

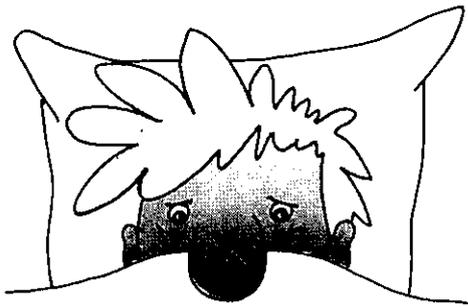
# EDUCATION SANTÉ

bulletin trimestriel  
d'information santé

n°15 janvier 83

LE MEILLEUR REMÈDE  
CONTRE RHUME ET GRIPPE :

**DU REPOS !**



ET LES ANTIBIOTIQUES ?

NOTRE DEPLIANT VOUS INFORME SUR LEUR USAGE

**campagne  
antibiotiques  
p.9**

dans ce numéro :

## REFLEXIONS

Qui doit coordonner l'éducation à la santé au sein de la Communauté française ? p. 4

## INITIATIVES

Un Conseil Consultatif de Médecine Préventive p.11

Payez le juste prix : hospitalisation p.13

Les jeunes et leur santé p.17

## EN SAVOIR PLUS SUR...

Le tabac, ennemi public n° 1 p.19

## VU POUR VOUS

Autant savoir p.28

## LU POUR VOUS

Le sommeil p.29

L'homéopathie p.30

La santé et le sport p.33

## POUR UNE DISTRIBUTION RATIONNELLE DES SUBSIDES D'EDUCATION POUR LA SANTE

Le petit monde de l'éducation pour la santé semble de plus en plus dirigé par la règle des 3 "-tion" : coordination, évaluation, documentation. Chaque année voit naître de nouveaux comités, conseils, commissions, associations qui se donnent pour objectifs de documenter les autres, de coordonner ou d'évaluer leur action.

Bien entendu, ces nouveaux organes ont besoin d'un secrétariat, d'un ou plusieurs permanents, bref de subsides.

Sur une enveloppe globale d'environ 60 millions, dont dispose le ministre compétent, près d'un tiers est consacré au fonctionnement de ces "associations d'associations". Nous pensons qu'un organisme unique, bien structuré et largement représentatif, pourrait, à moindre frais, être plus efficace.

D'autre part, en ce qui concerne les subsides à l'action éducative proprement dite, nous revendiquons de la part des pouvoirs publics un soutien moins symbolique pour les nombreuses activités menées depuis plusieurs années par les Mutualités Chrétiennes et par divers mouvements d'éducation permanente (Vie Féminine en particulier) en éducation pour la santé.

Un des principes qui orientent, nous dit-on, la répartition des subsides est "d'accorder des indemnités pour des actions, de préférence à des institutions". Le principe semble, de premier abord, parfaitement louable. Cependant, il est assez fallacieux : il suggère, en effet, que "actions" et "institutions" seraient deux termes contradictoires, comme si une institution était, par définition, incapable d'agir. Nous lisons encore, dans un document émanant de l'administration de la médecine sociale que "les messages transmis par les petits pouvoirs organisateurs bénéficient bien souvent d'une audience meilleure et de plus d'impact que les grandes organisations". Voilà bien une affirmation qui mériterait d'être évaluée ! Elle ignore délibérément la décentralisation très réelle de nombreuses grandes organisations. Le lecteur nous excusera de reprendre encore les exemples que nous connaissons bien : Vie Féminine repose essentiellement sur un vaste réseau de plusieurs milliers de groupes locaux et est en prise directe avec les milieux populaires ; les mutualités sont organisées en fédérations régionales très jalouses de leur autonomie en matière socio-éducative et chacun connaît leur réseau très dense de permanences locales en contact direct avec le public.

D'autre part, beaucoup de petites organisations ne disposent que d'une audience limitée. Soit le public auquel elles s'adressent est restreint, soit elles s'adressent au grand public mais n'ont pas les moyens de faire la publicité de leur action.

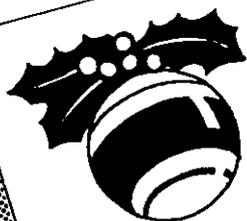
Soyons concrets : lorsqu'un "petit pouvoir organisateur" reçoit un million de subsides pour une action, il doit généralement trouver un local, installer le téléphone, acheter des meubles, organiser un secrétariat, rassembler de la documentation, etc. Avec les frais de fonctionnement, un(e) secrétaire

à mi-temps, il ne reste déjà plus guère que la moitié des subsides disponibles pour l'action éducative.

Par contre, dans une "grande organisation" tous les frais d'infrastructure et de personnel sont couverts par l'institution et le même million est intégralement dis-

ponible pour l'action elle-même.

Espérons que le Conseil consultatif de la prévention et de l'éducation sanitaire récemment installé aidera l'Exécutif de la Communauté française à financer l'éducation à la santé d'une façon plus rationnelle.



Toute l'équipe d'infor santé  
vous souhaite une bonne  
année 1983

J. Henkinbrant  
J. Dejacqz  
secrétaire

C. De Bock  
L. Vandercapellen  
documentation

A. Vandenberghe  
secrétaire  
T. Debeer  
graphisme



**infor  
santé**

alliance des mutualités chrétiennes  
rue de la loi 121  
1040 bruxelles  
tél. 02/230.78.90



# REFLEXIONS

## QUI DOIT COORDONNER L'EDUCATION A LA SANTE AU SEIN DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE ?

Depuis longtemps, des initiatives dans le domaine de l'éducation à la santé se sont développées de manière anarchique dans la Communauté Française.

L'utilité d'un organe de coordination ne fait de doute pour personne. Il pourrait permettre d'éviter les doubles emplois, de réunir des forces qui, dispersées, ne pourraient avoir qu'une efficacité réduite, d'organiser les complémentarités, etc.

Depuis 1980, les projets en matière de coordination se multiplient, au point qu'on ne sait plus qui veut coordonner quoi.

Le 24 avril 1980, les statuts du Centre d'Education à la Santé, en abrégé EDUCA SANTE, sont publiés au Moniteur. Cette ASBL est créée à l'initiative de Monsieur HOYAUX, Ministre ayant l'éducation sanitaire dans ses attributions. Parmi ses objectifs, les statuts proposent en premier lieu : "Favoriser, organiser et coordonner des activités d'éducation permanente dans le secteur de la santé et de l'hygiène publique", ainsi que "répondre aux besoins de la population de la communauté culturelle française Wallonie-Bruxelles en matière d'information et d'éducation à la santé".

Une majorité des membres fondateurs d'Educa Santé étaient des représentants du CPAS de Charleroi, d'une part, du MOC et des Mutualités Chrétiennes, d'autre part. Les Mutualités Socialistes se sont ajoutées par la suite.

En signant une convention d'un montant de 5 millions, le Ministre HOYAUX devait donner à l'ASBL les moyens nécessaires à la poursuite de ses objectifs. Cependant, la convention signée finalement ne portait que sur deux domaines particuliers, prévention des accidents domestiques et revalorisation de la médecine préventive (ce deuxième domaine sera supprimé l'année suivante au profit de l'éducation affective et sexuelle).

Association Sans But Lucratif

**EDUCA- SANTE**

Résumé du premier épisode : Educa Santé, dont la vocation statutaire était de coordonner l'ensemble de l'éducation sanitaire voit, en fait, cet objectif doublement limité :

- il ne coordonne l'ensemble de l'éducation sanitaire qu'au niveau de la région de Charleroi ;
- il ne coordonne au niveau de la Communauté Française que les secteurs de la prévention des accidents domestiques et de l'éducation affective et sexuelle.

Le 4 décembre 1980, une nouvelle ASBL apparaît aux annexes du Moniteur : l'Association pour la Promotion de l'Education à la Santé (A.P.E.S.). Ses fondateurs sont des professeurs des grandes universités et des responsables de l'administration de la santé publique, de l'ONE et de la Croix-Rouge.

Ses objectifs ne sont pas les mêmes que ceux d'Educa-Santé, mais ils ne sont pas vraiment différents. Jugez-en : "Rassembler (...) toutes

personnes ou associations (...) dont la vocation est (...) de faire de l'éducation pour la santé ; promouvoir les actions dans le domaine de la santé ; s'associer à d'autres organisations (...) poursuivant les mêmes objectifs ; (...) participer à la représentation de la Belgique au sein de l'Union Internationale pour l'Education à la Santé".

Par la suite, l'APES a réuni parmi ses membres un nombre important de personnes et d'organisations intéressées à l'éducation pour la santé. Elle met à leur disposition une cellule de conseil en évaluation, composée de spécialistes universitaires ainsi qu'un répertoire informatisé qui rassemble le matériel didactique disponible auprès de ses membres.

**APES**

Résumé du deuxième épisode : L'APES s'est donné des objectifs suffisamment vagues pour n'effaroucher personne. Dans les faits, elle est cependant devenue assez bien représentative des organisations actives dans le domaine, sauf que son Conseil d'Administration n'est pas élu, car il est constitué d'office et pour 4 ans par les membres fondateurs. Mais il ne joue pas et ne prétend pas jouer un rôle de coordination des activités.

Plus récemment, le Moniteur du 9 novembre 1982 a publié un "arrêté de l'Exécutif de la Communauté française portant création d'un Conseil communautaire consultatif de médecine préventive". Il n'est pas sans intérêt de noter que, à l'article premier, la dénomination devient "Conseil consultatif de la prévention et de l'éducation pour la santé", ce qui embrasse un champ beaucoup plus large que la médecine préventive.

L'article 2 définit la mission du Conseil. Nous y relevons, parmi d'autres, le point suivant : "émettre (...) des avis (...) en vue de coordonner et d'actualiser les activités de prévention et d'éducation pour la santé" (Un autre article de ce bulletin présente plus complètement ce Conseil consultatif).

Il convient de souligner qu'il s'agit bien ici de donner "des avis en vue de " et nullement de réaliser directement les tâches énumérées.



Résumé du troisième épisode (toujours en cours) : L'Exécutif de la Communauté française crée un Conseil consultatif de la prévention et de l'éducation pour la santé, ayant pour mission de donner des avis en vue de (entre autres) coordonner et actualiser les activités de prévention et d'éducation pour la santé.

Cette brève description a mélangé volontairement des données objectives et des synthèses plus subjectives. Malgré d'inévitables simplifications, ces dernières nous semblent indispensables pour tenter de faire percevoir au lecteur, au delà des statuts et des déclarations d'intentions, la réalité effective des institutions.

#### QUE FAIRE ?

Nous ne pouvons prétendre proposer une structure idéale pour la coordination de l'éducation à la santé. Nous voulons cependant proposer, en guise de conclusion, quelques remarques, suggestions et questions qui nous semblent susceptibles d'éclairer le débat.

o On a pu se demander si la coordination devait relever d'une ASBL ou d'un Conseil consultatif. La question se pose dorénavant en d'autres termes : quels doivent être les rôles respectifs des ASBL et du Conseil ?

o Les ASBL subsidiées ont l'inconvénient d'échapper largement aux règles officielles qui permettent de contrôler l'usage des deniers publics. Il faut donc veiller à ce que ces ASBL aient des statuts qui permettent un contrôle effectif des décisions par une assemblée représentative. Par exemple, nous regrettons que les membres fondateurs de l'APES se soient désignés eux-mêmes comme administrateurs pour une durée de 4 ans, et qu'en 2 ans d'existence ils n'aient jamais proposé de budget à leur assemblée générale.

o Le fonctionnement au moyen d'un Conseil consultatif, plus orthodoxe du point de vue des institutions démocratiques, n'est cependant pas sans inconvénients. En supposant qu'il soit composé de personnes compétentes et représentatives, cela reste une machine très lourde et très lente : combien de temps se passera-t-il entre le moment où l'Exécutif demandera l'avis du Conseil et celui où la décision politique sera prise ... et appliquée ?

o Il semble donc opportun de réserver au Conseil consultatif les questions d'orientation générale, de politique à long terme, de critères généraux de répartition des subsides, etc.

o Au niveau de l'action à court terme, de la coordination des programmes, de l'échange d'information, un fonctionnement plus souple, plus informel peut être plus efficace.

o On assiste actuellement à une prolifération d'associations (que ce soit sous forme d'ASBL ou d'association de fait) spécia-

lisées dans des thèmes particuliers : Comité de coordination anti-tabac, Comité de concertation sur l'alcool et les autres drogues, Educa-Santé (accidents domestiques et éducation sexuelle et affective), Institut Belge d'Alimentation et de Nutrition ; quelque chose se prépare également dans le domaine des médicaments et dans celui de la santé mentale.

o Ces divers comités emploient chacun quelques personnes qui n'ont à leur disposition que d'assez faibles moyens. Une collaboration plus étroite, voire un regroupement, permettrait à chacun de disposer, à moindres frais, d'une infrastructure plus efficace (locaux, secrétariat, etc.).

o Ces comités ne disposent généralement pas d'accès au public. Par contre, les institutions et organismes en contact avec le public (écoles, mouvements d'éducation permanente, syndicats, organisations de consommateurs, mutuelles, institutions de soins, etc.) dont l'activité est naturellement diversifiée, peuvent difficilement s'intégrer dans ces comités thématiques, qui restent ainsi coupés du public potentiel.

o Ne faut-il pas dès lors s'orienter vers une organisation regroupant et les comités spécialisés et les organismes relais dans une unique structure ? Cette structure pourrait évidemment comporter des commissions spécialisées par thème et/ou par public.

Nous espérons que ces quelques pistes de réflexion contribueront à faire progresser le débat ouvert récemment par le colloque d'Educa Santé (voir p. 16). ■

J. Hk.

## LA PROMOTION DE LA SANTE EN 1983

Nous avons abordé dans notre numéro précédent l'orientation nouvelle prise par le Comité Français d'Education pour la Santé. Le Dr. Jean-Martin COHEN-SOLAL a précisé pour "La Santé de l'Homme" (1) la conception de la promotion de la santé que le Comité entend dorénavant défendre à travers ses activités éducatives.

"Promouvoir la santé : c'est d'abord se garder de normaliser la vie en enfermant chacun dans un cadre pré-établi de comportements permis ou interdits.

Promouvoir la santé : cela ne consiste pas non plus, sous prétexte de responsabilité, à culpabiliser les individus en les rendant responsables non pas de leur santé, mais des maladies qui les atteindraient dans le cas où ils ne suivraient pas à la lettre les recommandations et conseils délivrés par ceux "qui savent".

Promouvoir la santé : n'implique pas, enfin, d'imposer à tout le monde un mode de vie monotone excluant tout plaisir dans un monde aseptisé : manger comme il faut, ne plus consommer ni alcool, ni tabac et je préfère ne pas aborder l'éducation sexuelle ! ...

(1) Deux idées qui font leur chemin, in "La Santé de l'Homme", n° 239, mai-juin 82, p. 7.

## UNE LETTRE SIGNIFICATIVE

Jusqu'il y a peu, la fin justifiait les moyens pour beaucoup d'éducateurs sanitaires. On était prêt à faire le bien des gens en leur passant sur le corps au besoin.

Promouvoir la santé : c'est, en revanche, considérer la santé, dans sa globalité, comme une responsabilité partagée en donnant aux citoyens les moyens d'exercer pleinement la leur et ainsi de devenir pour les professionnels de la santé et les pouvoirs publics des interlocuteurs éclairés.

Promouvoir la santé : c'est aussi participer à la lutte contre les inégalités sociales et culturelles, source de "mal être", en s'adressant en priorité à ceux qui-en ont le plus besoin et agissant sur le cadre de vie et de travail.



Promouvoir la santé : c'est participer à l'amélioration de la qualité de la vie à chaque instant, dans un cadre de vie quotidien, tant au niveau individuel que collectif, en élargissant la culture de l'homme et par là même sa liberté."

On ne manquera pas de constater que cet "acte de foi" s'inscrit dans une tendance dominante l'éducation pour la santé à l'heure actuelle, tendance soucieuse de respecter l'autonomie et le libre-arbitre de l'individu, et de ne pas minimiser l'importance des facteurs sociaux.■

Ces excès commencent à appartenir au passé, et maintenant on respecte plus qu'avant le libre-arbitre du récepteur.

Cette mentalité actuelle apparaît dans le témoignage que nous avons reçu récemment, et que nous reproduisons ci-dessous :

"Il y a éducation sanitaire et éducation sanitaire. Le sujet a du suc-

cès, à tel point qu'il est devenu une tarte à la crème dans les milieux médicaux.

Rappeler aux gens les mécanismes qui font que l'oesophage se détériore au passage de l'alcool peut s'avérer utile ; connaître la méthode d'auto-examen de la poitrine est sans doute précieux pour la femme. Mais on va parfois trop loin. Ne cherche-t-on pas par exemple à nous apprendre "comment réveiller un enfant en douceur en "caressant sa joue" afin de ne pas le brusquer ?" ; ou encore "quelles sont les phrases qui lui feront vider son assiette ?". Ces choses-là ne relèvent-elles pas du simple bon sens, faut-il réellement que l'éducation pour la santé s'en préoccupe ? Agissant ainsi, elle infantilise en méprisant la capacité d'action de l'individu.

Pire, une telle éducation sanitaire va à l'encontre d'un de ses objec-

tifs, qui est l'acquisition par l'individu d'une maîtrise autonome de la santé. A moins que ce discours explicite ne camoufle une tendance à manipuler des individus dépendants.

La diffusion de l'information est une forme de partage de pouvoir. Le conditionnement au contraire est un frein à l'autonomie et à l'initiative personnelle".

(M.F.)

#### Commentaire

Il est certain qu'une éducation pour la santé omniprésente et omnisciente est excessive. Mais veillons quand même à ne pas exagérer dans l'autre sens : rejeter toute approche pédagogique au profit du seul bon sens. Celui-ci a parfois besoin d'un petit coup de pouce.■

# INITIATIVES

## SUITE DE LA CAMPAGNE MÉDICAMENTS : LES ANTIBIOTIQUES

Infor Santé a placé au premier rang de ses préoccupations le difficile problème des médicaments. Sans revendiquer aucunement un quelconque monopole de l'information "alternative" (à la publicité pharmaceutique) en la matière, Infor Santé se distingue des autres organismes par une approche partielle, ponctuelle de la question.

Plutôt que de prodiguer après tant d'autres les conseils généraux sur le bon usage des médicaments, pourquoi ne pas se centrer sur les grands groupes de spécialités ? Cela permet d'approfondir l'information et d'être plus proche du comportement de consommation du grand public (1). Infor Santé a choisi cette voie il y a déjà deux ans, dans le cadre de sa campagne nationale d'information "La santé sans peine". Après un premier essai sur la pharmacie familiale, les antidouleurs et les tranquillisants ont été passés sous la loupe. La formule semble fonctionner, puisque récemment l'a.s.b.l. Question-Santé (voir article dans ce numéro), et Test-Achats l'ont reprise à propos des analgésiques. Cela ne laisse pas d'être encourageant.

(1) Cela va jusqu'à la citation des marques, avec indication des prix à dose et composition comparables, ce qui permet au consommateur d'élire un "maitre-achat", pour autant que ce terme s'applique à un produit aussi particulier que le médicament.

### La santé sans peine 82-83 : les antibiotiques.

Les antibiotiques sont des médicaments remarquables, mais souvent mal utilisés : demande excessive de la part du patient désireux d'être vite remis sur pied en cas d'infections bénignes, prescription trop rapide du médecin voulant éviter des risques éventuels ; pression sociale sur le patient, pression des producteurs sur le prescripteur. Une chose est sûre : le Belge consomme beaucoup, beaucoup trop d'antibiotiques. Sans bénéfice évident pour sa santé, et avec le risque de pâtir plus tard des phénomènes de résistance bactérienne aux antibiotiques.

Le sujet est d'autant plus délicat qu'il se focalise sur une donnée incontournable : la relation patient-médecin. Les antibiotiques sont en effet soumis à la prescription médicale. Il faut donc intervenir au niveau du dialogue entre le patient et le médecin, pour que la prescription ne soit plus un acte unilatéral, mais bien le résultat d'une discussion et d'une concertation.

#### LES BELGES, GRANDS CONSOMMATEURS D'ANTIBIOTIQUES

Consommation des antibiotiques (consommation par habitant en 1976, Belgique = 100)

R.F.A.	21,5
Pays-Bas	28
Royaume-Uni	34,5
France	89,5
<u>Belgique</u>	<u>100</u>
Italie	111,5

Sources : POGGIOLINI, in "Die pharmazeutische Industrie (Revue de l'Industrie), 3/78, p. 230, et "Consumer and the cost of pharmaceutical products", Bureau Européen des Unions de Consommateurs, 1978, p. 136.

## Le dossier d'animation

Edité dans le cadre de la série "Education santé pratique", il contient les éléments suivants :

- présentation du sujet.
- objectifs de l'animation.
- suggestions pour une animation de groupes (petit test écrit d'attitudes et de connaissances, jeu de rôle médecin prescripteur/patient prudent ou médecin prudent/patient demandeur.
- scénario didactique. Sur le modèle des grands succès de science fiction comme "La guerre des étoiles", une "Guerre des bactéries" : attaque des bactéries pathogènes ; défenses naturelles de l'organisme, épaulées par les antibiotiques ; résistance bactérienne ; d'autres ennemis, les virus.
- questions à se poser : un antibiotique, oui ou non ? quel antibiotique choisir ? que faut-il demander au médecin ?
- informations de base supplémentaires : effets secondaires des antibiotiques, interactions des antibiotiques avec d'autres médicaments, liste des marques par catégorie d'antibiotiques, les sulfamides, les antibiotiques et le lait, pourquoi consomme-t-on tant d'antibiotiques, l'antibiogramme, les antibiotiques dans l'alimentation, lexique.

Ce dossier d'une cinquantaine de pages, d'un format très maniable, 24,5 x 21 cm fermé, coûte la modique somme de 50 FB.



Combien de malades ne prennent-ils pas encore d'antibiotiques pour une simple grippe, qui se guérirait d'elle-même, et pour laquelle ces médicaments ne sont de toute façon pas indiqués ? Voilà une chose simple à savoir, mais que nombre de gens ignorent encore.

Et c'est bien là le but de la campagne "antibiotiques" : informer objectivement les patients potentiels, leur donner quelques instruments pour dialoguer avec le médecin, sinon à armes égales, du moins en connaissance de quelques notions fondamentales.

#### Concrètement ...

Le thème antibiotique fait l'objet d'une publicité particulière :

- distribution de plusieurs dizaines de milliers de dépliants dans le pays (50.000 dans la Communauté française Wallonie - Bruxelles), principalement via les bureaux permanents des mutualités chrétiennes. On y trouve aussi les affiches et spots dias habituels.
- important article dans le journal "En Marche" du 04.11.82, diffusé à plus de 400.000 exemplaires parmi les membres des mutualités chrétiennes.
- séances locales d'animation de petits groupes, en collaboration

avec Vie Féminine. Comme pour les antidouleurs, les animateurs et animatrices de ces réunions ont été formés spécialement pour l'occasion. Ils sont aidés par un dossier de synthèse sur les antibiotiques.

- émission de télévision "Autant-Savoir" de la RTBF le 02.12.82, à laquelle Infor Santé a étroitement collaboré.

#### Des résultats ?

Il est encore trop tôt pour évaluer les résultats de cette campagne, qui vient de démarrer et se prolongera pendant toute l'année sociale. Toutefois, l'expérience des antidouleurs l'an dernier permet de nourrir un certain optimisme quant à sa réussite.

Des spécimens gratuits du dépliant et de l'affiche peuvent être obtenus sur simple demande. Les quantités plus importantes sont facturées au prix coûtant. La série de 10 dias coûte 200 FB, et le dossier peut être obtenu contre l'envoi d'un billet de 50 FB.

Pour tout renseignement (matériel didactique, organisation de séances d'animation) : Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. 02/230.78.90, poste 192. ■

## UN CONSEIL CONSULTATIF DE MEDECINE PREVENTIVE

La Communauté française de Belgique, soucieuse de se doter d'un instrument permettant de préciser les actions à entreprendre en matière de médecine préventive, vient de mettre sur pied un Conseil consultatif de la prévention et de l'éducation pour la santé. Ce conseil, créé en date du 1er juillet 1982 (Arrêté paru dans le Moniteur belge du 09.11.82) a

pour mission "d'émettre d'initiative ou à la demande de l'Exécutif de la Communauté française, des avis relatifs à la prévention et à l'éducation pour la santé en vue de :

1. déterminer les priorités.
2. définir des programmes globaux.
3. réaliser les études nécessaires à la bonne définition des problèmes relevant de la médecine préventive.
4. coordonner et actualiser les ac-

tivités de prévention et d'éducation pour la santé.

5. créer des outils méthodologiques nécessaires pour développer une politique cohérente à court, moyen et long termes dans le domaine de la prévention et de l'éducation pour la santé".

Ce Conseil comporte un Bureau permanent, une Assemblée, des représentants de l'Exécutif, un secrétariat. L'arrêté prévoit en outre la constitution de commissions thématiques "en fonction des besoins exprimés à l'initiative du bureau permanent, en vue d'aider ce dernier à élaborer des programmes d'action".

Le Bureau permanent est constitué exclusivement de "personnalités du monde scientifique", pour la plupart professeurs d'université.

Notons que l'assemblée est composée de membres du bureau permanent, de représentants d'organisations ou institutions actives dans le domaine de la prévention et de l'éducation pour la santé, et d'organisations représentant les groupes sociaux, les associations de parents d'élèves et les associations de défense du consommateur.

Il va sans dire que les mutualités chrétiennes, qui ont mis depuis plusieurs années l'éducation pour la santé parmi leurs priorités d'action, se doivent de poser leur candidature à l'assemblée du Conseil consultatif.

### Danger de politisation.

Certains reprochent aux créations officielles des Communautés de représenter les partis politiques plutôt que la Communauté elle-même. D'autres rétorqueront que cela fait partie du jeu démocratique, et que les communautés ont les dirigeants qu'elles choisissent.

Une chose est claire : le danger d'une politisation excessive du Conseil consultatif existe. Le par. 3 de l'Art. 4 précise par exemple que "sur proposition du Ministre-Membre de l'Exécutif de la Communauté française ayant la santé dans ses attributions, le Président et le Vice-Président sont nommés par l'Exécutif pour un terme de quatre ans".

Cela ne garantit malheureusement pas le pluralisme qui nous semble indispensable pour que les avis du Conseil consultatif soient crédibles et s'imposent à l'ensemble de la Communauté française.

Exprimons pour conclure le souhait que ce Conseil, composé d'une façon qui respecte la diversité des sensibilités coexistant dans la Communauté française, pourra développer les lignes de force d'une action communautaire concertée d'éducation pour la santé. Nous ne manquerons pas de tenir les lecteurs d'Education-Santé au courant de la mise en route pratique du Conseil. ■

## LA SANTE SANS PEINE

### EN ALLEMAND (suite)

Quatre des dépliants de la campagne "La santé sans peine" sont à présent disponibles en Allemand :

- Das richtige Medikament zum richtigen Preis (voir Education-Santé n° 14, p. 23).

- Bezahlen Sie den richtigen Preis -  
Ärztliche Beratungen und Visiten.

- Was muss Alles in Ihrer Hausapotheke sein ?

- Die Antibiotika.

Les personnes intéressées peuvent s'adresser à la Fédération des Mutualités Chrétiennes de l'Arrondissement de Verviers, rue Laoureux 25/29, 4800 VERVIERS. Tél. 087/33.21.91. ■

## L'HOPITAL

La santé a un prix de plus en plus lourd à supporter en période de crise pour les individus et pour la collectivité. D'où l'idée d'informer le malade potentiel sur le coût des services de santé, de façon à lui permettre de se faire soigner le mieux possible sans dépenser trop. Cela a donné en avril 82 la campagne "Payez le juste prix - consultations et visites des médecins", dont l'objectif était de permettre au patient de vérifier l'exactitude des montants réclamés par les médecins.

Dans le même ordre de préoccupation, un autre thème s'impose : le coût d'un séjour en milieu hospitalier.

### Payez le juste prix

#### Hospitalisation



**Demandez notre dépliant  
pour le cas où...**

Cette perspective concernant chacun d'entre nous, autant y être matériellement préparé, pour ne pas être pris au dépourvu le moment venu.

L'information sur ce sujet s'articule en deux temps : d'abord, le petit dépliant habituel de "La santé sans peine" présente sous forme de tableau illustré les conséquences financières de l'hospitalisation suivant qu'on choisit une chambre commune, à deux lits ou particulière. Ce dépliant s'adresse à tout le monde, et donne des chiffres bons à savoir.

#### Un élément nouveau.

En plus de la distribution du dépliant, une information plus détaillée est mise à la disposition des gens qui prévoient une hospitalisation. Il s'agit d'un "Guide de la personne hospitalisée" plus complet, qui reprend un ensemble de données utiles à ceux qui vont faire un séjour à l'hôpital.

Largement inspiré d'initiatives menées à Tournai et Bruxelles, ce guide se présente sous la forme de fiches glissées dans une pochette en plastique.

La pochette contient des conseils sur le choix de l'hôpital, sur le choix de la chambre, les choses à prévoir, les formalités à l'entrée, la facturation, etc.

On espère que, muni de cette information, le patient hospitalisé se sentira un peu mieux armé sur le plan matériel.

Le dépliant du thème "Payez le juste prix - hospitalisation" sera disponible dans le courant de janvier 1983. ■

## PREVENTION DES TOXICOMANIES

### LE CPAD

La drogue fait couler beaucoup d'encre à l'heure actuelle. Les media y font écho de façon quasi quotidienne.

Les problèmes énormes liés aux états de dépendances aux substances illégales méritent certes que l'on s'y arrête et de nombreuses initiatives sont d'ailleurs développées sur le terrain. Il ne faut cependant pas perdre de vue, dans le contexte plus vaste des assuétudes, que les drogues

# Ça en fera combien en fin de journée?



Cette affiche est éditée par le Comité de Concertation sur l'Alcool et les autres drogues en collaboration avec le secteur "Santé Publique" du Ministère de la Communauté Française.

illégales ne représentent qu'une petite fraction du phénomène.

Les conséquences liées à l'utilisation abusive des drogues socialement admises (alcool, tabac, médicaments) sont de nature à nous interpeller tous : jeunes et adultes, intervenants médico-sociaux et responsables de l'éducation des jeunes.

En effet, l'alcool, dont l'augmentation de consommation dans notre pays devient inquiétante, ou l'utilisation abusive, non-médicale et incontrôlée de certains médicaments psychotropes, sont des indices certains d'un processus général de surconsommation.

En fait, si actuellement on parle tant des drogues, c'est certainement une bonne chose. L'approche massive entreprise par les médias permet de lever certains tabous.

## Quelles actions ?

La prévention devrait s'engager dans deux voies principales :

- drogues licites : préconiser l'abstinence est illusoire si ce n'est chez les patients qui ont dû se soumettre à des traitements médicaux ; par contre, la tempérance et l'auto-contrôle de la consommation, la responsabilisation peuvent et doivent être tentés.
- drogues licites et drogues illicites : l'action sur la communication, sur la mise en garde et sur l'éveil des responsabilités des jeunes.

## Le C.P.A.D.

Le Comité de Concertation sur l'Alcool et les autres Drogues, créé en 1979 par le Ministre de la Santé Publique, a pour but de coordonner et stimuler les actions de prévention des diverses toxicomanies dans la partie francophone du pays. Le C.P.A.D. est un lieu de rencontre entre plus de 40 associations et organismes divers travaillant sur le terrain et qui sont au courant des besoins et des lacunes dans ces domaines.

Les réunions de ces experts et praticiens des questions relatives aux toxicomanies, visent à construire une stratégie de l'information sur l'alcoolisme et les autres drogues et à établir les premiers jalons d'une méthode de formation d'intermédiaires médico-sociaux et culturels, et d'intervenants en matière d'éducation pour la santé.

#### Missions du C.P.A.D.

- Promouvoir et soutenir des projets d'éducation sanitaire en matière de prévention des toxicomanies.
- Etablir une politique générale de prévention dans le domaine des assuétudes.
- Multiplier les contacts et les actions concertées entre les groupes qui existent et travaillent sur le terrain.
- Recueillir les données épidémiologiques et favoriser les recherches concernant les états de dépendances.
- Emettre des avis à toutes demandes émanant des pouvoirs publics (questions ministérielles et parlementaires, enquêtes OMS, Conseil de l'Europe ...).
- Former des intermédiaires de la prévention avec l'aide des organismes oeuvrant sur le terrain.

- Evaluer à court, moyen et long terme les actions entreprises.

#### Un centre de documentation.

Le C.P.A.D. gère une bibliothèque spécialisée, unique en Belgique, qui rassemble et met à la disposition des spécialistes et du grand public des informations relatives à l'alcool et aux drogues.

Elle est ouverte à tous et gère un fonds de documentation qui réunit :

- les textes législatifs, statistiques, etc. ;
- les revues spécialisées belges et étrangères ;
- des séminaires et thèses universitaires ;
- divers comptes rendus ;
- un matériel audio-visuel.

Heures d'ouverture : du lundi au vendredi de 9 h. à 12 h. et de 13 h. à 16 h.30.

Pour tout renseignement complémentaire :  
Luc BILS, C.P.A.D., rue Rempart-des-Moines 78, 1000 BRUXELLES.  
Tél. 02/511.11.88 et 511.08.51.■

## POSOLOGIE EN BRAILLE

Une firme pharmaceutique lance, à titre d'essai, deux billets de posologie en écriture Braille. Le but de cette expérience est de favoriser l'autonomie du patient aveugle, qui sera ainsi capable de reconnaître son médicament sans

l'aide de personne. On se félicitera de cette entreprise philanthropique. Mais les producteurs de médicaments ne seraient-ils pas encore mieux inspirés de réaliser des notices lisibles pour monsieur tout le monde ? Car, quand on lit par exemple "les produits contenant du carbromal ou du bromisoval peuvent être à l'origine d'un purpura" (notice de Perdolan), on se trouve aussi démuné qu'un non-voyant !

Alors, l'accès de tous à l'information, c'est bien, à une information compréhensible, c'est mieux !■

## UN COLLOQUE

A l'initiative d'"Educa-Santé", un colloque sur "Coordination et éducation pour la santé" s'est tenu le 13 novembre dernier à Charleroi.

Deux orientations majeures dans les interventions : d'une part, présentations générales sur l'organisation de l'éducation pour la santé en Angleterre (D. PIETTE) et en France (J.M. COHEN-SOLAL), ainsi qu'une intéressante description de la philosophie dirigeant le Bureau Régional européen de l'O.M.S. (I. KICKBUSCH) ; d'autre part, brèves descriptions de

différentes initiatives prises au sein de la communauté française de Belgique.

Le contraste était particulièrement vif entre ce qui peut paraître comme un excès de centralisation dans certains pays voisins et le manque total de politique en Belgique francophone.

A cet égard, le colloque n'aura pas été inutile. Il aura démontré à suffisance l'absence totale de ligne directrice dans les actions par ailleurs fort louables entreprises dans notre communauté. Faut-il alors envisager des procédures de concertation, voire aller plus loin dans la coordination des actions ? Nous approfondissons cette question dans ce numéro. Le débat est ouvert ...■

## CARNET DE VACANCES

Nous avons réalisé à l'intention des séjours de malades et handicapés organisés à Spa-Nivezé par l'"Aide aux Malades" un petit Carnet de Vacances. C'est une sorte d'agenda, qui, outre des informations pratiques sur le séjour, contient aussi des conseils de santé. Modeste contribution de l'éducation à la santé au bien-être des moins valides, sous la forme de brèves informations concernant le sommeil, les médicaments, l'alimentation et le sport.

Après les vacances, une petite évaluation du Carnet a été réalisée au moyen d'un questionnaire joint au Carnet. Les malades et handicapés ayant participé à un des séjours avaient le loisir d'y répondre.

De la vingtaine de réponses qui nous sont parvenues, il n'est pas possible de tirer des conclusions définitives. On peut tout de même dégager certaines tendances :

- l'utilité d'un tel Carnet ne fait de doute pour presque personne.
- la partie pratique est estimée suffisante dans un peu plus de la moitié des réponses ; notons toutefois que plusieurs personnes la trouvent incomplète.
- la partie agenda fait quant à elle la quasi unanimité des réponses. Trois-quarts des participants ayant rempli le questionnaire déclarent même l'avoir utilisée concrètement pendant le séjour.
- de même, les informations santé ont été également appréciées.

En conclusion, cette première expérience est plutôt encourageante, et pousserait à étendre la distribution de ce genre de document.

Un spécimen du Carnet de Vacances peut être obtenu sur simple demande à Infor Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles. Tél. 02/230.78.90.■

## LES JEUNES ET LEUR SANTE

Le Service Jeunes des Mutualités Chrétiennes de la Province de Liège a lancé l'an dernier une vaste enquête-action sur "les jeunes et leur santé".

La méthode employée (questionnaires servant de point de départ à un débat dans des classes et dans des groupes de jeunes) a permis d'obtenir un taux de réponse de 75 %, soit 3.085 réponses sur 4.115 questionnaires distribués.

Septante-neuf pour cent de l'échantillon est constitué de jeunes de 15 à 18 ans, le reste de plus âgés. Il ne s'agit pas d'un échantillon représentatif de l'ensemble de cette tranche d'âge : il ne comporte en effet que 33 % d'étudiants de l'enseignement technique et professionnel, et moins de 2 % de travailleurs et de chômeurs.

Malgré cette réserve, l'enquête livre des résultats extrêmement utiles pour une éducation à la santé du public des jeunes.

Les résultats nous étant parvenus juste au moment de mettre sous presse, la place nous manque pour les publier dans le détail. Nous les tenons à la disposition des lecteurs intéressés.

## SENSIBILISATION A L'EDUCATION DU PATIENT

La semaine porte-ouverte organisée dernièrement par la Clinique Malibrant (à Ixelles) a été l'occasion pour beaucoup de découvrir un petit hôpital de quartier, fonctionnant en contact étroit avec la population.

Quelques résultats intéressants :

- 13 % des jeunes ne se sentent pas en bonne santé.
- 18 % n'ont jamais consulté un médecin généraliste au cours des trois dernières années, mais 19 % le font régulièrement.
- pour le médecin spécialiste, les proportions sont de 42 % (jamais depuis trois ans) et de 14 % (régulièrement).
- 45 % des jeunes ont déjà été hospitalisés, dont 43 % au cours des cinq dernières années.
- 66 % des jeunes prennent des médicaments chaque fois qu'ils sont malades, et 9 % plus souvent encore.
- 47 % des jeunes se sentent concernés par leur santé, et 76 % estiment avoir besoin d'une information les aidant à prendre leurs responsabilités à ce niveau.

Ces quelques données brutes nous paraissent édifiantes, car elles vont à l'encontre de l'opinion répandue selon laquelle la santé n'est qu'une affaire d'adultes, et que les jeunes n'ont ni besoin ni intérêt dans ce domaine. Il y a là une piste à creuser ...■

Cette opération ne s'est pas limitée à l'aspect relation publique de l'institution. Elle a été aussi à l'origine d'une sensibilisation des visiteurs et du personnel (médecins et para-médicaux) à l'éducation du patient, ou plus modestement à l'information médicale des patients se présentant à la clinique.

Espérons que cette ouverture ne restera pas sans lendemain, et que des projets plus précis pourront être élaborés à Malibrant, et, pourquoi pas, faire tache d'huile.■

# MATERIEL

## LA SANTE DANS L'ASSIETTE

Beaucoup de gens pensent que le problème de santé posé par notre alimentation provient surtout des traitements que l'industrie agro-alimentaire lui fait subir : additifs, colorants, pesticides, agents conservateurs, etc. Notre nourriture serait polluée.

C'est oublier un peu vite que les ennuis de santé dus à l'alimentation proviennent plus souvent de l'usage immodéré que nous faisons des bonnes choses à boire et à manger. Si certains supportent parfaitement les excès de table, d'autres y sont malheureusement plus sensibles. Il y a une injustice fondamentale dans notre rapport à la nourriture. Tout le monde le remarque dans la vie quotidienne : telle personne peut avaler plein de pâtisseries sans prendre un gramme, telle autre "profite" exagérément du moindre excès.

La prise en considération de cette "équation personnelle" a des répercussions quant à l'information nutritionnelle à transmettre au grand public. Plus question pour un éducateur sanitaire censé d'interdire à tout le monde les graisses et le sel sous prétexte que cela fait du tort à certains. Cela n'est ni raisonnable, ni honnête.

On s'oriente alors de plus en plus vers une information de base sur les grands groupes de nutriments et les principes d'une alimentation équilibrée, "afin que chacun d'entre nous ait les moyens de choisir librement de manger selon la raison et sa nature" (Préface de la brochure).

Telle est donc la philosophie prônée par le Comité Français d'Education pour la Santé dans sa documentation sur la nutrition, et en particulier dans sa brochure "La santé dans l'assiette". Philosophie qui n'est pas pour nous déplaire.

Ce document de 40 pages est fort complet. Il présente d'abord les cinq groupes d'aliments : lait et produits laitiers ; viandes-poissons-oeufs ; légumes et fruits ; pain-céréales-pommes de terre-légumes secs ; matières grasses. Chaque groupe est décrit quant à sa spécificité nutritionnelle ; les équivalences entre produits d'un même groupe sont également présentées. Quelques conseils suivent, et, pour terminer, une rubrique "vrai ou faux" s'attache à clarifier les idées reçues circulant dans le grand public à propos de l'alimentation. La brochure aborde aussi le sucre, les boissons, et fourmille de conseils utiles pour améliorer sans sacrifices inutiles son alimentation.

### ÉQUIVALENCES EN ALCOOL

Il y a à peu près autant d'alcool pur dans chacun de ces verres :



un verre à bordeaux de 10 cl de vin rouge ou blanc à 12°



un verre de 7 cl d'apéritif à base de vin à 18°



un "dem" de 25 cl de bière à 5°



un verre de 15 cl de bière forte à 8°  
(certaines bières étrangères sont encore plus fortes)



un grand verre de 25 cl de cidre "sec" à 5°



une flûte de 10 cl de champagne à 12°



une dose de 2,5 cl de whiskey à 45°



une dose de 2,5 cl de pastis à 45°



une dose de 2,5 cl de digestif à 45°

Assurément une belle réalisation, toute en couleurs, et dont chacun pourra faire son profit.

"La santé dans l'assiette", brochure éditée par le Comité Français d'Education pour la Santé, 9, rue Newton, F 75116 PARIS. ■

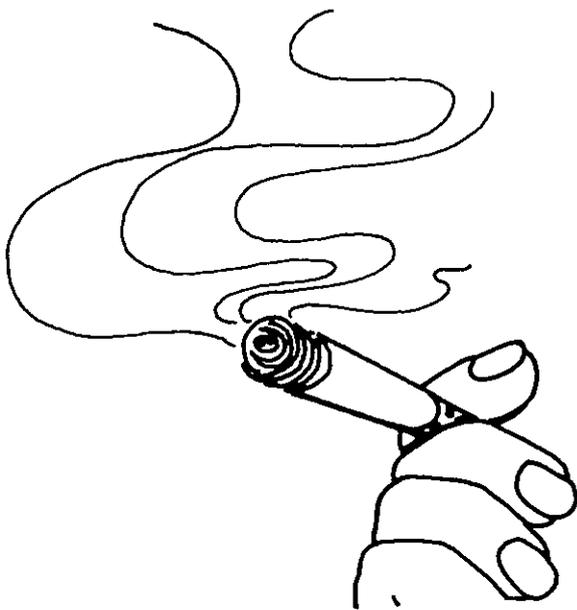
# EN SAVOIR PLUS SUR...

## LE TABAC, ENNEMI PUBLIC N° 1

Note : l'auteur de ce texte est non-fumeur !

Très souvent, quand on aborde devant une personne peu avertie le domaine de l'éducation pour la santé, elle vous répond : "Ah oui, la lutte anti-tabac et ces choses-là". Les gens identifient souvent toute la discipline et son champ d'action le plus spectaculaire.

Il faut dire que le tabac en général et la cigarette en particulier constituent un sujet en or. Les dangers du tabac pour la santé ne font plus de doute pour personne, ou presque (il y aura toujours les producteurs de cigarettes pour nier l'évidence). Il s'agit là d'une "mauvaise habitude" facile à circonscrire, et sur laquelle il est a priori simple d'agir, tant par des mesures d'autorité que par des conseils éducatifs.



En ce qui concerne les premières, on connaît dans notre pays l'avertissement très clair, sinon très visible : "A.R. du 05.03.80. Le tabac nuit à la santé", qu'on retrouve tant sur les paquets de cigarettes que dans les publicités. Louable effort de nos autorités, mais celles-ci préfèrent s'arrêter en chemin. Si un Etat responsable se doit de protéger la santé des citoyens, il se doit aussi de ne pas négliger ses finances (taxes) et de tenir compte du secteur économique du tabac (1). Assis entre deux chaises, il n'a vraiment pas une grande marge de manoeuvre.

### Faire peur et culpabiliser.

"Le tabac cause de handicaps" (affiche de la Croix-Rouge de Belgique), "Fume et tue-toi" (affiche de la Ville de Liège), deux titres parmi d'autres. Pour faire passer le message, les éducateurs sanitaires n'hésitent pas à faire usage de l'artillerie lourde. C'est à qui accusera le plus violemment les fumeurs, à qui leur fera le plus peur. La fin justifie les moyens, rétorquera-t-on. Les fumeurs, enfoncés dans leur vice, doivent être secoués pour qu'ils comprennent. La peur de la maladie peut être un sentiment salutaire qui déclenchera le déclic qui les fera arrêter de fumer.

(1) L'interdiction de la publicité pour le tabac au moyen d'affiches, qui devait intervenir au premier janvier 1982, a été reportée d'un an. Et encore, sera-t-elle appliquée strictement ? C'est dire la puissance du lobby des fabricants de cigarettes "belges" (les guillemets sont indispensables puisque depuis peu toutes les marques belges appartiennent à des groupes multinationaux).

Les données reprises ci-dessous ont une valeur statistique. Elles ne constituent pas une vérité pour l'individu.

### DE BONNES RAISONS D'ARRÊTER DE FUMER

#### RISQUES LIÉS AU TABAC

#### AVANTAGES A NE PAS FUMER

##### 1) Espérance de vie

Diminution de l'espérance de vie, en relation avec le nombre de cigarettes fumées. Une personne âgée de 25 ans qui fume deux paquets par jour, voit son espérance de vie diminuer de 8,3 ans par rapport à un non-fumeur du même âge.

Dix à quinze ans après l'arrêt de fumer, l'espérance de vie redevient la même que celle d'un non-fumeur.

##### 2) Cancer du poumon

Les cigarettes sont un gros facteur de risque du cancer du poumon, chez l'homme comme chez la femme. Le risque est 10 fois plus grand chez les fumeurs que chez les non-fumeurs.

Dix à quinze ans après l'arrêt de fumer, le risque redevient pareil à celui des non-fumeurs.

##### 3) Cancer de la bouche

Le risque est 3 à 10 fois plus élevé chez les fumeurs. L'alcool augmente le risque.

Dès l'arrêt de l'association tabac-alcool, on observe une diminution du risque de cancer de la bouche. L'effet complet se fait sentir après 10 à 15 ans.

##### 4) Cancer de l'oesophage

Le risque est 2 à 9 fois plus élevé chez les fumeurs.

Diminution du risque à l'arrêt du tabac et de l'alcool.

##### 5) Infarctus

120.000 morts par an sont dues à l'infarctus aux Etats-Unis. Le tabac porte une grande responsabilité en cette matière.

Forte diminution du risque après 1 an d'arrêt. Cette diminution continue, et après 10 ans, le risque est identique à celui d'un non-fumeur.

##### 6) Bronchite et emphysème

Les fumeurs souffrant de bronchite et d'emphysème, risquent 4 à 25 fois plus de mourir de leur affection que les non-fumeurs. On observe déjà chez les jeunes fumeurs des lésions du tissu pulmonaire.

Dès les premières semaines d'arrêt, toux et crachats disparaissent. La fonction pulmonaire commence à se rétablir. En cas d'emphysème avancé, on observe une progression plus lente de la maladie lorsque le malade cesse de fumer.

##### 7) Enfants morts-nés ou trop légers à la naissance

Il est établi que les femmes qui fument ont plus de bébés morts-nés ou chétifs (moins de 2,5 kg) que les autres. Ce poids faible entraîne une moins bonne résistance à la maladie.

Le risque disparaît entièrement lorsque la femme enceinte arrête de fumer avant le quatrième mois de la grossesse.

##### 8) Ulcère

Les ulcères sont plus fréquents chez les fumeurs et ils sont plus difficiles à guérir.

Les ex-fumeurs n'y échappent pas nécessairement, mais guérissent plus vite et plus complètement.

##### 9) Médicaments et diagnostics

Le tabac modifie l'action de plusieurs médicaments. Il modifie aussi les résultats de tests diagnostics et accroît le risque de caillots de sang chez les personnes utilisant des contraceptifs.

Disparition des modifications. Les non-fumeuses utilisant la pilule ont un risque de caillots et d'infection nettement plus faible.

##### 10) Cancer de la vessie

Le risque est de 7 à 10 fois plus élevé chez les fumeurs.

Sept ans après l'arrêt de fumer, le risque redevient pareil à celui des non-fumeurs.

Source : "Dangers of Smoking, Benefits of Quitting", de l'American Cancer Society.

Ce genre de démarche nous semble poser un problème moral. De quel droit peut-on accabler des gens qui sont devenus fumeurs sous des pressions extérieures et sont sous la dépendance d'une drogue qui reste licite et socialement acceptée ?

Sans vouloir donner de leçon en cette affaire, il nous semble qu'il est temps de mettre un frein à ce type de discours agressif. Des signes d'évolution de la mentalité des éducateurs apparaissent d'ailleurs : on insiste plutôt maintenant sur la protection des non-fumeurs, on met l'accent sur la libération que constitue l'arrêt plutôt que sur l'esclavagisme du tabac. C'est peut-être là une voie d'avenir pour la campagne anti-tabac.

Bien entendu, il ne faut pas tomber d'un excès dans l'autre. Déculpabiliser le fumeur n'est pas non plus une solution. La pression sociale ne justifie pas tout. Et il est légitime que les non-fumeurs cherchent des moyens efficaces d'assurer leur protection. ■

### **PUB ANTI-TABAC : UN EXEMPLE, PEUT-ETRE...**

Les campagnes de publicité pour la cigarette font souvent appel à des modèles d'hommes très valorisants : virilité, beauté, équilibre, réussite sociale, etc.

Pourquoi ne pas utiliser le même genre de mythe pour mettre en valeur le fait de ne pas fumer ? C'est ce qu'un groupe australien a fait en réalisant un spot TV au titre éloquent, "Le vainqueur".

Bonne idée que de jouer les propres armes de la pub contre elle. Mais n'est-ce pas risqué ? L'utilisation de la rhétorique

publicitaire dans l'information sanitaire ne pose-t-elle pas elle aussi des problèmes moraux ? Encore un débat passionnant en perspective ...

S. CHAPMAN, G. EGGER. "A la recherche d'une identité pour le non-fumeur, ou l'utilisation du mythe dans la promotion de la santé", in "Revue Internationale d'Education pour la Santé", n° 1980/4, p. 171 à 187. Copie du texte disponible sur demande à Infor Santé.

### **"LE TABAC A SES RAISONS QUE LA RAISON NE CONNAIT PAS"**

#### Comprendre le fumeur.

"Je sais bien que c'est mauvais pour ma santé, mais je ne peux pas m'empêcher de fumer". Combien de fois n'a-t-on pas entendu un fumeur faire cet aveu ? Inutile de l'accabler d'arguments qu'il ne connaît que trop bien, comme le font encore la plupart des campagnes anti-tabac. Ne serait-il pas plus intéressant d'essayer de mieux comprendre le fumeur, de chercher ce qui fait qu'il n'a pas toujours la liberté de "choisir le tabac ou la santé" pour reprendre le slogan de l'O.M.S.. Le Dr. BENSALID a consacré récemment à ce sujet une intéressante chronique dans "Le Nouvel Observateur" (06.11.82). Il y met à jour quelques notions essentielles, en s'appuyant sur une thèse universitaire consacrée à un essai d'interprétation psychanalytique du tabagisme. Le fumeur est masochiste, cela ne surprendra personne. "Il sait qu'il ne devrait pas fumer, il n'est pas content de le faire, de se faire du mal, et il fume (...). Et ce masochisme rend ridicule les tentatives d'intimidation de la prévention qui

prétend mettre en garde le fumeur contre les dangers qu'il court".

A quoi sert la cigarette ? Elle " peut être considérée comme une réponse à l'angoisse. Le moyen choisi "est" l'extériorisation, la mise en scène, l'agir. "Tout se passe comme si le fumeur répétait inlassablement une expérience de maîtrise tout en perdant progressivement cette maîtrise". Et dans l'agir, dans la gestuelle qui apparaît parfois comme le plus important, on peut sans doute reconnaître l'"agrippement", un des premiers réflexes du nouveau-né, qui se poursuit toute la vie. Durant toute une série de situations difficiles (la douleur, la peur, l'angoisse liée à la séparation, l'impression de chuter ou de se dissoudre), on ressent le besoin de se "raccrocher" à quelque chose. Des situations où, justement tout fumeur éprouve le besoin irrésistible d'allumer une cigarette". Ce ne sont là que des jalons. Il faut espérer en tout cas qu'une compréhension plus fine de la psychologie des fumeurs permettra de les aider dans le respect de leur personne. ■

## QUELQUES ADRESSES UTILES

- Comité de Coordination Anti-Tabac  
c/o Dr E. POLAK  
avenue du Globe, 53  
1190 BRUXELLES.

Cette ASBL a pour objet de coordonner l'action des différents organismes qui s'occupent de la lutte anti-tabac dans la Communauté française. Contrairement à sa consœur néerlandophone (voir Education Santé n° 13, p. 18 à 20), elle n'a encore aucune action spécifique à son actif.

Elle bénéficiera d'une convention de 1.000.000 de FB en 1983. A comparer avec les 435.000.000 de FB consacrés à la publicité des seules cigarettes (budgets 81).

- Ligue "Vie et Santé"  
rue E. Allard, 11  
1000 BRUXELLES.  
Tél. 02/511.36.80.

Organise le fameux "Plan de 5 jours". Selon une enquête réalisée à Liège, son efficacité (taux de réussite après deux ans) serait de l'ordre de 20 % (KORNITZER, "Evaluation des plans de 5 jours en Belgique", Ecole de Santé Publique, ULB, 1981).

- Croix-Rouge de Belgique  
Service d'Education Sanitaire  
chaussée de Vleurgat, 98  
1050 BRUXELLES.  
Tél. 02/647.10.10.

Dispose de matériel didactique s'adressant surtout aux écoliers.

## UN DOSSIER TABAC

Le GERM vient de publier un volumineux "dossier pédagogique à l'usage de l'animateur" sur le thème du "Tabac". Il ne s'agit pas d'une thèse ni d'un rapport original mais d'un vaste recueil de documents et d'articles de toutes tendances et de toutes provenances, regroupés et classés par chapitres dans un but essentiellement pratique et didactique. On y trouve un éventail extrêmement complet et varié de coupures de journaux, d'échantillons de publicités commerciales, de messages diffusés à l'occasion de campagnes anti-tabac, d'extraits d'articles scientifiques, de textes légaux ou réglementaires, etc. Tous les aspects du problème - historiques, économiques, culturels, médicaux - sont abordés, souvent sous des angles complémentaires et parfois même selon des optiques opposées ou contradictoires. Les auteurs, en effet, n'ont pas voulu opérer un tri "orienté" parmi les innombrables sources existantes ; ils ont au contraire cherché à rendre compte le plus objectivement possible de toutes les facettes et de toutes les approches du phénomène "Tabac".

Ce dossier a été conçu avant tout pour les "animateurs" au sens large. Epais de 314 pages, il coûte 400 FB et peut être commandé au secrétariat du GERM, rue du Gouvernement-Provisoire 29, 1000 BRUXELLES.  
Tél. 02/219.67.66. ■

## LES FICHES QUESTION SANTE

L'ASBL Question Santé vient de lancer une série d'informations santé sous forme de fiches à conserver dans un classeur ad hoc, fourni au départ.

Quatre grandes catégories d'information sont offertes :

- informations générales et administratives, sur fiches bleues.
- maladies et symptômes, sur fiches jaune foncé.
- médicaments, sur fiches jaune clair.
- alimentation, sur fiches vertes.

A en juger par les 5 premières fiches, les informations fournies par Question Santé ressemblent à ce qu'on a coutume de lire sur les sujets abordés. La fiche "Les antidouleurs et médicaments contre la fièvre" s'inscrit d'ailleurs dans la ligne de la campagne menée par Infor Santé en 1981. Il s'agit de vulgarisation médicale assortie de conseils pratiques.

La maquette des fiches est de bonne qualité, et facilite indiscutablement la lecture.

## LES IMMIGRES ET LA SANTE

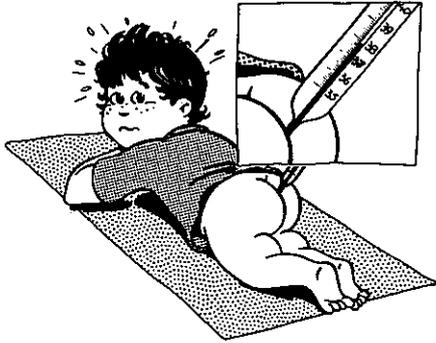
Les populations immigrées ont des besoins et des problèmes spécifiques en matière de santé. L'approche de ce public particulier nécessite également des méthodes pédagogiques spécifiques.



**QUESTION SANTE**

**LA FIEVRE  
CHEZ LE NOURRISSON  
ET CHEZ L'ENFANT**

10 F  
Votre enfant est fiévreux. Vous savez qu'il a besoin d'encore plus d'affection quand il n'est pas bien.  
Avant de lui donner un médicament ou d'appeler votre médecin, prenez sa température avec un thermomètre.



**Sa température est peu élevée, inférieure à 38°C**

**1** Il n'est pas utile d'appeler votre médecin.

- Si votre enfant joue, mange normalement.
- Si les seuls signes qu'il présente sont un nez qui coule, un peu de toux.

Laissez votre enfant manger et jouer comme d'habitude, et continuez à surveiller sa température 3 à 4 fois par jour, de préférence dans l'anus.

**2** ● Si la température dure quelques jours.  
Nous vous conseillons d'appeler votre médecin.

Cette publication ne contient aucune publicité et ne peut être utilisée à des fins publicitaires

Quelques détails pratiques : l'ensemble, qui coûte 200 FB, comptera 25 fiches, soit 5 fiches au départ, suivies de 2 fiches tous les 2 mois pendant deux ans. Chaque fiche prise individuellement coûte 10 FB. C'est un peu cher pour une initiative bénéficiant du soutien de la Communauté française et des mutualités socialistes, même si on sait qu'il est parfois préférable de demander une petite participation financière aux gens plutôt que de les accabler de documents gratuits.

Question Santé, chaussée d'Ixelles 305, 1050 BRUXELLES. ■

D'où la création d'une nouvelle rubrique dans la médiathèque d'Infor Santé, rubrique consacrée à la santé des immigrés.

On y trouve d'ores et déjà de remarquables réalisations didactiques du Comité médico-social pour la santé des migrants (Paris), sur "grossesse-accouchement", "information sexuelle", "petite enfance". ■

## NOTRE COEUR ET L'EXERCICE PHYSIQUE

La semaine du coeur est devenue maintenant une tradition dans notre pays. Organisée chaque année par la Ligue Cardiologique Belge, cette action de sensibilisation est importante quand on sait que les affections cardiovasculaires restent la première cause de mortalité chez les adultes belges. En outre, les accidents coronariens sont plus fréquents en Wallonie qu'en Flandre, et chez les hommes que chez les femmes. Cette fois-ci, l'accent a été mis sur le rôle positif et préventif de l'activité physique et de la pratique du sport, sous le slogan "Un nouveau départ".

Une brochure consacrée à ce thème a été réalisée à cette occasion, dont le titre, un peu lourd, n'en est pas moins explicite : "Exercice physique régulier et prévention de la maladie coronarienne". Cette documentation, qui se veut solide sur le plan scientifique, nous a semblé un peu trop touffue pour une information destinée au grand public. Elle intéressera néanmoins le lecteur curieux.

On appréciera l'honnêteté intellectuelle des auteurs, qui rappellent dans leur conclusion que "L'exercice physique réduit probablement les risques d'apparition d'une maladie coronarienne, et les

EXERCICE PHYSIQUE REGULIER  
ET  
PREVENTION DE LA MALADIE CORONARIENNE



LIGUE CARDIOLOGIQUE BELGE

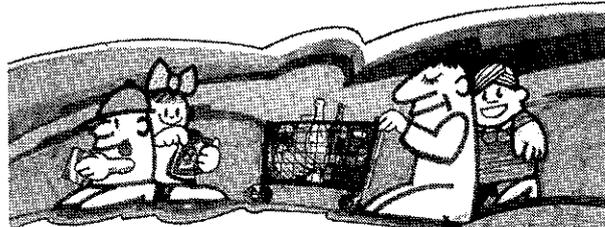
risques de récurrence, après une angine de poitrine ou un infarctus du myocarde", en insistant sur le "probablement". Car en ce domaine de la santé comme en beaucoup d'autres, le savoir évolue rapidement, et les certitudes d'un jour peuvent être remises en cause le lendemain.

"Exercice physique régulier et prévention de la maladie coronarienne", édité par la Ligue Cardiologique Belge, rue des Champs-Élysées 43 à 1050 BRUXELLES. Prix : 20 F. en timbres pour les frais d'envoi. ■

## SACHEZ CE QUE VOUS MANGEZ

Les denrées alimentaires doivent être munies d'un étiquetage convenable depuis le 1er janvier 1983. Ce n'est pas trop tôt, diront les organisations de défense du consommateur. Enfin, mieux vaut tard que jamais !

**SACHEZ CE QUE VOUS**  
Informations sur l'étiquetage **MANGEZ**



Ministère de la Santé publique et de la Famille

L'occasion est bonne pour informer le grand public sur le contrôle de la qualité des produits alimentaires vendus en Belgique, et pour l'aider à comprendre la composition des aliments dont il se nourrit.

C'est l'objet de la brochure "Sachez ce que vous mangez", éditée par le Ministère de la Santé publique et de la Famille. Ce document donne entre autres une grille de lecture des indications se trouvant maintenant sur l'emballage des produits alimentaires : définitions des produits laitiers, des matières grasses, des eaux, limonades et jus de fruits ; durée et condition de conservation des aliments ; sortes d'additifs, etc.

Information plus ou moins soignée (certaines erreurs ont été corrigées mais il subsiste encore pas mal d'imperfections, notamment au niveau de la langue), "Sachez ce que vous mangez" est aussi un moyen pour les services d'inspection des denrées alimentaires de s'accorder un satisfecit que d'aucuns estimeront sans doute excessif.

La brochure, illustrée en couleur, compte 52 pages. Elle peut être obtenue au Service Presse et Information du Ministère de la

### Que sont en fait les additifs ?

Les additifs sont des substances qui sont additionnées aux denrées alimentaires pour en améliorer ou modifier certaines caractéristiques telles que :

- la durabilité (conservateurs et anti-oxygène).
- la texture (en d'autres mots, la structure et le pouvoir liant) et la stabilité (émulsifiants, stabilisants, gélifiants et agents épaississants).
- la couleur, l'arôme ou le goût (colorants, substances aromatisantes).

(Extrait, un peu corrigé !)

Santé publique et de la Famille,  
rue Ducale 81, 1000 Bruxelles,  
après versement de 40 F. (20 F. pour  
pour les écoles à partir de 10  
exemplaires) au compte postal  
000-2005948-85 du Ministère de  
la Santé publique et de la Famille.  
Inspection des Denrées alimentai-  
res, 1010 Bruxelles, mention "art.  
66.12 A (17), code 40".■

## EN EDUCATION DU PATIENT

Le Centre d'Education du Patient (anciennement "Audio-Visuel FNAMS") propose sa collaboration à l'ensemble de la communauté hospitalière et thérapeutique francophone et souhaite, dans le respect de la spécificité de chacun, favoriser un rapprochement de tous ceux qui veulent contribuer au mieux-être du patient.

Un instrument de ce rapprochement est constitué par les programmes qu'il réalise et dont il assure la diffusion. Rappelons à ce sujet que le



Centre propose un important ensemble destiné aux patients diabétiques, qui comprend 5 montages dia sonorisés :

- introduction au diabète.
- l'insuline et la technique d'injection.
- l'hygiène.
- les analyses d'urine.
- l'alimentation : principes généraux.

Ces montages sont complétés par des documents mis à la disposition des pa-

tients : description de la technique d'injection de l'insuline, petit guide alimentaire pour diabétique avec un tableau des équivalences en hydrates de carbone.

Parmi les autres documentations proposées par le Centre d'Education du Patient, notons aussi la brochure "Le régime sans sel", qui peut rendre des services à de très nombreuses personnes, et est assortie de plusieurs recettes.

Centre d'Education du Patient ASBL, avenue Thérasse 1, 5180 YVOIR.■

## UN CATALOGUE DE MATERIEL DIDACTIQUE

L'Association pour la Promotion de l'Education pour la Santé (A.P.E.S.) vient de publier son "Fichier informatisé des ressources humaines et matérielles dans le domaine de l'éducation pour la santé disponibles chez les membres de l'A.P.E.S."

Ce fichier a été réalisé "dans un souci de concertation, de coordina-

tion et d'aide mutuelle" (entre les membres de l'association).

Toutes les ressources recensées sont classées par catégorie : accidents, alcool, alimentation, etc. Chaque matériel est identifié de la façon suivante : type de support, contenu, sous-contenu, nombre de pages, public visé, éditeur, année, intitulé.

Le lecteur intéressé par le fichier de l'A.P.E.S. peut s'adresser à M.-C. MIERMANS ou M. DEMARTEAU, Fichier APES, Laboratoire de Pédagogie expérimentale, Université de Liège au Sart-Tilman, B. 18, 4000 LIEGE. Tél. 041/56.20.08.■

## LES ACCIDENTS DOMESTIQUES

Dans le cadre de sa mission de prévention des accidents domestiques, Educa-Santé vient de publier en une brochure l'excellente série de bandes dessinées consacrées à ce thème, "Ca n'arrive qu'à tout le monde" (cfr. Education Santé n° 9, p. 15-17).

Cette bande dessinée est un bon instrument de sensibilisation des petits, et même des grands qui apprécient les histoires en images.

Educa-Santé, rue d'Angleterre 11, 6000 CHARLEROI. Tél. 061/33.02.29.

Dans le même ordre d'idée, signalons les deux feuilles d'information publiées par le Club Pharmaceutique d'Education pour la Santé : "les brûlures" et "produits ménagers". Vulgarisation fort complète, s'adressant plutôt aux parents, et complétant avantageusement la bande dessinée proposée par Educa-Santé. Comme d'habitude, la maquette de ces "infos santé" est très agréable à l'oeil.

Les informations de la santé sont disponibles sur abonnement au Club Pharmaceutique d'Education pour la Santé, Faculté de Pharmacie, rue Jean-Baptiste Clément, F 92290 CHATENAY-MALABRY.■

## BEBE BIEN PORTE... BEBE BIEN PORTANT

Une campagne de sensibilisation sur la période périnatale a été organisée en novembre dernier à l'initiative du Ministère des Affaires Sociales de la Communauté française.

Pareille campagne n'est pas inutile, même dans un pays développé comme le nôtre. La mortalité périnatale y reste en effet supérieure à 10 pour mille. La campagne a été lancée de manière spectaculaire, avec l'appui sympathique d'une maman célèbre, Marlène JOBERT.



Au centre de l'action, on trouve un dépliant "Ne prenez pas votre grossesse à la légère. Voyez votre médecin chaque mois". Il contient un message du Ministre Philippe MONFILS, des conseils en cas de première grossesse, des conseils valables pour toute grossesse, une définition de la périnatalité, des adresses utiles.

La campagne se fait aussi au moyen d'affiches 20 m2, d'affichettes, d'autocollants, de passages TV et d'articles dans la presse quotidienne et féminine. On a mis le paquet, c'est indiscutable.

Nous nous posons toutefois une question. On sait que dans le groupe à risque, on trouve pas mal de femmes provenant d'un milieu socio-économique défavorisé. On peut se demander alors si les moyens choisis permettent de toucher ce public particulier, si difficile à appréhender, et en particulier assez réfractaire à la chose imprimée.

Le matériel de la campagne est gratuitement disponible au Ministère des Affaires Sociales de la Communauté française, bd. de Berlaimont 12, 1000 BRUXELLES.■

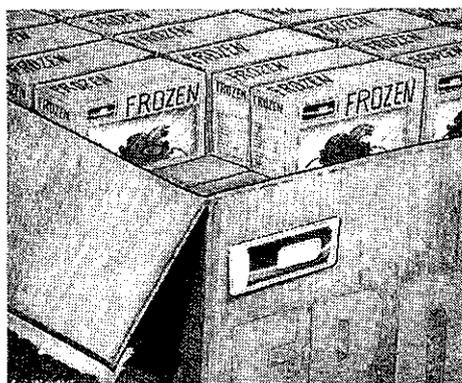
## LA SURGELATION

Les produits surgelés font partie de notre alimentation quotidienne. Les esprits curieux ne manqueront pas de s'intéresser à la belle brochure consacrée par le CRIOC (Centre de Recherche et d'Information des Organisations de Consommateurs) à la surgélation.

On nous y parle de la conservation des aliments dans l'histoire ; de l'action du froid et ses conséquences sur la conservation d'un produit alimentaire ; de la fabrication et la distribution des produits surgelés ; des ruptures et du contrôle de la chaîne du froid. Le tout est généreusement illustré de photos et dessins en couleur.

Mais pourquoi un tel luxe pour aborder ce sujet ? En fait, cette brochure s'inscrit dans un mouvement de revendication des associations de consommateurs.

Il s'agit de faire appliquer en Belgique un dispositif efficace de contrôle de la chaîne du froid, ce qui manque dans notre pays.



Une information-action en quelque sorte, fidèle à la tradition de qualité des productions du CRIOC.

La brochure "La surgélation" est disponible au prix de 120 FB au CRIOC, avenue Louise 250/31, 1050 BRUXELLES. Tél. 02/640.24.40.■

# VU POUR VOUS

## AUTANT SAVOIR



Education permanente n'est pas automatiquement synonyme d'ennui. En témoignage l'émission de la RTBF "Autant Savoir".

Programmé le jeudi à 20 h., juste avant le grand film, c'est-à-dire à une heure favorable quant à l'écoute, ce magazine se préoccupe de consommation dans le sens le plus large. Cela va de l'alimentation au tourisme, en passant par les problèmes d'énergie, d'environnement, de rénovation et de santé, domaine qui nous intéresse particulièrement.

En moins d'une demi-heure, les équipes d'"Autant Savoir" font le point sur un sujet donné, d'une manière complète,

simple et attrayante. L'émission semble avoir touché son public puisqu'elle réapparaît chaque année dans la grille des programmes.

Son audience est assez favorable pour un programme de ce type : 600 à 700.000 téléspectateurs en moyenne, soit plus du double que le "Point de la Médecine" par exemple. Un excellent rapport coût/efficacité pour une émission ne coûtant qu'environ 300.000 F. au numéro.

Certains sujets sont disponibles sur vidéocassettes à la Médiathèque de la Communauté Française.

Les titres disponibles dans le domaine de la santé : les colorants; les arômes (alimentation) ; plantes médicinales; remèdes homéopathiques; repas scolaires; centre PMS; pollution des eaux de baignade; les méthodes contraceptives; prévention des accidents domestiques ; les enfants sourds.

Pour tout renseignement : service audiovisuel de la médiathèque, au 02/511.22.04.

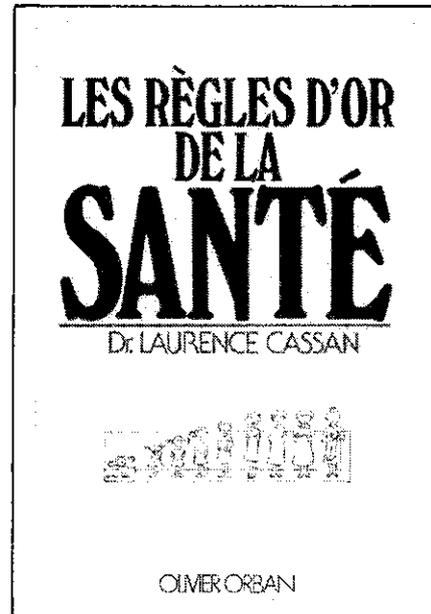
# LU POUR VOUS

## DANGEREUSE VULGARISATION MEDICALE

Une personne normalement constituée, qui se sent bien dans sa peau, qui a l'impression d'être en bonne santé, ne devrait pas lire "Les règles d'or de la santé". Elle constaterait avec horreur et stupéfaction qu'elle est probablement un grand malade en puissance, et qu'il est urgent de prendre des mesures radicales d'hygiène de vie pour préserver sa santé.

En effet, l'auteur, le Dr. Laurence CASSAN a pris le parti de nous accabler de conseils concernant tous les aspects de notre vie, et est convaincue que nous sommes individuellement responsables de notre mauvaise santé. Si nous fumons, c'est uniquement de notre faute, si nous aimons trop le beurre, c'est uniquement de notre faute, etc. etc. Que de crimes ne commet-on pas ainsi au nom de la responsabilité individuelle!

Tant que l'auteur s'en tient à des phrases comme "nul n'est excusable, sauf infirmité, de ne pas marcher une heure par jour" (p. 115), cela reste amusant. Mais quand on lit des choses comme "choisissez, dès que vous le pourrez, un travail adapté à vos goûts profonds et une résidence aussi peu éloignée que possible de votre lieu de travail, en tout cas bien reliée à celui-ci. C'est un objectif prioritaire. La vie est mouvement. On peut toujours changer ses plans de résidence et de travail avec de l'intelli-



gence et de la volonté" (p. 102), cela devient franchement inconvenant. Une telle ignorance de la grave crise que traverse notre société, et dont sont victimes en premier lieu les groupes à risque sur le plan sanitaire, relève du libéralisme le plus obtus, et indique un mépris réel des gens ayant des problèmes.

Il est vraiment dommage que "Les règles d'or de la santé" soit rédigé dans un esprit volontariste à courte vue. L'ouvrage recèle en effet une foule d'informations utiles, et bénéficie d'une maquette tout à fait remarquable, digne d'une entreprise plus sympathique.

Dr. L. CASSAN. Les règles d'or de la santé. Olivier Orban, 1981, 168 p., 377 F.B. ■

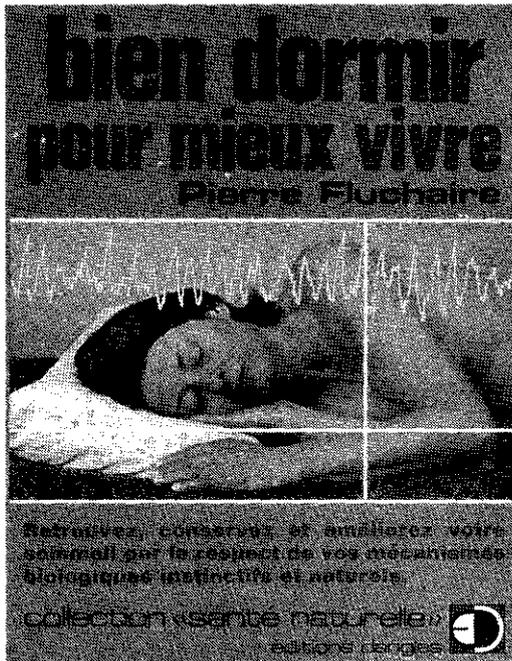
## LE SOMMEIL

Heureuse coïncidence : deux éditeurs nous envoient la même semaine deux livres sur le sommeil ; ou plutôt un sur l'insomnie et l'autre sur le sommeil, ainsi que les titres l'indiquent déjà : "Vaincre son insomnie" et "Bien dormir pour mieux vivre".

Le premier est l'oeuvre d'un médecin allemand, le professeur LANGEN. Il a pour objectif manifeste d'aider les insomniaques à retrouver par eux-mêmes les bienfaits du sommeil. Pour cela, il décrit tout d'abord les mécanismes du sommeil et du rêve et leur rôle dans notre équilibre physique et mental. Il examine ensuite les causes et les effets des

méthodes thérapeutiques, insistant principalement sur l'autorelaxation et l'autosuggestion.

Le second ouvrage est passionnant. Ici, l'auteur n'est pas médecin, ce qui l'a sans doute aidé à mieux éviter le jargon médical. La description des mécanismes du sommeil



y est pourtant plus poussée. Mais ce qui séduit surtout, c'est l'image positive du sommeil qui déborde de ce livre : le sommeil apparaît comme une des grandes jouissances de la vie : et l'auteur nous invite à mieux le connaître et l'apprécier, que l'on s'estime, à tort ou à raison, bon ou mauvais dormeur.

D'une façon un peu schématique, on peut dire que les deux ouvrages respectent bien le programme proposé par leur titre. "Vaincre son insomnie" adopte souvent un style volontariste et invite le lecteur à refuser d'accepter l'insomnie comme une fatalité. "Bien dormir pour mieux vivre" propose une "diététique" du sommeil et invite le lecteur à faire confiance à la merveilleuse machine qu'est notre cerveau.

Prof. LANGEN. Vaincre son insomnie. Presses de la Renaissance, 179 p., 52 FF., 1982.

P. FLUCHAIRE. Bien dormir pour mieux vivre. Editions Dangles, 203 p., 39 FF., 1982.■

## L'HOMÉOPATHIE

Les médecines dites douces ont de plus en plus de succès. En témoignent les ouvrages qui se multiplient pour vanter leurs mérites.

L'homéopathie bénéficie incontestablement de ce courant, et ce d'autant plus que le public commence à être informé des inconvénients des traitements classiques.

Deux ouvrages parus récemment nous présentent l'homéopathie de façon complémentaire. Dans "Le corps écouté - l'homéopathie", le Dr. Jean-Claude TROKINER brosse le portrait de cette "thérapeutique de l'homme entier" ; dans "Homéopathie familiale pratique", le Dr. Jacques BOUTEILLE propose des traitements homéopathiques pour plusieurs dizaines d'affections classées par ordre alphabétique.

### Quelques notions.

Un grand principe : la loi de similitude.

Les semblables sont guéris par les semblables. En clair, cela signifie qu' "une substance qui, administrée à doses pondérales, toxiques ou physiologiques, entraîne l'apparition de certains troubles chez un individu sain mais sensible, peut devenir, à petites doses, un remède capable de faire disparaître ces mêmes troubles chez l'homme malade".

Les granules : ce sont des petits granules de saccharose rendus médicamenteux par imbibition. Ils prennent la dénomination de la dilution avec laquelle ils ont été imprégnés. Un tube contient environ 75 granules.

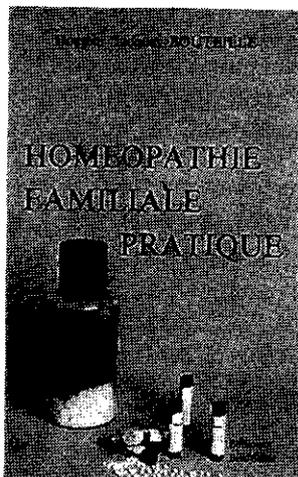
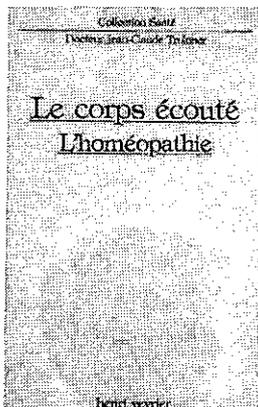
Extrait, BOUTEILLE, p. 17.

Un exemple : le café, qui crée des troubles de sommeil chez beaucoup de gens, peut être un excellent remède de l'insomnie à dose homéopathique.

### Les remèdes homéopathiques.

Qu'ils soient d'origine animale, minérale ou (surtout) végétale, ils ont deux caractéristiques : dilution et dynamisation.

Par dilution, on entend le fait qu'un remède est obtenu en mélangeant une partie d'un produit de base avec plusieurs parties d'un solvant. On obtient des dilutions au dixième (1 DH), au centième (1 CH), aux dix-millième (2 CH), etc.



Par dynamisation, on entend l'agitation du remède dans un secoueur après chaque opération de dilution.

### Pas de traitement standardisé.

L'homéopathie insiste sur l'importance du terrain, de la constitution et du tempérament d'un individu. La constitution est l'élément invariable du terrain, lié essentiellement à l'hérédité. Le tempérament est l'élément instable du terrain, variable, dépendant des facteurs acquis et du milieu ambiant.

Comment devez-vous prendre vos remèdes homéopathiques ?

Les remèdes homéopathiques se présentent le plus souvent sous forme de granules. Compte tenu des modalités de fabrication de ces remèdes et de leur mécanisme d'absorption par l'organisme, il est indispensable de les verser dans le bouchon-doseur, puis de les mettre dans la bouche sans les toucher avec les doigts. Il ne faut pas les avaler, mais les laisser fondre sous la langue.

Extrait, TROKINER, p. 79.

Un terrain n'étant pas l'autre, un traitement homéopathique pourra varier d'un individu à l'autre, même pour des plaintes identiques. C'est une des grandes différences avec les remèdes classiques qui proposent un même médicament pour un même symptôme.

### Des divergences.

Si les deux ouvrages s'accordent sur les grands principes de l'homéopathie, il n'en défendent pas moins deux options différentes.

"Le corps écouté" met en garde contre l'auto-médication, et contre "ces ouvrages (qui) font souvent de grands succès de librairie, mais (qui) ne sont pas, malgré les apparences, destinés à vous rendre service, et procèdent de la même rigueur que celle qui conduirait un chirurgien à vous expliquer (...) comment vous débarrasser vous-même d'un appendice enflammé ou d'un calcul rénal encombrant !".

L'auteur ne donne d'ailleurs aucune indication de traitement et renvoie le lecteur à la consultation du médecin.

Evidemment, "L'homéopathie familiale pratique" ne partage pas tout à fait ce point de vue. Tout en soulignant qu'il n'est pas question pour le malade de faire de la fine homéopathie, ni encore moins de la médecine, l'auteur consacre la majeure partie de son livre à décrire des schémas thérapeutiques précis pour toutes sortes d'affections.

BOUTEILLE, J. Homéopathie familiale pratique, Editions Best-Seller, 216 p., 1980.

TROKINER, J.C. Le corps écouté - l'homéopathie. Editions Veyrier Collection santé, 85 p., 16 FF, 1982. ■

## LES ALIMENTS

Quelle est l'origine de la mayonnaise ?

- Elle vient de Bayonne, et était donc jadis une bayonnaise ?
- Elle vient de Port Mahon, ville du Nord de la France ?
- Elle vient du mot Moyon, désignant en vieux français le jaune d'oeuf ?



Cet exemple vous donne un aperçu du contenu, riche en anecdotes, du Dictionnaire de nos aliments. Outre cet aspect anecdotique, il présente également de nombreux conseils d'achat ainsi que des informations diététiques.

Deux cent trente-deux aliments sont ainsi passés en revue : leur origine, leurs variétés, leurs utilisations originales, leur conservation, leurs usages diététiques, leur valeur calorique sont décrits d'une façon pratique et dans des termes simples, accessibles à un large public.

LES CLEFS DE LA NUTRITION constitue une invitation pratique à l'hygiénisme. Les principes généraux de cette démarche, centrée sur la notion d'énergie vitale, sont décrits dans la première partie du livre. L'essentiel de l'ouvrage est cependant consacré à la nutrition. Il présente une alternative radicale par rapport à l'alimentation traditionnelle. Le régime idéal proposé est essentiellement végétarien et applique des règles strictes d'association des aliments.

STERN, J. Dictionnaire de nos aliments. Editions Garnier, 472 p., 79 FF, 1982.

MERIEN, D. Les clefs de la nutrition. Collection "Santé Naturelle", Editions Dangles, 162 p., 39 FF, 1982. ■

## LES RHUMATISMES ET LE MAL AU DOS

Les maladies rhumatismales atteignent toutes les couches de la population, à n'importe quel âge et dans n'importe quelle région du monde ; elles sont les premières responsables d'invalidités de toutes sortes et constituent une lourde charge pour les systèmes de santé et les services sociaux.

Quant à l'individu atteint de l'une ou l'autre affection rhumatismale, il peut souffrir énormément, ce qui est démoralisant et engendre souvent non seulement un handicap physique mais encore de l'anxiété, un sentiment d'insécurité et, pour certains, une véritable dépression.

C'est dire qu'il n'est pas inutile de faciliter l'échange d'information sur la maladie elle-même, et surtout, de promouvoir les mesures de prévention éventuelles à tous les niveaux. Il faut insister en particulier sur le fait qu'il est d'une importance vitale de détecter et de faire soigner très tôt

les premiers symptômes d'un rhumatisme.

Le nouveau guide pratique de Test-Achats donne d'abord une idée générale des affections groupées sous le vocable de "rhumatisme". Ensuite il décrit plus longuement tant les maladies liées directement à la colonne vertébrale, les classiques "maux de dos" que les autres formes de rhumatisme (arthrose, arthrite, ostéoporose, goutte ...) en mettant chaque fois l'accent d'une part sur l'identification des symptômes, d'autre part sur la prévention possible.

Dans une dernière partie, le livre passe en revue les principaux traitements existants, médicamenteux et physiques. Il donne quelques exemples d'exercices de gymnastique simples, réalisables à domicile et sans aide particulière, dont peuvent tirer profit aussi bien le rhumatisant que son entourage.

"Les rhumatismes et le mal de dos" coûte 265 F. On peut se le procurer en librairie ou chez Test-Achats, rue de Hollande, 13, 1060 BRUXELLES. Tél. 02/537.42.65.■

## LA SANTE ET LE SPORT

Nous avons reçu récemment quatre ouvrages relatifs au sport.

Le premier, Sport pour tous, concerne principalement le sport pratiqué en compétition. Il s'agit en fait de médecine sportive. L'auteur le présente, d'ailleurs comme un complément au "Guide médical du sportif", publié dans la même collection. L'essentiel de l'ouvrage est consacré à la surveillance médicale des sportifs et aux effets de l'activité physique sur la croissance. Suivent des chapitres plus brefs consacrés entre autres, au sport

féminin et à l'activité physique après soixante ans. Enfin les entraîneurs y trouveront des conseils sur la petite traumatologie du terrain et un modèle de trousse médicale. Il s'agit d'un ouvrage destiné particulièrement aux professionnels du sport, professeurs, entraîneurs, moniteurs, médecins.

Plus technique et plus spécialisé encore est le deuxième ouvrage, La femme et le sport. Il aborde tout d'abord les problèmes médicaux du sport féminin, tels l'évaluation de l'aptitude au sport, l'étude de la morphologie féminine et ses anomalies.

La relation "féminité et sport" est, elle aussi, analysée : étude de la puberté, de la croissance, des troubles des règles, des anomalies du cycle, de la grossesse et de la ménopause. Un chapitre est consacré au problème de l'alimentation. Enfin, le rapport entre le poids et la forme fait l'objet d'un examen approfondi.



Le troisième ouvrage, Oxygène à la carte, ne concerne plus les sportifs de haut niveau, mais bien le public le plus large, et spécialement les personnes qui n'ont pas l'habitude de pratiquer le sport. Grâce à la méthode du Dr. Cooper, l'auteur de l'ouvrage, des millions de personnes dans le monde se seraient mises à l'exercice physique. Plus qu'un livre, il s'agit d'un programme de renommée mondiale utilisé par de nombreux professionnels. Il vise à promouvoir la santé et à améliorer la condition physique de tous. Grâce à un système de notation par points simple et origi-

## LES INFECTIONS

Lors de nos recherches sur le thème des antibiotiques, nous

nal, chacun peut déterminer la quantité et le type d'exercices qui lui conviennent. Avantages majeurs : tous (même les cardiaques), quels que soient leur sexe, leur âge, leur poids, leur niveau d'entraînement, leurs goûts, pourront trouver le programme de leur choix : marche, jogging, vélo, ski, natation, volley-ball, tennis ..., en tout plus de 25 types d'exercices avec leurs barèmes d'évaluation personnelle.

Le dernier livre est également un manuel pratique. Vos enfants en pleine forme est un instrument de travail pour les parents qui, sans connaissance spéciale, veulent mener à bien l'éducation physique de leurs enfants. Ils y trouveront, dessins à l'appui, de nombreux exercices particulièrement adaptés aux différentes phases de la croissance : depuis l'éveil musculaire du tout-petit jusqu'à la première initiation sportive, en passant par le développement du corps pendant la seconde enfance et la prévention des attitudes vertébrales vicieuses qui guettent l'enfant dès qu'il fréquente l'école.

PILARDEAU, P. Sport pour tous. Editions Henri Veyrier, 183 p., 1982, 16 FF.

CREFF, A. et CANU, M. La femme et le sport. Collection de monographies de médecine du sport. Masson, 141 p., 1982.

COOPER, K. Oxygène à la carte. Collection Santé et Vie, Editions S.D.T., 255 p., 570 F.

FAUROBERT, L. Vos enfants en pleine forme. Collection Santé Naturelle, Editions Dangles, 140 p., 39 FF. ■

avons eu l'attention attirée par "l'homme et l'agression microbienne", un ouvrage de haute vulgarisation médicale destiné aux étudiants se préparant à une profession paramédicale.

L'aspect scolaire de ce document n'est pas du tout gênant. Au contraire, sa structure rigoureuse permet un apprentissage progressif de cette matière si compliquée. Dans un premier temps, il aborde les micro-organismes dans leurs relations avec l'homme. Ensuite sont traités les moyens de défense de l'organisme; puis les grands types de maladies infectieuses : bactériennes ou

virales, mycoses, maladies parasitaires. Enfin, l'ouvrage explique l'épidémiologie et la prophylaxie propres à ce genre d'affections.

Excellente maquette.

J. BEJOT, J. WEICK, M. PERROT,  
*L'homme et l'agression microbienne*,  
Editions "Etudes vivantes", 1981,  
190 pages. ■

## LE GUIDE FAMILIER DE VOTRE SANTE

Nous vous avons présenté dans notre numéro 14 trois encyclopédies médicales. Dans le même ordre d'idée, "Le guide familial de votre santé" présente une approche très pratique d'à peu près tous les domaines couvrants de la santé.

Le titre original anglais, "Tout ce que votre médecin aimerait vous dire s'il en avait le temps", rend parfaitement compte de l'orientation de cet ouvrage : il s'agit de réponses apportées à toutes sortes de questions, des plus classiques ("Est-il vrai qu'on se fatigue la vue en lisant trop ?") aux plus paradoxales ("Comment la constipation peut-elle parfois provoquer la diarrhée ?"). Questions formulées dans le langage du patient moyen, réponses courtes (une demi page en moyenne) et faciles à comprendre.

"Le guide familial de votre santé" aborde ainsi 309 questions regroupées par centres d'intérêt. Un sommaire exhaustif, un index, plus de 150 schémas et illustrations et un glossaire de termes médicaux facilitent la consultation de ce livre fort bien conçu.



Claire RAYNER, *Le guide familial de votre santé*, Editions La Boétie, 1981, 384 pages, 88 FF. ■

# ACQUISITIONS

## A. MATERIEL DIDACTIQUE

### *Tabac*

Recyclons les cendriers. (carte)  
Prévention et dépistage précoce  
du cancer UCL.

### *Activités physiques*

Haltungsschäden - Les défauts  
d'attitude. (dépliant)  
Ministère de la Santé Luxembourg.

Exercice physique régulier et pré-  
vention de la maladie coronarienne.  
(brochure)  
Ligue Cardiologique Belge.

### *Alimentation*

L'alimentation de la femme en-  
ceinte. (brochure) O.N.E.

L'alimentation de l'enfant de 2  
à 6 ans. (brochure) O.N.E.

Alimentation de l'enfant.  
(cartes) Ministère de la  
Santé Luxembourg.

Alimentation du sportif. (cartes)  
Ministère de la Santé Luxembourg.

Alimentation du 3ème âge. (cartes)  
Ministère de la Santé Luxembourg.

Régimes. (cartes)  
Ministère de la Santé Luxembourg.

La surgélation. (brochure)  
CRIOC.

L'alimentation du diabétique.  
(brochure)  
Centre d'Education du Patient.

Tableau d'équivalences en hydrates de  
carbone. (feuille d'information)  
Centre d'Education du Patient.

La santé dans l'assiette. (brochure)  
Comité Français d'Education pour la  
Santé.

Le régime sans sel. (brochure)  
Centre d'Education du Patient.

### *Médicaments*

Que prendre en voyage ? (dépliant)  
Janssen Pharmaceutica.

Les antibiotiques. (affiche, dépliant,  
série de dias, dossier).  
Infor Santé.

Et si mon enfant se droguait ?  
(brochure) Ministère de la  
Santé Luxembourg.

L'insuline et la technique d'injec-  
tion. (brochure)  
Centre d'Education du Patient.

Pharmacie homéopathique familiale.  
(brochure) Unda S.A.

### *Sécurité*

Produits ménagers. (feuille d'in-  
formation)  
Club Pharmaceutique d'Education  
pour la Santé.

Les accidents domestiques, ça n'ar-  
rive qu'à tout le monde.  
(bande dessinée). Educa Santé.

Usé, sous-gonflé : danger !  
(affiche). Conseil Supérieur de  
la Sécurité Routière.

### *Comportement sexuel*

Gonorrhée - Syphilis. (dépliant).  
Ministère de la Santé Luxembourg.

### *Repos et sommeil*

Der Schlaf des Säuglings und des Kleinkindes. - Le sommeil du nourrisson et du petit enfant. (brochure). Ministère de la Santé Luxembourg.

Stress et comportement. (brochure) Société Suisse de Secours Mutuels Helvetia.

### *Vaccination, dépistage, prévention*

Un nouveau départ. (affiche) Ligue Cardiologique Belge.

### *Utilisation des services de santé*

De bons soins pour les malades. (brochure). Société Suisse de Secours Mutuels Helvetia.

La radiographie. (dépliant). Infor Santé.

Humaniser les établissements hospitaliers. (brochure) Institut Henry-Dunant.

### *Hygiène*

Le docteur Quenotte veut que ça change. (série de diapos). Colgate.

D'Zänn si wichteg ! - Les dents c'est important. (affiche) Ministère de la Santé Luxembourg.

Achtung Kopfläuse. - Attention aux poux. (dépliant). Ministère de la Santé Luxembourg.

Votre peau. (feuille d'information). Club Pharmaceutique d'Education pour la Santé.

Tout le monde peut avoir des poux. (feuille d'information). Educa-Santé.

### *Médecines alternatives*

Les plantes aromatiques. (feuilles d'information). Club Pharmaceutique d'Education pour la Santé.

### *Vulgarisation médicale*

Starrkrampf. - Le tétanos. (dépliant). Ministère de la Santé Luxembourg.

Il y a toux et toux. (feuille d'information). Educa-Santé.

Les brûlures. (feuille d'information). Club Pharmaceutique d'Education pour la Santé.

### *Thèmes multiples*

Je suis responsable de ma santé. (affiche). Croix-Rouge de Belgique.

### *Education à la santé dans l'enseignement*

Que vais-je faire à la visite médicale ? (jeux, dossier). M.C. - Centre de Santé - Vie Féminine, Tournai.

### *Phases de la vie*

Baby lernt sprechen. - Bébé apprend à parler. (brochure). Ministère de la Santé Luxembourg.

Kinderschuhe. - Chaussures d'enfants. (brochure) Ministère de la Santé Luxembourg.

Das Kind und das Spiel. - L'enfant et le jeu. (brochure) Ministère de la Santé Luxembourg.

Les douze premiers mois. (ca-tendrier). Ministère de la Santé Luxembourg.

Ne prenez pas votre grossesse à la légère. (dépliant, affiche).  
Ministère des Affaires Sociales  
(Comm. franç.).

Bébé bien porté - bébé bien portant. (autocollant).  
Ministère des Affaires Sociales  
(Comm. franç.).

#### *Santé des immigrés*

Grossesse - Accouchement. (schéma de cours). Migrations - Santé.

Petite enfance. (schéma de cours). Migrations - Santé.

Information sexuelle. (schéma de cours). Migrations-Santé.

Alimentation. (brochure)  
Migrations - Santé.

Alphabétisation et éducation sanitaire à l'hôpital. (brochure)  
Migrations - Santé.

## **B. LIVRES**

### *Activités physiques*

FAUROBERT, L. Vos enfants en pleine forme. Ed. Dangles, Collection "Santé Naturelle", 1982, 140 p., 39 FF.

COOPER, K. Oxygène à la carte. Ed. S.D.T., Collection Santé et Vie, 1981, 256 p., 570 FB.

CREFF, A.F. et CANU, M.F. La femme et le sport. Ed. Masson, Paris, Collection de monographies de médecine du sport, 1982, 141 p., S.P.

### *Alimentation*

STERN, J. Dictionnaire de nos aliments. Ed. Garnier Frères, Paris, 1982, 472 p., 79 FF.

### *Sécurité*

/ La prévention des accidents domestiques chez les personnes âgées. Institut Européen Interuniversitaire de l'Action Sociale, Marcinelle, journée d'étude, 1981, 105 p., 207 FB.

### *Repos et sommeil*

LANGEN, D. Vaincre son insomnie. Presses de la Renaissance, 1982, 178 p., 52 FF.

FLUCHAIRE, P. Bien dormir pour mieux vivre. Ed. Dangles, Collection "Santé Naturelle", 1982, 203 p., 39 FF.

### *Utilisation des services de santé*

LEIGH, H. e.d. The patient. Plenum Medical Book Company, New York/London, 1980. 351 p., 897 FB.

REDMAN, B.K. Patterns for distribution of patient education. Appleton-Century-Crofts, New York, 1981. 151 p., 13,70 doll. US.

ARGYLE, M. Social skills and health. Methuen London/New York, 1981. 220 p., 403 FB.

GOTS, R. & KAUFMAN, A. The people's hospital book. Crown Publishers, New York, 1978. 211 p., 600 FB.

### *Hygiène*

VIGNERON, B. Des yeux pour voir. Ed. Henri Veyrier, Nancy, 1982, 95 p., 16 FF.

*Médecines alternatives*

TROKINER, J.-C. Le corps écouté : l'homéopathie. Ed. Henri Veyrier, Nancy, 1982, 85 p., 16 FF.

KOECHLIN de BIZEMONT, D. & GRANIER-RIVIERE, M.E. Médecines douces pour vos enfants. Ed. du Rocher, collection "Equilibre", Monaco, 1982, 506 p., 70 FF.

SAURY, A. Les algues, source de vie. Ed. Dangles, Collection "Santé Naturelle", 1982, 147 p., 39 FF.

LAISSARD, G. L'eau pour votre santé. Ed. Dangles, Collection "Santé Naturelle", 1982, 175 p., 39 FF.

BOUTEILLE, J. Homéopathie familiale pratique. Ed. Best-Seller, Paris, 1980, 215 p.

*Vulgarisation médicale*

SOL, C. Hypertension, danger ! Ed. Henri Veyrier, 1982, 119 p., 16 FF.

RAYNIER, C. Le guide familial de votre santé. Ed. La Boétie, 1981, 384 p., 88 FF.

/ Les rhumatismes et le mal de dos. Guides pratiques Test-Achats, 1982, 159 m., 265 FB.

/ Bonjour docteur (encyclopédie médicale). Ed. Atlas, 1982, 70 FB par fascicule.

DURANTEAU, A. Dictionnaire élémentaire de médecine. Le Seuil, 1981, 579 p., 1125 FB.

/ Médecine et Santé. Denoël, 1981, 357 p., 1860 FB.

*Politique d'éducation pour la santé*

/ L'éducation pour la santé en Europe. Union Internationale pour l'Education à la Santé, Cologne, 1980, 323 p.

WILKINSON, J. Health and Healing. The Handseel Press, Edinburgh, 1980, 195 p., 506 FB.

CLOUD, J. The Healthscription. Wholistic Health and Nutrition Institute, Mill Valley, 1977, 127 p.

*Formation et recyclage en éducation pour la santé*

JAVEAU, C. L'enquête par questionnaire. Ed. de l'Université de Bruxelles. Les Editions d'Organisation, Paris, rééd. 1982, 138 p., 85 FF.

COTTON, E. L'éducation pour la santé. Méthodes. Ed. de l'Université, Bruxelles 1982, 229 p., 300 FB.

LECOMTE, C. Comprendre sa maladie ... Appliquer son traitement. Institut de Nursing Ste-Elisabeth, mémoire de fin d'étude, 1982, 135 p.

/ Changes in caring for health. De Tijdstroom, Lochem/Poperinge, 1980, 114 p., 270 FB.

*Santé des immigrés*

BASTENIER, A. & DASSETTO, F. Immigrés et santé. Les immigrés et l'hôpital. Feres, Louvain-la-Neuve, 1980, 268 p., 250 FB.

BASTENIER, A. & DASSETTO, F. Immigrés et santé. Coût de 12 consommations des soins ordinaires par les immigrés en Belgique. Feres, Louvain-la-Neuve, 1979, 91 p., 120 FB.

La documentation recensée dans cette rubrique peut être consultée à infor santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles

On peut obtenir des renseignements complémentaires aux articles d'EDUCATION-SANTE :

- en écrivant ou en téléphonant à INFOR SANTE, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. 02/230.78.90 (postes 112 et 192) ;
- en consultant sur place la documentation disponible (matériel didactique, revues, presse). INFOR SANTE est ouvert du lundi au vendredi de 8 h.30 à 12 h. et de 13 h. à 16 h.

Rédacteur en Chef	:	Jacques HENKINBRANT
Secrétaire de Rédaction	:	Christian DE BOCK
Mise en page	:	Theo DEBEER Christian DE BOCK
Editeur responsable	:	Jean HALLET
"Editeur scientifique"	:	Dr. Luk VAN PARIJS

#### CONDITIONS D'ABONNEMENT

1 an (4 numéros) : 200 FB.

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

INFOR SANTE organise aussi "La santé sans peine", campagne d'information destinée au grand public, plus particulièrement au consommateur de soins de santé.

Thèmes abordés	:	le bon médicament au meilleur prix ; que doit contenir la pharmacie familiale ? les antidouleurs, oui, mais ... les tranquillisants, la solution ? les antibiotiques ; visites et consultations : payez le juste prix ; hospitalisation : payez le juste prix.
Matériel	:	affiche ; dépliant ; spot dia ; dossier "En Marche".
Prix	:	varie en fonction du matériel et des quantités.