



Table des matières

- [Les nouveaux défis de la promotion de la santé placent la barre très haut pour les pays en développement](#)
- [Promouvoir la santé du coeur en francophonie: "Au-delà des outils, des cultures à partager "](#)
- [En provenance des sections](#)
- [Découvrez le site Internet du RÉFIPS](#)
- [Publications et outils](#)
- [Tam tam](#)

Les nouveaux défis de la promotion de la santé placent la barre très haut pour les pays en développement

*Par le professeur Dosithée NGO BEBE
Président du RÉFIPS*

Lors de la première conférence internationale sur la promotion de la santé, qui avait lieu à Ottawa en 1986, les discussions se sont concentrées essentiellement sur les besoins des pays industrialisés. Cette réalité, clairement exprimée dans la charte promulguée à la conférence, peut expliquer un certain déphasage dans l'interprétation conceptuelle de la promotion de la santé entre les pays du Nord et ceux du Sud. C'est ainsi qu'en réaction contre cette charte, des voix se sont élevées pour dire que la promotion de la santé était une affaire de riches et que les pauvres devraient peut-être continuer à courir après l'objectif de la santé pour tous, avec les soins de santé primaires.

Cette façon d'aborder la problématique de la promotion de la santé n'est pas totalement fautive, si l'on considère que l'intervention en promotion de la santé se déclenche à partir des préalables à la santé, lorsqu'ils sont garantis au moins pour la majorité de la population. En effet, il existe une marge importante entre le fait de s'attaquer aux déterminants de la santé pour une population relativement en bonne santé et de s'occuper plutôt des dégâts causés par ces déterminants sur une population déjà fragilisée.

Ainsi, étant donné que les préalables à la santé sont généralement réunis dans les pays industrialisés, ils constituent de ce fait la base sur laquelle des politiques publiques saines sont élaborées, des milieux favorables aménagés, l'action communautaire renforcée, des aptitudes individuelles développées et les services de santé réorientés. Par contre dans les pays du Sud, l'intervention en promotion de la santé se situe encore le plus souvent au niveau des préalables à la santé, comme la recherche de la paix, notion qui déborde le simple fait de la guerre pour toucher à la quiétude des citoyens. Cette intervention peut signifier également améliorer un habitat qui ne garantit ni la santé, ni la sécurité des biens et des personnes. Il s'agit aussi de lutter contre la malnutrition ou la sous alimentation, d'essayer de combler le manque de

revenus des ménages, en plus de soigner trop fréquemment les mêmes personnes pour les mêmes maladies infectieuses et parasitaires. Comme on peut le constater dans ces conditions, le niveau d'intervention change et on peut donc se demander si on doit continuer à parler du même concept de la promotion de la santé entre les approches du Nord et celles du Sud.

Ce doute s'aggrave avec la déclaration de Jakarta, consécutive à la 4e conférence internationale sur la promotion de la santé (21-25 juillet 1997). Quoique cette conférence se soit

déroulée dans un pays en développement et qu'elle ait associé le secteur privé, les nouveaux défis de la promotion de la santé placent sans doute la barre trop haut pour la majorité des pays du Sud.

En effet, la plupart de ces pays courent toujours après les préalables à la santé que sont

la paix, le logement, l'éducation, la sécurité sociale, l'alimentation, le revenu, la responsabilisation des femmes, la stabilité de l'écosystème, l'utilisation durable des ressources, la justice sociale, le respect des droits de l'homme, l'équité, ... Le chemin à parcourir est encore très long dans un contexte de pauvreté généralisée, laquelle est un handicap majeur pour la santé.

À ces défis s'ajoutent d'autres, plus gigantesques encore : la maîtrise de la croissance démographique, l'urbanisation, l'augmentation du nombre des personnes âgées, les maladies chroniques et dégénératives, la sédentarité, la résistance aux médicaments, la toxicomanie, les troubles/guerres civiles, la violence domestique, ... Dans certains pays en particulier, il s'agit aussi de faire face aux maladies émergentes et réémergentes.

Le contexte de la mondialisation présente également son cortège de défis à prendre nécessairement en compte: le nouvel ordre économique mondial, l'ouverture des marchés, l'accès généralisé aux médias et aux autoroutes de l'information, la dégradation de l'environnement, ...

Tous ces facteurs déterminent et influencent fortement les modes de vie ainsi que les comportements des individus et des collectivités. Les prendre en compte dans des programmes et projets de promotion de la santé requiert des ressources considérables que ne peuvent se permettre la plupart des pays du Sud, déjà confrontés à la précarité de leur économie et à la pauvreté de leur population. Cependant, il faut continuer à agir et à élargir la portée des programmes en intégrant progressivement les différents déterminants et en adaptant les stratégies au contexte de chaque pays.

Pour ce faire, le point d'appui ou le dénominateur commun peut se définir autour de la participation des individus et des collectivités à l'action et au processus de prise de décisions, dans un contexte communautaire bien délimité.

Si la déclaration de Jakarta prône le partenariat pour la santé entre les différents secteurs du développement sanitaire et social, il reste que sur la base du principe de solidarité, vu dans un contexte de mondialisation des échanges de tout ordre, ce partenariat doit s'étendre au delà des frontières nationales, en impliquant aussi bien les Etats que les privés.

Sinon, jusqu'au XXIe siècle, la promotion de la santé restera encore un idéal pour la plupart des pays en développement.

Promouvoir la santé du coeur en francophonie: "Au-delà des outils, des cultures à partager"

Par Michel Beauchemin

Secrétaire général de la section "Santé du coeur" du RÉFIPS

Coordonnateur à la Direction de santé publique de Québec

Le 9 octobre 1991 se tenait à Montréal le tout premier séminaire international du réseau "La Santé du coeur en francophonie" sous le thème *Un défi au-delà des cultures*. C'est au cours de cet événement regroupant une soixantaine de participants et participantes de Belgique, de France, de Suisse, de Tunisie, du Québec et d'autres provinces du Canada que fut créé ce réseau aujourd'hui intégré au sein du Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS). Une trentaine d'intervenant(e)s et chercheurs préoccupés par la prévention des maladies cardiovasculaires et par la promotion de la santé du coeur travaillent depuis ce temps ensemble.

Conscients des difficultés inhérentes à la constitution d'un réseau international d'échanges (par surcroît informel et non subventionné) sur les outils, les méthodes, les stratégies d'action et l'évaluation en santé du coeur, les membres fondateurs ont alors choisi de retenir quelques dossiers communs prioritaires. Pour déterminer ses choix, la section " Santé du coeur " a profité d'un événement international majeur qui a eu lieu en mai 1992 à Victoria en Colombie-Britannique auquel elle fut directement associée en tant que membre du conseil consultatif. Il s'agit de la première Conférence internationale sur la santé cardiovasculaire qui a débouché sur la Déclaration de Victoria dont voici l'essentiel: "Compte tenu que les connaissances scientifiques et les méthodes établies permettent de prévenir la plupart des maladies cardiovasculaires, le Conseil consultatif de la Conférence internationale sur la santé cardiovasculaire demande la collaboration de tous en vue d'éliminer ce fléau épidémique moderne par l'adoption de nouvelles politiques, la modification des règlements applicables et la mise en oeuvre de programmes de promotion de la santé et de prévention de la maladie destinés à l'ensemble de la population ". Le réseau francophone en santé du coeur fut le premier à manifester son appui à la Déclaration de Victoria.

Il faut cibler les enfants

C'est au cours d'un symposium tenu dans le cadre de cette conférence que les membres de la section "Santé du coeur" ont identifié les jeunes comme clientèle prioritaire. Il faut rappeler, à cet égard, que la majorité des intervenants s'entendent pour affirmer que la façon la plus efficace de restreindre la croissance épidémiologique globale des maladies cardiovasculaires est de prévenir l'apparition précoce de facteurs de risque (tabagisme, sédentarité, malnutrition, stress, etc.) chez les enfants et les jeunes. Dans plusieurs pays en voie de développement, les jeunes constituent la tranche la plus importante de la population, ce qui souligne l'importance d'axer sur eux des mesures de prévention et de promotion. Les membres provenant des régions étudiées se sont donc attaqués au développement d'un projet conjoint qui réunirait les cinq régions francophones suivantes : la Picardie en France, le Hainaut en Belgique, le canton de Vaud en Suisse, le Québec au Canada et Sousse en Tunisie.

En juin 1993 à Oslo, en Norvège, une proposition fut soumise à l'étude lors d'un symposium. Le but du projet retenu fut l'amélioration de la santé des futures générations en favorisant des comportements et des milieux sains pour les enfants, les jeunes et leur famille. Il comprend trois grandes étapes. La première s'étend de 1993 à 1998 et prévoit la réalisation d'une enquête épidémiologique sur les facteurs de risque des maladies cardiovasculaires chez les enfants et les jeunes des cinq régions francophones identifiées.

La deuxième étape de 1999 à 2005 comprend l'identification de projets d'expérimentation dans chacune des régions alors que la troisième étape de 2005 à 2010 prévoit la diffusion des résultats de ces expérimentations.

C'est au mois de mars 1994 à Montréal qu'une proposition de protocole d'enquête fut soumise à un comité international d'experts. Le devis général de l'étude qui a été approuvé est celui d'une enquête transversale auprès d'un échantillon d'enfants prépubères (9-10 ans), pubères (12-13 ans) et post-pubères (15-16 ans) de développement et de maturation. Des mesures biologiques, physiologiques et psychosociales ont été validées. C'est sur la base de ce protocole que chacune des équipes a procédé pour planifier et réaliser leur enquête. Les équipes du Hainaut et de la Picardie se sont associées et feront connaître leurs premiers résultats en 1998. Il en est de même pour le canton de Vaud. Quant aux équipes de Sousse et du Québec, elles devraient procéder en 1998 et 1999, ce qui prolonge la première étape d'une année.

En ce qui a trait à l'identification des projets d'expérimentation, un cadre de référence en promotion de la santé cardiovasculaire des jeunes de 8-16 ans, basé sur un modèle écologique, est en préparation. Il devrait être validé au printemps 1998 à l'occasion d'une prochaine rencontre des équipes qui se tiendra à Lausanne en Suisse. Ce cadre place les jeunes au centre des stratégies et en fait les principaux acteurs de leur santé. Il met également l'accent sur l'importance d'agir sur leur environnement immédiat (parents, pairs, écoles, etc.). Il servira à identifier, sélectionner et suivre quelques projets à partir desquels des échanges sur les outils, les méthodes, les stratégies et l'évaluation seront possibles.

Il faut aussi cibler les professionnels de la santé

En 1992, lors de la conférence sur la santé cardiovasculaire tenue à Victoria, plusieurs intervenants ont soulevé l'importance des professionnels de la santé dans la promotion de la santé du cœur et la prévention des maladies cardiovasculaires. De nombreuses études scientifiques font état de l'efficacité des actions préventives des médecins, des infirmières et des nutritionnistes par exemple en ce qui a trait à l'adoption et au maintien de comportements favorables à une bonne santé.

Le 4 juillet 1997 se tenait à Québec un symposium intitulé "La santé cardiovasculaire intégrée aux pratiques médicales: où en sommes-nous en francophonie?". Organisé par la section "Santé du cœur", ce symposium francophone a mis en lumière les difficultés et les défis auxquels les intervenants des régions membres de la section sont confrontés en regard à l'intégration de la santé cardiovasculaire aux pratiques médicales. En dépit des différences marquées entre les pays représentés au niveau des systèmes de soins curatifs et des services préventifs, de la mortalité et de la morbidité par maladie cardiovasculaire et des habitudes culturelles, une similitude entre les barrières identifiées est apparue et se présente comme suit :

- préparation insuffisante des médecins pour dispenser ce type de service
- les médecins sont peu confiants dans leurs habilités ou leur chance de succès
- insuffisance de temps pour dispenser ce type de services
- manque de matériel éducatif pertinent
- manque de connaissance des ressources professionnelles et communautaires disponibles pour les aider en prévention (cessation tabagique, activités physiques, alimentation, etc.)
- manque de continuité des soins curatifs vers les services préventifs
- manque de complémentarité et de communication interdisciplinaires
- faible perception des bénéfices à intervenir en regard des attentes des patients
- faible perception sur la gravité et l'ampleur du problème des maladies cardiovasculaires et manque d'appui politique en ce domaine
- faible perception sur leurs responsabilités à intervenir.

Les défis proposés ont été nombreux et malgré les différences entre chacune des régions sur l'avancement des actions de prévention des maladies cardiovasculaires et de promotion de la santé du cœur, des similitudes sur les stratégies à développer sont apparues. Il s'agit notamment de faire état régulièrement du problème des maladies cardiovasculaires, d'améliorer les connaissances sur les ressources professionnelles et communautaires en prévention, de rendre disponibles aux médecins des outils d'aide à la pratique et des outils fondés sur le principe de gestion efficace du temps, d'améliorer les habilités en matière d'identification du risque cardiovasculaire, de counselling et de communication, et de favoriser la communication entre professionnels de la santé. Il a aussi été suggéré de recourir aux principes de l' "Academic Detailing" et de revoir les modes de rémunération et les responsabilités le cas échéant.

Un séminaire est en préparation et devrait se dérouler en octobre 1998 dans la région de Picardie en France. Au centre de ce séminaire se retrouveront les perspectives stratégiques de chacune des cinq régions représentées et l'expérimentation de certains outils qui ont démontré leur efficacité dont "les ateliers de formation continue" développés à Québec.

Il faut cibler la francophonie

Comme on peut le constater, la section "Santé du coeur" du RÉFIPS est active depuis bientôt sept ans. Elle s'active autour de deux priorités soient les jeunes et les professionnels de la santé. Les membres qu'elle regroupe, une trentaine, proviennent essentiellement de cinq régions francophones. Les projets qu'elle mène reposent sur la capacité de ses membres à pouvoir y jouer un rôle tant dans leur région qu'au niveau international.

Les principales raisons qui ont amené sa création en 1991 sont toujours d'actualité. En effet parce qu'aucun pays ne peut procéder à lui seul à toutes les recherches et définir de lui-même tout le savoir et tout le savoir-faire ; parce que les chercheurs francophones peuvent trouver dans la littérature scientifique (essentiellement anglophone) un partage de connaissances satisfaisant ce que ne trouvent pas nécessairement les intervenant(e)s lorsqu'il est temps d'échanger les façons de faire, les vécus en d'autres mots les us et coutumes; parce ce que la prévention des maladies cardiovasculaires requiert une approche intégrée et multisectorielle impliquant plusieurs intervenants qui s'intéressent à la santé et au bien-être des gens; parce ce que communiquer dans sa langue facilite l'échange d'information ; alors la section "Santé du coeur" du RÉFIPS persiste et signe.

Que ce soit pour le projet de la santé au coeur des jeunes ou pour l'intégration de la santé cardiovasculaire aux pratiques professionnelles il nous faudra aller au-delà de la littérature scientifique et toucher la culture de chacun si on veut partager des outils. En 1991, le RÉFIPS tenait un premier colloque intitulé "Promouvoir la santé en francophonie; au-delà des cultures, des outils à partager". Le Dr Hassen Ghannem de Sousse en Tunisie et membre de la section "Santé du coeur" depuis sa création en octobre 1991, invité à faire parti du panel de clôture de ce colloque avait su replacer dans sa véritable perspective la vie de ce réseau francophone en invitant les participants et participantes à ceci: au-delà des outils, des cultures à partager ! Voilà la devise de la section "Santé du coeur" que nous vous invitons à partager à l'aube du troisième millénaire.

En provenance des sections

Afrique Australe et Océan Indien

Par Fatuma Toillal

La section Afrique Australe et Océan Indien grandit.

La section s'agrandit de plus en plus. Le RÉFIPS est arrivé à Djibouti : un pays francophone sur la Corne de l'Afrique. Le Forum Planét'ERE a été une occasion pour faire la diffusion du RÉFIPS et de sa publication *PARTAGE*. À Maurice également nous avons des membres. À Mayotte, la promotion du Réseau s'effectue grâce à la collaboration de Chamsin Madi. Nous sommes en attente de recevoir des adhésions de l'île de la Réunion et des Seychelles. Ce qui nous reste, c'est pouvoir se rencontrer un jour tous ensemble. Les membres doivent communiquer pour voir les opportunités de la région.

Des fonds pour la section.

La section vient de recevoir du bureau de liaison les 1000 dollars pour aider au développement du Réseau. La somme est minime pour organiser des activités, mais contribue quand même au développement.

Les affiches du Grand Prix Francophone pour la Promotion de la Santé sont arrivées, distribuées et collées pour les îles. Pour Djibouti et Maurice, le GREPS serait aimable de faire les envois à nos membres directement, car les frais d'envoi ruinerait le petit budget !

La formation Internationale

Nous sommes en retard dans la réflexion. Des propositions seront faites et transmises au responsable du comité sur la formation.

France

Par François Baudier

À la suite de la rencontre du Conseil des correspondants de Montréal (juin 1997), le Conseil d'administration de la Société Française de Santé Publique a désigné le Dr François Baudier comme correspondant français du RÉFIPS. Par ailleurs, deux "chantiers" ont été ouverts :

- L'un sur le projet de cours international des formateurs en promotion de la santé, le Dr Omar Brixi et Christine Ferron (du Comité Français d'Éducation pour la Santé) ont fait un certain nombre de propositions en concertation avec le groupe de travail international. Un atelier pédagogique de préparation se tiendra l'automne prochain.
- L'autre sur le glossaire francophone en promotion de la santé. Le groupe éditorial est en cours de constitution pour un forum d'échanges de trois mois sur le site Internet du RÉFIPS. La finalisation du document devrait intervenir au cours de l'été 1998. Christine Ferron du Comité Français d'Éducation pour la Santé assure la coordination de ce travail.

Bonne et heureuse année à tous les membres du RÉFIPS !

Suisse

Par Annette Crisinel

La section suisse regroupe ses principales activités à travers **La Boutik** d'information et de documentation. Ses membres n'ont pour le moment pas été regroupés pour une session plénière mais se retrouvent régulièrement à travers des programmes intercantonaux : le "Forum tabac", le label "Fourchette verte", "les accidents domestiques chez l'enfant".

Une nouvelle documentaliste, Pascale Engler, est à la disposition des membres du RÉFIPS, rue du Simplon 15, Lausanne, tél. (41)(21) 601 06 66, télécopieur (41)(21) 601 06 67, courrier électronique <fvls@omsv.vd.ch>.

La section du coeur représentée par la Dr Françoise Narring va recevoir ce printemps les membres des autres pays.

Nous profiterons de cette occasion pour convier les membres suisses du RÉFIPS à une présentation du programme "Coeur en Santé".

Afrique du Nord

Par Élyes Ben Marzouk

Le nombre d'abonnés à la revue *Partage* a augmenté en Afrique du Nord et nous continuons à faire connaître les activités du RÉFIPS dans notre section par l'intermédiaire des documents d'information de l'association des **Jeunes Médecins Sans Frontières (JMSF)** et de ses partenaires. À cet effet, nous avons consacré, dans la revue *Échos Humanitaires* du mois de novembre 1997, une demie page à l'essor du RÉFIPS dans notre section. Nous y soulignons notre participation aux 4e Rencontres de juin dernier à Montréal. À la lumière des activités prévues lors de ces 4e Rencontres, un article traitant de la santé du coeur en francophonie y a été joint.

La promotion du RÉFIPS et les communications avec l'ensemble de ses membres seront rendues plus faciles dans l'avenir car l'organisation JMSF vient d'être connectée au réseau Internet.

Nous espérons que cette information nous apportera de fructueux échanges et qu'elle suscitera l'intérêt de tous ceux et celles qui travaillent en promotion de la santé dans notre

section.

"Santé du Coeur en Francophonie"

Par Michel Beauchemin

Les principales activités de la section gravitent autour de deux projets internationaux. Le premier intitulé "La santé au coeur des jeunes" a démarré en 1992 et le deuxième projet porte sur "L'intégration de la santé cardiovasculaire aux pratiques professionnelles" notamment celle des médecins et infirmières.

Quelques collaborateurs de la section "Santé du coeur en francophonie" ont été identifiés. En voici la liste :

Président du Réseau "Santé du Coeur en francophonie"

Richard Lessard, Direction de santé publique, Régie régionale de Montréal-Centre, Canada

Tél. : (514) 286-5777

Secrétaire du Réseau "Santé du Coeur en francophonie"

Michel Beauchemin,
Direction de la santé publique, Régie régionale de Québec, Canada
Tél. : (418) 666-7000, poste 297

Hassen Ghannem,
Université de Sousse, Faculté de médecine, Tunisie
Tél. : (216) 3 22 26 00 ou (216) 3 24 34 54

Françoise Narring,
Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, Suisse
Tél. : (41) 021 31 47 375

Philippe Lorenzo,
Univ. de Picardie, Faculté de médecine, Observatoire régional de santé - Amiens, France
Tél.: (33) 3 22 82 77 24

Luc Berghmans, Isabelle Godin, Alain Lévesque,
Observatoire de la santé du Hainaut - Havre, Belgique
Tél. : (32) 65 87 27 00 ou (32) 65 87 27 00

Giangranco Domenighetti,
Dipartimento delle Opere Sociali, Division della Salute Pubblica - Bellinzona, Suisse
Tél. : (41) 91 804 30 48

Gilles Paradis,
Direction de la Santé publique, Régie régionale de Montréal-Centre, Canada
Tél. : (514) 528-2400, poste 3446

Lise Renaud,
Direction de la santé publique de Montréal-Centre, Canada
Tél. : (514) 528-2400

Claudette Lavallée,
Santé Québec- Montréal, Canada
Tél. : (514) 873-4749

Denis Drouin,
Direction de la santé publique, Régie régionale de Québec, Canada
Tél. : (418) 666-7000, poste 297

"Connaissance / Surveillance"

Par Lynda Fortin

La section connaissance/surveillance du RÉFIPS est fière de vous annoncer le démarrage du projet "**Transfert des connaissances**". Ce projet vise à rassembler et à rendre disponibles des documents, des analyses, des réflexions, des expérimentations ou des recherches inédites et produites par des intervenants du terrain en promotion de la santé.

Si vous connaissez de tels documents et que vous croyez qu'ils sont dignes d'intérêt, faites les nous parvenir accompagnés d'un court résumé.

Par la même occasion, j'en profite pour vous informer que le lancement de l' **Enquête Québécoise générale de 1998** a eu lieu le 7 janvier 1998. Cette enquête a lieu tous les cinq ans et porte sur des sujets aussi diversifiés que la santé physique, la santé mentale, la consommation de service, les habitudes de vie ou les déterminants de la santé.

Si de pareilles enquêtes se déroulent chez vous n'hésitez pas à nous en aviser. Nous nous ferons un plaisir de diffuser cette information.

Communauté française de Belgique

Par Didier Delgoffe

Le Centre de Coordination Communautaire en Éducation pour la Santé a développé un site sur Internet qui présente la Promotion de la Santé en Communauté française de Belgique. Au menu, et parmi d'autres choses : la présentation des services qui composent le secteur avec renvoi vers les adresses électroniques et les pages Web lorsqu'il y en a, la page "Dernière minute" qui présente la vie du secteur et même plus (manifestations, concours, outils, colloques, ...), la page des liens et enfin, la présentation du sommaire et des "brèves" de la revue *Éducation Santé*, revue de référence du secteur et ce, une dizaine de jours avant sa parution.

L'adresse du site est <http://www.euronet.be/healthpromo> et ce, en attendant l'adresse définitive qui sera <http://www.healthpromo.org> à une date encore indéterminée. De même, en attendant notre adresse électronique définitive qui sera info@healthpromo.org, vous pouvez nous contacter à l'adresse du Webmaster <didier.delgoffe@euronet.be>

À l'heure où nous écrivons ce texte, une nouvelle page qui présentera les outils récents ou nouveaux est mise en chantier. Vous retrouverez également certains aspects de la Promotion de la Santé en Communauté française de Belgique sur les pages du RÉFIPS (<http://www.refips.org>) dans les pages réservées à sa section.

Québec

Par Hélène Valentini

En collaboration avec la direction de la promotion de la santé du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, notre section publiera au printemps 1998 un ouvrage qui servira à toute la francophonie et qui s'adressera tant au milieu de l'enseignement, qu'aux planificateurs sociaux sanitaires et aux acteurs sur le terrain. **Planifier pour mieux agir en promotion de la santé** (titre provisoire) est un guide pratique présentant deux modèles de planification d'intervention en promotion de la santé; l'un vise une approche macro et est l'adaptation française du modèle *Precede - Proceed* de L. Green et M. Kreuter; l'autre privilégie une approche terrain et consiste en un arbre de décisions accompagné d'une série de questions pratiques permettant d'effectuer adéquatement la planification, l'implantation, l'évaluation et le maintien d'activités en promotion de la santé. Cette publication québécoise viendra combler une demande toujours croissante de la part des acteurs-terrain qui recherchent des outils pratiques pour faciliter leur travail.

Afrique Centrale

Par *Dosithée NGO BEBE*

1. Assemblée générale des membres de la section : Elle s'est tenue le 18 octobre 1997 à l'École de Santé publique avec la participation de 13 membres de la ville de Kinshasa. Les points essentiels discutés ont été :

- Informations : compte rendu de la participation du Prof. NGO BEBE à l'Assemblée générale du RÉFIPS en juin 1997 à Montréal, possibilité d'accéder au réseau Internet, projet de formation en promotion de la santé.
- Organisation de la section et du Bureau : l'alternance des membres du Bureau a été acceptée ainsi que le principe de suppléance au poste de correspondant adjoint. Cette organisation sera concrétisée à la prochaine réunion.

2. Publicité du RÉFIPS sur l'Agence Congolaise de Presse (ACP) :

l'ACP a officiellement annoncé la nomination du Prof. NGO BEBE comme Président du RÉFIPS. Elle a également fait mention de l'installation du site Internet du RÉFIPS et de la dotation prochaine du matériel informatique au Bureau de la section.

3. Financement des activités du Comité de Santé (COSA) en République Démocratique du Congo :

le budget de fonctionnement du RÉFIPS, servira à la formation des membres du COSA, à l'appui en fourniture de bureau et aux séances d'animation à la base avec comme thèmes : l'utilisation des latrines, l'eau potable et l'habitat.

4. Distribution des bulletins d'adhésion et renouvellement :

les nouveaux bulletins d'adhésion ont été distribués pour actualiser la liste des membres. Ils seront bientôt collectés pour être renvoyés au Bureau de liaison à Montréal.

Découvrez le site Internet du RÉFIPS

Par *Johanne Dorval*
Webmaster

Depuis quelques mois le Réseau Francophone International pour la Promotion de la Santé (RÉFIPS), s'affiche fièrement sur l'Internet. Il devient ainsi plus accessible à ses membres, partout dans le monde. Pour vous aider à utiliser pleinement les capacités du site, voici un bref aperçu de son contenu :

- La revue **Partage** se retrouve intégralement sur le site. Présentement, il est possible de consulter les deux derniers numéros, mais bientôt, d'autres numéros viendront se greffer à ceux-ci.

- La rubrique "**Quoi de neuf**" vous informe des activités, dans le domaine de la santé, qui auront lieu prochainement. Vous pouvez nous faire part d'un événement, vous aussi, et nous l'ajouterons aussitôt à la rubrique. **Le site vous appartient ne l'oubliez pas !**

- Dans la rubrique "**Répertoires des milieux complémentaires**", vous pourrez découvrir des adresses intéressantes d'autres sites Internet. Ici encore, vos suggestions sont les bienvenues ! D'ailleurs, plusieurs membres déjà, ont demandé à ce que l'adresse du site Internet de leur

organisme y soit répertoriée.

Le site du RÉFIPS se distingue surtout par son côté interactif :

- Le **Forum général** est l'endroit où les membres peuvent faire connaissance, échanger de l'information, ou même demander de l'aide. Laissez-y un message, vous serez étonnés et agréablement surpris des réponses obtenues. De plus, par le **Centre de communication**, il vous est possible de trouver les coordonnées d'un autre membre, ou de personnes travaillant dans des domaines spécifiques, en utilisant votre numéro de membre et votre mot de passe que nous vous avons fait parvenir par courrier électronique ou par courrier régulier. Si vous n'avez plus ces informations en votre possession vous pouvez toujours nous en faire la demande.

- Chaque section du **RÉFIPS** possède ses propres pages Web à l'intérieur du site. Le correspondant d'une section ainsi qu'un animateur voient à ce que ces pages soient remplies d'informations pertinentes aux membres de la section en question. Un **Forum** est accessible pour les membres seulement.

Enfin, nous vous invitons à venir découvrir le site Internet du RÉFIPS à l'adresse : "<http://www.refips.org>". Aussi, vous pouvez nous faire part de vos questions ou commentaires à l'adresse électronique <info@refips.org>. Il nous fera plaisir d'y répondre.

Publications et outils

TULEU (Fabien), BRIXI (Omar)

Santé précarité, outil d'aide à l'action

Guides d'action

Z-90844-33-X

1997/05

Vanves : Éditions CFES

80 p.

Réf.bibl.

Ce guide propose des outils méthodologiques aux professionnels et bénévoles de terrain qui oeuvrent pour améliorer la santé des populations démunies en milieu urbain. Réalisé à partir d'un travail d'analyse des pratiques, il vise à permettre à tous les acteurs du champ sanitaire et social de créer leurs propres réponses face aux inégalités croissantes en matière de santé. Il s'articule en cinq rubriques. Chacune des cinq parties, soit "Connaître", "Comprendre", "Réaliser", "Suivre" et "Évaluer", comporte des fiches pratiques synthétisant des éléments de connaissance, de méthodes et des pistes bibliographiques sous les intitulés suivants : ce qu'il faut retenir, en pratique, pour en savoir plus, des outils pour aider.

Mots-clés : politique exclue, éducation santé, population défavorisée, méthodologie, action terrain, guide, France.

Prix : 95 FF Taxes incluses

TULEU (Fabien), MICHAUD (Calude)

Nutrition en zones urbaines sensibles. Actions autour du petit déjeuner

Guides d'action.

2-908444-32-1

1997/05

Vanves : Éditions CFES
97 p.
38 réf.

Ce guide a pour objectif d'accompagner l'opération "petits déjeuners à l'école" initiée par la Direction de l'action sociale du ministère des affaires sociales, la Délégation interministérielle à la ville et l'Union nationale des centres communaux d'action sociale. Il s'adresse à tous les professionnels médico-sociaux, les enseignants, les bénévoles et autres intervenants qui travaillent pour améliorer l'alimentation des populations démunies en zones urbaines sensibles. Construit en trois parties (Connaître, Réfléchir, Agir), à partir d'une analyse de pratiques, il propose une démarche illustrée sous forme de fiches qui permettront aux acteurs de terrain de mettre en oeuvre des programmes d'éducation pour la santé à partir du petit déjeuner. Les quatre types d'activités identifiés dans cette démarche sont détaillés par seize fiches pratiques dont la structure est : titre, objectifs, présentation, déroulement, avantages, limites, conseils d'utilisation.

Mots-clés : éducation Santé, éducation nutritionnelle, petit déjeuner, population défavorisée, enfant, école, guide, action terrain, méthodologie, France.

Prix : 95 FF Taxes incluses

Revue transdisciplinaire en Santé "Ruptures"

La mission de la revue

La nouvelle revue *Ruptures* est une revue transdisciplinaire qui aspire à devenir le véhicule privilégié des réflexions critiques, philosophiques, théoriques et pratiques dans le domaine des sciences de la santé publique. *Ruptures* publiera donc des recherches qui visent à analyser, à évaluer, à comprendre et à gérer le système de santé. Cela implique l'analyse des facteurs qui influent sur la santé des individus et des communautés, l'étude des interventions (politiques, programmes, techniques) qui influencent la santé et préviennent les maladies ainsi que l'analyse de la gestion du système de soins.

Pour tout autre information concernant l'abonnement ou la rédaction, veuillez vous adresser à :

Ruptures. Revue transdisciplinaire en santé
a/s Rédacteur en chef
Groupe de recherche interdisciplinaire en santé
Faculté de médecine
Université de Montréal, C.P. 6128, Succ. Centre-Ville
Montréal (Québec), H3C 3J7, Canada

Du nouveau dans le multimédia de la santé

La série de Cédéroms Gestion Santé GlobalMedic

Cette série de cédéroms examine notamment des maladies chroniques comme l'asthme, le diabète, les troubles anxieux, l'allaitement, ainsi que les maux de tête et de dos. Chaque cédérom offre des programmes d'éducation et un plan d'action pour la gestion de la maladie. Chaque cédérom comprend le Dossier santé interactif. De plus, les usagers ont la possibilité de créer des dossiers médicaux pour eux-mêmes et pour tous les membres de leur famille. De plus, chaque cédérom est équipé d'une composante qui permet de suivre avec précision l'évolution de la maladie de l'utilisateur. Ce dernier peut en faire le suivi entre les visites chez le médecin et ainsi améliorer son bien-être.

Integral Media SA
Parc Technologique

2, rue des Entrepreneurs
90000 Belfort - France
Tél. : (33) 03 84 58 02 62, téléc. : (33) 03 84 28 15 59
Courriel : <intmedia@integralmedia.com>, <intmedia@integralmedia.fr>

Santé Multimédia : Le Rein

Service d'urologie - Hôpital Cochin

Sous la direction du Professeur B.Debré, Integral Media a élargi son activité au milieu médical. "Le Rein", 1er volume de la collection de CD-Rom "Santé multimédia" s'adresse aux étudiants en médecine, aux médecins spécialistes et aux chirurgiens neurologues. Ce titre, consacré aux pathologies rénales, présente les nouvelles technologies d'images médicales : scanner 3D, endoscopie virtuelle et il contient plusieurs chapitres qui sont développés de façon exhaustive.

Tam tam

L'administration sanitaire : sujet d'un forum international

Du 10 au 12 décembre 1997 avait lieu à Rabat au Maroc un forum international sur le thème "La formation en administration sanitaire" organisé par l'Institut National d'Administration Sanitaire (INAS). Grâce à la collaboration d'un de nos membres, Monsieur Abdelwahab Zayyoun, enseignant à l'INAS et coordonnateur du forum, le RÉFIPS invite tous les intéressés à se procurer le compte rendu de l'événement soit en visitant notre site Internet soit en communiquant avec le Bureau de liaison.

Le RÉFIPS sur une même longueur d'onde...

Le 10 janvier 1998, depuis Libreville au Gabon, l'émission *Radio Soleil* animée par Marc Ona Essangui, consacrait une heure et demie de son temps d'antenne à promouvoir le RÉFIPS. La diffusion de cette émission a suscité l'intérêt de plusieurs professionnels à s'inscrire au Réseau.

Prochainement, le Dr Maka, membre de notre Réseau, étendra cette information à toute l'Afrique sur les ondes de Africa No 1.