

## Education sexuelle Bruxelles

**3 novembre, 15 décembre 1990, 19 janvier, 16 février, 16 mars, 23 mars 1991**

Le service IMS de l'UCL, le Centre d'Etudes Bioéthiques et le Centre de Guidance de l'UCL organisent tout au long de l'année académique 1990-1991 un cycle de formation en éducation sexuelle.

- Module 1: Le discours sur la sexualité - le matériel audiovisuel (ce module s'est déroulé le 22 septembre 1990).

- Module 2: Aspects psychologiques, sociologiques et culturels de la sexualité (3 novembre 1990).

- Module 3: Problèmes de fond de l'éducation sexuelle - aspects phi-

losophiques (15 décembre 1990).

- Module 4: Education sexuelle à l'école gardienne et primaire (19 janvier 1991).

- Module 5: Education sexuelle à l'école secondaire (16 février 1991).

- Module 6: deux sessions  
\* La contraception, l'embryon humain, l'avortement, aspects législatifs (16 mars 1991)  
\* Les maladies sexuellement transmises, la prévention du sida, l'IMS et le sida (23 mars 1991).

Frais d'inscription: 500FB par séance ou 2000FB pour le cycle complet.

Renseignements: Service de Médecine Scolaire, Dr. P. Thieffry, Ecole de Santé Publique UCL, Clos Chapelle aux Champs 30 bte 3039, 1200 Bruxelles, tél. 02/764.30.80. ■

## Cancer Liège

**17 novembre 1990**

Le Centre Régional d'Action contre le Cancer (CRAC) de Liège organise, en collaboration avec l'Université de Liège, la Ville de Liège et la Province de Liège, sa troisième «Journée liégeoise d'information sur le cancer» au Centre Hospitalier Universitaire de Liège. Le thème de cette année: la mort du malade cancéreux.

Ce colloque, destiné principalement aux médecins et paramédicaux, pour objectif d'approcher ce qui existe en matière de soins terminaux en Belgique.

Programme sur simple demande au CRAC Liège, rue des Augustins 30, 4000 Liège, tél. 041/22.08.56. ■

Si vous désirez publier une information dans Education Santé, ayez l'amabilité de nous en fournir le texte au plus tard le 10 du mois précédant la date de parution. Par exemple, pour publier un avis dans le numéro de décembre, vous devez nous faire parvenir les données avant le 10 novembre. Merci d'avance.

Renseignements pratiques:

Nom de l'organisme:  
Nom du responsable:  
Adresse:  
Téléphone:

Informations à publier:

Titre:  
Manifestation (objet, lieu, date, heure)  
Publication (contenu, fiche technique, public visé, prix...)  
Autre

La revue Education Santé est réalisée avec l'aide du Ministère de la Communauté française de Belgique - Département de la Santé. Elle est publiée dans le cadre de la Cellule de coordination intermutualiste - Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes/Union Nationale des Mutualités Socialistes.



# EDUCATION SANTÉ

MENSUEL (NE PARAÎT PAS EN JUILLET ET EN AOÛT) OCTOBRE 1990 ISSN 0776-2623

51

UN OUTIL AU SERVICE DES INTERVENANTS EN EDUCATION  
POUR LA SANTE DANS LA COMMUNAUTE FRANCAISE DE BELGIQUE

## Réflexions

Des "sponsors" pour vos programmes p.3

## Stratégie

L'ICAN et la coordination alimentaire p.6  
H. Barbason

La santé scolaire en question p.8

## Matériel

Les groupes d'aliments: quel système choisir? p.32  
F. Martin

Incontinence urinaire p.35

## Lu pour vous

Santé scolaire: un mariage de raison p.37

Bizarre, bizarre notre corps p.38

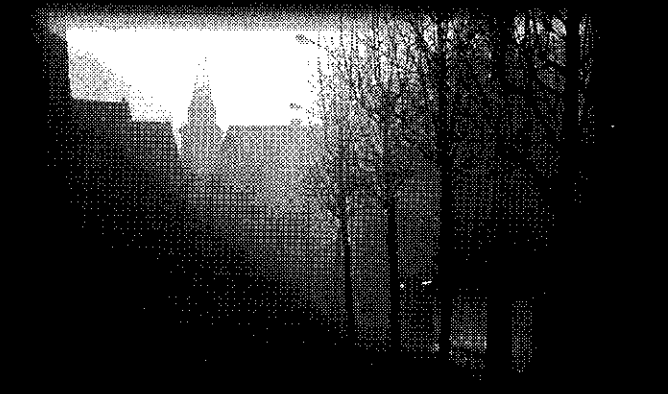
Sommeil et somnifères p.41



## Collections Outils

"Je veille à la santé de mes dents"  
de la première maternelle à la deuxième primaire

**Il n'existe pas de vaccin  
contre l'hiver**



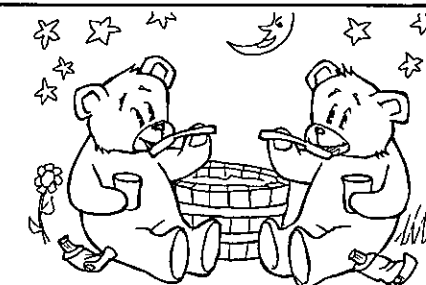
**Il existe un vaccin contre la grippe**

PLUS DE 65 ANS\*  
PARLEZ-EN  
DÈS MAINTENANT  
À VOTRE MÉDECIN

\* Le vaccin contre la grippe est également recommandé aux personnes de moins de 65 ans qui présentent une affection chronique stress du cœur ou des poumons, ou certaines autres maladies.



**De la méthode à la pratique:  
une campagne de vaccination  
contre la grippe p.14**



## Coordination locale et communautaire

Les structures prévues par l'arrêté du 8 novembre vont enfin être complètement mises en place. En effet, au moment où vous lisez ces lignes, le Ministre Guillaume devrait avoir agréé les organismes qui rempliront les missions de Centre de coordination communautaire ainsi que les Commissions locales de coordination. Pour ne parler que de ce qui nous concerne directement comme publication spécialisée en éducation pour la santé, nous attendons beaucoup de cette coordination, notamment des commissions locales, pour mieux vous informer sur ce qui se passe près de chez vous, sur le terrain. Notre prochain numéro vous en dira davantage.

## Services aux éducateurs

En attendant, les services agréés depuis maintenant plus d'un an deviennent opérationnels. Nous vous le manifestons chaque mois par notre parution régulière et, par les articles qu'ils nous font parvenir, les autres services aux éducateurs vous présentent tour à tour ce que vous pouvez attendre d'eux. Après le service de documentation du RESO, c'est cette fois l'ICAN qui se présente, non seulement avec son fichier des organismes actifs en éducation alimentaire - ce qui est bien le minimum minimum pour un organisme de coordination - mais aussi en nous invitant à adopter un système commun de représentation des groupes d'aliments. Loin de nous l'imposer de façon rigide, l'ICAN nous invite au contraire à adapter ce système en fonction de notre public et de nos objectifs pédagogiques.

## Santé scolaire

Une fois nos structures spécifiques d'éducation pour la santé mises sur pied, il faudra veiller à établir le maximum de liens avec des relais proches du public, sur le terrain. Le milieu scolaire constitue pour nous

un enjeu capital. La rénovation expérimentale de l'IMS, cela commence à bien faire, depuis... 1980! La jeune Association Professionnelle des Médecins Scolaires, avec son livre blanc, secoue le cocotier: sans aller jusqu'à la fusion pure et simple de l'IMS et du PMS, elle revendique la création d'un Service de Santé Scolaire global.

## Santé scolaire (bis)

«Santé Scolaire», c'est aussi le titre de la nouvelle revue née de la fusion des «Séminaires de Médecine Scolaire» et des «Cahiers d'Éducation et Santé», publiés par l'Unité et le Service de Médecine Scolaire ainsi que par le Groupe d'Études d'Éducation à la Santé de l'UCL. Nous vous les présentons au chapitre «lu pour vous».

## Outils

Pendant ce temps, sur le terrain, la vie continue: des infirmières du Centre de Santé Libre de Namur nous ont fourni la matière du deuxième numéro de notre collection «Outils». Un bon exemple de ce qu'on peut faire sans beaucoup de moyens, avec un peu de débrouillardise et d'imagination, en utilisant le matériel disponible et le système D. Si on peut regretter certaines lacunes au niveau de l'évaluation, il faut reconnaître que les contraintes quotidiennes - qu'elles émanent de l'école ou de l'IMS - rendent la chose très difficile. Les critiques (constructives, cela va de soi) restent bienvenues.

## Le «sponsoring sanitaire»?

A propos de moyens et de système D, n'oublions pas que de bons programmes peuvent être subsidiés par le Ministre de la Santé de la Communauté française.

Et avez vous déjà pensé au sponsoring? Il y avait déjà le sponsoring sportif, le sponsoring culturel, le sponsoring social. En éducation pour la santé, le sponsoring existe aussi. Nous avons mené notre en-

quête. Quelques associations qui ont déjà travaillé avec des sponsors ont bien voulu apporter leur témoignage.

*Réalisation et diffusion:*  
Infor Santé, Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles.  
Tél.: 02/237.48.53. Fax: 02/237.33.00 (indiquer ANMC-Education Santé comme destinataire).

*Rédacteur en chef:*  
Jacques Henkinbrant.

*Secrétaire de rédaction:*  
Christian De Bock.

*Secrétaire de rédaction adjoint:*  
Roger Swinnen.

*Documentation, abonnements:*  
Maryse Van Audenhaege.

*Comité de rédaction:*  
Christian De Bock, Alain Deccache, Michel Demarteau, Jacques Henkinbrant, Vincent Magos, Jean-Louis Pestiaux, Danielle Piette, Roger Swinnen, Thierry Poucet, Patrick Tréfois.

*Editeur Responsable:*  
Jean Hallet.

*Maquette:* Philippe Maréchal.

*Composition:* P&E.

*Photogravure et impression:*  
Economat ANMC.

*Tirage:* 1.700 exemplaires.

*ISSN:* 0776 - 2623.

*Les articles publiés par Education Santé n'engagent que leurs auteurs. La revue n'accepte pas de publicité.*

*Pour tous renseignements complémentaires:* Education Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél.: 02/237.48.53.

## Périnatalité - enfant Bruxelles

4 au 7 octobre 1990

Le salon Baby '90, deuxième salon de la (pré)maman et du petit enfant se tiendra du 4 au 7 octobre 1990 à l'Anspach Center (6e étage), Boulevard Anspach 30-36, 1000 Bruxelles, de 10 à 18 heures. Prix d'entrée: 250FB.

Outre la présence de diverses firmes commerciales, signalons celle de quelques services spécialisés dans le domaine de la petite enfance: Association des Accoucheuses Professionnelles francophones et néerlandophones, Infor Naissance, Kind & Gezin, Le Journal de votre enfant (Ligue des Familles), O.N.E., etc.

Renseignements: Baby Promotion, rue du Trône 198, 1050 Bruxelles, tél. 02/640.88.20. ■

## Femme Bruxelles

11, 18, 25 octobre et 8, 15 novembre 1990

«La cinquantaine au féminin», cycle de cinq réunions d'information-discussion, sur des questions médicales, psycho-sociales et relationnelles qui peuvent se poser entre 40 et 60 ans.

Renseignements et inscription (1800FB) auprès de Madame Jo Poortmans, tél. 02/673.62.48

CIF 40/60, avenue des Aubépines 17, 1180 Bruxelles, tél. 02/375.66.64. ■

## Assuétudes Bruxelles

12, 13, 14 octobre 1990

Rompres avec nos dépendances. Ne laissons pas notre vie être gouvernée par la consommation de substances (sucre, chocolat, tabac, alcool, drogues,...) ou par des comportements de compensation, dans le but de faire face à nos obligations et difficultés de tous les jours.

Séminaire les samedi 13 et dimanche 14 octobre.

Soirée gratuite d'information le vendredi 12 octobre à 19 H. au CERTA, rue Vautier 22, 1050 Bruxelles. ?

Renseignements: 081/61.21.13. ■

## Alzheimer Leuven

20 octobre 1990

La Ligue Alzheimer, une association de familles confrontées à la maladie d'Alzheimer et aux autres formes de démence, organise, à l'occasion de son cinquième anniversaire, un congrès national.

Des exposés en français et en néerlandais traiteront de la situation actuelle de la recherche, des aspects pratiques de la prise en charge de la personne démente, de la place prioritaire de cette maladie dans les soins de santé et enfin des possibilités de communication avec la personne démente.

Les participants seront accueillis à l'auditoire P. De Somer, rue Deberiot 3000 Leuven de 13 à 18H30, le samedi 20 octobre.

Inscriptions et renseignements:

Ligue Alzheimer, chaussée de La Hulpe 1170 Bruxelles (02/675.09.51 - 010/41.78.10) ■

## SIDA

### Bruxelles, Arlon, Namur, Tournai, Charleroi

Octobre, novembre, décembre 1990, 1991

Le CEDIF organise durant l'année académique 1990-1991 un cycle de formation et d'échange sur la prévention du sida, principalement destiné aux personnels de santé, travailleurs sociaux, professionnels de l'éducation, etc. Plusieurs modules sont proposés.

- Module de base: Sida, moi et prévention (2 journées à un mois d'intervalle, 2000FB - ce module constitue un pré-requis pour la participation aux autres modules).

- Adolescents et prévention (3 journées réparties sur deux mois, 3500FB).

- Enfants et prévention (2 journées à un mois d'intervalle, 2500FB).

- Test et prévention (2 journées à un mois d'intervalle, 2500FB).

- Séropositifs et prévention (3 journées réparties sur un mois, 3500FB).

- Amour, désir, risques et prévention (2 journées consécutives en résidentiel, 3000FB).

Pour le détail des dates et des lieux, programme complet sur demande auprès de Angélique Bregentzer, CEDIF, rue Lesbroussart 28, 1050 Bruxelles, tél. 02/641.93.93. ■

TABAC

### Lutte contre le tabagisme: stratégies et évaluations

Le 31 mai 1990, une session internationale d'information et de discussion sur ce thème s'est tenue à Huy. Les participants ont eu le plaisir d'écouter divers éminents spécialistes européens qui leur ont présenté la synthèse de leurs travaux. Un document reprenant l'intégralité des communications est maintenant disponible.

On peut se le procurer auprès du service Education pour la Santé (12, rue Rioul, 5200 Huy, tél. 085/21.25.76) en versant la somme de cinq cent francs (frais de port compris) au compte n° 068-2034538-87, avec la mention «Colloque Tabac 1990».

### Tabagisme passif: mythe ou réalité?

L'an dernier, le Centre d'Information et de Documentation sur le Tabac (IDT), une asbl financée par l'industrie du tabac, avait envoyé aux médecins une brochure consacrée au tabagisme passif, «La fumée de tabac dans l'air ambiant», sous-titrée «une étude de la littérature scientifique».

S'appuyant habilement sur de très nombreuses références bibliographiques d'allure sérieuse, les auteurs apparemment bien informés mais curieusement anonymes concluaient qu'il n'est pas possible dans l'état actuel de nos connaissances en la matière d'établir une relation sûre entre le tabagisme passif et les affections habituellement associées au tabac.

Des scientifiques belges ont répliqué cette année avec «Le tabagisme passif: mythe ou réalité?», une plaquette de 12 pages réfutant de manière nuancée la thèse d'IDT.

Cette mise au point établie par des personnalités ne défendant aucun intérêt commercial vient à son heure. On peut toutefois regretter que l'information destinée au corps médical ne soit pas doublée d'un message clair à l'intention du grand public. IDT l'avait bien compris, qui non content de s'adresser aux médecins, a également édité une petite brochure pour le grand public, «La fumée des autres».

Il n'est pas trop tard pour faire la même chose, avis aux volontaires...

*Le tabagisme passif: mythe ou réalité?, brochure co-signée par les Facultés de Médecine et publiée grâce au concours de l'Oeuvre Belge du Cancer, de la Ligue Cardiologique Belge, du Koördinatiekomitee Algemene Tabakspreventie et de la Fares. Elle est disponible à la Fares, rue de la Concorde 56, 1050 Bruxelles, tél.: 02/512.29.36. ■*

### ACCIDENTS

#### Sois prudent

*Sais-tu comment être prudent? Que ferais-tu si ton copain tombe et se fait mal? Que ferais-tu en cas d'accident?*

Redoutables questions auxquelles la collection lancée récemment par Gamma-Ecole Active apporte des éléments de réponse. Quatre titres sont parus: A la maison, Sur la route, En plein air, Près de l'eau.

Chaque ouvrage passe en revue des situations de la vie quotidienne de l'enfant, et lui indique le meilleur choix à faire pour éviter les dangers qui le guettent.

Les conseils sont complétés par des exercices, des expériences à réaliser, des devinettes, des informations complémentaires.

Sous une couverture cartonnée très solide, ces albums largement illustrés en couleur ont le mérite de présenter de manière attrayante un sujet pas très rigolo. Ils conviennent à des enfants de 8 à 10 ans, aidés éventuellement par leurs parents ou un enseignant.

*Pete Sanders et Louis Morzac, Sois prudent, 4 titres parus, Gamma-Ecole Active, 1990, 32p. chacun, 295 FB le volume. ■*

### MILIEUX DEFAVORISES

#### Bibliographie spécialisée

Le centre de documentation du RESO (Réseau des Enseignements en Santé Ouverts aux adultes, UCL) publie un nouveau numéro de son bulletin bibliographique trimestriel Info-Reso.

Il s'agit en l'occurrence d'un numéro spécial «Santé et milieux défavorisés», issu d'une «collaboration entre une vingtaine d'organismes et services d'éducation pour la santé pour la localisation, la sélection, l'analyse et le traitement informatique des différents documents».

Les documents répertoriés, documents écrits et document vidéographiques, traitent non seulement le thème santé dans les différents milieux défavorisés, mais aussi les aspects socio-économiques et socio-culturels qui ont une influence importante sur la santé.

*RESODOC, Centre de documentation, Faculté de Médecine, Centre-Faculté niveau -1, Av. Mounier, n°50, 1200 Bruxelles, Tél. 02/764.50.32 ou 02/764.56.44. ■*

# Réflexions

## Education pour la santé et sponsors

### Quelques expériences et réflexions

Certains lecteurs, curieux ou peut-être intéressés, nous ont demandé de mener une petite enquête sur le sponsoring en éducation pour la santé. Etant donné les moyens limités dont disposent les organismes actifs dans ce secteur, on observe en effet depuis quelques années un recours de plus en plus fréquent au soutien logistique ou financier d'entreprises commerciales.

Education Santé ne faisant pas appel à la publicité, sous quelque forme que ce soit, et n'ayant par conséquent pas d'expérience réelle à vous faire partager en la matière, nous avons adressé un questionnaire «sponsoring» à une douzaine d'associations, grosses ou petites, ayant fait appel récemment au secteur privé. Ce questionnaire, reproduit ici, contenait à la fois des questions fondamentales sur la philosophie du sponsoring en éducation pour la santé, et des questions plus pratiques sur une expérience concrète vécue par l'association.

#### Sponsoriser un programme d'éducation pour la santé, est-ce possible?

C'est une évidence, et qui rassurera plus d'un de nos lecteurs. Le fait même que nous rencontrons régulièrement des documents pédagogiques signés par une firme commerciale ou que nous assistons à des événements sponsorisés en est la meilleure preuve. La santé en général et l'éducation pour la santé en particulier sont des domaines susceptibles d'intéresser les entreprises désireuses de sortir du champ

de la publicité traditionnelle. Evidemment, il y a des domaines acquis depuis plus longtemps au sponsoring: sports, surtout mécaniques, culture en général et musique en particulier, qu'elle soit rock ou classique (les sponsors ne sont alors pas nécessairement les mêmes!). Plus récemment, et en développement constant ces derniers mois, la protection de l'environnement est devenu un thème très porteur pour les sociétés désireuses de faire montre de civisme écologique ou de se refaire une virginité: lire à ce propos le dossier «Marketing vert» dans «Media Marketing» (n°55, juillet-août 1990).

#### Est-ce souhaitable?

Choix ou nécessité, la question ne se pose même pas pour nos correspondants.

*«Le recours au sponsoring est devenu malheureusement indispensable vu le coût élevé de la réalisation et de l'impression des documents pédagogiques et le peu de moyens financiers octroyés par la Communauté française.»*

Un autre confirme la chose en ces termes:

*«Nous devons de plus en plus avoir recours au sponsoring vu les faibles moyens attribués par les pouvoirs publics.»*

On ne saurait être plus explicite.

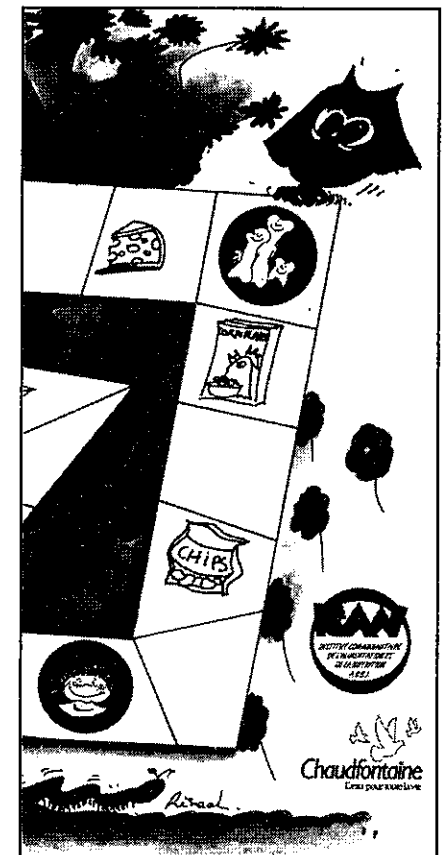
#### Activité éducative et activité commerciale: quel rapport?

Le cas le plus fréquent est celui du sponsor investissant dans un projet en rapport direct avec un de ses produits. Exemples: l'eau minérale de Chaudfontaine et l'ICAN pour la brochure «Tom à la ferme», la

compagnie d'assurance Prévoyance Sociale et Question Santé pour la campagne «Moi je domestique les accidents».

Dans cette situation, la firme espère un rendement comparable à celui de la publicité proprement dite. Qu'il s'agisse de la diffusion de documents portant la signature du sponsor ou de la couverture par les médias du projet soutenu, il existe des formules de mesure de la rentabilité d'un investissement en sponsoring. On est loin du coup de coeur d'un généreux mécène emballé par un projet.

Il peut aussi ne pas y avoir de lien direct, par exemple lorsque la CGER appuie un programme éducatif de l'Oeuvre Belge du Cancer, ou, à plus petite échelle, lorsque la Générale de Banque permet à la Ligue Belge





de la Sclérose en Plaques d'éditer une brochure informative. Dans ce cas, le sponsor vise plutôt à renforcer son image de marque comme acteur positif de la vie sociale, à affirmer une présence qui ne soit pas purement intéressée.

#### Sponsors interdits?

Il n'existe pas de règles formelles d'incompatibilité, mais des collaborations jugées «immorales». Ainsi, à l'ICAN, «le choix du sponsor ne se fait pas n'importe comment: il doit présenter des garanties sur le plan nutritionnel, sujet qui nous préoccupe. Nous évitons bien sûr des sponsors comme les fabricants de colas ou de chips».

A l'Oeuvre Belge du Cancer, on ne pourrait travailler avec une marque de cigarettes ou un fabricant de boissons alcoolisées, ce qui va de soi. Plus finement, on déclare tenir compte de la qualité du produit et du sérieux de la publicité quand il s'agit d'un type de produit avec lequel une collaboration est possible. Ainsi, pour une campagne de sensibilisation aux risques liés à l'exposition au soleil, on rejette une marque d'huile solaire dont on estime la gamme peu fiable et la publicité mensongère.

#### Quelles formes pour le sponsoring?

Toute la gamme des aides est possible, d'une prestation minime en nature (impression d'un dépliant sur les presses de l'imprimerie intégrée du sponsor) au financement à coups de millions d'une campagne spectaculaire.

Certains sponsors souhaitent l'exclusivité, alors que d'autres acceptent volontiers d'être plusieurs à soutenir un projet (souvenez-vous du «Memento sida»).

#### Récupération?

Un écueil à éviter est de transformer le parrainage d'un message

éducatif en publicité améliorée pour un produit. La crédibilité et l'éthique de l'éducation pour la santé en prendraient un coup.

Le danger n'est pas illusoire lorsqu'on arrive à intéresser à un projet une entreprise active dans le même secteur. Par exemple, on a pu estimer que certaines campagnes d'information sur le sida avaient été habilement converties en opérations publicitaires de fabricants de préservatifs, et parfois même avec la complicité des pouvoirs publics!

Le risque est moins grand quand le sponsor n'est pas directement engagé dans le même secteur d'activité. Il cherchera alors moins à donner un supplément de crédibilité à ses produits qu'à renforcer à long terme son image d'entreprise en phase avec son époque et soucieuse de la qualité de la vie de ses contemporains (et pas uniquement de ses clients!).

Autre moyen d'éviter la récupération commerciale, le co-parrainage du projet par les pouvoirs publics ou des organismes d'intérêt public. Les sponsors intelligents ne s'en formaliseront pas. Au contraire ils seront rassurés de voir leur bel argent investi dans un projet soutenu par une ou des instances officielles, et ils seront ravis de la légitimité qu'ils obtiennent en étant eux-mêmes associés à une initiative approuvée officiellement.

#### Comment faire pour trouver les sous?

Enfin la question principale, pensez-vous. Voilà une réponse sans doute significative: «Un article sur le sponsoring serait sans nul doute intéressant pour y trouver réponse à nos questions et «tuyaux» pour obtenir des financements. J'avoue avoir commencé à répondre en détail à votre questionnaire puis le doute m'a saisie. N'allais-je pas me déforcer en donnant mes sources à mes collègues? Chacun allait-il répondre en toute franchise?»

Suivent quelques banalités qui reviennent chez la plupart de nos correspondants, mais plus la moindre information «saignante». Pas folle, la guêpe. Les généralités, on veut bien en faire part, mais les infos exploitables, on se les garde jalousement.

Avouez que c'est de bonne guerre, même si on ne peut pas encore dire qu'il y a saturation du secteur de l'éducation pour la santé en matière de parrainage.

#### Quelques conseils en vrac...

- conserver le contrôle total du contenu;
- faire preuve de beaucoup de patience;
- rédiger une convention écrite;
- prévoir un calendrier suffisamment souple pour tenir compte des délais nécessaires pour que l'appui du sponsor soit opérationnel. Il n'est pas sot de s'y prendre un an à l'avance;
- présenter un projet bien délimité, pas une vague demande;
- définir la cible avec précision;
- connaître des gens «utiles» au bon endroit; il n'y a pas de honte à se faire pistonner.

#### ... et une suggestion

Une idée qui pourrait faire son chemin, organiser une table ronde réunissant associations, sponsors et pouvoirs subsidiaires pourrait être intéressante et clarifier la manière dont les trois parties devraient à l'avenir collaborer de façon positive.

Avis aux amateurs...

*Merci aux correspondants qui ont aimablement accueilli notre démarche, même s'ils n'ont pu éclairer notre lanterne. Un merci particulier à ceux qui se sont donné la peine de nous informer: Dr Vander Steichel (Oeuvre Belge du Cancer), Eve Craenhals (Ligue Belge de la Sclérose en Plaques), Viviane Delegher (Croix-Rouge de Belgique), Christiane Bajtjot (ICAN), Bernadette Lambrechts (Question Santé).*

## SOMMEIL...

### Protégez le sommeil de votre enfant

Un nourrisson ou un jeune enfant qui se réveille plusieurs fois par nuit, pleure ou crie, épuise assez rapidement les parents, physiquement et psychologiquement. Que faut-il faire: aller près de lui et le bercer, le laisser pleurer et attendre que «ça passe»? Dans le premier cas, un sentiment de culpabilité, accentué par les avis toujours bien informés de l'entourage, les accablent («Vous le gênez trop, si vous commencez comme ça, vous ne vous en sortirez plus, donnez lui une tétine, un médicament pour dormir...»). Dans le second, un même sentiment de culpabilité apparaîtra, renforcé si les parents travaillent tous les deux à l'extérieur: la peur que l'enfant ne soit pas heureux, qu'il se sente abandonné peut être plus forte que tout autre raisonnement.

Dormir toute la nuit est un apprentissage basé sur la question de l'autonomie pour l'enfant et la faculté de séparation pour les parents. C'est à ces derniers qu'il revient de rendre leur enfant indépendant, de lui permettre de maîtriser les cycles de son sommeil et de se consoler tout seul à chaque réveil, à eux également d'établir le rituel du coucher pour que la qualité de l'endormissement soit la meilleure possible.

Le Professeur Ferber, auteur de «Protégez le sommeil de votre enfant», est le co-fondateur du Centre des Troubles du sommeil de l'enfant, à l'Hôpital des enfants de Boston. A ce titre, il a rencontré de nombreux parents «au bout du rouleau», venus là pour divers troubles du sommeil chez leur enfant. «Le problème le plus répandu, l'insomnie du jeune enfant, s'est avéré le plus facile à traiter. Même un nourrisson ou un petit enfant qui n'a jamais dormi une nuit entière

peut commencer à le faire en quelques jours avec l'aide de ses parents. D'autres problèmes, comme l'éneurésie, le somnambulisme, les terreurs nocturnes, nécessitent des approches différentes mais peuvent presque toujours être soulagés rapidement...»

«A notre Centre, je travaille en relation très étroite avec les familles. Avec leur aide, j'examine les facteurs responsables de la désorganisation du sommeil de l'enfant, et, dans la plupart des cas, élabore des méthodes de traitement que les parents appliquent eux-mêmes. Le plus souvent, ce sont les parents qui résolvent avec succès les problèmes de leurs enfants.»

Fort de ces expériences, le Professeur Ferber a écrit cet ouvrage, où il démonte tous les mécanismes et les difficultés du sommeil dans toutes ses phases et à des âges différents, avec à l'appui des exemples illustrant les divers traitements appliqués.

Un livre très intéressant, s'adressant directement aux parents et au personnel de santé de la petite enfance.

R. FERBER, *Protégez le sommeil de votre enfant*, Paris, Eds. E.S.F., 1990, (La vie de l'enfant), 273p., 190FF. ■

## ... ET SOMNIFERES

### 130 médicaments contre l'insomnie... et comment s'en passer

Un petit stress, une anxiété passagère et l'insomnie a transformé votre vie en véritable cauchemar. En équilibre instable sur le fil de l'endormissement, vous avez alors saisi la première perche tendue: un

somnifère. Mais si le somnifère fait dormir, il s'accroche, il épuise et enfin il s'épuise.

Un petit guide décrit toutes ces insomnies passagères qui ne devraient pas devenir chroniques: celles de l'enfant, de l'adolescent, de la grossesse, des personnes âgées, des travailleurs de la nuit, des décalages horaires, et toutes les fausses insomnies, celles dues aux médicaments, à l'alimentation et au sport.

Une liste détaillée de 80 somnifères (attention: le livre est français, les noms commerciaux ne sont donc pas les mêmes en Belgique) en décrit les diverses caractéristiques: durée d'action, dépendance, qualité du réveil, perte d'efficacité, complications à court et à long termes.

Enfin, des moyens simples pour se passer ou se débarrasser de somnifères sont suggérés: relaxation, massages, acupuncture.

L'auteur insiste sur le fait que ce guide n'est ni un remplaçant du médecin généraliste, ni un catalogue de vente de médicaments.

«Même si la plupart des hypnotiques sont soumis à l'ordonnance du médecin, ce dernier, faute de temps et de moyens (...) ne fera bientôt plus que renouveler des ordonnances anarchiques sur commande de ses malades. Ce guide doit permettre d'ouvrir ce débat essentiel pour un traitement valable de l'insomnie entre le médecin et le malade informé.»

P. DI MARIA, *130 médicaments contre l'insomnie et comment s'en passer*, Paris, Eds. Balland, 1989, 192p., 89FF. ■

vers traitements possibles. C'est moins un guide pratique qu'un complément d'information pour les allergiques qui connaissent déjà l'origine de leur maladie, mais voudraient en savoir plus sur certains problèmes touchant à leurs conditions de vie.

C. MOLINA, *L'allergie*, Paris, Eds. Economica, 1989, collection *Visa pour la Santé*, 101p. 35FF. ■

## Gériatrie et éducation du patient

Le numéro de juin du Bulletin d'Education du Patient, la publication trimestrielle du Centre d'Education du Patient, présente un dossier spécial «Gériatrie».

Divers articles y font état de l'apport de l'éducation du patient à la problématique du vieillissement, au niveau des problèmes de «compliance», importants en raison des prescriptions multiples; des problèmes d'autonomie; des problèmes posés par l'accompagnement des patients hospitalisés.

Le Bulletin présente en outre un article sur «l'Education du patient à l'alimentation parentérale à domicile», les réflexions d'un sociologue sur la qualité d'outils ou de programmes en éducation du patient, ainsi que la description de quelques brochures et dépliants disponibles au Centre d'Education du Patient.

Dossier *Gériatrie*, *Bulletin d'Education du Patient*, volume 9, n°2, juin 1990.

L'abonnement au *Bulletin d'Education du Patient* coûte 500FB (personnel), 850FB (institution) ou 400FB (étudiant).  
Centre d'Education du Patient, avenue Thérèse 1, 5180 Yvoir, tél. 081/42.22.08 ■

## Le retour du Dr. E. Pidémio

Nos lecteurs le plus fidèles se souviendront peut-être d'un ouvrage paru en 1985 sous le titre «L'Epidémiologie sans peine». Son objectif: proposer aux professionnels de santé de toutes disciplines et de toute forme de pratique qui n'ont pas eu une formation initiale en épidémiologie, une approche simple et accessible des principaux concepts épidémiologiques et des méthodes de base de cette discipline.

Une deuxième édition de cet ouvrage de base vient de paraître, avec les mêmes objectifs et s'adressant au même public.

La première partie, «Les aventures du Dr. E. Pidémio et de son amie Anna-Lise» est inchangée. C'est la seconde partie, «(Presque) toute l'épidémiologie en bref» qui a subi le plus de modifications et d'ajouts.

On trouvera notamment:  
- un chapitre nouveau consacré à l'évaluation de la qualité des données, et particulièrement à l'évaluation des procédures de diagnostic et de dépistage (notions de sensibilité, spécificité, valeur prédictive);  
- l'introduction de notions qui n'étaient que peu ou pas abordées précédemment: principe du calcul de l'espérance de vie, des taux et ratio standardisés, du nombre de sujets nécessaires dans les enquêtes, approfondissement de la notion du risque d'erreur dans les tests statistiques, etc.

Les schémas, les illustrations et les exemples numériques sont plus nombreux, afin de faire comprendre aisément l'ensemble de ces notions.

Marcel Goldberg, et al., *L'Epidémiologie sans peine*, 2<sup>e</sup> éd., Paris, Eds. Frison-Roche, 1990, 194 pages. ■

## Le poisson, c'est bon!

Voilà une affirmation qui fait l'unanimité. Le poisson est en effet un aliment délicieux sous toutes ses espèces, et en plus pauvre en cholestérol et en graisses, et riche en acides gras insaturés.

L'ouvrage publié par la Ligue Cardiologique Belge et les Editions Standaard est sous-titré «L'art de ménager le coeur des gourmets». Cela ne signifie pas qu'il s'agit d'un livre de diététique réservé aux cardiaques. Il s'adresse à toute personne consciente de l'importance d'une cuisine saine, variée et raffinée, et administre la preuve que santé et gastronomie peuvent être compatibles. «Le poisson, c'est bon!» contient d'ailleurs des recettes créées par de grands cuisiniers belges pour l'occasion.

Mais avant d'en arriver aux recettes, l'ouvrage nous rappelle d'abord tout l'intérêt du poisson dans une alimentation équilibrée, ses modes de cuisson, ses conditions de conservation, .... Les principales variétés de poissons et coquillages consommés chez nous sont aussi décrites.

Bref une agréable invitation à la découverte pour qui voit plus loin que le moule casserole, la tomate crevettes ou la sole meunière.

Jacqueline Absolonne, Bea Collin, *Le poisson, c'est bon!*, Editions Standaard-Ligue Cardiologique Belge, 1990, 224 pages, 895 FB. ■

A lire sur le sujet: *Comment chercher un sponsor mode d'emploi*, par Pierre Sahnoun et Nathalie Doury, Editions Juris Service, 1990, 248 pages, 170 FF. *Ouvrage pratique, plutôt axé sur les domaines classiques du sponsoring, sport et culture, «sans jugement moral» (l'important est de trouver des sous pour réaliser son projet...).*

## Une expérience concrète: «Petit déjeuner malin», Question Santé - Kellogg's

Pour rappel, il s'agit d'un projet concret de sensibilisation aux bienfaits d'un «vrai» petit déjeuner (se reporter à Education Santé n°40 pour plus de détails), réalisé en collaboration avec l'ICAN.

Pour mener à bien une expérience s'inscrivant en dehors du cadre budgétaire normal de l'association, Question Santé a dû faire appel à plusieurs partenaires privés. Ce type d'action éducative se prête bien à ce genre de partenariat avec des producteurs ou distributeurs de produits alimentaires soucieux de faire passer une image d'alimentation saine par rapport à leurs produits.

Pas de secret pour trouver les sponsors:

1. Etablir une liste d'entreprises dont l'image et le produit cadrent à priori avec l'action;
2. Entrer en contact avec la personne susceptible d'être responsable de ce genre d'action (il peut s'agir de quelqu'un du département marketing, publicité, qualité des produits, service consommateurs, etc);
3. Envoyer à cette personne un dossier présentant le projet;
4. Reprendre contact pour fixer un rendez-vous et discuter plus à fond si cette personne est intéressée.

Kellogg's s'est laissé convaincre assez facilement du fait que cette entreprise a déjà collaboré avec des organismes actifs en éducation pour

la santé (Comité français d'éducation pour la santé, Ligue Cardiologique Belge) et que son département des affaires scientifiques développe des messages d'information et d'éducation nutritionnelle.

L'accord prévoyait la prise en charge par le sponsor des frais techniques (impression de matériel, organisation matérielle des animations), fourniture de céréales. Le logo de la firme apparaît sur tous les documents.

Une fois l'accord signé, il importe que les souhaits des uns et des autres coïncident. Il faut concilier

des messages qui ne sont pas toujours exactement identiques, chacun ayant des objectifs différents même s'ils sont conciliables. Des mises au point régulières sont indispensables pour maintenir un bon équilibre au projet.

Kellogg's a admis que le projet «Petit déjeuner malin» reste essentiellement ce qu'il était au départ, moyennant l'une ou l'autre modification des messages. L'organisme sponsorisé doit faire preuve d'une certaine fermeté, sous peine de perdre sa crédibilité s'il répond trop facilement aux exigences de son partenaire. ■

### Enquête sponsoring

#### Expérience particulière

1. Pour quelle(s) raison(s) avez-vous eu recours au sponsoring?
2. Comment êtes-vous entré en contact avec votre sponsor, directement, par une agence, un autre canal?
3. Y a-t-il un rapport évident entre les activités commerciales du sponsor et le projet sponsorisé?
4. Comment l'avez-vous convaincu d'investir dans l'éducation pour la santé?
5. Décrivez l'accord que vous avez passé avec votre partenaire.
6. Quelle part du projet a-t-elle été financée par le sponsor? Quels autres services a-t-il éventuellement rendus?
7. Quelle part la recherche du sponsor a-t-elle pris dans la préparation du projet?
8. Les partenaires ont-ils retiré des avantages équivalents de l'opération? L'accord était-il équilibré? Avez-vous une idée de la rentabilité pour le sponsor?
9. L'intervention du sponsor a-t-elle modifié le projet? Si oui, dans quel sens? Est-ce plutôt positif ou négatif? Cette intervention a-t-elle posé des problèmes pratiques? Quelles furent les contraintes pour les partenaires?
10. Votre sponsor a-t-il exploité un ou des aspects particuliers de votre initiative à des fins publicitaires? Lequel ou lesquels?

#### Généralités

11. Le secteur de l'éducation pour la santé est-il susceptible d'intéresser des firmes commerciales? Pour quels thèmes et quels publics?
12. Quels conseils donneriez-vous à une association désireuse de faire sponsoriser une action d'éducation pour la santé?
13. Quel intérêt une firme commerciale peut-elle avoir à parrainer une action d'éducation pour la santé?
14. Où s'arrête le sponsoring, où commence la publicité? Quelles règles déontologiques devrait-on respecter quand on fait appel à des sponsors?
15. N'y a-t-il pas un risque pour l'organisme sponsorisé d'être dépossédé de son travail au profit des activités purement commerciales du sponsor? Quelles garanties imaginer pour que cela ne se produise pas?
16. Le recours aux sponsors n'est-il pas un encouragement à la «démission» des pouvoirs publics subsidiaires?
17. Le sponsoring n'est-il pas contradictoire par rapport à la vocation éducative de nombreux projets?
18. Certains secteurs ne sont-ils pas condamnés par le fait qu'ils ne seraient pas «porteurs» pour le sponsor?
19. Pouvez-vous établir une typologie des projets sponsorisables en éducation pour la santé?

Si d'aventure ces questions vous inspirent, vos réponses, commentaires et réflexions sont les bienvenus. Le sujet est loin d'être épuisé et mérite qu'on s'y attarde en fonction de vos expériences concrètes.

**La coordination alimentaire**



L'Institut Communautaire de l'Alimentation et de la Nutrition (ICAN) est, suivant l'Arrêté Ministériel du 8 novembre 1988, agréé en tant que Service aux Educateurs et a reçu notamment pour mission d'assurer la gestion du «Service de Coordination Alimentation».

Dans le cadre de cette mission, l'ICAN a organisé, le 4 mai 1990, la réunion des représentants d'organismes actifs dans le domaine de l'Education à la Santé - secteur alimentation - en Communauté Française.

Les objectifs de cette réunion étaient les suivants:

- faire connaître les différents organismes, leurs missions, leur(s) public(s) cible(s), leurs projets en cours ...

- faire connaître les attentes et les besoins dans la création de supports didactiques (brochures, matériel pédagogique, formation ...), de matériels audiovisuels etc,

- organiser un centre de «dispatching» pour centraliser et diffuser l'information le plus largement possible aux organismes concernés.

Préalablement à cette réunion, 86 questionnaires d'identification ont été envoyés aux différents organismes susceptibles de participer à la réunion. Les buts de ce questionnaire étaient, d'une part, de réaliser

des fiches d'identité des différents organismes s'occupant d'éducation à la santé - secteur alimentation - en vue d'échanges entre organismes, et d'autre part, de recenser les attentes des organismes en matière de coordination alimentaire.

Trente-cinq questionnaires nous ont été retournés, à partir desquels un répertoire des organismes actifs en éducation alimentaire a été réalisé. Ce document sera envoyé à tous les organismes qui y figurent ou qui en ont fait la demande.

20 organismes représentés par 25 personnes ont participé à la réunion de coordination.

Après une présentation succincte de l'ICAN et de son rôle de «coordination - alimentation» et une brève présentation des organismes représentés (missions - nature des activités), l'essentiel de la réunion a été consacré à la présentation des attentes des organismes dans le cadre de cette coordination.

Sur base des questionnaires reçus, une liste des diverses attentes des organismes dans le cadre de la coordination a été réalisée; nous les présentons par ordre décroissant en fonction de leur fréquence d'apparition, accompagnées d'un petit commentaire qui résume nos réflexions au cours de cette réunion.

**Qu'attend-t-on de l'ICAN dans le cadre de sa mission de coordination**

**\* Connaître les différents organismes s'occupant de l'éducation alimentaire: leurs missions, leurs actions, leurs projets, leurs publications.**

En premier lieu, il ressort de ces attentes un grand besoin d'informa-

tion, que ce soit au niveau des groupes existants, ou des actions menées en Communauté Française.

Il paraît évident que notre fichier répondra à ce souci important.

On peut espérer ainsi, d'une part, réduire la répétition de projets identiques et, d'autre part, valoriser des ressources souvent méconnues.

Nous espérons pouvoir distribuer ce répertoire le plus largement possible et le remettre annuellement à jour (voir la fiche signalétique reproduite ci-contre).

**\* Harmoniser les messages alimentaires: uniformisation et cohérence (Exemple: répartition des aliments en groupes).**

Une synthèse des différentes représentations rencontrées habituellement dans la littérature a été présentée. Elle vous est également proposée dans ce numéro. Nous y exposons également la position prise par l'ICAN à ce propos.

**\* Susciter la collaboration entre les organismes.**

**\* Permettre et susciter les échanges et les «dynamiser» (ICAN = centre de dispatching).**

Ces deux attentes peuvent être illustrées par cette même réflexion: l'ICAN se propose de centraliser toutes les informations, de les diffuser le plus largement possible et, à la demande, propose des collaborations éventuelles. En un mot, être le centre de dispatching en éducation alimentaire.

**\* Eviter les doubles emplois, la répétition des projets, d'actions ...**

**\* Définir la place de chacun en termes de partenariat et de complémentarité.**

**\* Valoriser les ressources institutionnelles existant au niveau communautaire et local.**

**\* Susciter la création de matériel pédagogique, au besoin, créer ce matériel.**

**PSYCHOLOGIE**  
**Pour mieux comprendre les personnes**

Qui sont Freud, Watson, Pavlov, Reich, Piaget, Klein, Lacan, Brentano, Janet, Lowen, Perls, etc?

Qu'ont-ils inventé? Que veulent dire bioénergie, psychanalyse, cri primal, gestaltthéorie, behaviorisme, réflexologie, psychologie génétique, caractérologie, dasein-analyse, etc?

Ces noms et ces mots expriment la montée d'une «culture psychologique» dans nos sociétés.

Rares sont aujourd'hui les individus, les groupes, les institutions, les valeurs qui ne sont pas concernés par la psychologie. Comment se repérer dans ce foisonnement? Comment savoir si le «psy» que vous allez consulter appartient à telle tendance?

«Les courants de la psychologie» fait le point sur la diversité des théories de la psychologie depuis ses origines au XIXème siècle jusqu'aux nouvelles thérapies d'aujourd'hui.

Pourquoi, de nos jours, une telle consommation de psychologie? Radio, télévision, magazines (à travers le caractère, l'horoscope, le choix amoureux et professionnel, le partenaire sexuel,...) sont les véhicules d'une «psychologie de masse». C'est au grand public que ce livre s'adresse pour qu'il soit conscient de ses choix et qu'il ne se laisse pas abuser par de nombreux charlatans.

Mais le spécialiste en psychologie est-il pour autant mieux placé? Il ne retient de sa formation universitaire qu'une mosaïque de méthodes et de pratiques, de notions et

de principes hétéroclites. Il a lui-même besoin de se repérer. Ce livre peut être un guide précieux car il lui permet de s'informer, de connaître les principes qui fondent les grands courants psychologiques. Et ceci est tout autant valable pour les travailleurs sociaux, les enseignants et les personnels de santé.

Chaudement recommandé à tous ceux d'entre vous qui souhaitent rafraîchir et actualiser leurs connaissances. C'est structuré comme un syllabus, mais c'est un vrai bouquin!

Michel RICHARD, *Les courants de la psychologie, Chronique Sociale-Vie Ouvrière, 1990, 288 pages, 850 FB.*

**Allergies**

Avec l'été sont revenus le classique rhume des foins, les réactions au soleil ou les réactions aux piqûres d'insectes. Commun dénominateur à ces trois problèmes: leur origine allergique.

Mais le phénomène de l'allergie peut être présent à tout moment, sous des formes tellement diverses qu'il est parfois malaisé de s'y retrouver. Qu'est-ce au fond que l'allergie? Brièvement, «l'individu dit normal oppose à une substance étrangère un processus défensif qui la détruit. L'individu allergique y ajoute un enchaînement de réactions biologiques inconsidérées. Ces réactions aboutissent à des maladies, à des symptômes dits allergiques».

L'allergie semble gagner en fréquence dans les pays industrialisés. La plupart des familles connaissent un allergique ou des personnes porteuses d'un «terrain prédisposé».

Les livres sur les allergies gagnent, eux aussi, en fréquence. Deux guides à l'usage des allergiques et de leur entourage sont ainsi parus,

traitant le sujet de manière différente.

Le premier s'intitule «Guide pratique des allergies». L'ouvrage comprend cinq parties:

- une description schématique des mécanismes généraux de l'allergie;
- un inventaire détaillé et commenté des substances responsables, les allergènes: poussière, animaux, pollens, moisissures, aliments, médicaments, produits chimiques, etc.;
- une revue, organe par organe, des symptômes de l'allergie: asthme, rhino-sinusite, rhume des foins, eczéma, urticaire, oedème, sensibilité au soleil, aux piqûres d'abeille ou de guêpe, ...;
- un exposé des techniques de diagnostic et de traitement;
- une revue des problèmes posés par l'allergie dans certaines circonstances de la vie: vie professionnelle, enfance, vieillesse.

Sans oublier un index complet et un lexique multilingue comportant la traduction de quelques phrases utiles et celle d'une liste de noms d'allergènes, de maladies, qui pourront rendre service aux allergiques qui se rendent à l'étranger.

Ce livre nous semble un des plus complets parus jusqu'à présent sur le sujet. Clair, comprenant de nombreux tableaux et illustrations, il est écrit dans un langage relativement épargné par le jargon scientifique, toutefois encore présent par endroits.

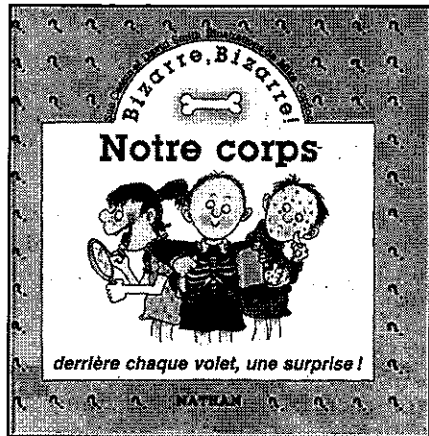
M. PLANES, *Guide pratique des allergies, Paris, Compagnie Internationale du Livre, 1988, 317p.*

Un deuxième ouvrage paru l'an dernier s'intitule tout simplement «L'allergie». Principalement destiné, lui aussi, aux patients allergiques et à leur entourage, il est nettement moins détaillé en ce qui concerne les différentes formes d'allergie et laisse la part belle aux mesures de prévention et aux di-





# Bizarre, vous avez dit bizarre



Ce ne sont pas les livres d'initiation à l'anatomie pour les enfants qui manquent dans les librairies. Pourtant de temps en temps, certains émergent par leur originalité. C'était le cas du « Livre géant du corps humain », dont nous avons parlé dans un de nos précédents numéros, c'est également le cas de « Bizarre, bizarre, notre corps ».

Dans ce livre, l'enfant trouvera des petites histoires sur le corps, de drôles de questions et des illustrations qui le feront rire aux éclats. Il suffit de soulever des petits volets découpés dans le carton des planches pour lire les réponses.

Edité à l'origine en Grande-Bretagne, écrit par des auteurs anglais (et on reconnaît bien ici l'humour « british »), il a été adapté en français par les éditions Nathan. Une belle idée de cadeau à retenir pour l'une ou l'autre occasion.

Sue CASSIN, David SMITH, Marianne BONNEAU (adaptation), Mike GORDON M. (illustrations), Bizarre, bizarre, notre corps, Paris, Eds. Nathan, 1989, environ 400FB. ■



Cette initiative a déjà été rencontrée à l'ICAN. Suite à de nombreuses demandes d'enseignants relatives à la réalisation d'un dossier pédagogique sur l'équilibre alimentaire à l'école maternelle, le dossier « Pic Nic » a été créé.

**\* Proposer un service d'expertise de matériel d'éducation alimentaire.**

L'ICAN propose les services de son Conseil Scientifique, composé d'experts en nutrition, pathologies, analyse des denrées alimentaires, bromatologie, pédagogie, cancérologie etc.

**\* Disposer d'une banque de données performante en éducation alimentaire.**

Cette attente est malheureusement loin d'être rencontrée. Cependant, des contacts avec les organismes spécialisés vont être pris dans les meilleurs délais.

## Conclusion

La coordination des actions (projets, études, recherches, publications, etc) menées actuellement dans le domaine de l'Education Alimentaire est essentielle; elle doit aboutir à une plus grande facilité et à une plus grande rapidité de mise sur pied et de réalisation de projets par la mise en place de collaborations fructueuses.

Elle doit éviter autant que possible les doubles emplois, les répétitions, grâce à une mise à disposition rapide et efficace d'informations, que ce soit au niveau des organismes existants, des actions déjà réalisées ou en cours de réalisation. Elle doit aussi permettre la diffusion de documents fiables et de qualité, et l'accès facile à un conseil d'experts en la matière.

L'ICAN en tant que « Service aux Educateurs » avec pour mission de gérer le « Service de Coordination Alimentation », se propose comme centre de « dispatching » de cette coordination, centre où arriveront et d'où repartiront toutes les informations.

Notre volonté est de susciter la coordination en proposant les outils qui permettent sa réalisation, mais non l'imposer; il est évident que cette collaboration ne pourra se faire que grâce à la participation volontaire et active de tous les acteurs en

présence dans le domaine de l'éducation alimentaire.

Elle se fera grâce à tous pour faciliter le travail de chacun.

**Professeur H. Barbason,**  
Président de l'ICAN. ■

## FICHE SIGNALÉTIQUE DE PROJET - ACTION - RECHERCHE - REALISES

1. Nom du projet:
2. Promoteur:
3. Organisme responsable de la réalisation:
4. Collaborateurs:
5. Organisation subsidiaire:
6. Durée (date du début - de la fin):
7. Analyse de la situation:
8. Buts - Objectifs:
9. Public cible:
10. Démarche utilisée:
11. Impact (nombre de personnes touchées):
12. Résultats:
13. Evaluation:
14. Implication:
15. Publication:

Cette fiche est à renvoyer à:  
ICAN - Cellule de coordination, Quai du Barbou 4, 4020 Liège.

*Il est demandé aux différents organismes concernés de compléter la fiche ci-dessus dont l'objectif est de répertorier les projets, actions, études, recherches réalisés en Communauté Française dans le domaine de l'éducation alimentaire.*

*Ce fichier, une fois constitué, sera envoyé à toute personne ou tout organisme qui en fera la demande à l'ICAN. Les organismes y figurant le recevront automatiquement.*

## La santé scolaire en question

Les lignes qui suivent présentent les points essentiels du Livre Blanc «La Santé Scolaire en Question», ouvrage dont les auteurs sont les membres de l'Association Professionnelle des Médecins Scolaires (A.P.M.S.) et appartiennent à toutes les universités et à tous les réseaux de médecine scolaire de la Communauté Française de Belgique.

Elles répertorient les besoins prioritaires de santé en milieu scolaire, en décrivant brièvement un bilan de la situation actuelle. Elles veulent d'une part mettre en exergue quelques problèmes particulièrement importants et d'autre part présenter des propositions.

Tout lecteur soucieux de mieux comprendre ces propos est invité à se référer à l'ouvrage qui se veut un outil critique sur la santé scolaire, fait de constats, de souhaits et d'espoir. Ce livre blanc définit une conception de la santé scolaire, de ses finalités, de ses moyens existants et souhaités, et ceci dans un esprit de recherche et d'action complémentaire avec les parents, les médecins traitants, les enseignants, les psychologues, les travailleurs sociaux, tous au service des jeunes de notre communauté.

La loi du 21 mars 1964, rendant obligatoire l'I.M.S., et organisant celle-ci dans les différents réseaux scolaires subventionnés, a rendu d'incontestables services. Nous lui devons une meilleure prévention de la tuberculose et d'autres maladies infectieuses. Les déficiences sensorielles sont dépistées plus précocement et sont plus rapidement traitées. Des progrès appréciables ont été obtenus dans le domaine de la santé physique générale. Beaucoup reste à faire cependant pour répondre efficacement aux besoins actuels et aux défis de notre temps dans le domaine de la santé physique et plus encore, dans

celui de la santé psychosociale.

Il n'est pas répondu de manière satisfaisante aux besoins d'amélioration et de surveillance du milieu et de l'environnement scolaire, aux impératifs de la politique de protection et d'éradication de certaines maladies infectieuses, aux missions en éducation à la santé, à la réalisation d'examens et de bilans de santé avec des moyens techniques modernes et fiables. Des demandes explicites non satisfaites se manifestent clairement de la

*L'Association Professionnelle des Médecins Scolaires a été fondée fin 1989. Son siège se trouve à La Louvière, 10, rue de la Loi.*

*Elle a pour objet*

*- d'étudier tous les problèmes se rapportant à la promotion de la santé en milieu scolaire,  
- de contribuer à créer ou à maintenir une solidarité et une dignité professionnelle dans les rapports entre ses membres, ainsi qu'entre ceux-ci et toutes personnes ou organismes impliqués dans le domaine de la santé scolaire,  
- de protéger les intérêts professionnels de ses membres.*

*La société a publié cette année le livre «La Santé Scolaire en Question». Ce livre, outil de réflexion, veut amener à la création d'une structure de médecine préventive répondant aux besoins actuels des communautés pédagogiques et des familles. Il s'adresse donc à ceux qui travaillent et réfléchissent à la santé des écoliers: personnes, collectivités, institutions, organismes et pouvoirs publics impliqués dans ce domaine.*

*Pour obtenir un exemplaire du livre, verser la somme de 250 FB au compte 330-0015285-13 de la librairie Fonteyn MB, Fochplein 13, 3000 Leuven en indiquant «Santé Scolaire».*

part des élèves (écoute, éducation à la santé), des parents (contacts, communication, informations, garde d'enfants malades), des enseignants (accompagnement, prise en charge des problèmes d'ordre professionnel, formation en éducation à la santé), des équipes IMS (autonomie de fonctionnement et moyens en rapport avec l'étendue des missions, informatisation).

Il est urgent de remodeler la Médecine Scolaire, dans le cadre d'une législation adaptée aux besoins prioritaires de la Communauté Française comme cela a déjà été accompli depuis plusieurs années (30.08.85) en Communauté Flamande de Belgique.

Les modalités actuelles d'organisation des services compétents de Santé Scolaire (IMS PMS) sont le fruit d'un héritage institutionnel créé et complété au gré des opportunités.

Actuellement coexistent deux structures incomplètes: l'une issue de la santé publique ne comportant ni psychologue ni pédagogue, l'autre, issue de l'enseignement, dont le médecin, qui y est simplement rattaché, ne fait pas partie intégrante. Les deux structures comportent chacune une infirmière dont le statut et les missions varient suivant le type de structure. Cette coexistence est onéreuse, mais surtout mal adaptée aux besoins et génératrice de conflits de compétence et de confiance. La simple juxtaposition ne peut aboutir à un fonctionnement optimal.

Les auteurs du Livre Blanc relèvent les besoins de santé prioritaires à l'âge scolaire tant dans l'enseignement fondamental que dans l'enseignement secondaire, et analysent d'une façon critique et non exhaustive, l'état de la situation actuelle.

## Lu pour vous

SANTÉ SCOLAIRE

### Un mariage de raison par amour des enfants

*«Les Séminaires de Médecine Scolaire» ont actuellement 25 années d'existence. Au fil des 138 fascicules, les équipes IMS-PMS ainsi que «tous les éducateurs soucieux de la promotion de la santé en milieu scolaire», ont bénéficié tous les deux mois d'articles rédigés par des artisans, pour ne pas dire des apôtres, du bien-être et du mieux-être à l'école.*

*Depuis 1978, une seconde publication est née: «Les Cahiers d'Education et Santé»; destinés plus spécifiquement à favoriser la liaison entre les Centres de Santé et les enseignants, leur rapportant des expériences en matière de prévention primaire, suggérant méthodes et contenus pédagogiques à insérer dans les projets éducatifs de chaque école. Le 36ème fascicule est sorti en juin dernier.*

*Or, progressivement, nous avons eu le plaisir de constater que beaucoup de lecteurs, soucieux de la complémentarité des informations et des expériences, étaient abonnés à l'une et l'autre des revues!*

*D'où le regroupement actuel des deux publications sous le titre lapidaire de «Santé Scolaire», «... et de deux ils deviendront une seule chair».*

*Loin de nous le vocable «Inspection Médicale Scolaire», car les médecins ne sont plus (uniquement) des inspecteurs.*

*Loin de nous l'appellation «Médecine Scolaire», car nos équipes ont largement dépassé le stade (élémentaire) du dépistage, de la prévention secondaire, pour s'attacher aux aspects éducatifs, à la prévention primaire.*

*«Santé Scolaire» a pour finalité l'approche globale, holistique de la Santé, l'harmonie toujours plus parfaite entre l'individu et son environnement, entre l'écolier et l'école en particulier.*

*Nous vous invitons à vous associer à cette idylle, à encourager une union qui soit fertile.*

*Transmettez vos vœux aux nouveaux époux, notamment en versant le montant de l'abonnement au compte 310-0215255-01 de «Santé Scolaire UCL».*

Ce faire-part de mariage est en même temps un faire-part de naissance. En fait, nous avons reproduit ici l'éditorial du numéro 1 de la jeune revue «Santé Scolaire».

Personne ne se plaindra de cette rationalisation qui devrait favoriser le dialogue entre la communauté éducative et la communauté sanitaire. En effet, la nouvelle-née se définit

elle-même comme un «trait d'union entre les équipes de santé scolaire et les éducateurs, enseignants, psychologues et parents».

La revue sera bimestrielle.

Au sommaire du numéro 1 d'août 1990: un article sur l'éducation sexuelle en milieu immigré, un autre sur le difficile problème des rythmes biologiques de l'enfant face au

calendrier scolaire, ainsi qu'un gros dossier sur les troubles du sommeil chez l'enfant et l'adolescent.

La revue est structurée en rubriques spécifiques, telles réflexion, matériel, agenda (cela s'est déjà vu ailleurs...).

Quelques esprits chagrins et rétrogrades regretteront sans doute le look désuet des «Séminaires», sans doute une des dernières publications belges réalisée encore au moyen des bonnes vieilles techniques typographiques artisanales.

Les mêmes retardataires seront sans doute secoués par la nouvelle mise en page qui fait appel à toutes les ressources du DTP ou «desktop publishing» (en français PAO ou publication assistée par ordinateur). Avouons que nous-mêmes, sans crainte d'être taxés de nostalgiques, avons trouvé la nouvelle présentation quelque peu chargée, au détriment parfois de la lisibilité.

Les heureux parents voudront bien nous pardonner cette remarque quelque peu inconvenante: à leurs yeux, leur bébé est évidemment le plus beau.

En guise de vœux, nous proposons à Santé Scolaire une confraternelle collaboration et nous en attendons une efficace complémentarité.

*L'abonnement à Santé Scolaire est de 1000 FB (versement anticipé) et s'étend de août à juin. Prix au numéro: 160 FB.*

*Santé Scolaire, Clos Chapelle aux Champs 30 bte 3039, 1200 Bruxelles, tél. 02/764.30.80. ■*



aborder la question sans honte avec le médecin.

L'information donnée au patient dans chacun de ces documents est assez semblable. Tous décrivent les traitements adaptés à chaque type d'incontinence (kinésithérapie, médicaments, chirurgie). Les palliatifs absorbants ne sont jamais présentés que pour mémoire, et non comme une réelle solution au problème.

Pour les professionnels, signalons encore, en plus de la brochure du Comité Français d'Education pour la Santé, que la Croix Jaune et Blanche a réalisé, pour le recyclage des infirmières de soins à domicile, un film vidéo sur la prévention et la rééducation de l'incontinence urinaire.

Sur ce thème assez délicat à illustrer (à part évidemment les schémas anatomiques), il convient de signaler la qualité communicationnelle de la brochure diffusée par Ondine. Et remarquez que cette association spécialisée se présente comme un «groupe d'étude et de communication sur la continence urinaire» et non sur l'incontinence.

(1) *L'incontinence urinaire, une maladie qui se soigne*, Nathan/médical, 1986, 76 p.

(2) *Incontinence urinaire chez la personne âgée: en parler, c'est déjà s'en libérer*, brochure publiée par Ondine, groupe d'étude et de communication sur la continence urinaire, sous la direction du Professeur Piera.

(3) *L'incontinence urinaire chez l'adulte: cela se soigne*, dépliant publié par Infor Santé.

(4) *Bien au secl*, brochure réalisée par Thérabel Pharma.

(5) *L'incontinence urinaire de l'adulte*, brochure publiée par le Comité français d'éducation pour la santé, 12 p. ■

## La Brigade Rouge et Blanc

Vous souvenez-vous de la campagne réalisée par Elida-Gibbs en collaboration avec la Fondation pour la Santé Dentaire, «La Brigade Rouge et Blanc»? Voici la brochure à destination des enfants des niveaux maternel et primaire.



Le héros, Superfluo, accompagné de Libellule, sa tendre admiratrice, et du dentifrice, son fidèle compagnon, raconte aux enfants comment avoir de bonnes dents: limitation des sucreries, brossage des dents, utilisation du fluor, visites régulières chez le dentiste, tous les éléments essentiels à une éducation à l'hygiène dentaire sont présents.

Le tout est très joliment emballé, et en plus c'est gratuit. Que demander de plus?

*La Brigade Rouge et Blanc*, brochure disponible gratuitement auprès de Elida-Gibbs, rue Montoyer 51, 1040 Bruxelles, tél. 02/516.75.11. ■

## HANDICAP MENTAL Portraits

Trois adultes atteints de handicap mental léger ou modéré parlent de leur vie quotidienne, de leur travail, de leurs soucis, de leurs loisirs,... Nous découvrons ainsi des personnes capables de communiquer, de vivre des émotions, de nouer des relations, de réaliser des tâches, en somme de gérer leur vie dans les limites qu'impose le handicap.

Le vidéogramme «Portraits» a pour ambition de dédramatiser le handicap mental, de montrer qu'une personne handicapée mentale peut s'exprimer, réfléchir, travailler, qu'elle peut parfaitement avoir des préoccupations d'adulte.

Il ne s'agit pas d'une approche véritablement pédagogique du sujet, mais plutôt d'un vécu abordé de façon impressionniste. Comme l'indique le document d'accompagnement de «Portraits», la projection doit être suivie d'un débat avec un animateur possédant une compétence minimum dans le domaine du handicap mental.

Ce vidéogramme, qui s'adresse au grand public, peut être exploité en particulier dans la formation de professionnels comme préparation à la rencontre avec des handicapés mentaux.

«Portraits», programme d'une durée de 40 minutes, une production du Centre audio-visuel et du Département de psychologie de la Faculté de Médecine des Facultés Notre-Dame de la Paix réalisée par B. Lotin. Direction scientifique: M. Mercier, J. Delville, J.-L. Collignon.

La cassette peut être achetée au prix de 2500 francs. Renseignements au 081/72.44.30. ■

Par ailleurs, au-delà des dysfonctionnements inhérents en partie au manque de moyens (rappelons qu'à l'heure actuelle, la Communauté Française alloue une somme de 589F par élève sous tutelle) mais aussi aux conflits de compétences et de prérogatives liés à l'insuffisance des coordinations entre professionnels s'intéressant à la prévention, à la santé, à l'éducation, les auteurs relèvent un certain nombre de problèmes de santé des enfants et des adolescents, problèmes dont les priorités sont dictées par leur fréquence, la lourdeur de leur coût social, humain et par leur répercussion sur le devenir du futur adulte (tableau 1).

Après avoir d'une part étudié les demandes émanant des élèves, des parents, des enseignants, des Pouvoirs Organisateurs des Centres d'Inspection Médicale Scolaire, des médecins traitants, de l'ONE, des équipes d'Inspection Médicale Scolaire et après avoir d'autre part reconsidéré la finalité de l'école, les auteurs se sont penchés, avec un regard critique, sur les structures compétentes en santé scolaire (tableau 2) ainsi que les programmes concernant tant la santé individuelle que la santé collective (tableau 3).

Les auteurs avancent les propositions suivantes:

### 1. Concept de base

L'idée de base serait la création d'un Service de Santé Scolaire global et compétent, structure dont les modalités concrètes de fonctionnement seraient à étudier avec tous les intéressés. Afin de participer au plein épanouissement de tous, le Service de Santé Scolaire doit:

1.1 assurer la prévention de toute condition de santé physique, mentale, psychopédagogique, sociale ou autre empêchant l'élève de tirer le meilleur bénéfice de l'enseignement qu'il a reçu, reçoit ou recevra;

1.2 assurer la protection de la santé

Tableau 1 : Problèmes de santé

Problèmes en santé somatique	Problèmes en santé psycho-sociale
1 Troubles sensoriels	1 Echecs, difficultés et maladaptations scolaires
2 Troubles instrumentaux	2 Familles vulnérables et enfants sans enfance
3 Troubles du langage	3 Enfants maltraités et négligés
4 Troubles de la croissance staturale-pondérale	4 Accidents, suicides et conduites à risques élevés
5 Variations et troubles pubertaires	5 Problèmes liés à la sexualité adolescente
6 Maladies infectieuses et transmissibles	6 Assuétudes
7 Troubles bucco-dentaires	
8 Enfants malades chroniques et handicapés	
9 Affections dermatologiques	
10 Troubles cardiovasculaires	
11 Troubles de l'humeur et la dépression	
12 Maladies génétiques	
13 Troubles génito-urinaires	

Remarque: d'autres problèmes en relation avec le milieu scolaire existent et concernent soit les enseignants (santé physique, psychique et sociale), soit l'école (sécurité, hygiène, alimentation en milieu scolaire, infrastructure, modes de vie, rythmes scolaires, gardes d'enfants,...):

tant au point de vue individuel que communautaire;

1.3 assurer la promotion de la santé de tout membre de la communauté pédagogique;

1.4 établir, réaliser et assurer la diffusion sur le terrain de programmes d'activités, répondant aux besoins des enseignés, de leur entourage et de leurs enseignants (lutte contre les accidents, prévention des troubles liés à la scolarité et à l'échec scolaire, maltraitance, enfant marginalisé, garde d'enfants,...);

1.5 participer à la formation des enseignants.

Une seule équipe de santé scolaire assume toutes les missions au sein de l'école, les équipes sont réunies géographiquement au sein de centres communs. Les auteurs décrivent succinctement les rôles respectifs et les lieux d'action d'une équipe de santé scolaire efficace.

Par ailleurs, les auteurs proposent de revoir et compléter la formation du médecin scolaire, d'améliorer le statut du médecin-coordonateur et d'informatiser le Service de Santé Scolaire.

### 2. Propositions opérationnelles:

#### 2.1 A court terme:

Prise des initiatives politiques nécessaires à la rénovation de l'outil: la réglementation de 1964 est vieille et ne répond plus aux nécessités présentes. La «Rénovation expérimentale de l'I.M.S.» autorisée par l'A.R. du 16.05.1980 a mobilisé les énergies d'équipes d'infirmières et de médecins scolaires dynamiques. Basée sur le volontariat, elle suscite un grand élan d'enthousiasme et de créativité dans l'ensemble de la Communauté Française: une trentaine de centres desservant l'enseignement subventionné communal, libre et provincial y participent.

En raison de la précarité de son statut, cette expérience risque de rester sans lendemain. De plus, l'ensemble des centres pâtissent d'un financement très insuffisant. De nombreux services sont menacés à court terme d'asphyxie financière. Il faut qu'il soit mis fin à cette double précarité dans le délai le plus bref.

Il est indispensable que soient prises les dispositions nécessaires

pour faire aboutir sur le plan législatif le projet de décret de réforme de l'I.M.S. déposé en son temps auprès de Monsieur le Ministre Ch.Piqué et actuellement sous la responsabilité de Monsieur le Ministre F.Guillaume, responsable de la Santé.

Ce décret permettra de poursuivre la rénovation en lui donnant une base réglementaire solide, et de subsidier les activités des services de santé scolaire grâce à un forfait par élèves sous tutelle. En outre, il favorisera la nomination de médecins coordonnateurs (jusqu'à présent facultative) aux services qui en sont encore dépourvus.

2.2 A moyen terme:

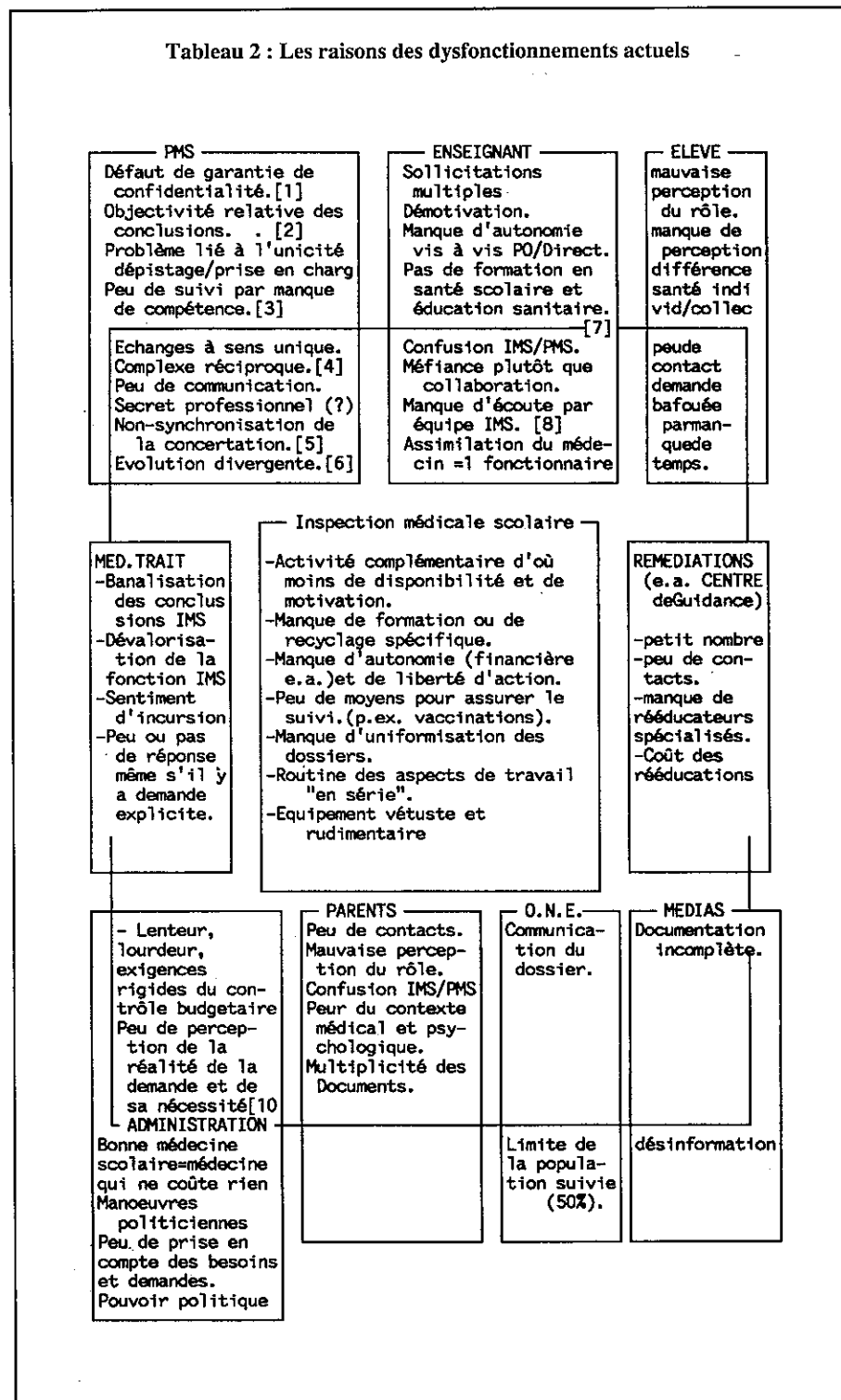
Concertation active entre partenaires impliqués dans la promotion de la santé. Ceci vise particulièrement l'important secteur de la santé psycho-sociale, notamment dans le domaine de l'Education à la Santé. Cette concertation entre l'I.M.S., les centres P.M.S. et les écoles devrait se matérialiser dans la pratique et à l'occasion de la préparation des arrêtés d'exécution à prévoir pour ce décret-cadre.

Cette concertation doit viser:

- les modalités d'une meilleure collaboration IMS/PMS dans un esprit de partenariat;
- l'implication effective des enseignants et des parents à l'action préventive et éducative des Services de Santé Scolaire;
- le relais avec les autres réseaux et agents de Santé (médecins traitants, ONE, santé mentale, Croix-Rouge, etc.).

2.3 A long terme:

- Etudier et expérimenter des modalités de rapprochement structurel de l'IMS et du PMS (les législations IMS et PMS ont été récemment modifiées et harmonisées dans la Communauté Flamande). L'étude théorique et la pratique expérimentale de telles modalités est pour



nous conditionnée par le succès préalable des phases un et deux ci-dessus.

La transposition pure et simple du système appliqué dans les écoles de l'Etat ne peut être envisagée dans tous les autres réseaux pour de multiples raisons (différence des

statuts du personnel et de régime de mise au travail, conflit de compétence, responsabilités professionnelles spécifiques mal reconnues, non concordance des écoles desservies).

- Assurer la formation des enseignants en éducation à la santé.

ment, rédigé par Infor-Drogues, offre un survol rapide mais bien documenté du problème, décrivant aussi bien son historique que ses aspects médical et psychologique.

Les «drogues» les plus courantes sont également passées en revue: café/thé, tabac, alcool, produits volatils, médicaments (tranquillisants et stimulants), marijuana et haschisch, hallucinogènes, cocaïne et crack, héroïne.

La brochure parle aussi des effets des drogues sur le système nerveux, et met à mal quelques solides préjugés du genre «les drogues interdites par la loi sont les plus dangereuses», sans omettre l'aspect pénal du problème.

Tabac, Médicaments, Héroïne,..., brochure de 16 pages illustrée par Carl Bryn, réalisée avec l'aide de la Communauté Economique Européenne, disponible gratuitement auprès d'Univers-Cité, 86 rue de la Caserne, 1000 Bruxelles, tél.: 02/514.10.11 ou chez Infor-Drogues, chée de Waterloo 302, 1060 Bruxelles, tél.: 02/537.52.52. Joindre un timbre à 14 francs pour la réponse.■

Infos-Sexo

Sous ce titre croquignolet, une B.D. d'éducation sexuelle destinée aux jeunes, et présentée par la Mutualité Française (Sarthe et Côte-d'Or) et le Mouvement Français pour le Planning Familial.

Les amateurs d'émotions fortes ne seront pas volés. Comme d'habitude, le dessinateur Moloch emploie l'artillerie lourde pour illustrer le sujet élaboré par le Planning Familial du Pays-de-Loire.

Cela étant, on sourit plus d'une fois à la lecture de cette vulgarisation (qui porte bien son nom) qui dit pas mal de choses en peu de pages.

Infos-Sexo, bande dessinée en couleurs de 40 pages, format 15x21cm, 19 FF, F.G. Editions - BP 785 - 27007 Evreux Cedex. ■

QUESTION SANTÉ

Vertiges

La fiche Question Santé du mois de mai est consacrée aux vertiges et aux étourdissements. Elle aborde les aspects importants de la régulation de l'équilibre, une tentative de classification des vertiges et étourdissements d'après leur origine, les examens médicaux et traitements conseillés dans ce domaine.

Hygiène de vie pendant la grossesse

Tel est le thème de la fiche datée de juin. Elle examine tous les points qui ont une influence sur la grossesse: alimentation, hygiène corporelle, médicaments, méthodes préparatoires à l'accouchement, vie socio-professionnelle, prévention des maladies et malformations.

Ces deux fiches sont disponibles, aux prix de 20 et 25FB, à Question Santé, rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles, tél. 02/512.41.74.

Pour recevoir 10 fois par an une fiche et le périodique «Réponses», il suffit de verser 540FB au compte n°068-2115054-93 de Question Santé. Un numéro de «Réponses» sera offert gratuitement aux personnes qui en feront la demande. ■

Incontinence urinaire

Education du patient ou éducation pour la santé? En fait, on est ici à la charnière entre les deux domaines,

puisqu'il apparaît que le premier problème consiste à faire comprendre aux incontinents qu'ils souffrent d'une affection susceptible de bénéficier d'un traitement efficace.

L'incontinence urinaire semble en effet être vécue comme une maladie honteuse, tellement honteuse que beaucoup des personnes qui en souffrent n'oseraient même pas en parler à leur médecin!



Est-ce d'ailleurs vraiment une maladie? Dans les divers documents que nous avons consultés, on parle plus généralement d'un «problème», d'un «phénomène», d'un «symptôme», un «mal». Un seul ose parler franchement de maladie (1). Pourtant, au fond, tout le monde est d'accord: «cela se soigne» (2)(3); «pour chaque forme spécifique d'incontinence, on trouve un traitement adéquat» (4); «des solutions existent» (5).

Pour chacun de ces documents (à part celui du Comité français d'éducation pour la santé qui s'adresse aux médecins), l'objectif principal est le même: il s'agit de vaincre le tabou, d'aider les incontinents à sortir de l'isolement, à éviter le repli sur soi, à faire le pas qui leur permettra de bénéficier du traitement adéquat: concrètement, oser

septième groupe comprenant les produits sucrés (sucre, confiture, miel, chocolat, bonbons ...).

Le «slogan» qui accompagne habituellement les représentations des groupes d'aliments («Pour un bon équilibre alimentaire, mangeons chaque jour un aliment de chaque groupe») n'est plus tout à fait de mise.

En fait, il s'agit plutôt d'un classement que l'on trouve dans certaines publications plus détaillées dont le but est de mieux faire connaître la composition des aliments en plus d'atteindre un bon équilibre alimentaire. Nous n'en possédons pas de représentation graphique.

#### Tout dépend des objectifs et du public

Après ce passage en revue des différentes représentations des groupes d'aliments, une dernière constatation s'impose: toute représentation utilisée doit, d'une part s'adapter au public auquel elle s'adresse, et d'autre part, répondre aux objectifs que l'on désire atteindre.

Il ne faudra donc pas s'étonner de trouver dans certaines publications d'autres représentations qui ne concernent parfois que l'équilibre d'un seul repas.

Ainsi, la figure 6, extraite d'un document suisse s'adressant aux adolescents, présente des aliments répartis en 4 groupes, parmi lesquels il convient de choisir 4 éléments d'un repas de midi équilibré.

De même, dans notre document «Pic Nic ou préparons et dégustons un petit déjeuner et des collations équilibrés à l'école maternelle» nous présentons 3 groupes d'aliments qui permettront aux enfants de 4-5 ans d'équilibrer leur petit déjeuner et leurs collations.

Mais il est bien entendu que ces choix ne remettent pas en cause le choix fait pour la représentation des groupes d'aliments dans le cadre

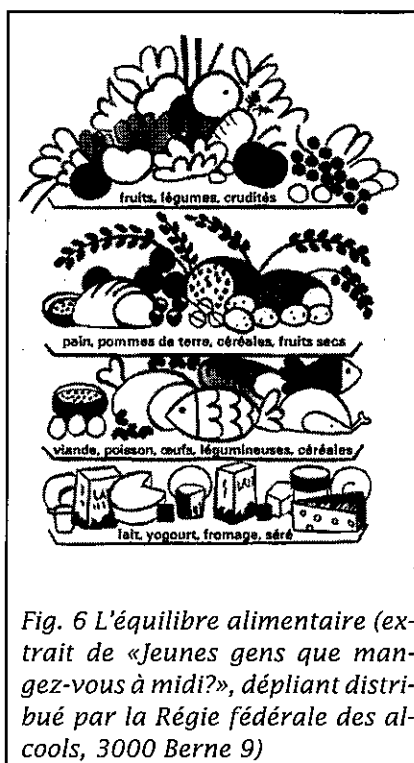


Fig. 6 L'équilibre alimentaire (extrait de «Jeunes gens que mangez-vous à midi?», dépliant distribué par la Régie fédérale des alcools, 3000 Berne 9)

d'un message portant sur l'équilibre alimentaire global.

#### Conclusion

Nous souhaitons diffuser le plus largement possible le type de représentation que nous avons choisie, pour les raisons citées plus haut. Dans un souci d'uniformisation, nous proposons aux organismes et aux personnes susceptibles de faire de l'éducation alimentaire, d'adopter également cette représentation.

Dans la mesure où le modèle ne convient pas au public choisi et/ou aux objectifs poursuivis, nous sommes prêts à réfléchir avec les personnes qui le souhaitent à la mise au point d'un schéma restant dans la même lignée de pensée mais mieux adapté à la situation. Il ne s'agit pas d'imposer un choix, nous ne voulons être ni rigides, ni dogmatiques, mais il s'agit de proposer une solution au délicat problème de l'uniformisation des messages en éducation alimentaire.

Pour l'équipe de l'ICAN, **Françoise Martin**, Diététicienne. ■

## SCLÉROSE EN PLAQUES Régime ou simple alimentation équilibrée?

On ne sait pas encore tout sur la sclérose en plaques. Ce qu'on pense savoir, c'est que le système immunitaire des personnes atteintes de sclérose en plaques est déficient. Ce système immunitaire pourrait être renforcé par une alimentation plus riche en acides gras polyinsaturés, qui se retrouvent le plus souvent dans les graisses végétales.

L'alimentation des malades est donc très importante. Ils ne devraient pas s'astreindre à un régime particulier, mais la caractéristique essentielle serait de remplacer une partie des graisses saturées (le plus souvent d'origine animale, et que d'ailleurs nous consommons tous en trop grande quantité), par des graisses polyinsaturées.

La Ligue Belge de la Sclérose en Plaques a édité un dépliant sur le sujet à l'usage des malades et de leur entourage, dépliant conçu et réalisé par le Centre d'Education du Patient. Divers conseils y sont donnés pour puiser de façon pertinente dans les différents groupes d'aliments, pour mieux choisir certains aliments plutôt que d'autres. Quelques règles de cuisine sont également présentées, puisque c'est à ce moment-là qu'une partie des matières grasses interviennent.

Ligue Belge de la Sclérose en Plaques, avenue Plasky 173 bte 11, 1040 Bruxelles, tél. 02/733.17.95. ■

## ASSUETUDES Tabac, médicaments, héroïne

Un numéro hors-série d'Univers Cité, nous présentant «un autre regard sur les drogues». Le docu-

- Informatiser les services.

Les compétences, les bonnes volontés, l'enthousiasme existent sur le terrain; il faut qu'ils soient rapi-

dement soutenus par une réforme cohérente, indispensable, des structures de santé scolaire. ■

Tableau 3 : Niveaux d'activité de prévention en santé scolaire

	Santé individuelle	Santé collective
<b>Prévention tertiaire</b> Réduire les séquelles des maladies Favoriser la (ré)insertion sociale	Suivi et accompagnement des élèves en difficulté y compris les examens sélectifs suivant les facteurs de risque individuel	Accompagnement des enseignants en difficulté
<b>Prévention secondaire</b> Diagnostic précoce en vue d'un traitement précoce pour réduire la durée des maladies	Dépistage des problèmes de santé des élèves y compris les examens systématiques suivant l'âge et le développement	Dépistage des problèmes de santé en fonction des risques collectifs (examens orientés) liés à l'environnement et l'enseignement y compris le dépistage éventuel de la tuberculose
<b>Prévention primaire</b> Agir sur les facteurs de risque d'apparition de nouveaux cas des maladies	Education à la santé suivant les facteurs de risque individuel Accompagnement des élèves en risque de difficulté Pratique des vaccinations de base Surveillance du milieu et de l'environnement des élèves handicapés et malades chroniques	Adaptation des rythmes et horaires scolaires Politique des sports et loisirs Mesures et consignes de sécurité dans l'environnement scolaire Surveillance des cantines et repas scolaires Education à la santé Prophylaxie des maladies transmissibles Vaccinations orientées suivant les risques liés à l'enseignement

Bulletin d'abonnement  
à renvoyer à Education Santé, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles

NOM et ADRESSE où la revue doit être envoyée:

Cette adresse est-elle:  
 Privée  
 Professionnelle

PROFESSION :  
SEXE :  
 masculin  
 féminin



## SANTÉ SCOLAIRE

# Education pour la santé dans l'enseignement primaire

Comme on a pu le lire dans les pages qui précèdent, le livre blanc de l'APMS préconise notamment «l'implication effective des enseignants et des parents dans l'action préventive et éducative des services de santé scolaire».

Dans une lettre adressée au Professeur Frydman, Président du Conseil Consultatif de Médecine Scolaire, et dont copie a été communiquée aux membres de la Cellule Permanente Education pour la Santé, le Professeur Geubelle insiste sur la responsabilité des enseignants en matière d'éducation pour la santé et précise le rôle spécifique de la médecine scolaire dans ce domaine. Cette prise de position intéressera sans doute nombre de nos lecteurs concernés professionnellement ou comme parents par la santé à l'école.

Je l'ai dit bien souvent, je crois qu'aucune éducation à la santé n'est efficace si elle ne trouve sa motivation et son prolongement dans la communauté scolaire elle-même.

C'est d'autant plus vrai dans l'enseignement primaire où les élèves sont encore très dépendants de leurs parents et de leurs maîtres.

### Quels thèmes donner à l'éducation pour la santé?

Je crois tout d'abord que c'est un peu utopique de croire qu'il suffit d'éduquer les enfants à l'école pour modifier les habitudes de vie à la maison et en dehors de l'école. Il faut par conséquent tenter de motiver les parents au moins autant que les enseignants.

Un thème d'éducation à la santé n'a donc de chance de succès que s'il s'appuie sur un constat, et la plupart du temps sur un constat d'échec. Il est parfaitement inutile de vouloir plaider en faveur de l'hygiène dentaire, si l'on ne peut au préalable convaincre les parents et les enseignants du nombre de caries et de leur gravité.

Il en est de même pour l'excès de poids, pour le danger des rayons x, et pour bien d'autres thèmes. Je pense par conséquent que les thèmes ne peuvent être définis qu'à partir d'études épidémiologiques

correctement et judicieusement exploitées.

### Quel contenu donner à l'éducation à la santé?

Je suis de ceux qui croient que l'éducation à la santé doit être permanente et régulière, pour être efficace. Je suis par conséquent de ceux qui croient que cette éducation doit faire partie de l'éducation générale, qu'elle doit être faite par les pédagogues, par ceux dont c'est le métier de faire passer des messages. Quant au contenu de ces messages, il va évidemment dépendre des thèmes choisis, de la composition des classes, de l'âge des élèves, de leur degré de compréhension... et des compétences du pédagogue. Tout cela nous ramène au problème de la formation des maîtres en cette matière.

### Quel programme d'éducation à la santé?

Tout dépendra des thèmes et du contenu. Je doute que l'éducation à la santé prenne le pas sur les autres aspects de l'éducation. Elle doit s'insérer le plus harmonieusement possible dans le programme général d'éducation. Ce qui nous ramène vers les autorités pédagogiques responsables des programmes, et vers la communauté

scolaire qui doit exprimer ses besoins, ses désirs ou ses exigences.

### Quel rôle la médecine scolaire peut-elle dès lors jouer?

1) L'information individuelle des élèves majeurs, des parents des élèves mineurs d'âge. C'est tout le problème des entretiens que le médecin scolaire devrait pouvoir multiplier à l'occasion notamment des examens cliniques.

2) L'information collective des parents et de la communauté scolaire. C'est tout le problème des études épidémiologiques, du recueil et de l'informatisation des données.

3) L'information des maîtres, des éducateurs et des pédagogues. C'est tout le problème du contenu de la formation.

En avons-nous les moyens? Faut-il vraiment continuer à supprimer des examens, dont l'inutilité est loin d'être démontrée, pour se donner le temps de faire de l'éducation d'une manière empirique? N'y a-t-il pas maintenant une «Cellule Permanente Education pour la Santé» au sein de la Communauté française, dont c'est la mission?

Professeur F. Geubelle

Cette absence est justifiée, selon les auteurs, par le fait que les autres groupes d'aliments (notamment le groupe des produits laitiers et le groupe de la viande) apportent déjà de la graisse.

Ce système est utilisé notamment pour le *trèfle* du Vlaams Voorlichtingscentrum voor de Voeding (Belgique, figure 1), pour la *roue* d'Environnement et Progrès (Belgique, figure 2) et pour le *disque-repas* (Pays-Bas, figure 3).

Il y a aussi le modèle québécois, non illustré dans cet article: modèle à 4 groupes où les pommes de terre sont groupées avec les fruits et les légumes, et où les légumineuses sont groupées avec la viande.

### Représentation à 5 groupes

On y trouve le plus souvent les mêmes groupes que dans les représentations à 4 groupes, avec en plus la famille des corps gras. Par exemple, la *pomme* du Comité Interprovincial de Médecine Préventive (Belgique, figure 4)

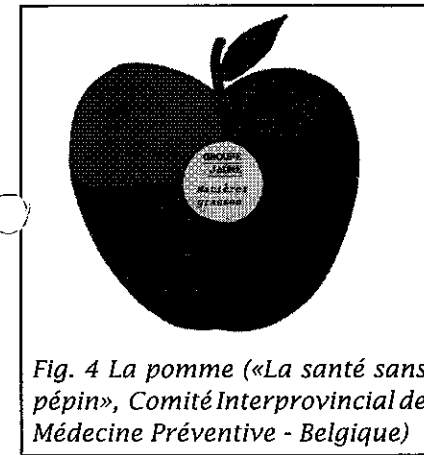


Fig. 4 La pomme («La santé sans pépin», Comité Interprovincial de Médecine Préventive - Belgique)

### Représentation à 6 groupes

Les 5 groupes du modèle précédent sont présents, et on y ajoute le groupe des boissons, représenté par l'eau.

C'est la représentation que l'ICAN a choisi de diffuser à travers ses formations et ses publications.

Outre la présence indispensable des 4 premiers groupes (viande, produits laitiers, céréales et pomme de terre, fruits et légumes), elle a l'avantage de présenter également le groupe des corps gras que nous considérons comme des aliments essentiels à une alimentation équilibrée, de par leur teneur en acides gras essentiels et en vitamines liposolubles.

De plus, n'oublions pas que si les autres groupes d'aliments repris dans cette représentation apportent aussi des lipides, il s'agit principalement de lipides d'origine animale (groupes de la viande et des produits laitiers), c'est-à-dire relativement pauvres en acides gras insaturés: raison de plus pour insister sur l'importance des aliments de ce groupe, particulièrement ceux d'origine végétale. N'oublions pas que c'est l'excès de ces aliments qui est nocif à un bon équilibre alimentaire, et non les aliments en eux-mêmes.

L'eau (représentant à elle seule le groupe des boissons puisque c'est la seule boisson qui soit essentielle)

est aussi reprise dans cette représentation car, si ce n'est pas un aliment tel qu'on l'entend habituellement, elle est bien indispensable à notre organisme.

Nous avons également choisi de grouper les légumineuses avec les céréales, car dans notre pays elles sont plus souvent utilisées comme source de glucides complexes que comme source de protéines.

Le groupe des fruits oléagineux n'est pas repris dans notre schéma car, d'une part, leurs apports ne sont pas essentiels si les 6 autres groupes d'aliments sont quotidiennement représentés dans notre alimentation, et d'autre part, ce ne sont pas des aliments de base dans notre schéma alimentaire habituel.

La représentation choisie par l'ICAN est la même que celle diffusée par le Comité Français d'Education pour la Santé notamment via son affiche «La santé dans l'assiette».

### Représentation à 7 groupes

On y retrouve les 6 groupes vus précédemment accompagnés d'un

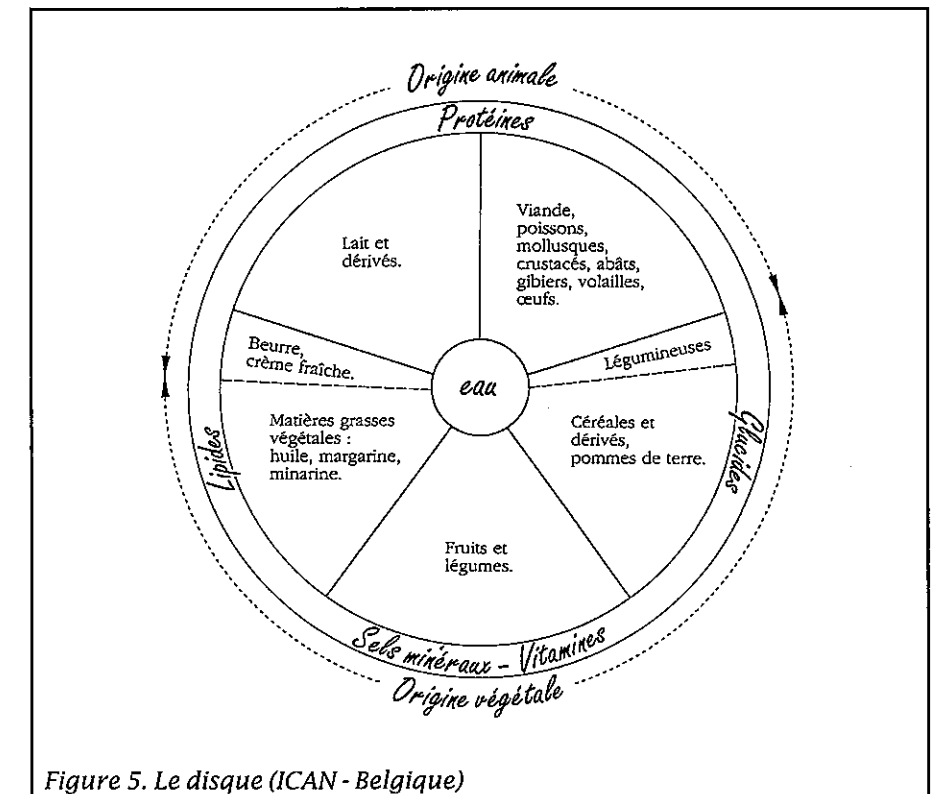


Figure 5. Le disque (ICAN - Belgique)

## Les groupes d'aliments: quel système choisir?

**P**armi les attentes exprimées par les différents organismes en matière de coordination alimentaire, l'uniformisation des messages en éducation alimentaire, en particulier pour la répartition des aliments en groupes, apparaît comme un des objectifs à atteindre prioritairement.

Il est vrai que, même si les nombreux modèles peuvent se justifier, une mise au point aboutissant à une harmonisation, serait souhaitable, d'autant plus que ces représentations servent souvent de base à des messages portant sur l'équilibre nutritionnel.

Un premier passage en revue de différents modèles belges, français, suisses, hollandais, et québécois, c'est-à-dire principalement ceux qui sont susceptibles d'être utilisés en Communauté Française, nous montre que ce n'est en fait pas la répartition des aliments en groupes qui pose problème. (Nous avons sélectionné 1 à 2 modèles par pays mais vu la grande variété de représentations qui existe ici comme ailleurs, ces modèles ne doivent pas être considérés comme modèles-type du pays concerné).

En effet, dans la majorité des cas:

- la viande, les oeufs, la volaille, le poisson, les crustacés, les mollusques et les abats forment un seul groupe;

- le lait et tous ses dérivés (à l'exception de la crème fraîche et du beurre) sont toujours groupés ensemble;

- le beurre et la crème fraîche forment quant à eux le groupe des corps gras avec l'huile, la margarine, le saindoux etc;

- les céréales et tous leurs dérivés sont regroupés. A ce groupe se joint très souvent la pomme de terre, vu sa richesse en amidon;

- les fruits et les légumes forment un seul groupe;

- les boissons sont également groupées (à l'exception du lait qui est considéré comme un aliment);

Deux familles d'aliments sont occasionnellement reprises dans les représentations, parce qu'elles sont moins souvent consommées:

- les légumineuses (ou légumes secs) (pois, haricots, soja ...) qui sont groupées soit avec les céréales, soit avec la viande selon que l'on considère leur apport en glucides complexes ou en protéines;

- les fruits oléagineux (noix, noisettes, amandes, olives ...) qui peuvent être classés à part ou groupés avec les corps gras.

Par contre, on s'aperçoit que le choix du nombre de groupes d'aliments entraîne des divergences; ce nombre varie en général de 4 à 7 groupes.

Quatre grands types de représentations sont ainsi définis, le plus souvent accompagnés du même conseil:

«Pour avoir une alimentation équilibrée, il faut choisir chaque jour (au moins) un aliment de chaque groupe et varier ses choix au sein de chaque groupe.»

### Représentation à 4 groupes

On y trouve le plus souvent:

- le groupe des produits laitiers;
- le groupe de la viande, du poisson, des oeufs etc.;
- le groupe des céréales et dérivés, et de la pomme de terre;
- le groupe des fruits et des légumes.

Les principaux groupes absents sont donc:

- le groupe des boissons, non considérées comme des aliments;
- le groupe des corps gras.

## EUROPE

## Environnement et santé

La première Conférence européenne sur l'environnement et la santé, qui s'est tenue à Francfort-sur-le-Main les 7 et 8 décembre 1989 a donné lieu à la publication d'une «Charte européenne de l'Environnement et de la Santé», dont les lignes de force devraient guider les actions futures des Etats et des organisations internationales européens. Nous reproduisons ici les priorités définies dans la Charte.

1. Les gouvernements et autres services publics, sans préjuger de l'importance à accorder aux problèmes spécifiques de leur pays respectif, la Communauté Economique Européenne et les autres organisations intergouvernementales concernées devraient, lorsque cela est opportun, s'attacher tout particulièrement aux problèmes d'environnement et de santé ci-après, qui présentent un caractère d'urgence aux plans local, régional, national et international, et s'efforcer de prendre les mesures nécessaires:

**perturbations mondiales de l'environnement**, telles que la destruction de la couche d'ozone et les modifications climatiques;

**urbanisation, planification et rénovation urbaines**, afin de protéger la santé et de promouvoir le bien-être;

approvisionnement **suffisant en eau de boisson saine**, conformément aux Directives de qualité pour l'eau de boisson de l'OMS et en liaison avec des mesures d'élimination hygiénique des déchets dans toutes les collectivités urbaines et rurales;

**qualité de l'eau** superficielle, des

nappes phréatiques, des eaux côtières et à usage récréatif; sécurité microbiologique et chimique des denrées alimentaires;

**impact sur l'environnement et la santé des différentes options en matière énergétique; des transports**, notamment la sécurité routière; **des pratiques agricoles**, notamment l'emploi des engrais et des pesticides, et l'évacuation des déchets;

**qualité de l'air**, laquelle doit être conforme aux principes directeurs de l'OMS sur la qualité de l'air en Europe, notamment pour ce qui concerne les oxydes de soufre et d'azote, les oxydants photochimiques («smog estival») et les composés organiques volatils;

**qualité de l'air à l'intérieur des locaux** (d'habitation, de loisirs et professionnels), notamment effets du radon, du tabagisme passif et des substances chimiques;

**substances chimiques persistantes** et celles qui exercent des effets chroniques;

**déchets dangereux** (et notamment leur gestion, leur transport et leur élimination);

**biotechnologie**, en particulier des manipulations génétiques;

**préparation aux situations d'urgence et interventions en cas d'accidents et de catastrophes;**

**technologies plus propres**, à titre préventif.

2. Il importe de tenir compte, en répondant à toutes ces priorités, de

l'importance d'une **planification intersectorielle de l'environnement et d'une gestion communautaire**, afin d'assurer le meilleur niveau possible de santé et de bien-être.

3. La **promotion de la santé** doit aller de pair avec la protection de la santé, de façon à susciter l'adoption de modes de vie sains dans un environnement propre et harmonieux.

4. Il faudrait reconnaître que certains problèmes urgents exigent une **coopération internationale et des efforts concertés** directs et immédiats.

La Charte complète peut être obtenue sur simple demande à l'Organisation Mondiale de la Santé, Bureau Régional de l'Europe, 8 Scherfigsvej, DK - 2100 Copenhagen, Danemark. ■

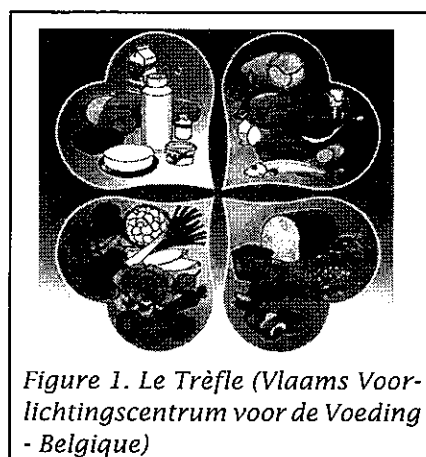


Figure 1. Le Trèfle (Vlaams Voorlichtingscentrum voor de Voeding - Belgique)

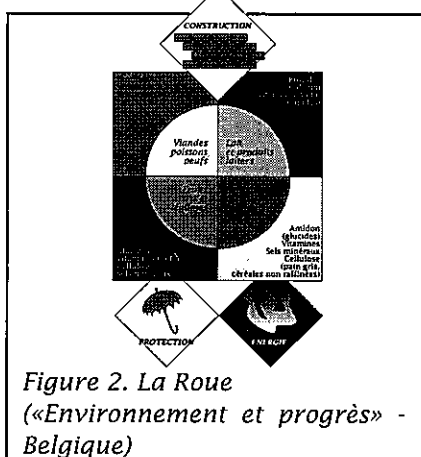


Figure 2. La Roue («Environnement et progrès» - Belgique)

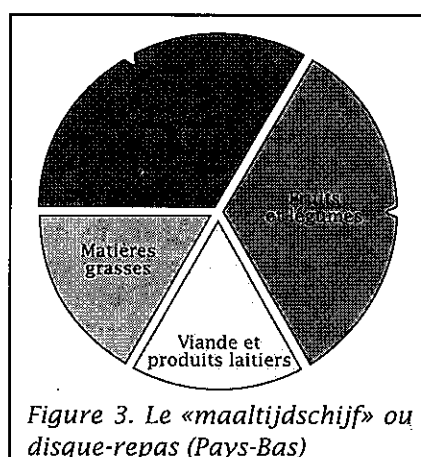


Figure 3. Le «maaltijdschijf» ou disque-repas (Pays-Bas)

### Méthodologie et concrétisation d'une campagne: de la théorie à l'action.

**E**n février 1990, Question Santé a soumis aux autorités de la Communauté française un projet de campagne de vaccination contre la grippe, pour les groupes à risque.

La campagne est construite sur la méthodologie conseillée par la Cellule Education pour la Santé de la Communauté française.

#### Bref résumé des données scientifiques

La grippe provoque chaque année des complications graves et des décès dans les groupes à risque. Elle est responsable d'un important coût économique (frais curatifs, hospitalisations, examens techniques...).

L'ensemble de cette situation est en grande partie évitable par un moyen simple et sûr: la vaccination des personnes à risque. Le rapport coût-bénéfice de cette vaccination est positif.

Les groupes à risque sont les cibles de la campagne.

En Belgique, les recommandations du Conseil Communautaire Consultatif de Prévention pour la Santé définissent (pour les complications de la grippe) «à risque élevé» les personnes de 75 ans, et «à risque modéré» les personnes de 65 ans (la décision de vacciner doit être évaluée individuellement pour elles). Les recommandations s'adressent aussi à des personnes de tout âge atteintes de certaines maladies. D'autre part, la réglementation INAMI, depuis 1989, autorise le remboursement du vaccin pour les personnes de plus de 65 ans.

Nous avons choisi les 65 ans et plus comme cible principale de la campagne. Les médecins peuvent exclure de la vaccination les quelques personnes entre 65 et 74 ans, pour lesquelles le vaccin n'est pas indiqué.

Pour la Wallonie et Bruxelles, la population de plus de 65 ans s'élève à environ 650.000 personnes. 300.000 de ces personnes ont plus de 75 ans.

Cette population est la cible principale de la campagne.

#### Les enseignements du passé

Plusieurs expériences antérieures nous ont permis de dégager les lignes de force de notre action. Les critères d'acceptabilité de la vaccination par les personnes à risque ont été étudiés. Ils ont servi au choix des informations développées dans les documents destinés au public. Ainsi, la vaccination est acceptée davantage par les personnes qui ont été vaccinées l'année précédente, qui n'ont pas souffert d'effets secondaires lors de précédentes vaccinations, qui n'ont pas entendu parler du vaccin en termes négatifs, qui ont peur de la grippe et se sentent susceptibles de l'attraper, qui croient dans l'efficacité et l'innocuité du vaccin.

La vaccination est refusée principalement par les personnes qui ne craignent pas la grippe et qui ont peur des effets secondaires du vaccin.

Dans une campagne canadienne, les médecins généralistes ont notamment adressé personnellement une lettre à leurs patients.

Une excellente expérience belge a été réalisée, avec l'aide du Profes-

seur De Wals, par les médecins généralistes de Braine-le-Château en 1985 - 1986. Ici aussi, une phase d'information et de sensibilisation des médecins généralistes a précédé une information individuelle puis collective de la population visée.

Dans ces deux cas, la méthodologie utilisée a permis de faire passer la couverture vaccinale de 17% à 40% environ.

Nous avons adapté cette méthodologie pour une utilisation expérimentale à l'échelle communautaire. En effet, notre communauté dispose des ressources nécessaires: notamment de médecins généralistes et d'intervenants médico-sociaux compétents et motivés, souvent regroupés au sein de structures permettant le renforcement de l'information.

#### Les objectifs de l'action

Le but de la campagne est de diminuer la morbidité et la mortalité dues à la grippe; l'objectif intermédiaire d'augmenter la couverture vaccinale dans les groupes à risque.

Les objectifs opérationnels ont été définis en détail dans le dossier de la campagne.

Dans la phase préparatoire, nous avons obtenu les avis favorables de la Direction générale de la Santé, de la Cellule Education pour la Santé de la Communauté française, concrétisés par le soutien de Monsieur François Guillaume, Ministre de la Santé. Nous avons jeté les bases d'une collaboration, qui s'avère dynamique, avec l'hebdomadaire «Le Généraliste», diffusé notamment auprès de tous les médecins généralistes de la Communauté française.

Fin de l'article en page 31

#### Les objectifs opérationnels

La phase 1 (juin 90) de la campagne a vu l'envoi à tous ces médecins d'un courrier de Monsieur François Guillaume, d'un dossier scientifique, d'une centaine de fiches personnalisées destinées à leurs patients à risque. Une information scientifique a été également publiée par «Le Généraliste».

La phase 2 (juillet - septembre) a été l'occasion de contacts avec de multiples partenaires, qui ont manifesté pour la majorité un intérêt concret pour la démarche: en effet, de nombreux accords de collaboration et de codiffusion ont été menés à terme.

Tous les documents des actions ultérieures (dépliants, affiches, dossiers spécifiques, articles...) ont été préparés au cours de cette phase. Certains ont été adressés à leur destinataire.

Une sensibilisation des personnes relais (aide-familiale, infirmières, pharmaciens...), par articles (journal de l'APB), animations, exposés oraux et/ ou mise à la disposition de documents scientifiques spécifiques et adaptés, a été réalisée.

Des contacts avec de nombreuses personnalités scientifiques ont permis la tenue d'une réunion de travail sur la problématique de la grippe.

La phase 3 constitue la partie visible de l'iceberg: elle a commencé avec une conférence de presse le 26 septembre; suivront un courrier aux médecins et pharmaciens, la distribution des documents aux publics cibles, la parution des articles dans la presse grand public et spécialisée, la campagne d'affichage dans différents lieux publics et privés...

Ainsi, avec le soutien de l'OPHACO et de l'APB, les pharmaciens de la Communauté française recevront une centaine de fiches informatives pour leurs patients à risque et apposeront l'affiche de la campagne dans leur officine.

En accord avec les responsables des services de la Croix Jaune et

Blanche, de CSD, d'Aides Familiales Rurales, d'Aides Familiales, nous avons mis à la disposition de ces intervenants des dépliants destinés aux personnes à risque qu'ils assistent.

Suite aux contacts pris avec les mutualités, l'ANMC, l'UNMS et la Mutualité Libérale ont accepté de placer des affiches dans leurs bureaux ouverts au public.

Les CPAS et les communes recevront un courrier de sensibilisation, avec diverses propositions concrètes de participation à la campagne et des affiches.

Des journaux spécialisés publieront des articles ciblés sur leur lectorat: Le Généraliste, Infophaco, Infor Seniors, Gesthome, journal de l'Association Belge du Diabète...

Si le secteur médico-social et associatif a pris une part importante à la réalisation de cette campagne, on peut par contre déplorer l'absence de concrétisation des contacts avec les industries pharmaceutiques productrices de vaccin contre la grippe. Nous pensons néanmoins que ce n'est que partie remise, et nous ne doutons pas que l'avenir réserve des possibilités de collaboration.

#### Et pour l'avenir ?

En l'absence de données statistiques spécifiques pour la Belgique ou la Communauté française, nous avons dû nous baser sur des extrapolations de chiffres étrangers. D'autre part, la connaissance de l'histoire naturelle de la grippe et des autres affections respiratoires semble insuffisante, les indicateurs épidémiologiques restent imprécis. De l'avis de tous les scientifiques qui nous ont fait bénéficier de leurs conseils, ces carences devront être progressivement corrigées.

La campagne de cette année devra trouver des prolongements au cours des prochaines années. Un effort ponctuel n'aurait probablement aucune influence à moyen terme sur la couverture vaccinale, ni sur la morbidité et mortalité attribuable à la grippe.

Mais l'action d'éducation pour la santé devra se combiner à une amélioration des connaissances: mettre en place des stratégies permettant d'encore mieux connaître et quantifier le problème, de mieux évaluer l'impact de la politique de prévention.

Cet objectif éthique s'impose certainement à la communauté scientifique et aux spécialistes en éducation pour la santé. Pour ce faire, un objectif concret devra être réalisé: lier l'initiative publique et privée dans une perspective commune, en vue d'une amélioration de la santé de la population.

Patrick Tréfois, Question Santé ■

## Le Centre de Santé des Femmes

Le Centre de Santé des Femmes de Liège est issu du Collectif Contraception. Sa première préoccupation vise la prise en charge individuelle et collective par les femmes de leur santé mentale et physique.

Le Centre se veut un lieu de parole, de rencontre, de recherche, d'expérimentation de nouvelles voies collectives en santé des femmes.

Il développera des ateliers et des services médicaux qui tiendront compte du vécu des femmes et de leurs besoins: dépression post-partum, hystérectomie, ménopause, auto-examen des seins, diététique, grossesse, solitude, séropositivité, ... Il organise en collaboration avec les Femmes Prévoyantes Socialistes des ateliers de gestion du stress.

Renseignements: Centre de Santé des Femmes, rue Lairesse 91, 4000 Liège, tél. 041/42.73.41. ■



# OUTILS AU SERVICE DE L'EDUCATION POUR LA SANTE



**1. Je veille à la santé de mes dents  
de la première maternelle  
à la deuxième primaire.**

**2. Sélection de matériel pédagogique  
en hygiène bucco-dentaire.**

Education Santé  
rue de la Loi 121  
1040 Bruxelles  
Tél. 02/237.48.53

AVEC LE SOUTIEN DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE DE BELGIQUE

COLLECTION  
**EDUCATION  
SANTE**  
n°2

jet d'une entrée en matière sur le sujet.

■ Pour insister sur les effets néfastes des sucreries et des boissons sucrées entre les repas, on pourra utiliser deux montages. Le premier, **"Bon appétit"**, s'adresse aux élèves de l'enseignement primaire et

insiste sur l'importance d'une alimentation équilibrée et variée et sur la nécessité de bien se brosser les dents au moins une fois par jour. **"Danger Caramel"** a quant à lui un titre très explicite. Tous deux demandent une utilisation accompagnée. "Danger Caramel" fait partie d'un montage réalisé par l'Un-

ion Nationale des Mutualités Socialistes. Il comprend en outre **"Le Brossage des dents"** et **"Mon ami le dentiste"**.

Maryse Van Audenhaege,  
documentaliste Infor Santé

## Références

### ● Livres

- M. WINNICKI, A. VIDAL, Oh! Les bonnes dents, Paris, Eds. Hatier, 1987, collection Grain de sel, 90p.
- D. SALMON-LEROY, Rire à belles dents, Paris, Eds. Buchet/Chastel, 1988, 285p.
- Des dents pour mieux croquer, Paris, Eds. Hachette, 1988, collection Découverte Benjamin.
- G. WOLDE, Fanette chez le dentiste, Paris/Marcinelle, Eds. Dupuis, 1974, collection Fanette.
- L. LENTIN, D. LAUER, Le nouveau dentifrice de Mélanie, Paris, Eds. Fleurus, 1988, collection Grenadine.

### ● Brochures-dépliants

- Croix-Rouge de Belgique, Service Education pour la Santé, chaussée de Vleurgat 84, 1050 Bruxelles, tél. 02/647.10.10:
  - Dossier enseignant "Dents 2000", 15FB
  - Je joue avec Kitou, 3e-4e primaire, 5FB
  - La récré de Kitou, 5e-6e primaire, 5FB
  - Moi, j'me les brosse, 1e-2e primaire, 5FB
  - Dossier pédagogique "Dents 2000", 20FB
  - Croque la vie, 20FB, 1989
- Elida-Gibbs, rue Montoyer 51, 1040 Bruxelles, tél.: 02/516.75.11: Brochure "La brigade Rouge et Blanc", gratuite.
- Comité français d'Education pour la Santé, rue Auguste-Comte 2, F-92170 Vanves, France:
  - Affiches "En forme jusqu'au bout des dents"
  - Dépliant "Le fluor, l'ami de vos dents"
  - Brochure "Brossissimo. J'entretiens mes dents en m'amusant"
  - Ce matériel est disponible gratuitement au CFES.
- Infor Santé, Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes, rue de la Loi 121, 1040 Bruxelles, tél. 02/237.48.51.
  - Dépliant "Assurance sourire. Soins préventifs: le contrat avec votre dentiste", 1989

Dépliant "Assurance sourire. Hygiène dentaire: à vous de jouer", 1989

Spécimens disponibles gratuitement à Infor Santé. Il est possible de s'abonner aux dépliants d'Infor Santé: en envoyant un billet de 100FB, vous serez automatiquement abonné à 8 dépliants répartis sur 2 ans (sujets et public différents pour chaque dépliant).

Pour des commandes de dépliants, s'adresser aux fédérations régionales des Mutualités Chrétiennes.

### ● Montages dias

- La Toilette des Dents, Sanogyl Junior, 1985
- Vos dents sont vivantes, Comité Français d'Education pour la Santé, 1978
- Les Conseils du Docteur Quenotte, Colgate/Palmolive
- Le Jeu du Docteur Quenotte, Colgate/Palmolive

### ● Programmes video

- Croix-Rouge de Belgique, Service Education pour la Santé, (voir plus haut): "Dents 2000"
- Médiathèque de la Communauté française de Belgique: liste des comptoirs de prêt et consultation du catalogue auprès d'Infor Santé.
- Archibald le Magichien, Diffusion Information et Communication, 1981
  - Réf. SG9001 (séquence 5)
  - Réf. SG9002 (séquence 2)
  - Réf. SG9003 (séquence 2)
  - Réf. SG9005 (séquence 4)
  - Réf. SG9006 (séquences 1, 2)
  - Réf. SG9009 (séquence 5)
- Danger Caramel - Mon ami le dentiste - Le brossage des dents, UNMS, 1984, réf.SG 6001 (17 min.)
- Bon appétit, émission RTBF Télévision Scolaire, 14/05/1986, réf. SA 0506 (25 min.)

Tous les documents cités dans l'article, hormis les vidéocassettes, peuvent être consultés à Infor Santé, seuls les livres et les montages dias peuvent être empruntés, moyennant une caution (prix d'achat du livre ou 1000FB par montage).

Infor Santé ANMC, 121 rue de la Loi, 1040 Bruxelles, centre de documentation: 02/237.48.53, du lundi au vendredi de 9 à 12h et de 13 à 16h, uniquement sur rendez-vous.

et enseignants, leur permettra d'aider les enfants dans leur apprentissage d'une bonne hygiène.

■ Infor Santé n'est pas en reste dans ce domaine. Deux dépliants tout public ont été réalisés sous le titre générique "**Assurance sourire**". Le premier, "Soins préventifs: le contrat avec votre dentiste", veut informer le public sur toutes les armes de la prévention à sa disposition pour préserver ses dents et surtout celles des enfants. Les différents actes préventifs posés par le dentiste y sont expliqués.

Tous les conseils et soins préventifs du dentiste seront inutiles si nous ne sommes pas nous-mêmes, tout au long de l'année, aux petits soins pour nos dents. Le dépliant "**Hygiène dentaire: à vous de jouer**" résume les principes de base de l'hygiène quotidienne pour combattre la plaque dentaire et renforcer l'émail des dents.

### Dans la bibliothèque...

#### "Oh ! Les bonnes dents"

Un livre tout d'abord attire notre attention. Il s'agit de "Oh! Les bonnes dents", de Marc Winnicki (dentiste) et Anne Vidal (psychologue), édité chez Hatier, dans l'excellente collection "Grain de sel". Le mot d'ordre pour cette collection: apprendre et découvrir en s'amusant.

L'histoire qui nous est ici racontée est celle des dents, "quenottes et croquenottes, dents de lait, dents de petits loups, qui toute la journée croquent, sourient, rient à la vie". On y découvre comment elles germent, poussent et se placent dans la bouche, comment les aider à rester en bonne santé, comment les rendre belles et fortes.

Et puisque les enfants raffolent des contes, ils y retrouveront des histoires d'ogres, de croque-mitaines et de petites souris. Un livre plus particulièrement destiné aux enfants de 6-10 ans.

#### "Rire à belles dents"

Voici un formidable condensé sur l'hygiène dentaire, ainsi que les

découvertes les plus récentes en soins dentaires. Il dédramatise les maladies les plus courantes, répond à toutes les questions qui inquiètent tant les patients (gencives qui saignent, aphtes, mauvaise haleine, sucres,...), à tous les âges de la vie.

Cet ouvrage est plutôt destiné aux adultes et pas directement pour un usage pédagogique.

#### "Des dents pour mieux croquer"

Ce livre illustré, à l'usage des 6-10 ans, explique l'importance des dents, au travers d'exemples pris dans le monde animal, ainsi que l'importance de l'hygiène dentaire.

### Diapositives

■ Il était une fois une dent sale, cariée et très malheureuse. Elle n'arrivait plus à croquer une pomme, tellement elle avait mal. Les autres dents la rejetaient, parce qu'elle était laide et sentait mauvais. Souvent elle était malade: elle souffrait de rage de dents! Une dent propre lui conseilla un jour d'aller chez le dentiste et de se laver plus souvent. Depuis lors, plus de problème, elle est la dent la plus propre et la plus heureuse au monde!

Tel est le scénario de "**La Toilette des dents**", matériel pédagogique à l'usage des 6-8 ans, composé de 8 diapositives (dessins en couleur), d'un dossier de l'enseignant, de jeux-exercices et d'une affiche. Matériel de bonne qualité proposé en 1985 par Sanogyl Junior, le dentifrice pour enfant bien connu.

■ Une autre série de diapositives, qui date un peu mais qui constitue toujours un support pédagogique intéressant: "**Vos dents sont vivantes**". Il est réalisé par le Comité français d'Education pour la Santé. Lui aussi est accompagné d'un dossier d'information pour l'enseignant.

■ Enfin, Colgate-Palmolive nous propose deux montages: "**Les conseils du Docteur Quenotte**" et "**Le jeu du Docteur Quenotte**". Eux aussi datent un peu mais sont toujours utilisables et utilisés.

Le premier met en scène le Docteur Quenotte, charmant lapin déguisé en dentiste pour raconter l'hygiène dentaire aux enfants.

Le "Jeu", quant à lui, est constitué d'une série de diapos, d'une cassette audio reprenant des questions en relation avec les diapos, de fiches réponses où chaque enfant inscrira son score, ainsi que d'un guide reprenant les solutions aux énigmes.

Ce montage sera présenté de préférence après le précédent, car il exige des connaissances préalables de la part des enfants. Les règles du jeu et les développements ultérieurs pourront être adaptés suivant le public et les désirs de l'animateur.

### Et les programmes vidéo ?

■ Il existe relativement peu de montages vidéo sur le thème de l'hygiène dentaire, si l'on compare par exemple avec le thème de l'alimentation. Citons tout d'abord le montage réalisé par la Croix-Rouge de Belgique dans le cadre de la campagne "**Dents 2000**". Il met en scène un petit garçon qui a oublié de se laver les dents avant d'aller se coucher. Il rêve de ce qui se passe dans sa bouche durant la nuit. Ce programme est disponible au Service Education pour la Santé de la Croix-Rouge.

De son côté, la Médiathèque de la Communauté française de Belgique présente plusieurs montages dans la collection Education pour la Santé, mais peu sont très récents.

La série "**Archibald le Magicien**" remporte régulièrement un franc succès auprès des enfants. Cette série est composée de dix vidéocassettes, reprenant chacune cinq dessins animés d'une durée de cinq minutes. Elle s'adresse aux jeunes enfants de 5 à 8 ans. Chaque épisode peut être visionné séparément, étant consacré à un sujet de santé particulier, comme la prévention des accidents domestiques, l'alimentation ou bien sûr l'hygiène bucco-dentaire. Il est important que l'enseignant ou l'animateur fasse bien comprendre le message. Cette série fera donc l'ob-

# "Je veille à la santé de mes dents" de la première maternelle à la deuxième primaire

projet présenté par le Centre de Santé Libre de Namur - Inspection Médicale Scolaire

## Introduction

Le problème de l'hygiène dentaire chez l'enfant reste une des préoccupations des services de santé. D'après l'OMS, 90 % des enfants européens présentent une ou plusieurs caries dentaires à l'âge de 6 ans et, entre 6 et 20 ans, il apparaît, en moyenne, une carie par enfant et par an (1).

Il y a quelques années, on attribuait peu d'importance aux caries des dents de lait, celles-ci étant provisoires. Aujourd'hui, on admet que ces caries précoces prédisposent à une mauvaise dentition future et augmentent les risques d'infection et de caries sur les dents définitives.

Pourtant, les statistiques d'un important centre de santé bruxellois (2) dénombrent des caries non traitées chez 18,5 % des enfants de l'enseignement primaire.

D'autres enquêtes locales nous apprennent que la plupart des enfants mangent des sucreries tous les jours, surtout entre les repas, que moins de la moitié d'entre eux se brossent les dents régulièrement et 17% jamais (1).

Il nous a donc paru important de proposer une action dans ce domaine au niveau de l'école maternelle. Des actions ponctuelles dans ce domaine s'étant révélées ineffi-

caces (1), nous avons élaboré un programme qui s'étale de la première maternelle à la deuxième primaire.

En fait, ce programme consiste à utiliser d'une façon cohérente divers matériels pédagogiques existants en y ajoutant certains éléments.

Notre initiative a été accueillie favorablement par les enfants, les parents et les instituteurs. Cet accueil positif ne constitue certes pas une preuve d'efficacité, mais simplement un facteur favorable. Nous avons donc intégré des éléments d'évaluation des connaissances, et, grâce à une enquête auprès des parents, nous pouvons observer des changements de comportements à court terme. Nous ne disposons malheureusement pas de moyens d'évaluation à long terme.

Elaboré et appliqué initialement par les infirmières de l'IMS, ce programme doit progressivement être pris en charge par les enseignants eux-mêmes.

## Les publics

### Public cible direct

- Les enfants de la 1ère maternelle à la 2ème primaire (de 3 à 8 ans), mais le programme proposé peut

être adapté pour une tranche d'âge de 5 à 9 ans.

### Publics cibles indirects et partenaires

- Les parents, sensibilisés par des lettres, par les travaux à domicile de leurs enfants, et par le questionnaire d'évaluation;

- Les enseignants, dont la participation active et prolongée est indispensable;

- Les écoles, invitées à organiser leurs cantines en fonction de ce projet éducatif.

## Les objectifs

### à long terme

- Augmenter la prise en charge, par la personne elle-même d'une partie de sa santé;

- Sensibiliser les enfants et les parents à la nécessité d'une bonne hygiène dentaire;

- Diminuer les pathologies buccales.

### à moyen terme

- Diminuer les caries dans l'enfance et prendre rapidement en charge les troubles associés;

- Développer une attitude positive envers le dentiste.



## Sensibilisation en première et deuxième maternelle

### Objectifs

Simple sensibilisation des parents et, par leur intermédiaire, des enfants, à trois aspects de l'hygiène dentaire:

- brossage régulier;
- diminution des sucreries;
- attitude positive vis-à-vis du dentiste.

### Action

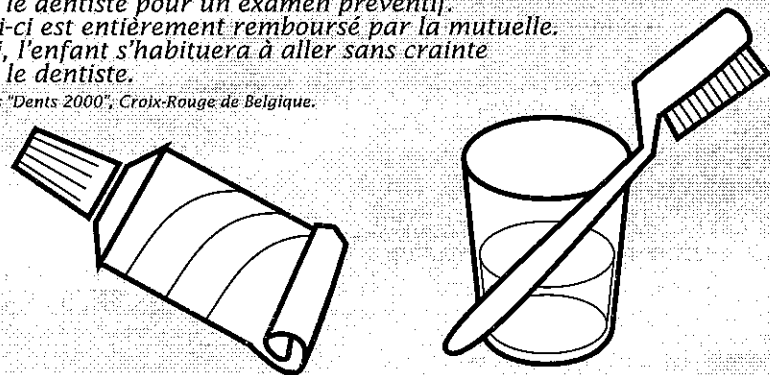
A la suite de l'examen médical, une fiche comportant différents conseils d'hygiène est jointe aux conclusions médicales adressées aux parents.

#### Moi, j'me les brosse

La santé dentaire des enfants est primordiale et peut être améliorée par la mise en pratique de trois comportements simples:

- se brosser les dents régulièrement, de préférence avec un dentifrice fluoré et de façon efficace, deux fois par jour, après les repas.
- diminuer la consommation de sucreries;
- même en l'absence de carie, prendre rendez-vous chez le dentiste pour un examen préventif. Celui-ci est entièrement remboursé par la mutuelle. Ainsi, l'enfant s'habitue à aller sans crainte chez le dentiste.

d'après "Dents 2000", Croix-Rouge de Belgique.



## Programme proposé en troisième maternelle

### Objectifs

Au terme de l'action, l'enfant sera capable:

- de reconnaître les amis et les ennemis de ses dents;
- de savoir qu'il faut se brosser les dents et diminuer les sucreries;
- de savoir que le dentiste est un ami.

### Action

#### • Pré-test

L'animateur fera

- soit colorier les dessins,
- soit trier les images par l'enfant,

qui gardera devant lui ce qui est bon pour les dents.

#### • Animation

Nous avons réalisé un scénario sur base des fiches à colorier de la Fondation Belge pour la Santé Dentaire "Bouboune et P'tit Ange". Celui-ci peut être présenté à toute la classe

- soit sous forme de planches coloriées,

- soit sous la forme d'un spectacle de marionnettes (voir texte en annexe 1).

N.B.: Pour faciliter la présentation de ce spectacle, nous avons réalisé un montage de diapositives et un vidéogramme, disponibles au Centre de Santé Libre de Namur, rue du Lombard 24.

L'animateur explique aux enfants

- la manière de se brosser les dents (voir le programme pour la première primaire);

- comment bien choisir des collations (10h et 16h).

#### • Application en classe

Chaque enfant reçoit les planches à colorier de l'histoire de Bouboune et P'tit Ange.

#### • Post-test

Le post-test sera le même que le pré-test et on comparera les résultats.

## Une sélection d'outils d'éducation pour la santé en hygiène bucco-dentaire

L'hygiène bucco-dentaire est un sujet privilégié de l'éducation pour la santé avec un public d'enfants. Ceux-ci (tout comme leurs parents) devraient y être particulièrement sensibilisés.

Les enseignants ou les animateurs ne connaissent toutefois pas toujours tout le matériel à leur disposition pour introduire, étayer ou agrémenter leur activité.

Nous vous proposons donc dans cet article, qui ne se veut pas exhaustif, une brochette de différents documents grand public et didactiques, disponibles actuellement en Belgique ou en France.

### Du matériel de 1er choix

■ En 1986, la Croix-Rouge de Belgique, en collaboration avec le Ministère de la Santé de la Communauté française de Belgique, élaborait une campagne d'information intitulée "Dents 2000". L'objectif était d'augmenter le nombre d'enfants de 6 ans sans caries et diminuer le nombre de caries ou dents soignées chez les enfants de 12 ans; tout cela par la mise en pratique de trois comportements simples: se brosser les dents régulièrement et de façon efficace deux fois par jour, diminuer la consommation de sucreries, faire une visite préventive chez le dentiste au moins une fois par an.

A cet effet, la Croix-Rouge a réalisé du matériel didactique s'adressant aux enfants de 5 à 12 ans, ainsi qu'aux parents et enseignants.

"Dents 2000" est un dossier scientifique faisant le point sur les connaissances en hygiène bucco-dentaire. Il est appelé à être le document de référence des enseignants. Les schémas et dessins sont réalisés de manière à pouvoir les utiliser directement au cours des leçons.

"Moi, j'me les brosse" est un livret principalement destiné aux jeunes enfants. Sorte de bande dessinée en noir et blanc, il n'attend que les couleurs que chaque enfant voudra lui donner. Chaque page du livret, représentant chaque mois de l'année, est une séquence indépendante qui évoque un problème ayant rapport aux dents. Ainsi novembre sera le mois de la première activité, on y décrira la dent, sa structure, les différents éléments qui la composent. Décembre sera l'occasion d'insister

sur l'importance du brossage régulier des dents au moins deux fois par jour, par l'intermédiaire de Kitou, le héros de l'histoire. En janvier, Kitou se fera expliquer l'action des microbes sur les gencives. En février, il apprendra les différentes sortes de dents, en mars il devra porter un appareil dentaire, en avril il découvrira le mécanisme de formation de la carie, et ainsi de suite jusqu'aux mois de septembre et octobre, laissés libres pour permettre à l'enfant de s'exprimer.

Il va de soi que chaque instituteur ou animateur adaptera les histoires et les exercices à son propre public ou y apportera son propre rythme.

En complément de ce livret, deux cahiers de jeux pour les 3e/4e primaires et 5e/6e primaires permettront d'aborder le sujet "dents" lors de différents cours ("Je joue avec Kitou", "La récré de Kitou").

Enfin, un fichier pédagogique proposera d'utiliser ces documents comme base de différentes activités intégrées dans les activités scolaires, chaque fiche correspondant à la préparation de la leçon.

■ Plus récemment, le Service Education pour la Santé de la Croix-Rouge a réalisé un dépliant tout public intitulé "Croque la vie", en collaboration avec la firme Zymagal, productrice de comprimés de fluor, et donc directement concernée par le sujet.

Il propose de manière synthétique les quatre conseils essentiels pour éviter les caries: brossage efficace des dents, alimentation équilibrée, rôle essentiel du fluor, visites régulières chez le dentiste, le tout avec une mise en page particulièrement soignée.

■ Une autre campagne, réalisée par la marque de dentifrice Signal, en réalité Elida-Gibbs, en collaboration avec la Fondation pour la Santé Dentaire, est intitulée "La brigade Rouge et Blanc". Une brochure du même titre a été éditée, destinée aux enfants des niveaux maternel et primaire.

Le héros, Superflu, accompagné de Libellule, sa tendre admiratrice, et du dentifrice, son fidèle compagnon, raconte aux enfants comment avoir de bonnes dents: limitation des sucreries, brossage des dents, utilisation du fluor, visites régulières chez le dentiste, tous les éléments essentiels à une éducation à l'hygiène dentaire sont présents. Et ce qui ne gâche rien, le tout est très joliment emballé.

■ Le Comité français d'Education pour la Santé est également très actif en matière d'hygiène bucco-dentaire. La campagne "En forme jusqu'au bout des dents" lancée voici quelques temps l'atteste. Le matériel présenté par le CFES est essentiellement constitué d'affiches, de tracts et dépliants ou d'autocollants.

Signalons par exemple un dépliant intitulé "Le fluor. L'ami de vos dents", mettant en évidence les effets préventifs du fluor, à tous les âges de la vie.

Toujours dans le cadre de cette campagne, le CFES a réalisé une brochure à l'usage des enfants, "Brossissimo. J'entretiens mes dents en m'amusant". A l'aide de jeux et de dessins à colorier, ils apprendront les quelques principes élémentaires pour maintenir leurs dents en bonne santé. Accompagnant cette brochure, un dépliant pour les adultes, parents

**Annexe : P'TIT ANGE ET BOUBOUNE**

P'tit Ange et Bouboune sont deux amis. Aujourd'hui, ils partent en vacances à la montagne (car).

P'tit Ange: "Oh, tu as vu Bouboune ces jolies fleurs!".

Bouboune: "Regarde, les maisons en bas, elles sont toutes petites, comme des boîtes d'allumettes!".

P'tit Ange: "Nous allons bien nous amuser ; nous allons pouvoir courir et jouer en respirant le bon air de la montagne".

Le car s'arrête et les deux petits oursons descendent.

P'tit Ange: "Déjà 11 heures ; il est temps d'aller acheter notre pique-nique".

Magasin.

Bouboune: "Regarde les belles sucettes et les bonbons de toutes les couleurs! Mm! Je vais en acheter tout plein pour le dîner: que je vais me régaler!!!".

P'tit Ange: "Des bonbons ? Mais Bouboune, tu vas avoir mal aux dents en mangeant toutes ces sucreries ! Moi, je choisis une pomme. En la croquant, elle va me nettoyer les dents".

Bouboune: "Beurk, une pomme! Je n'aime pas cela, je préfère les bonbons; et puis, je n'ai jamais mal aux dents...".

Les oursons prennent leur repas, ensuite, tandis que P'tit Ange sort sa brosse à dents, Bouboune s'étend près d'un arbre.

Bouboune: "Et maintenant, une bonne sieste!".

P'tit Ange: "Mais tu ne te brosses pas les dents, Bouboune?".

Bouboune: "Pourquoi?".

P'tit Ange: "Tu viens de manger, et il reste plein de petits morceaux d'aliments qui collent à tes dents. Elles sont toutes sales et si tu ne les brosses pas avec du dentifrice et si tu ne les rinces pas à l'eau, tu vas avoir des petits trous!".

P'tit Ange, vers le public: "Comment appelle-t-on ces petits trous, les amis, car Bouboune ne connaît pas grand-chose?".

Public : "Des caries".

Bouboune: "Je ne me suis jamais brossé les dents, et je n'ai pas de caries!".

Après, nos deux petits amis décident de faire une grande promenade.

P'tit Ange: "Regarde Bouboune, comme le ciel est bleu ; et toutes ces fleurs, comme elles sentent bon!... Et si on jouait à saute-mouton?... Mais, qu'as-tu Bouboune? Tu ne dis rien et tu as l'air tout triste".

Bouboune: "J'ai mal aux dents, P'tit Ange. Aïe ! Aïe! Que ça fait mal!".

P'tit Ange: "Attends, je vais te mettre un pansement. Mais tu as peut-être un petit trou, et il vaudrait mieux aller chez un dentiste".

Bouboune: "C'est quoi un dentiste ?".

P'tit Ange: "Comment Bouboune, tu ne sais pas qui est le dentiste!!!

Je suis certain que tous nos petits amis, eux, le savent!".

P.A. vers le public : "N'est-ce pas les enfants...?".

Public : "Oui... Docteur pour les dents...?".

Bouboune: "Un docteur ! Je ne veux pas y aller, j'ai peur des docteurs !".

P'tit Ange: "Mais Bouboune, il est très gentil, et il va soigner ta dent, comme cela, tu n'auras plus mal. Allez, viens avec moi!".

Arrivée chez le dentiste.

Dentiste: "Bonjour, petits oursons! Alors, qu'est-ce qui se passe?".

P'tit Ange: "Bouboune a mal aux dents, monsieur. Il a peut-être une carie".

Dentiste: "Attends, je vais regarder... Ah oui, je vois une carie. Je vais soigner ta dent en bouchant le petit trou, ainsi tu n'auras plus mal... Voilà, c'est terminé!

Mais dis-moi Bouboune, est-ce que tu ne manges pas trop de bonbons, et est-ce que tu te brosses souvent les dents?".

Bouboune: "Je ne me brossais jamais les dents, mais maintenant, j'ai bien compris. Pour ne plus avoir mal aux dents, je vous promets de me les brosser après chaque repas, et de manger moins de bonbons".

D.: "N'oublie pas non plus de croquer de belles pommes et des carottes! Et puis viens me voir une fois par année. Je regarderai si tes dents sont toujours aussi bonnes".

Bouboune: "C'est quoi une fois par année?".

Dentiste: "Et bien, pour le retenir, chaque fois que c'est ton anniversaire, viens me voir!".

P'tit Ange et Bouboune: "Au revoir Monsieur, et encore merci!".

P'tit Ange: "J'espère que maintenant tu as bien compris, répète avec tous nos petits amis ce qu'il faut faire pour garder de bonnes dents".

Bouboune: "Manger moins de bonbons". (Les enfants répètent la phrase).

"Me brosser les dents après chaque repas si possible, mais au moins le matin et le soir".

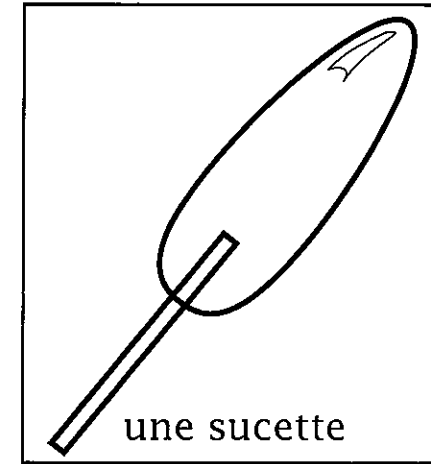
"Croquer des pommes et des carottes".

"Aller chez le dentiste une fois par an".

P'tit Ange et Bouboune: "Puisque vous nous avez bien compris, nous vous avons préparé une petite surprise. Vous trouverez notre histoire dans un petit carnet que vous colorerez avec votre institutrice. Allez, au revoir les petits amis, et n'oubliez pas tous les bons conseils pour avoir de bonnes dents...".

Brigitte COLLET - Martine LEJEUNE

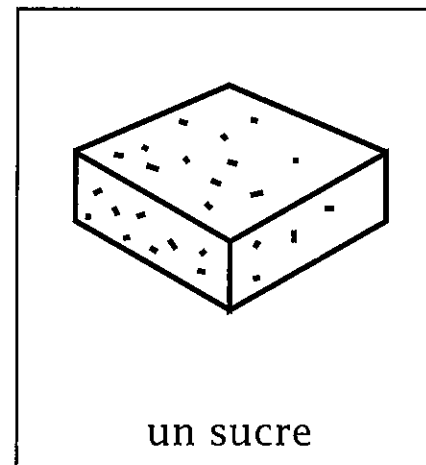
**Je colorie ce qui est bon pour mes dents**



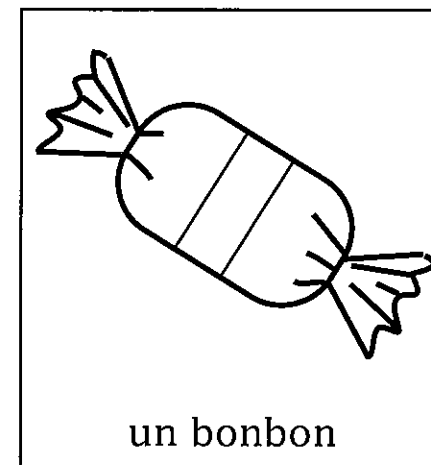
une sucette



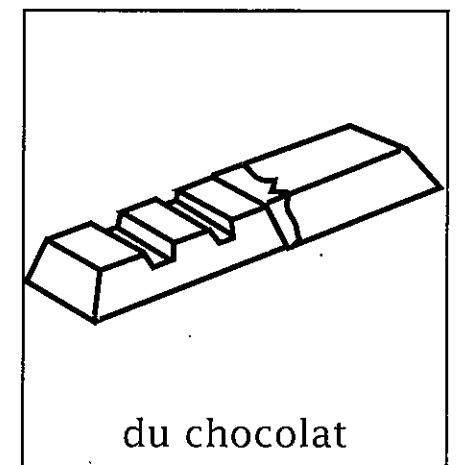
une brosse à dents



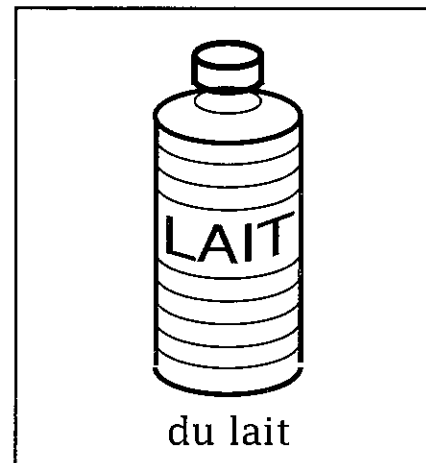
un sucre



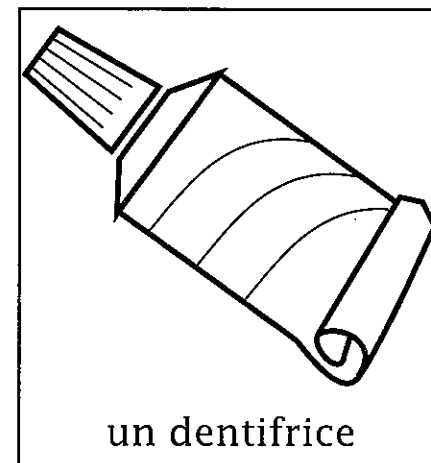
un bonbon



du chocolat



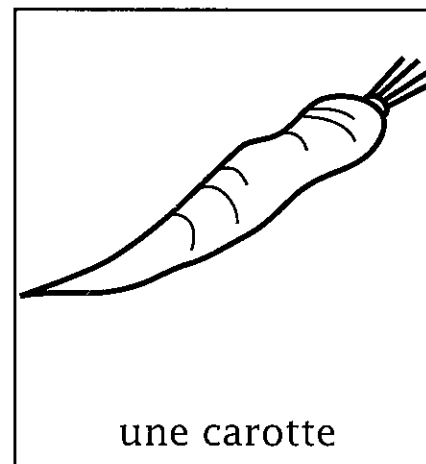
du lait



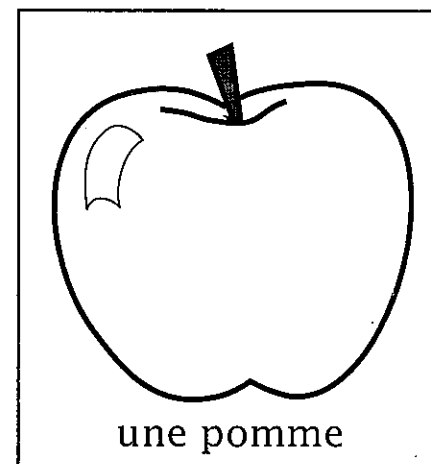
un dentifrice



un dentiste



une carotte



une pomme



une noix que je croque avec mes dents

# P'tit ange et Bouboune

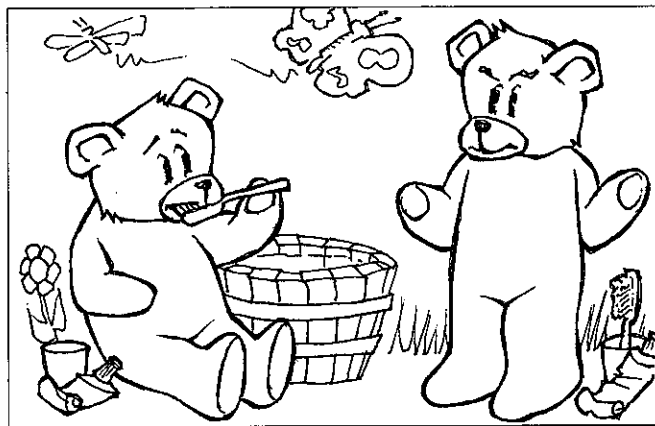
cartes à colorier  
pour enfants

d'après la Fondation Belge  
pour la Santé Dentaire  
Groupe de Travail Francophone



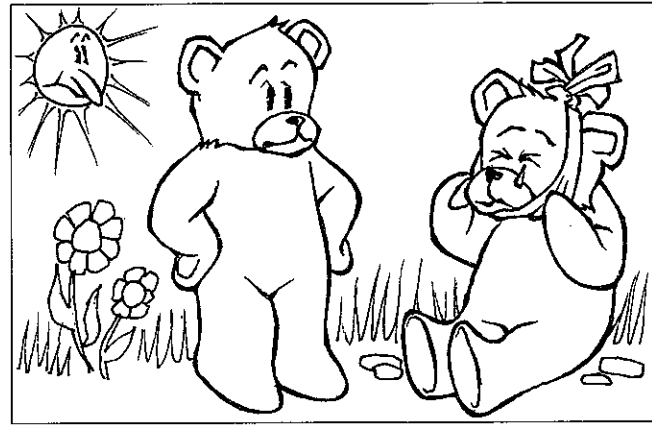
Bonjour, Bouboune! Quelle belle journée, le soleil brille!  
Nous allons nous asseoir un moment pour manger un  
petit 10 heures...

- Que ma pomme est bonne!
- Moi, je préfère un petit bonbon.



Tu sais bien qu'il ne faut pas oublier de se laver les dents  
après avoir mangé. Sinon tu risques d'avoir bien mal car  
tu auras des caries...

- Ce n'est pas gai de se laver les dents et puis, je n'ai pas  
le temps.

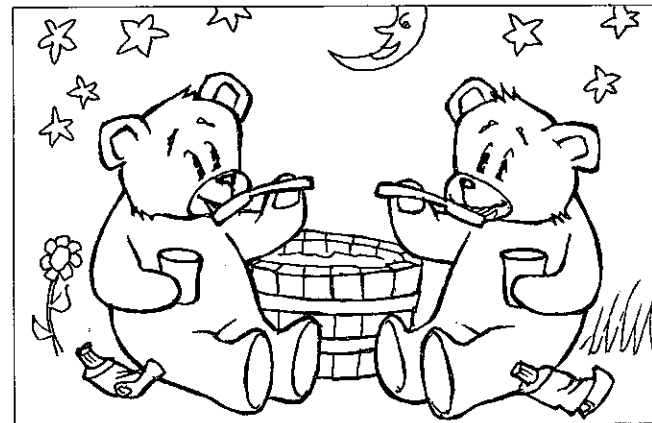


Après quelques jours, P'tit Ange rencontre Bouboune. Il  
pleure!

- Aïe, aïe, que j'ai mal aux dents!
- Je t'avais pourtant prévenu. Il ne faut pas manger de  
bonbons et surtout, il faut se laver les dents.



Maintenant, viens, allons voir le dentiste. Il soignera  
la dent qui te fait mal.



Heureusement qu'il existe un gentil dentiste pour réparer  
ma dent. Maintenant, je n'ai plus mal. Je me laverai les  
dents chaque soir et je n'oublierai plus ton bon conseil:  
une pomme est meilleure pour mes dents qu'un bonbon.

## ● Animation en classe

**Rappel** des notions abordées en première primaire.

### Rencontre avec le Dr Quenotte

Présentation du montage de diapositives "Dr Quenotte" (Colgate).

### Rôle du sucre et des microbes

L'association du sucre et des microbes entraîne la formation d'un acide qui attaque les dents et provoque des caries.

distribution d'une planche de BD extraite de "Dents 2000" (Croix-Rouge de Belgique)

### Comment se brosser les dents ?

A l'aide de la chanson du Dr Quenotte et du moule dentaire, on rappelle aux enfants comment se brosser les dents.

### Rappel des quatre armes secrètes:

- une alimentation saine et variée;
- un bon brossage après chaque repas;
- un dentifrice au fluor;
- deux visites par an chez le dentiste.

## ● Application en classe

Les enfants réalisent une affiche pour illustrer chacune des 4 armes secrètes.

Variante : réaliser avec les enfants une grande affiche pour la classe (collage, dessins, pliages...).

### Bibliographie

(1) A. Rochez, J.L. Pestiaux, J.P. Jaumotte, "Prévalence de la carie dentaire: efficacité d'une action de sensibilisation à l'hygiène dentaire d'enfants de 4 à 8 ans, dans le Borinage", Union Nationale des Mutualités Socialistes - Promotion de la Santé, nov. 1985.

(2) Ph. Thieffry, "Bilan statistique des examens médicaux effectués dans le Centre de Santé UCL de Woluwé en 1988-1989", Séminaires de médecine scolaire, UCL, Ecole de Santé Publique, oct. 1989.

### Matériel pédagogique

Croix-Rouge de Belgique - Colgate - ONE - Comité Français d'Education pour la Santé - Fondation Belge pour la Santé Dentaire - Mutualités Chrétiennes.

### Réalisation :

Centre de Santé Libre de Namur - Inspection Médicale Scolaire, rue du Lombard 24, 5000 Namur tél. 081/22.49.19

## Matériel

Présentation du montage de diapositives "Dr Quenotte" (Colgate).

Distribution d'une planche de BD extraite de "Dents 2000" (Croix-Rouge de Belgique)

### Chanson du Dr Quenotte

Les dents devant

Du rouge vers le blanc

En haut, en bas

Des gencives vers les dents

N'oublie pas les molaires

Celles qui sont derrière

Brosse les bien

Avec un mouvement circulaire.



● **Post-test**

Application équivalente au pré-test et comparaison des résultats, principalement au niveau des connaissances.

Au niveau des comportements, on demandera aux enfants de rapporter le dépliant. A plus long terme, on peut se renseigner auprès des parents au moyen d'un petit questionnaire.

## Programme proposé en deuxième primaire

### Objectifs

Les objectifs du programme de première primaire sont repris.

En outre, au terme de l'action, l'enfant sera capable d'expliquer l'origine et le rôle de l'acide dans la formation de la carie.

Au terme de cette action, les parents seront sensibilisés à nouveau à l'hygiène dentaire.

### Action

● **Lors de l'examen médical**

Chaque enfant reçoit un feuillet qui est joint aux conclusions médicales adressées aux parents. Ce feuillet reprend les conseils pour une bonne hygiène dentaire. Le texte du feuillet diffère selon que l'enfant a ou n'a pas de caries.

<p><b>Pour la santé de mes dents, je lis... et je retiens ces conseils</b></p> <p><i>J'ai ma brosse à dents personnelle; elle a des poils bien droits, car une brosse usée ne m'aide pas.</i></p>	<p><i>Je me brosse les dents avant d'aller me coucher pour chasser le sucre qui nourrit les microbes surtout pendant les heures de sommeil.</i></p> <p><i>Pour un bon brossage, je pars de la gencive vers la dent du rouge vers le blanc; je n'oublie pas le dessus et l'arrière des dents; puis je me rince la bouche.</i></p>	<p><i>Je mange moins de sucreries, surtout entre les repas et jamais après le brossage du soir; je préfère croquer des pommes...</i></p> <p><i>Si le docteur a dit que j'avais des caries, je vais demander à mes parents de m'emmener chez le dentiste.</i></p>
---	--	--

Feuillet destiné aux enfants n'ayant pas de caries.

<p><b>Pour la santé de mes dents, je lis... et je retiens ces conseils</b></p>	<p><i>Je suis venu à la visite médicale le... Le docteur a dit que j'avais des caries.</i></p> <p><i>Je vais demander à papa et maman de m'emmener chez le dentiste.</i></p> <p><i>Je vais essayer de ne pas oublier de me brosser les dents, surtout le soir, pour chasser le sucre qui attire les microbes.</i></p>	<p><i>Je vais me brosser les dents deux fois par jour : le matin, après le petit déjeuner et non avant; le soir avant de me coucher.</i></p> <p><i>Après le brossage du soir, je ne mange plus rien, surtout pas des bonbons.</i></p> <p><i>J'ai une brosse à dent à moi. Quand ses poils sont pliés, j'en recevrai une nouvelle.</i></p>
--	---	---

Feuillet destiné aux enfants ayant des caries.

## Programme proposé en première primaire

### Objectifs

Au terme de l'action, l'enfant sera capable d'expliquer:

- à quoi servent les dents;
- pourquoi, quand et comment se brosser les dents;
- le rôle du dentiste.

### Action

● **Pré-test**

L'enfant devra répondre au questionnaire ci-contre, basé sur les connaissances et les comportements.

● **Animation**

**A quoi servent nos dents ?**

- à mordre;
- à mâcher;
- à parler.

Nous devons en prendre bien soin.

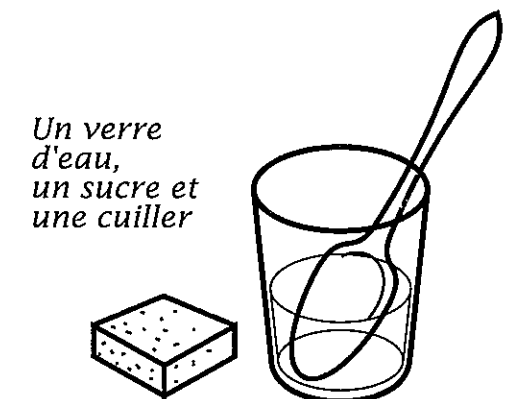
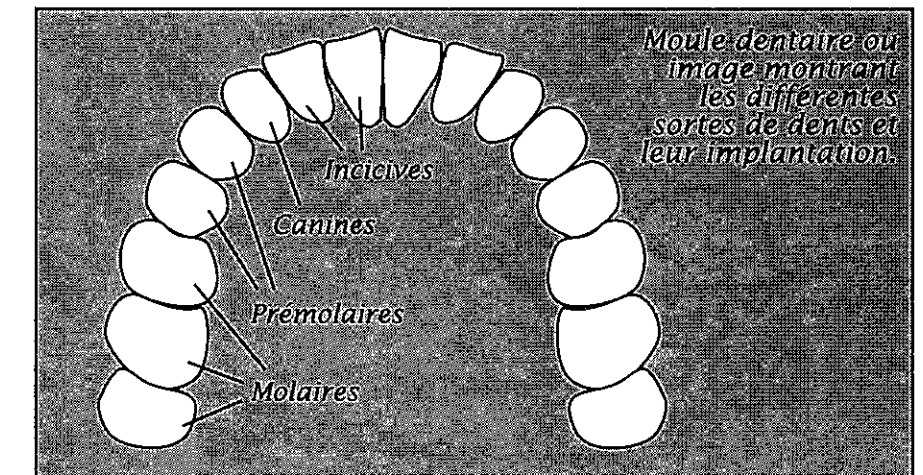
**Que peut-il leur arriver ?**

Nos dents sont plus ou moins blanches. Lorsque nous mangeons, il reste des morceaux d'aliments, du sucre et des microbes qui collent aux dents. Elles sont très sales, même si cela ne se voit pas. Le sucre sur nos dents est invisible, comme le sucre dissous dans un verre d'eau.

1. J'ai une brosse à dents pour moi tout seul	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
2. Avant d'aller dormir, je me brosse les dents	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	parfois <input type="checkbox"/>
3. Après le déjeuner, je me brosse les dents	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	parfois <input type="checkbox"/>
4. Je suis déjà allé chez le dentiste	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
5. Les bonbons sont les amis de mes dents	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
6. J'ouvre une noix avec mes dents	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
7. La carie est une maladie de la dent	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	

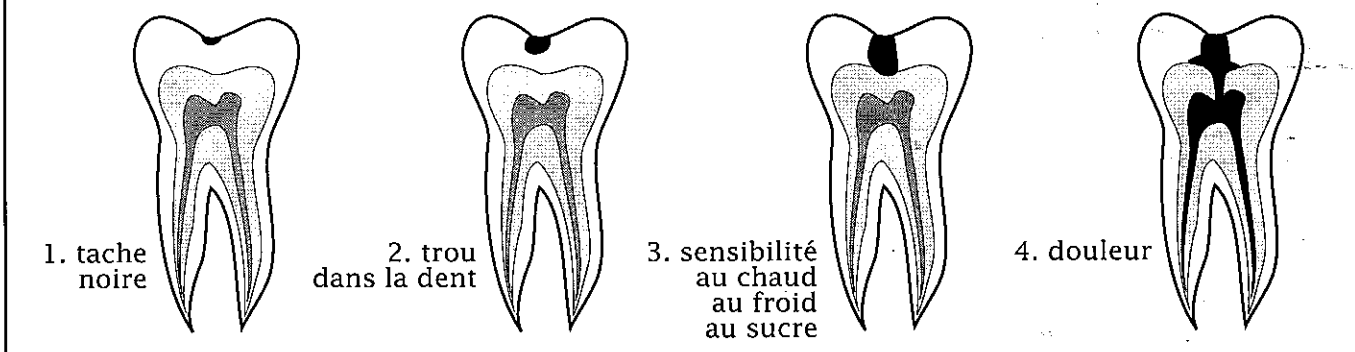
**Matériel à confectionner par l'enseignant**

(nous utilisons le flanellographe diffusé par la Croix-Rouge il y a plusieurs années, mais qui n'est plus distribué)



Un verre d'eau, un sucre et une cuiller

### Evolution de la carie

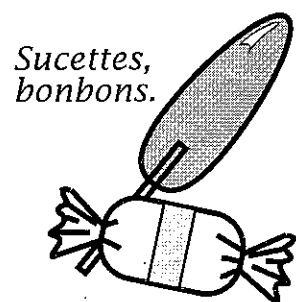


Les microbes aiment beaucoup le sucre et lorsqu'ils le mangent, ils deviennent très forts et font des trous dans les dents: ces trous s'appellent des caries.

### Quel est le rôle du dentiste?

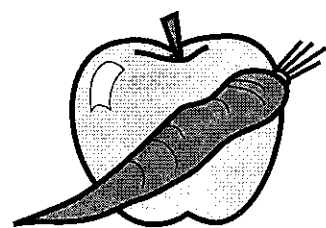
Réparer la dent (Expliquer qu'il vaut mieux y aller au stade 1 qu'au stade 4, que le dentiste est l'ami des dents et qu'il doit les vérifier 2 fois par an).

### Pour éviter tous ces dégâts, que vas-tu faire ?



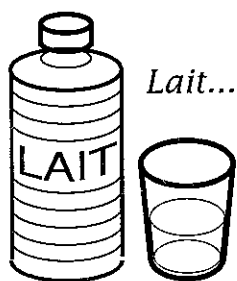
Sucettes, bonbons.

Manger moins de sucreries;



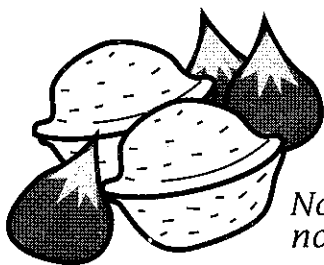
Pomme, carotte...

Préférer les fruits et les légumes;



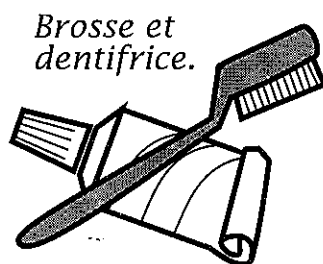
Lait...

Boire du lait



Noix et noisettes.

Eviter de croquer des objets durs;

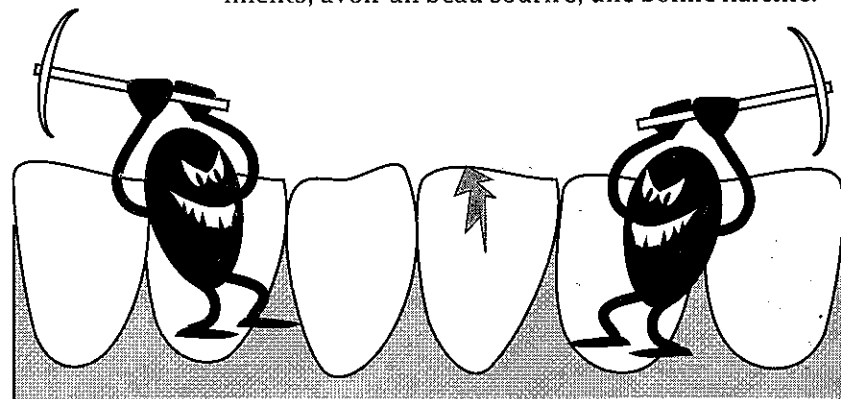


Brosse et dentifrice.

Brosser les dents avec un dentifrice au fluor pour chasser microbes, le sucre, les morceaux d'aliments, avoir un beau sourire, une bonne haleine.

### Quand vas-tu te brosser les dents?

Après chaque repas si possible, mais toujours le soir car, pendant la nuit, le sucre et les microbes sont plus à l'aise pour faire des dégâts. Il ne faut plus manger ni boire après (sauf de l'eau).



### Comment vas-tu te brosser les dents ?

Rassembler son matériel (brosse à dents aux poils bien droits, dentifrice au fluor, gobelet à eau). L'animateur montre sur le moule dentaire la manière de se brosser les dents:

- de la gencive vers les dents;
- au dessus et en dessous;
- devant et derrière;
- à l'intérieur et à l'extérieur;
- rincer avec de l'eau.

Dans la mesure où les conditions le permettent, exercice pratique de brossage ou, faute de mieux, les enfants miment les différents mouvements avec leur brosse.

### Rappel des 3 conseils

- se brosser les dents après chaque repas si possible mais surtout le soir;
- éviter de manger trop de sucreries et préférer des fruits et des légumes;
- aller chez le dentiste deux fois par an.

### Application en classe

L'enfant doit replacer les mots manquants dans un texte.

Il était une fois une \_\_\_\_ de lait qui adorait croquer les \_\_\_\_\_. Chaque jour, avec eux, elle \_\_\_\_\_. Mais à force de faire le fous, ils ont fait des \_\_\_\_\_ et des saletés partout. Après, elle a eu très \_\_\_\_\_ et elle a dû aller chez le \_\_\_\_\_ pour un gros pansement. Alors, elle décida de toujours se \_\_\_\_\_ avec entrain et n'invita plus que des \_\_\_\_\_.

trous - nettoyer - pommes - dent - mal - bonbons - s'amusait - dentiste

### Application à la maison

L'enfant est invité à se brosser les dents chaque jour, pendant une semaine. Il reçoit un dépliant comportant un calendrier à compléter, un rappel des principaux conseils et un appel à la collaboration des parents.

<p>Madame, Monsieur,</p> <p>Aujourd'hui, nous avons découvert, avec votre enfant, l'importance du travail de nos dents et les soins à y apporter pour les protéger.</p> <p>Aussi, avec votre aide, nous sommes persuadés que l'enfant pourra soutenir son effort et se brosser les dents chaque soir après le souper.</p> <p>Pour cela, nous vous suggérons de parapher chaque jour l'espace prévu à cet effet sur la feuille ci-contre lorsque l'enfant aura pris soin de ses dents.</p> <p>Merci.</p>	<p>Après le petit déjeuner, et avant de me coucher tous les jours mes dents sont brossées</p>	<p>Ce soir je me suis brossé les dents</p>	<p>Comme mes parents l'ont demandé (paraphe)</p>
	<p>Du rouge vers le blanc, je brosse mes dents gaiement !</p>	lundi	
	<p>Ma brosse à dents est usée ses poils sont recourbés mes parents vont la remplacer</p>	mardi	
	<p>Au dentiste deux fois par an je montre mes belles dents</p>	mercredi	
		jeudi	
		vendredi	
		samedi	
	dimanche		

Prévoir un moule dentaire et une brosse pour montrer les mouvements, une brosse et un gobelet pour chaque enfant, ainsi que du dentifrice (ce matériel peut être obtenu gratuitement auprès de certaines firmes productrices de dentifrice et brosses à dents telles que Colgate, Gibbs-Elida...)