoires,...) et de la dépendance acquise par le tabagisme, on remarque aisément que ces informations sur la dangerosité du tabac sont parfaitement connues des jeunes dans leur grande majorité. Ce point est positif en ce qui concerne l'atteinte d'un objectif d'enrichissement de connaissances propres à de nombreuses campagnes de prévention. Cependant, les informations sur le tabac et la menace sur la santé qu'il fait peser, si elles peuvent être nécessaires, ne semblent pas de nature à modifier, à elles seules, les comportements des adolescents vis-à-vis du tabac en général puisque les pratiques tabagiques perdurent.

L'enquête nous apprend en outre que les fumeurs eux-mêmes ont les connaissances les plus complètes sur le tabac, ce qui semble être un résultat paradoxal.

Le résultat sur les perceptions de la menace est à mettre en relation avec les réponses faisant apparaître la relative faible capacité attribuée à la campagne télévisuelle à modifier les comportements des fumeurs.

Les spots sont peut-être perçus par les jeunes comme des messages renforçant des connaissances qu'ils possèdent déjà, ce qui expliquerait la relative faible perception de leur force de conviction.

Enfin, les adolescents ont une pratique tabagique plutôt sociale que privée, où les

La documentation d'Infor Santé

Depuis sa création, le service Infor Santé du Secrétariat national des Mutualités chrétiennes a inclus dans ses missions une dimension documentaire. Il met ainsi à la disposition du public des livres, des dépliants, des brochures, des articles de revues, des outils pédagogiques, et depuis quelques mois des cédéroms ou des adresses de sites internet intéressants, dans les domaines de la vulgarisation médicale, de l'éducation pour la santé et de la promotion de la santé.

A côté d'appels d'affiliés préoccupés par un problème de santé particulier, de nombreuses demandes de documentation nous viennent d'étudiants, d'enseignants, d'animateurs ou de professionnels de la santé.

Dans le but de fournir un meilleur service aux membres, deux mutualités régionales ont chacune créé un centre de documentation. Il s'agit de la mutualité du Brabant wallon et de celle de Tournai-Ath-Lessines-Enghien.

A Nivelles, le Jacquet, maison voisine du bâtiment de la mutualité Caritas, a été inauguré en 1991. Le centre de documentation y tient une permanence tous les jeudis après-midi, et est en outre accessible sur rendez-vous les autres jours.

Une décentralisation du centre de documentation a également été ouverte récemment: elle se tient dans les locaux du Centre médical et dentaire de Braine l'Alleud tous les mercredis après-midi. Les documents privilégiés dans cette décentralisation sont des livres pour enfants, des jeux, des dépliants et brochures grand public.

A Tournai également, le centre de docu-



mentation a été créé en 1991, dans un bâtiment voisin de celui de la mutualité, la Petite Maison. Ce lieu contient à la fois le centre de documentation d'Infor Santé à front de rue, accessible à tous, et des locaux de réunions, animations, ateliers créatifs, ludothèque et lieux de rencontre accessibles aux bénévoles des mouvements proches de la mutualité.

Une sélection d'outils pédagogiques

Les responsables des centres de documentation en promotion de la santé ont réalisé ensemble une sélection d'outils, destinée aux enseignants, étudiants, animateurs, éducateurs, ... souhaitant mettre sur pied un projet santé, préparer une animation ou une intervention en éducation pour la santé.

Cette sélection est disponible dans une brochure de 36 pages. Le document propose les références d'outils pédagogiques qu'ils trouveront dans les trois centres de

documentation: nous avons privilégié la présentation de livres, de jeux, de matériel pédagogique comme des vidéos, des brochures, des guides, ...

Les notices bibliographiques sont classées par thème; outre la référence du document, elles reprennent des mots-clés reflétant son contenu, le public auquel le document est plus particulièrement destiné, ainsi qu'un bref résumé.

Cette brochure n'est qu'un reflet de notre fonds documentaire et du service que nous rendons, puisque nous pouvons également orienter les personnes qui font appel à nous vers des services spécialisés, ou les aider dans la construction de leur projet.

La brochure "Sélection d'outils pédagogiques en éducation pour la santé" est disponible à:

- Infor Santé, Mutualité chrétienne du Brabant wallon, boulevard des Archers 54, 1400 Nivelles. Responsable: Eric Jauniaux, tél. (067) 89 36 87, e-mail: nivelles@mc.be.
- Infor Santé, Mutualité chrétienne de Tournai, La Petite Maison, rue Saint-Brice 44, 7500 Tournai. Responsable: Guy Delobel, tél. (069) 25 62 64, e-mail: tournai@mc.be
- Infor Santé ANMC, rue de la Loi 103-2e étage (adresse postale: rue de la Loi 121), 1040 Bruxelles. Responsable: Maryse Van Audenhaege, tél. (02) 237 48 53, e-mail: infor.sante@mc.be

Elle sera bientôt également consultable sur le site www.mc.be.

Maryse Van Audenhaege, documentaliste Infor Santé ■

phénomènes d'acceptation et d'adhésion à un groupe sont puissants. S'adresser à des adolescents en évacuant une dimension relationnelle et psycho-sociale fait perdre une grande force au message émis, au risque même d'être purement rejeté.

Commentaires sur la campagne

Le type de campagne télévisuelle évalué ici, utilisant un message court et simple, présente des avantages évidents. Ces spots sont vus par un grand nombre de jeunes, et le message peut être lancé fréquemment et suivant des heures de diffusion variées.

Cette force d'impact de la télévision ne doit cependant pas, d'une part, occulter la nécessité de faire correspondre les messages aux réelles motivations et capacités du public et laisser penser d'autre part qu'une fois l'information émise, le récepteur de celle-ci l'a bien comprise et adoptera tel ou tel comportement de santé en conséquence.

Il serait ainsi hasardeux pour les promoteurs de campagnes télévisuelles d'éducation pour la santé, sous prétexte d'atteinte du plus grand nombre, de faire l'économie d'un travail de proximité, où l'écoute, l'échange et l'accompagnement des adolescents autoriseraient d'autres résultats.

La mise à distance du public ciblé par l'intermédiaire de l'écran et la non-individualisation du message sont sans doute les limites les plus évidentes de ces campagnes, où l'absence d'une réelle relation et communication interactive limite l'efficacité des actions entreprises.

Cette évaluation a donc fait apparaître qu'un comportement de santé ne peut être abordé sous l'angle restreint de sa

toxicité ou de son incidence sur le vieillissement ou même sur les risques mortels qu'il fait courir, comme le présentent les deux spots en question.

Les liaisons puissantes que le tabagisme entretient avec la vie sociale et l'équilibre psychologique des individus en font un produit qui constitue probablement, dans son usage pour les adolescents, un moyen de distinction, d'adhésion à un groupe ou d'accession à l'âge adulte, plus qu'une fin en soi, comme pourrait le laisser penser la simple observation du comportement tabagique.

Conclusion

La télévision est un moyen puissant de transmission d'informations, et d'informations touchant la santé en particulier. Il permet une large diffusion du message, une possibilité évidente de préparation et d'adaptation du message et des moyens de ciblage du public que l'on veut atteindre. C'est le moyen, hormis la structure de grande échelle qu'offre le cadre scolaire, le plus efficace pour véhiculer des messages de prévention ou de promotion de la santé à destination des adolescents.

Mais ce puissant outil peut se révéler contre-productif si le message diffusé n'est pas adapté aux capacités, aspirations et projets des populations cibles.

N'évoque-t-on pas trop souvent des scénarios de culpabilisation du fumeur, de dramatisation des effets, de témoignages provoquant la peur, de mise en échec ou de 'ridiculisation' des fumeurs au détriment des attitudes d'écoute et de dialogue?

L'amélioration de l'efficacité des actions de prévention (télévisuelle ou de terrain) à des-

tinuation des adolescents, s'enrichirait de la prise en compte des réels besoins, attentes et potentialités des adolescents afin de les accompagner avec plus de justesse dans la mise en place de leur rapport au tabac.

P. Bizel (1), Ph. Meremans (1), M. Pettiaux (2), A. Deccache (1)

(1) Unité UCL-RESO, Centre Faculté, Avenue Mounier 50, 1200 Bruxelles.

(2) FARES, Rue de la concorde 56, 1050 Bruxelles.

Note: Les auteurs remercient toutes les personnes ayant contribué à ce projet:

D. Piette (PROMES), B. Janssen (FARES), C. Rasson (FARES), M. Piroux (AAT), R. Duchateau (AAT), F. Libion (RESO), ainsi que Question Santé qui a réalisé la première évaluation de l'audience.

Bibliographie

1- Mouchet Ph., Trefois P., Pettiaux M. (1997). Premier bilan d'une campagne médiatique de prévention du tabagisme. Education Santé. Nov. 97 n° 122: 6-7.

2- Navarro F.J., Piette D., Maes L., Peeters R., Prevost M. Stevens A.M., Desmet P. (1996). La consommation de drogues illicites chez les jeunes de l'enseignement secondaire de Belgique. Revue Epidémiologique de Santé Publique. Oct. 44(5): 395-406.

3- Pederson L., Lefcoe N. (1987) Short and long-term prediction of self-reported cigarette smoking in a cohort of adolescents. Preventive Medicine. May; 16(3): 432-47.

4- Tuakli N., Smith MA., Heaton C. (1990) Smoking in adolescence: methods for health education and smoking cessation. Journal of family practice. Oct; 31(4): 369-74

5- WHO report. (1997) Tobacco or Health: A Global Status Report, 1997, 495 pages. ■

Les espaces gratuits en radio TV de A à Z

La campagne 'tabac' présentée dans cet article a bénéficié d'espaces gratuits en télévision.

Il s'agit d'une mesure originale, la Communauté française étant la seule en Europe à avoir mis en place une telle possibilité d'octroi d'espaces gratuits aux campagnes de promotion de la santé. Pour rappel, ces espaces sont attribués au prorata des temps publicitaires consacrés l'année précédente aux publicités relatives aux boissons alcoolisées, aux médicaments ainsi qu'aux traitements médicaux.

Cela représente un nombre appréciable d'heures de publicités gratuites, dont une partie significative au sein d'écrans publicitaires à forte audience.

La Direction générale de santé a édité récemment un 'Guide pour les campagnes de promotion de la santé à la radio et à la télévision' rédigé par le Conseil supérieur de promotion de la santé et le Service communautaire chargé de la communication (asbl Question Santé).

Ce document de 20 pages explique pourquoi et comment utiliser les médias de

masse, précise la procédure à suivre, et fournit un modèle de formulaire de demande d'espaces gratuits avec son mode d'emploi. Il rappelle aussi quelques notions de média planning (OTS, GRP, CNC) et reproduit la réglementation concernée.

Cette brochure a pu bénéficier de l'expérience engrangée depuis plusieurs années en Communauté française.

Elle est disponible gratuitement au numéro vert de la Communauté française (0800) 20 000 ainsi qu'auprès du Service communautaire au (02) 512 41 74. ■

A partir de ce numéro d'Education Santé, nous vous présenterons régulièrement les principaux sujets abordés dans La santé de l'homme, l'excellente publication du Comité français d'éducation pour la santé, qui paraît 6 fois par an.

Au sommaire du n°339

International
Le Québec se dote de priorités nationales de santé publique, par Hélène Valentini et Lynda Fortin, Ministère de



la santé et services sociaux du Québec

Débat d'idées

Les enfants, la santé et nous, par Mohamed Yettou, infirmier au Centre hospitalier régional de Marseille

Nutrition

Les enzymes et le risque allergique, par Christine Nadeau

Environnement

Une agence pour la santé-environnement, par Denis Dangaix

Dossier

L'allaitement maternel, un dossier de 24 pages coordonné par Isabelle Lagrut

La santé en chiffres

Quelques aspects de la vie sociale des jeunes, par Pascale Oustry

Aide à l'action

La place de l'éducation pour la santé dans les programmes régionaux de santé liés à la prévention du suicide (2^e partie), par Fabien Tuleu

L'abonnement à La santé de l'homme (6 numéros par an) est de 190FF pour la Belgique. Le prix par numéro: 34FF.

Pour tout renseignement: La santé de l'homme, Comité français d'éducation pour la santé, 2 rue Auguste Comte, BP51, F - 92174 Vanves cedex, tél. 1 41 33 33 33, fax 1 41 33 33 90. ■

constituera la partie pratique. Ils sont destinés à l'enseignant et à tout éducateur qui désire intégrer dans son quotidien les exercices et mises en situation qui valorisent l'estime de soi du jeune.

BUS A. (du), *L'estime de soi. - Recherche de repères théoriques, Croix-Rouge de Belgique, service éducation pour la santé, Bruxelles, 1998, 32 pages.*

1, 2, ... Droits santé !

La santé des enfants et des adolescents suscite de nombreuses initiatives axées sur des comportements tantôt à éviter (fumer, boire de l'alcool, se droguer...), tantôt à adopter (manger des fruits, faire du sport, se brosser les dents...).

Les actions de prévention sont inefficaces quand elles ne s'intègrent pas dans un projet global axé sur le bien-être et l'épanouissement des jeunes.

Promouvoir la santé des jeunes suppose le respect au quotidien d'attitudes, de valeurs, de modes de relations sociales, qui leur permettront de se sentir bien dans leur peau et de s'adapter aux exigences de l'existence. Ainsi, une école où on prend le temps d'écouter, où les élèves se

sentent valorisés, où on reconnaît le droit à l'erreur, ... effectue un travail de prévention permanent, efficace à long terme.

Ce document présente quelques repères pour créer les conditions favorables à une scolarité épanouissante, mais aussi à la prévention des conduites à risque : respecter le vécu et la spécificité des enfants et des adolescents, satisfaire leur besoin d'être acceptés tels qu'ils sont, les encourager à prendre soin d'eux et leur en donner les moyens, tenir compte du stress qu'engendre la vie scolaire et prévoir des temps de décompression, ...

LUFIN A., *1, 2, ... Droits santé !, Croix-Rouge de Belgique, service éducation pour la santé, Bruxelles, 1997, 50 pages.*

L'ali à l'école

La santé est un concept complexe qui recouvre les dimensions physiques mais aussi psychiques, affectives, sociales. De plus en plus, les programmes d'éducation pour la santé intègrent cette perception globale de la santé et considèrent les comportements (manger, fumer...) comme le résultat d'un ensemble de facteurs (la recherche du plaisir, la pression du groupe, la nécessité de ré-

pondre à un stress, l'affirmation de soi...).

L'approche thématique reste très présente dans le milieu scolaire. Sans doute est-elle plus claire, plus facile, plus accessible, plus concrète. Quoique des plus respectables, elle pêche souvent par l'omission des besoins réels des jeunes et par son contenu un peu trop axé sur le cognitif.

C'est pourquoi André Lufin a choisi un thème des plus classiques et des plus populaires, l'alimentation, pour le décliner dans le respect de quelques principes essentiels de la promotion de la santé : partir des jeunes, privilégier les savoir-être, intégrer le plaisir, tenir compte des phénomènes sociaux... Comment peut-on remonter d'un sujet comme l'alimentation vers une approche globale de la santé? Telle est la question à laquelle cet ouvrage tente de répondre.

LUFIN A., *L'ali à l'école. Petit manuel d'éducation nutritionnelle en milieu scolaire, Croix-Rouge de Belgique, service éducation pour la santé, Bruxelles, 1997, 68 pages.*

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

La santé des jeunes du Hainaut

Le premier numéro de Santé en Hainaut (septembre 1997) brossait un tableau général de la santé des habitants de la Province.

Ce deuxième numéro est consacré à la santé des jeunes. Il présente les résultats d'une enquête menée par l'Observatoire de la santé du Hainaut auprès de 4000 élèves de la Province.

Orientée vers la connaissance des facteurs de risque cardio-vasculaire, l'étude ne peut qu'esquisser un tableau partiel de la santé des jeunes. Cependant l'information qu'elle apporte, par son ampleur et sa signification, devrait stimuler la réflexion novatrice de tous ceux qui se sentent concernés par la promotion de la santé.

Dans leur grande majorité, les jeunes di-

sent se sentir en bonne santé. Nombreux aussi sont ceux qui estiment qu'il est possible d'agir pour sa santé. Les indications diversifiées et contrastées que les jeunes donnent sur leur mode de vie méritent une analyse approfondie.

Un tabagisme des 16 ans supérieur à la moyenne nationale chez l'adulte, une alimentation de qualité nutritive médiocre ou un décrochage sportif fréquent en fin d'adolescence ne peuvent laisser indifférent. Les répercussions de ces facteurs sur la santé sont bien connues. A cet égard, les résultats des examens médicaux sont déjà évocateurs de possibles problèmes de santé dans le futur.

Au-delà de la démarche épidémiologique, l'Observatoire de la santé du Hainaut a

organisé un groupe de réflexion visant à amorcer le débat dans le cadre de la santé publique et plus largement dans l'action de développement social de la Province du Hainaut.

La production de ce groupe servira de matière à une rencontre ouverte à tous les acteurs concernés, organisée à Mons le 28 mai 1999 (voir l'annonce plus détaillée dans ce même numéro, rubrique Brèves).

Tableau de bord de la santé des jeunes, Observatoire de la santé du Hainaut, Havré, Santé en Hainaut, n°2, 1998, 85 pages.

Renseignements : Observatoire de la santé du Hainaut, rue Saint-Antoine 1, 7021 Havré, tél. (065) 87 96 00, fax (065) 87 96 79, e-mail : observatoire.sante.hainaut@skynet.be. ■

Le tabagisme en Belgique en 1998

Comme chaque année depuis 16 ans, le Centre de recherche et d'information des consommateurs (CRIOC) a mené une enquête sur les habitudes tabagiques de nos compatriotes. Les résultats sont extrapolés au départ d'un échantillon d'environ 2000 personnes âgées de 15 ans et plus. La régularité de cette démarche permet d'observer des tendances sur le long terme, et pas seulement de cliquer des situations à un moment donné.

Données marquantes

Entre 1982 et 1993, le pourcentage de personnes fumant quotidiennement a diminué de 40 à 25%. Depuis 1992, ce pourcentage se situe aux alentours de 26-27% et n'a plus diminué.

Une nouvelle étude du CRIOC, réalisée en décembre 1998 et basée sur une enquête effectuée par la Sobemap montre qu'il y avait, à ce moment-là, 26% de personnes fumant quotidiennement dans notre pays.

La répartition par région donne, en 1998, 27% de fumeurs quotidiens en Flandre, 23% à Bruxelles et 26% en Wallonie. A noter toutefois que les chiffres de Bruxelles sont basés sur un échantillon limité, qui explique des variations importantes d'une année à l'autre.

	Hommes	Femmes	Total
1982	53%	28%	40%
1990	38%	26%	32%
1991	33%	24%	29%
1992	31%	21%	26%
1993	31%	19%	25%
1994	33%	19%	26%
1995	33%	24%	28%
1996	34%	27%	30%
1997	31%	22%	26%
1998	30%	23%	27% (1)

Source : CRIOC-SOBEMAP

(1) Le pourcentage de personnes fumant quotidiennement (de 15 ans et plus) était 26%.

En 1998, la vente de cigarettes dans l'Union Belgo-Luxembourgeoise a augmenté de 555 millions de pièces en comparaison avec 1997, pour arriver à un total de 17,3 milliards de cigarettes.

Les femmes préfèrent les blondes

Les hommes et les femmes ne fument pas les mêmes tabacs. Les hommes fument plus de cigares, de cigarillos et de cigarettes roulées que les femmes. Les femmes ont une nette préférence pour les cigarettes légères et ne fument presque pas de cigares ni de cigarillos.

En Belgique, comme dans les autres pays de l'Union Européenne, on constate que les femmes fument plus de cigarettes légères que les hommes. Ce succès des cigarettes légères est inquiétant, car elles ne sont pas plus sûres que les cigarettes normales. Elles ne font que donner l'impression d'être moins toxiques.

Les teneurs en goudron et en nicotine sont mesurées par des machines qui fument toute les cigarettes d'une manière uniforme.

	Homme	Femme
Cadre/indépendant	33%	27%
Employé	26%	26%
Ouvrier	47%	27%
Chômeur	39%	31%
Pensionné	21%	11%
Total	30%	23%

Source : CRIOC-SOBEMAP

Les fumeurs sont habitués à une certaine dose de nicotine. Ils compenseront donc une diminution de la teneur en nicotine par cigarette en fumant plus et en inhalant plus profondément la fumée. Les filtres des cigarettes légères sont munis de petites perforations qui diminuent la quantité de goudron et de nicotine absorbée. Ces perforations sont laissées intactes

par les machines de mesures. Par contre, les fumeurs les écrasent souvent avec leurs lèvres, d'où une plus grande pénétration du goudron dans les poumons. Il s'en suit qu'une cigarette légère de 6 mg et une cigarette de 12 mg peuvent avoir le même résultat, puisque le fumeur peut inhaler la même quantité de goudron.

La Belgique aide les Britanniques à se les rouler

Depuis 1993, la vente du tabac à rouler a plus que doublé, de 4.555 tonnes à 9.287 tonnes en 1998. Cette hausse est principalement due à la vente massive (mais légale) de tabac à rouler à des Anglais qui l'importent en Grande-Bretagne en contrebande. Selon la douane anglaise, près de 5.000 tonnes de tabac sont ainsi introduites en Grande-Bretagne, provenant pour la plus grande partie de Belgique. On se croirait revenu au temps de Francis Drake !

Cigarettes	50.430
Tabac à rouler	11.137
Cigarillos	9.116
Cigares	319
TOTAL	62.802

Source : Ministère des Finances

Cette contrebande entraîne pour la Grande-Bretagne selon la douane anglaise un déficit de près de 42 milliards de francs belges en revenus fiscaux en 1998 et pour la Belgique selon les estimations du CRIOC un gain de 5 à 6 milliards.

Dans l'Union Européenne, la Belgique arrive en 3^e position pour le plus bas prix du tabac à rouler. Le tabac à rouler est quatre fois moins cher en Belgique qu'en Grande-Bretagne.

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter Luk Joossens au (02) 547 06 71 ou 547 06 11. CRIOC, rue des Chevaliers 18, 1050 Bruxelles. E-mail : crioc_oivo@skynet.be. ■

Mon corps, c'est ma planète

Un jeu passionnant pour une aventure exceptionnelle!

Organaute, un nouveau jeu réalisé par ESPACE Santé (Femmes prévoyantes socialistes) à Liège, emmène les enfants de 9 ans et plus à la découverte du corps humain.

La conquête de l'espace, le monde des astronautes, la découverte d'autres planètes... autant de choses qui peuvent exercer une fascination sur les jeunes.

Et ce jeu est conçu comme un "test de recrutement", une épreuve à faire passer aux astronautes avant leur départ dans l'espace.

Lors de la présentation officielle du jeu en présence de Madame Onkelinx, nos jeunes candidats - une classe de 6ème année primaire de l'école du Laveu à Liège - ont passé cette épreuve avec brio! Ils se sont retrouvés par groupes de quatre élèves autour des plateaux de jeu. Chaque élève était responsable d'un des quatre systèmes qui régulent le corps humain: digestif, circulatoire, nerveux - émotionnel, musculaire - osseux.

Leur voyage a duré 24 heures : chaque tour de table représente en effet une heure sur la ligne du temps.



Le déroulement du jeu permet de récolter des cartes "avantages" pour la santé du système dont chaque élève est responsable.

Au fur et à mesure du développement

du jeu, le parcours est jalonné d'événements aléatoires (ils peuvent survenir en journée, en soirée ou la nuit), et ces événements sont tantôt favorables, tantôt défavorables: concrètement, ils signifient des gains ou des pertes de graines de vie (représentées par des haricots!).

Les candidats spatonautes doivent coopérer s'ils veulent augmenter leurs chances de victoire et de survie. Le corps est en santé si les échanges entre les systèmes sont bons. La récolte des graines de vie ou des avantages permet à leur système de franchir des obstacles comme surmonter la fatigue due au bruit ambiant, éviter des déséquilibres alimentaires,...

Organaute peut être utilisé à l'école, en famille, au cours d'activités de jeu par équipes de 4 ou 5 joueurs autonomes ou encore en formant des équipes de 2 à 3



Mon corps, c'est ma planète

joueurs pour chacun des systèmes de régulation du corps humain. Un adulte animateur est toutefois indispensable pour la bonne compréhension des règles de ce jeu somme toute très élaboré.

Une journée d'animation gratuite sera organisée dans les Centres locaux de promotion de la santé. Par ailleurs, des tables de jeu gratuites seront ouvertes sur rendez-vous à ESPACE Santé à Liège.

"Organaute, mon corps c'est ma planète" a été sélectionné par la Cité des Sciences et de l'Industrie à Paris. Voilà une belle reconnaissance pour ce jeu liégeois!

Nicole Elias, Infor Santé, Mutualité chrétienne de Liège ■

La diffusion du jeu **Organaute** est réalisée avec l'aide des Centres locaux de promotion de la santé et de magasins spécialisés.

Il est en vente au prix de 1200 F (+ 150 F de frais de port). Des conditions spéciales sont offertes aux groupes de formation. Renseignements: ESPACE Santé - Femmes prévoyantes socialistes, rue Douffet 36, 4020 Liège, tél. (04) 341 63 31, fax (04) 341 63 47, e-mail : s.lambermont@skynet.be.

L'outilthèque-santé, espace-carrefour entre les offres et les demandes d'outils pédagogiques propose aux relais de terrain un centre de référence capable de répondre à leurs demandes d'outils novateurs, stimulants, scientifiquement valides... et évalués.

L'outilthèque-santé, c'est aussi

- un site sur Internet (dès juin 99);
- un lieu où les acteurs de terrain expérimentent, comparent et sélectionnent des outils pédagogiques;
- un lieu d'accompagnement à la recherche de l'outil pertinent à partir des besoins spécifiques du demandeur (ob-

Prévention sida

Acôté du Conseil scientifique et éthique de prévention du sida, la Communauté française s'est dotée d'un Conseil consultatif de prévention du sida. Cet organe a pour mission première d'organiser une concertation entre les organismes et acteurs de terrain, pour leur permettre de donner au Gouvernement et au Conseil scientifique et éthique des avis concernant la prévention du sida en Communauté française.

Plus précisément, le Conseil consultatif:

- remet au Conseil scientifique et éthique des recommandations concernant les axes prioritaires en matière de prévention du sida;
- fait rapport au Conseil scientifique et éthique sur les actions menées en Communauté française;
- fait au Gouvernement toute proposition qu'il estime utile en vue de renforcer l'efficacité des mesures de prévention et d'améliorer le fonctionnement des structures actives dans ce domaine.

Cette disposition légale pourra favoriser une plus grande cohérence entre les choix politiques de la Communauté française et les réalités du terrain de la prévention.

Il faut aussi souligner qu'il n'y a pas d'équivalent de ce conseil consultatif au niveau de la promotion de la santé en général. Le Conseil supérieur de promotion de la santé, dont la composition est diversifiée, tente de jouer ce triple rôle d'expertise scientifique et éthique et de relais du terrain.

L'installation du Conseil consultatif de prévention du sida a duré un certain temps à cause du fait que les Centres locaux de promotion de la santé, qui y sont largement représentés, devaient être agréés et constituer leur comité de concertation pour qu'il puisse être composé dans les règles.

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française portant nomination des membres du Conseil consultatif de prévention du sida

Le Gouvernement de la Communauté française Vu le décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française, notamment l'article 8bis;

Vu l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 23 décembre 1997 réglant la composition et le fonctionnement du Conseil consultatif de prévention du sida, notamment les articles 1er et 2;

Vu les propositions des organes de gestion des institutions représentées;

Arrête :

Article 1er. - Sont nommés membres du Conseil consultatif de prévention du sida, pour un terme de 5 ans prenant cours le 15 mars 1999:

1° En qualité de représentants des Centres de référence sida :

Madame D. SONDAG,
Monsieur N. CLUMECK,
Monsieur B. VANDERCAM.

2° En qualité de représentants des Centres locaux de promotion de la santé :

Madame A. GERAETS,
Monsieur R. BONTEMPS,
Monsieur J.C. LEGRAND,
Monsieur N.T. NGUYEN,
Monsieur F. PATERNOSTER,

Madame C. DELTOMBE-PELEEHEID,
Madame M.-H. MANSART,
Madame M. VASSART,
Monsieur G. LEKEU,
Madame M. DIMBLON.

3° En qualité de représentants des organes actifs dans le domaine de la prévention du sida:

Madame N. PACINI,
Madame L. PELOSIE,
Madame C. CHERONT,
Madame M. LOUHENAPESSEY,
Monsieur F. DELOR,
Madame M. GALAND,
Madame F. HARIGA,
Madame D. ROYNET.

4° En raison de leur expertise particulière dans le domaine de la santé :

Monsieur P. KAYAERT,
Madame M. PREVOST,
Monsieur M. HUBERT.

5° En qualité de représentants du Gouvernement siégeant avec voix consultative :

Madame C. LEVA,
Monsieur D. WEERTS.

Art. 2.- Sont nommés respectivement Président et Vice-Président du Conseil consultatif de prévention du sida :

Monsieur F. DELOR,
Madame D. SONDAG.

Art. 3.- La Ministre-Présidente chargée de la promotion de la santé est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Art. 4.- Le présent arrêté entre en vigueur le 15 avril 1999.

Bruxelles, le 23-03-1999

Pour le Gouvernement de la Communauté française, la Ministre-Présidente chargée de la promotion de la santé,

Laurette ONKELINX ■

L'Outilthèque-santé

Un nouveau service pour les éducateurs en promotion de la santé

Le service Promotion de la santé de l'Union nationale des mutualités socialistes organise un centre de référence de l'outil pédagogique utile en promotion de la santé.

Etymologiquement, l'outilthèque renvoie au latin "ustensilia" (élément d'une activité qui est un moyen, un instrument) et au grec "thêkê" (armoire).

L'outilthèque rassemble donc en ses armoires des éléments utiles pour soutenir des activités en santé.

Pourquoi une outilthèque-santé ?

La philosophie sous-jacente à la promotion de la santé suppose une participation des publics auxquels elle s'adresse. Pour soutenir leurs projets, les éducateurs recherchent des outils pédagogiques nouveaux, participatifs, originaux et fiables, susceptibles de répondre aux exigences d'un public diversifié.

Selon l'âge, l'appartenance culturelle, les ressources économiques, les conditions de logement et d'environnement, les expériences de vie,... les représentations de la santé et les intérêts pour celle-ci divergent.

Lu pour vous

La santé des jeunes

L'estime de soi

Au cœur du développement de la personnalité du jeune, l'estime de soi et la confiance en soi font aujourd'hui l'objet d'une attention particulière en matière de promotion de la santé. La façon dont le jeune s'affirmera, la place qu'il prendra au sein d'un groupe, sa capacité à gérer des conflits sont autant de compétences reconnues comme fonda-

mentales dans l'élaboration des comportements de santé.

Ce document constitue la partie théorique d'une recherche inspirée par la mise en œuvre du Réseau européen d'écoles en santé (REES).

Il tente d'explorer ce qu'il y a derrière la confiance en soi, l'image de soi et l'affirma-



tion de soi, autant d'expressions que l'on rencontre aussi bien dans la littérature que dans le langage quotidien. Cette recherche sera étayée autant que possible par des exemples vécus au sein des écoles qui ont rejoint ce programme euro-

péen dans sa phase expérimentale. Cet outil sera suivi d'un second document, qui en

Il est prévu d'élaborer une communication de la Commission consacrée à l'**alcool et la santé** à partir d'une étude réalisée dans les Etats membres. Le programme apportera son soutien aux préparatifs d'une conférence concernant l'alcool et la santé qui doit avoir lieu en l'an 2000. Des projets portant sur la prévention de la consommation d'alcool chez les mineurs seront envisagés. Le débat sur la dimension scientifique, sociale, économique et politique de l'alcool et de la santé se poursuivra. En coopération avec le programme de surveillance de la santé, des données comparables dans les domaines ayant trait à la promotion de la santé seront collectées et diffusées. L'assistance apportée à la mise à jour et l'utilisation accrue d'une base de données sur l'internet se poursuivra.

La promotion d'une **activité physique profitable à la santé** sera poursuivie par l'extension et le renforcement des activités du réseau et par le lancement de la mise en œuvre des stratégies convenues par les Etats membres. De même, les activités facilement praticables par le plus grand nombre continueront à être soutenues.

L'accent sera mis sur la **santé mentale et le chômage**. A cet égard le réseau européen pour la santé mentale coopérera étroitement avec le réseau européen d'agences nationales de promotion de la santé, responsable des groupes socialement défavorisés et exclus, ainsi qu'avec le réseau européen pour la promotion de la santé sur le lieu de travail.

Pendant le deuxième semestre, une conférence internationale consacrée à la **promotion de la santé mentale** aura lieu en Finlande et la Commission y jouera un rôle actif.

Groupes cibles

Des efforts seront déployés pour garantir que la santé demeure au cœur de la **politique pour la jeunesse**. Une attention particulière sera accordée aux projets concernant les jeunes ayant quitté le système scolaire et les jeunes défavorisés.

Le programme définira des lignes directrices pour la politique de promotion de la santé en vue de favoriser le **vieillessement heureux** des personnes âgées. Il visera à renforcer la collaboration à cet égard avec d'autres services. La possibilité de désigner un groupe d'experts de haut

niveau dans ce domaine sera étudiée.

Une attention particulière sera accordée aux groupes **socialement défavorisés et exclus**, l'objectif principal étant d'améliorer leur état de santé. Le réseau des agences nationales de promotion de la santé et celui de la promotion de la santé dans les capitales devraient privilégier ce thème.

Le programme apportera son soutien aux activités prévues pour les personnes souffrant de **maladies chroniques ou de handicaps**, tels que le diabète, l'épilepsie etc., afin de leur permettre d'être à la hauteur des défis quotidiens.

Contextes

Le **réseau européen des écoles promotrices de la santé** continue d'élaborer et de diffuser des concepts et modèles de bonne pratique.

Le **réseau européen pour la promotion de la santé sur le lieu de travail** continuera de faire porter ses travaux sur l'identification de modèles de bonne pratique. Un modèle de référence pour les PME sera élaboré sur cette base en établissant notamment des critères de qualité, d'efficacité de la mise en œuvre, d'évaluation et de rapports coûts/avantages. Afin de soutenir ces activités, il est prévu d'élaborer une méthodologie qui permettra une mise en œuvre efficace.

La **promotion de la santé dans les capitales** des Etats membres et des pays de l'EEE s'attachera à des activités et stratégies concrètes concernant les jeunes et les jeunes familles, les groupes défavorisés et les personnes âgées.

Les **établissements de santé** constituent un contexte important pour la promotion de la santé et la prévention des maladies. Des groupes constitués par le personnel clé en matière de santé participeront à la définition de moyens permettant d'améliorer les connaissances, l'information et la pratique concernant la promotion de la santé et de mettre en œuvre ces mesures dans leur travail quotidien.

Autres domaines

Formation

Les projets concernant une **maîtrise européenne en santé publique** seront poursuivis. Quatre programmes de formation consacrés à la santé publique, la

promotion de la santé, la nutrition liée à la santé publique et la gérontologie seront mis en œuvre. Trois nouveaux programmes seront élaborés dans le domaine de la pédiatrie, l'économie de la santé et l'hygiène de l'environnement.

L'**annuaire des cours de formation en santé publique** et en promotion de la santé dans les Etats membres disponible sur l'internet sera mis à jour régulièrement.

Le **glossaire des termes techniques de la santé publique** commencé en 1998 sera étendu à toutes les langues officielles de l'Union européenne en 1999.

Un programme européen de **formation continue en santé publique** sera mis en place pour les professionnels de la santé.

Les **troisièmes cours d'été européens en matière de promotion de la santé et de santé publique** se dérouleront en 1999 (à Luxembourg en juin/juillet) sur le modèle des cours d'été des deux années précédentes, mais l'organisateur sera sélectionné au moyen d'un appel d'offres.

Amélioration de la qualité et développement technique

L'examen scientifique et l'analyse de l'efficacité des activités de promotion de la santé seront poursuivis, et des recommandations visant à améliorer la qualité des mesures de promotion de la santé seront formulées.

L'utilisation des techniques modernes de communication sera encouragée en vue d'accroître l'échange d'informations au sein de la communauté s'occupant de promotion de la santé en Europe et avec le grand public. Le programme favorisera l'identification et une large diffusion des connaissances et des méthodes de travail existantes. La collaboration entre les médias et le milieu de la promotion de la santé sera renforcée.

La version définitive du thésaurus multilingue européen sur la promotion de la santé élaboré en douze langues (dont le norvégien) devrait être publiée en 1999.

Pour recevoir le formulaire de demande et le dossier d'information relatifs au programme ci-dessus, veuillez vous adresser par écrit à :

Unité DG V/F13 - Promotion de la santé et surveillance des maladies - Commission européenne - 10 rue R. Stumper - L-2557 Luxembourg - Télécopie: (352) 4301 32059 ■

jectif, public-cible, moyens disponibles,...) et des avis émis par un comité pluridisciplinaire d'experts (pédagogues, médecins, professionnels de la promotion de la santé) et d'utilisateurs d'outils;

- un lieu d'échange d'expériences: par-delà l'appréciation générale, les recommandations relatives aux développements à apporter, aux écueils à éviter, aux points forts à exploiter constituent une véritable mine d'or pour les professionnels du terrain;
- un carrefour de partenariat pluridisciplinaire (Centres locaux de promotion de la santé, enseignants, associations,...);
- un lieu enfin qui "redonne de la vie" à vos outils.

La tuberculose est-elle encore un problème en Belgique?

La tuberculose est un problème majeur au niveau mondial. Chaque année, plus de 100 millions de personnes sont infectées par le bacille de Koch, dont une fraction croissante par des souches résistantes aux médicaments antituberculeux classiques. L'OMS estime qu'en l'an 2000, 10 millions de sujets seront atteints de tuberculose et que 3 millions d'entre eux décéderont de la maladie. L'épidémie de sida, l'approvisionnement limité et irrégulier en médicaments antituberculeux, la pauvreté contribuent à la détérioration de la situation dans les pays du tiers monde où sont concentrés 95% des cas.

La situation est certes moins inquiétante dans les pays industrialisés. Toutefois la vigilance y reste de mise, surtout dans les pays de l'Europe de l'Est et de l'ex-URSS. En effet, la plupart de ces pays ont connu depuis les années 80, soit une stabilisation, soit une augmentation du nombre de patients tuberculeux. L'immigration en provenance de pays à haute prévalence de tuberculose, le sida et la détérioration des conditions de vie sont autant d'éléments responsables de ce changement dans l'évolution de la maladie.

En Belgique, la diminution progressive de la tuberculose apparue depuis le début du siècle s'est arrêtée en 1993 et 1994; une tendance à la hausse a été observée pendant cette période, mais elle ne s'est pas maintenue les années suivantes. Des ef-

Un espace à votre disposition

Tous les acteurs de la promotion de la santé créent, dans le cadre d'un projet, des supports pédagogiques (questionnaires, quizz, jeux de table, jeux de rôle, saynètes, marionnettes, photolangage,...) pour motiver leurs publics et susciter leur participation. Une fois ces projets aboutis, les outils demeurent.

Pourquoi ne pas leur redonner de la vie, ou tout simplement les faire connaître plus largement, en leur permettant de grandir, d'évoluer, de se transformer peut-être dans d'autres projets en Communauté française ou en francophonie?

L'outilthèque offre un espace pour faire connaître vos productions, si:

- elles sont innovantes;
- elles ont été expérimentées sur le terrain;

- elles sont facilement reproductibles avec des moyens financiers limités;
- elles s'inscrivent dans des démarches participatives;
- elles s'inscrivent dans les priorités définies par le programme quinquennal de promotion de la santé.

Envie de présenter vos réalisations?

Envie d'en faire profiter d'autres acteurs de terrain?

Demandez le document à compléter au Service Promotion de la santé de l'UNMS, rue Saint-Jean 32-38, 1000 Bruxelles. Tél.: (02) 515 05 85. Vos réalisations seront publiées sur le site Internet de l'Outilthèque-santé dès fin juin 1999.

Catherine Spièce, Responsable du Service Promotion de la santé ■

forts réalisés dans la supervision des cas, dans le dépistage des groupes à risque et dans l'information des médecins et du personnel paramédical ont certainement contribué à cette évolution favorable de la tuberculose dans notre pays. En 1998, 1.203 cas de tuberculose ont été déclarés, ce qui correspond à une incidence de 11,8/100.000 habitants.

En Région bruxelloise, l'incidence est 3 fois plus importante que dans les Régions wallonne et flamande. Par ailleurs, la capitale se caractérise par le fait que la fréquence plus élevée de la tuberculose concerne aussi bien les allochtones que les autochtones; c'est ainsi que 120 Belges et 190 étrangers ont été atteints par la maladie en 1998. Il est reconnu qu'à Bruxelles la tuberculose se concentre plus particulièrement dans les communes où les personnes d'origine étrangère et/ou socio-économiquement défavorisées sont les plus représentées.

La tuberculose est avant tout un **problème social**. Les personnes vivant dans la pauvreté consultent en général tardivement un médecin; la maladie a alors tout le temps de se développer et la contamination des membres de l'entourage est plus fréquente. Par ailleurs, le traitement, qui dure au minimum 6 mois, est souvent interrompu trop rapidement ou suivi irrégulièrement ce qui peut être la cause du développement de bacilles tuberculeux résistant aux médicaments "classiques". Ce **problème médi-**

cal est particulièrement grave si une multi-résistance se développe vis-à-vis des antibiotiques majeurs du traitement antituberculeux; dans ce cas, la prise en charge coûte au minimum 100 fois plus que si le patient est infecté par une souche sensible. Par ailleurs, la phase de contagiosité est plus longue et la guérison n'est obtenue au mieux que dans environ 80% des cas; le patient reste dès lors une source de contamination potentielle pour son entourage et pour la société en général.

Contrairement à d'autres pays, le problème de la multirésistance est encore limité en Belgique. De 1992 à la fin 1997, 49 nouveaux cas ont été enregistrés ce qui correspond à environ 8 nouveaux cas par an. La plupart des tuberculeux multirésistants répertoriés dans notre pays sont des hommes jeunes (entre 15 et 35 ans) d'origine étrangère (3/4 des cas) dont le traitement a été inadéquatement suivi (ou prescrit). Cependant dans un quart des cas, une contamination, le plus souvent intra-familiale, a été mise en évidence ou suspectée.

Nous devons nous montrer particulièrement vigilants par rapport à ce problème qui peut à tout moment prendre de l'ampleur à la suite de l'importation de cas provenant de pays où la tuberculose multirésistante est fréquente ou à la suite de contaminations survenant lors de séjours effectués dans ces régions.

d'après un communiqué de presse de la FARES ■

Arrêter de fumer

La Journée mondiale sans tabac 1999 consacrée au sevrage tabagique

Chaque année, l'Organisation mondiale de la santé parraine la Journée mondiale sans tabac du 31 mai afin d'attirer l'attention sur la gravité de l'impact du tabac sur la santé. Le thème de cette année, le sevrage tabagique, vise une réduction des risques que prennent les fumeurs. Il est demandé aux organisations, écoles, familles et individus d'aider les fumeurs à se défaire de cette dépendance nuisible pour leur santé mais également pour celle de leur entourage.

Certes, il n'est pas facile d'arrêter de fumer. La nicotine contenue dans le tabac est une véritable drogue qui engendre une dépendance physique accompagnée la plupart du temps de dépendances psychologiques et gestuelles.

Parmi ceux qui essayent d'arrêter de fumer, la plupart y parviennent sans aide structurée mais certains recommencent à fumer au bout de quelques mois. Il est donc utile de pouvoir proposer des traitements efficaces, et un soutien médical et psychologique est souvent indispensable. Les produits de substitution nicotinique peuvent aussi augmenter les chances de réussite.

La FARES, chargée de la prévention du tabagisme et de la coordination du sevrage tabagique en Communauté française a dé-

cidé de marquer la Journée mondiale sans tabac en participant à la mobilisation d'acteurs en santé pour continuer à promouvoir l'arrêt du tabagisme auprès de la population.

Dans cet ordre d'idée, elle participe comme membre actif de la Coalition nationale contre le tabac à l'organisation d'un symposium portant sur une étude de la littérature relative à la cessation tabagique et des recommandations y afférentes. Cet événement est destiné aux relais et/ou aux organisations d'aide au sevrage tabagique au niveau des Communautés française et flamande, de la Région bruxelloise et des groupes de travail "santé" régionaux et locaux. Il aura lieu le mardi 25 mai 1999 de 9h30 à 12h30 à la Générale de Banque, salle "Auditorium", rue Royale 30 à 1000 Bruxelles.

Le pré-programme est établi comme suit:

- Présentation de la note de consensus et des points de vue des membres de la Coalition et des experts.
- Intervention de M. Colla, Ministre de la Santé Publique.
- Problématique de la cessation tabagique par H. De Vries (Université de Maastricht) ou M. Willemsen (Stichting Volksgezondheid en Roken).



- Prévention du tabagisme et sevrage tabagique en Communauté française et flamande par Mesdames L. Onkelinx, W. Demeester, Ministres chargées de la promotion de la santé des Communautés française et flamande.

- Débat avec les participants.

Pour tout renseignement complémentaire ou inscription, veuillez contacter la FARES au (02) 512 29 36 (PAF de 250 F).

En vue du 31 mai, la FARES diffusera également:

- une affiche et un dépliant "Bien plus qu'une histoire d'amour" spécifiquement centrés sur le tabagisme et la grossesse, en continuité de l'action "Naître et grandir sans tabac" commencée en mai 1998.
- un dépliant intitulé "Arrêter de fumer, c'est facile à dire" qui propose une série d'informations, de conseils et d'adresses utiles.
- un guide pratique "Vous avez décidé d'arrêter de fumer" destiné aux patients.
- des publications spéciales "31 mai - Journée mondiale sans tabac" du Club "Première Génération sans Tabac", "Génération sans T" (7 à 11 ans) et "Ado sans T" (12 ans et plus).

Les supports proposés sont disponibles sur simple demande auprès de la FARES.

Contact : Caroline Rasson, FARES, rue de la Concorde 56, 1050 Bruxelles. Tél. : (02) 512 29 36. Fax. : (02) 512 32 73.

E-mail : caroline.rasson@euronet.be ■

Le programme européen de promotion santé pour 1999

Introduction

De manière générale, la promotion de la santé s'intéresse au développement de modes de vie sains et à la création d'environnements favorables, en mettant en jeu des stratégies intersectorielles et pluridisciplinaires. Dans le domaine de la santé, elle englobe certains aspects de la santé publique et de la prévention des maladies et met l'accent davantage sur les déterminants de la santé que sur les maladies.

Le programme d'action communautaire pour la promotion de la santé a pour objectif d'augmenter l'impact sur la santé en favorisant les activités de promotion de la santé. Il contribue à garantir un niveau élevé de protection de la santé humaine dans le cadre de la définition et de la mise en œuvre de toutes les stratégies dans les Etats membres et dans la Communauté. Il élabore une approche de la promotion de la santé en favorisant la définition des stratégies et en diffusant des modèles de bonne pratique.

De nombreux Etats membres étant confrontés à une augmentation considérable du taux de chômage et des désavantages sociaux (ce qui a sans aucun doute une influence sur l'état de santé), il est primordial que le programme de promotion en matière de santé contribue de manière positive aux conditions de vie socio-économiques des chômeurs et de leurs familles.

A travers des mesures spécifiques de prévention et de promotion de la santé, le programme vise à améliorer la qualité de

l'information utilisée. Une attention particulière sera accordée à l'amélioration des messages de santé, afin qu'en particulier les professionnels et les responsables des politiques de santé publique et de promotion de la santé soient au courant des nouvelles idées, connaissances et techniques en matière de santé publique, de prévention des maladies et de promotion de la santé.

En outre, le programme de promotion en matière de santé apporte son soutien à la mise en place de réseaux stratégiques de promotion de la santé en les aidant à créer et lancer leurs initiatives. Une fois que les réseaux seront bien établis, ils trouveront d'autres sources de financement, les organisations ne pouvant recevoir un soutien financier à long terme. La Commission a déjà adopté une approche axée sur l'anticipation en créant et en soutenant des réseaux européens couvrant les domaines suivants: promotion de la santé sur le lieu de travail, dans les écoles et dans les métropoles; promotion de l'exercice physique et de la santé mentale; personnes âgées.

L'évaluation et le contrôle de la qualité feront partie intégrante du programme. Une évaluation à mi-parcours sera réalisée en vue d'aborder notamment la question de savoir si le programme a suscité des projets valides pouvant faciliter la coopération au niveau régional, national, supranational, et international, et si des réseaux durables susceptibles de fournir l'infrastructure nécessaire à la mise en œuvre de la stratégie ont été établis.

Les liens avec d'autres programmes communautaires pertinents seront renforcés et des partenariats adéquats seront mis en place avec le secteur privé, les ONG, les organismes publics et les organisations internationales.

Conformément à la politique de la Commission qui accorde une importance capitale à l'élargissement, les pays candidats qui ont à ce jour signé l'accord général pour participer aux programmes communautaires de santé publique seront encouragés à prendre part aux activités de promotion de la santé.

Mise en oeuvre

Budget

Le montant alloué en 1999 à la ligne budgétaire B3-4300 "Santé publique, promotion

de la santé, information sur la santé et formation en matière de santé publique" est fixé lors de l'adoption du budget de l'Union européenne pour cet exercice.

Calendrier

Calendrier des propositions: 15 septembre 1999.

Nature des projets

Tous les projets doivent posséder une dimension transnationale. La priorité est donnée aux projets qui font intervenir tous ou presque tous les Etats membres et les pays de l'Espace économique européen (Union européenne plus Islande, Liechtenstein et Norvège). Des priorités ont été arrêtées pour aider les acteurs potentiels à présenter des projets solides en respectant le calendrier fixé.

Evaluation des projets

L'évaluation des projets continue à faire partie intégrante de toute action menée dans le cadre du programme. Un accent tout particulier sera mis sur l'évaluation des avantages effectifs des projets d'une part pour les structures et activités en matière de promotion de la santé et de santé publique dans l'Union européenne et d'autre part pour ses citoyens.

Bilan annuel et rapports finaux des projets

Un rapport est élaboré chaque année en vue de fournir une synthèse des projets financés dans le cadre du programme de promotion de la santé.

Les rapports finaux des projets déjà mis en œuvre et évalués dans le cadre du programme seront diffusés.

Domaines prioritaires

Généralités

Les initiatives destinées à mettre en pratique les connaissances existantes pour influencer sur les déterminants de la santé seront privilégiées. Le développement d'infrastructures en matière de promotion de la santé continuera d'être encouragé en mettant l'accent sur la formation et le contrôle de la qualité.

Le programme s'intéressera à la création accrue de moyens d'action dans la promotion de la santé, y compris les moyens et méthodes pour assurer la participation des citoyens à l'amélioration de leur santé,

ainsi qu'à la mise en place de partenariats. Des mécanismes facilitant l'échange d'informations et d'expériences seront notamment mis au point.

Le programme de promotion de la santé continuera de privilégier les trois aspects clés suivants dans ses travaux: thèmes, groupes cibles et contextes. Ces aspects sont liés et doivent être considérés comme une entité, chacun d'entre eux revêtant la même importance. La formation, l'amélioration de la qualité et le progrès technique font partie intégrante de ces trois aspects.

Thèmes

Des propositions de recommandations possibles concernant une alimentation saine en Europe seront formulées, et des travaux ont maintenant été engagés en vue d'obtenir une vue d'ensemble de la situation en Europe. Les lignes directrices existantes en matière de diététique au niveau national et international seront examinées. L'accent sera mis sur le développement d'une coopération entre les experts universitaires, l'industrie alimentaire et les consommateurs dans toute l'Union européenne. Etant donné que les questions de nutrition font intervenir divers secteurs, des efforts ont été déployés pour établir des relations avec d'autres services de la Commission concernés, afin de garantir le succès des mesures prises.

Le programme continuera de s'intéresser à la question du poids corporel, vaste concept touchant au bien-être des personnes, ainsi qu'aux troubles de l'alimentation et d'autres problèmes liés à l'image du corps. Dans ce domaine, le travail réalisé par un réseau européen en 1998 et consacré aux troubles de l'alimentation ainsi que le projet "Broadcasting Health" concernant l'obésité joueront un rôle essentiel.

L'initiative européenne concernant la santé cardiaque portera essentiellement sur la création d'alliances, la collaboration transfrontalière, l'échange d'information et la promotion des interventions et stratégies de prévention efficaces. La participation à des discussions sur les futures priorités européennes dans ce domaine sera garantie en mettant l'accent en particulier sur le débat concernant l'approche horizontale de la promotion de la santé par opposition aux activités axées sur les maladies.