



Table des matières

- **Editorial - Le travail en réseau : panacée ou danger pour la promotion de la santé?** *Mary-Josée Burnier*
- **Secret de l'efficacité d'une mobilisation sociale pour une promotion durable de la santé** *Pierre Shamwol*
- **Cultures en promotion de la santé : intersectoriel ou interculturel** *Charles Azuelos*
- **En provenance des sections**
- **Sur la piste de nos grands prix**
- **Publication et outils**
- **Calendrier**

Éditorial de Mary-Josée Burnier

(coordinatrice de la priorité « Accidents et Handicaps » de la Planification Sanitaire Qualitative du Canton de Genève, Suisse)

Qui, parmi les professionnels de la promotion de la santé, n'a pas dû inclure le travail en réseau dans son vocabulaire et dans sa pratique quotidienne?

Réseau: ce mot qui fait maintenant partie de nos outils de travail avec ses potentialités mais aussi ses contraintes énormes, a connu une sympathie grandissante ces dix dernières années. Gageons que cette sympathie provient du fait qu'un réseau, c'est démocratique (il n'y a pas d'autorité et pas de hiérarchie), c'est moderne (on communique en réseau sur la « toile ») et c'est créatif (par essence, un réseau est souple et s'adapte à des contextes changeants). Le réseau donne une image de convivialité et semble incarner la liberté et l'avenir. La définition que donne l'OMS au mot réseau va dans le même sens : « c'est un groupement d'individus, d'organisations ou d'institutions qui est organisé de manière non hiérarchique autour d'activités ou de thèmes communs, qu'il aborde avec détermination et méthode en se fondant sur le sens des responsabilités et la confiance réciproque » (1). Dans cette définition, l'accent est donc mis sur le côté volontariste et d'auto-organisation des membres d'un réseau, basé sur la connaissance mutuelle et la confiance.

L'acception actuelle du mot « réseau » est donc un peu paradoxale puisque l'étymologie du terme - le mot « rets » - signifie filets et donc piège. De même que le mot « net » en anglais qui veut dire la même chose (2).

Le réseau naît le plus souvent d'un besoin. Sa création est donc spontanée. Le développement d'approches de travail de plus en plus interdisciplinaires et systémiques, comme dans la promotion de la santé, a contribué de fait au

développement du travail en réseau. Au-delà des définitions, le travail en réseau est peut-être très prosaïquement la réponse des professionnels de la santé et du social à des problèmes de plus en plus complexes, nécessitant des connaissances provenant de plusieurs disciplines et des niveaux d'intervention différents. Le réseau peut être la réponse la plus appropriée à la réalisation d'actions complexes dans un climat d'incertitudes mais elle n'est certainement pas la seule. La tendance actuelle à vouloir proposer systématiquement le réseau comme méthode de travail est en contradiction flagrante avec son côté spontané et volontariste. Pour que le travail de promotion de la santé puisse se faire en réseau, certaines conditions sont nécessaires. Nous allons voir aussi ci-après les aspects positifs et négatifs.

Conditions préalables

Le fait d'avoir un ou plusieurs objectifs partagés par tous les membres du réseau est probablement la condition sine qua non, la « sève » qui nourrit le réseau et constitue sa raison d'être. Ainsi, le réseau est appelé à disparaître - ou en tout cas à se modifier - lorsque les objectifs qui ont amené sa création ont été remplis. La deuxième condition est une bonne communication entre ses membres : que ce soit par rencontres, par courrier, par Internet, etc., des canaux de communication efficaces sont fondamentaux. L'utilisation d'un même langage, notamment professionnel, renforce la communication. La troisième condition est le partage explicite de valeurs communes, qui sous-tendent les objectifs et les activités du réseau.

Aspects positifs du travail en réseau

Globalement, le travail en réseau est cohérent avec les approches de promotion de la santé dans la mesure où elles nécessitent des actions issues de diverses disciplines. A l'heure actuelle, il est difficile pour une petite institution ou une association de posséder l'ensemble des compétences requises. Une des solutions est donc de développer des collaborations (qui peuvent d'ailleurs se passer ou non dans le cadre d'un réseau).

Le travail en réseau contribue à créer des liens privilégiés avec des personnes ou instances avec lesquelles il n'y aurait pas forcément eu de collaborations. Ensuite, le fait de se connaître crée des liens de confiance qui facilitent la collaboration. Comme souvent les ressources sont limitées, le réseau permet la mobilisation de compétences et de ressources financières et matérielles. Leur mise en commun crée des synergies entre des personnes, des institutions et/ou des actions qui, sans cela, seraient restées dispersées. Il y a donc un renforcement pour l'ensemble des partenaires.

Le réseau est souvent un bon moyen pour communiquer, diffuser et échanger des informations.

Le lobbying et le plaidoyer pour mettre à l'agenda des décideurs des problèmes de santé et influencer des décisions politiques, passent très souvent par la création d'une masse critique de personnes et d'institutions capables de faire pression. Un réseau peut être un bon moyen de rassembler les forces.

Aspects négatifs

Le travail en réseau a les inconvénients de ses avantages, c'est à dire que ce qui est positif à certains moments, comme la souplesse, peut être un inconvénient à d'autres moments. Ainsi, la souplesse peut devenir paralysante lorsqu'elle provoque des flous et empêche la prise de décision.

Les exigences d'efficacité ne sont pas toujours compatibles avec la communication, les échanges et les débats qui prennent du temps et de l'énergie, et dont on ne voit pas toujours les résultats à court terme.

Un réseau n'a a priori pas de limites. Si celles-ci ne sont pas posées clairement, chaque membre d'un réseau ayant son propre réseau - souvent informel - de contacts, la multiplication de réseaux parallèles ou la création de « sous-réseaux »

peuvent devenir rapidement ingérables, surtout lors d'activités opérationnelles. De toute manière, la gestion du travail en réseau peut être assez complexe, notamment du fait du flou quant aux prises de décisions, à la répartition des tâches et aux responsabilités.

A l'heure actuelle, la visibilité des actions devient essentielle pour justifier l'utilisation des fonds et continuer à en obtenir de nouveaux. Le travail en réseau peut être difficile à montrer à l'extérieur parce qu'il est disséminé entre les différents partenaires. De plus, le travail en réseau produit d'abord des résultats sous forme de processus et de communication, souvent difficile à montrer. La nécessité de visibilité peut aussi être à l'origine de conflits au sein du réseau quand il s'agit de savoir qui va mettre son nom ou son logo sur une réalisation. La perte d'identité institutionnelle est souvent source de conflit au sein d'un réseau ayant des objectifs opérationnels concrets.

Conclusion

Si le travail en réseau est à la mode, il n'est en tout cas pas une panacée. Il présente beaucoup d'avantages mais aussi des contraintes non négligeables. De ce fait, il devrait être choisi comme moyen de travail non pas par principe mais quand les conditions préalables sont remplies et que les aspects positifs contrebalancent les aspects négatifs. Contrairement peut-être à des domaines techniques, la gestion de la complexité dans les domaines des sciences sociales et dans les activités de type socio-sanitaire comme la promotion de la santé atteint assez vite ses limites. D'autres formes de collaborations et de partenariats sont alors possibles, comme alternative à une mise en réseau.

(1) OMS, Glossaire de promotion de la santé, Genève, 1998.

(2) S. Ricci Lempen, Réseau, côté face et côté pile, Le Temps, 27/11/2000.

Secret de l'efficacité d'une mobilisation sociale *Dr Pierre Shamwol*

Nul n'est besoin de démontrer les avantages d'une mobilisation sociale efficace pour la promotion de la santé, car une population non seulement bien informée, mais aussi persuadée de sa responsabilité pour son bien-être physique et mental ne tarde pas à s'approprier les activités et le comportement favorable à la santé. Mais qui a la chance de réussir une mobilisation sociale? Comment assurer une mobilisation sociale? C'est à ces questions que nous avons cherché à répondre un an durant à l'occasion des Journées Nationales de Vaccination (JNV) organisées en République Démocratique du Congo pour l'éradication de la poliomyélite successivement en 1998, 1999 et en 2000.

Chargé depuis 1998 de coordonner l'organisation de ces journées dans une province de la RDC, nous avons constaté la première année non seulement une faible participation communautaire, malgré les éloquentes résultats obtenus grâce à la motivation des vacinateurs qui ont dû faire la recherche active des enfants; mais surtout la non implication des autorités politico-administratives. Lors des Journées de vaccination de 1999, notre sensibilisation est intensifiée par l'approche de contact interpersonnel d'une part et les points de presse à la radio et à la télévision; et en plus nous avons un interlocuteur à la tête de la province, qui n'a pas pris du temps pour faire sienne notre mission de sensibilisation en mobilisant lui-même et la population et les ressources par des stratégies plus simples et efficaces telles que : le message éducatif de santé par les mass média, la participation à la caravane de vélo comme cycliste, la présidence des réunions de souscription pour les JNVs, l'organisation et la présidence de la cérémonie de libération des fonds souscrits et non souscrits sous forme d'un véritable téléton dans sa résidence officielle, la vaccination par lui-même de plusieurs enfants le jour de lancement officiel de la campagne, et surtout l'apport en premier lieu de son fils

pour être vacciné par n'importe quelle équipe de vaccinateurs.

C'est sans doute l'expression d'un réel engagement politique, la concrétisation d'une implication de l'autorité politico-administrative dans la mobilisation sociale et les résultats ont été spectaculaire; la prise d'assaut de tous les sites de vaccinations par les mains avec leurs enfants, la réduction significative de groupe de résistance, l'adhésion au comité de coordination du chef spirituel d'une secte religieuse qui s'opposait à la vaccination, une forte mobilisation des fonds 32 517 \$US en 2000 alors qu'en 1998, nous n'avons mobilisé que 1 650 \$.

Nous avons donc réalisé un record en 1999 et 2000 pour toute la République Démocratique, car même la ville de Kinshasa siège du gouvernement et de plusieurs entreprises et industries n'avait pu réunir autant de ressources que le Kasai Occidental qui n'a qu'une seule usine, la Brasserie du Congo, et très peu d'homme d'affaires. C'est bien un grand exploit non seulement pour le Kasai Occidental, mais aussi pour toute la RDC, car l'engagement politique autrefois slogan et théorie démagogique est en train de se matérialiser ne fût-ce qu'en considérant l'organisation successive des JNVs en 1998, 1999 et en 2000 en dépit des conflits armés qui secouent le pays depuis 2 août 1998.

C'est pourquoi nous exhortons les communicateurs en santé à pouvoir cibler avant tout les autorités politico-administratives les leaders d'opinions, bref les décideurs, mais aussi les vedettes de tout genre? Pour une efficace communication pour l'adoption de comportement favorable à la promotion de la santé.

Cultures en promotion de la santé - intersectoriel ou interculturel

Charles Azuelos, Vice-président de la CNERAR

En 1999, j'ai proposé ma candidature pour participer au premier cours organisé par le Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS). A cette époque, j'étudiais la faisabilité d'un projet médico-social en zone rurale. Il s'agissait de travailler sur les conséquences des décisions médicales des cliniciens envers les enfants allergiques alimentaires et leurs familles. L'objectif était d'améliorer la qualité de vie " sociale " de ces enfants.

Durant ces sept jours de travail intensif, et grâce à Jacques BURY - médecin à l'institut de médecine préventive et sociale de Genève, Suisse - j'ai compris que le paradigme de la promotion de la santé se modifiait. Alors que nous étions dans la pédagogie par objectif, nous devons avancer par des outils de pédagogie cognitive. Cette démarche cognitive nécessite de prévoir des séquences d'acquisitions de connaissances dans l'action. Grâce à Lise RENAUD, consultante en promotion de la santé à la Direction de la santé publique et professeure au département de médecine sociale et préventive de la faculté de médecine de l'Université de Montréal et ses collaborateurs de Montréal, l'approche écologique globale a été un support de travail durant la fin de l'année 1999, et le début de l'année 2000.

Pour la seconde session de formation donnée par le RÉFIPS, mon projet soutenu par la Commission Nationale d'Étude et de Recherche en Allergologie Rurale (émanation de la Société Française d'Allergologie), a utilisé le langage de la promotion de la santé.

Il s'agissait d'aider les enfants allergiques alimentaires à l'occasion du projet ASAAPE : Aide à la Sécurité Allergique Alimentaire Pour les Enfants.

L'objectif était d'analyser et d'améliorer les conséquences sociales de ce handicap de santé. Une analyse sociologique avait été envisagée, un suivi du Projet d'Accueil

Individualisé (circulaire permettant l'intégration des enfants allergiques alimentaires dans les écoles) avait été envisagé. Enfin sur la zone de Quimperlé et du Finistère, une proposition d'outils éducatifs avait été pressentie.

Durant cette session, nous avons abordé, débattu, confronté nos idées sur ce qu'est ou devrait être le langage commun à utiliser en promotion de la santé. De par la diversité des personnes présentes, et après six mois de réflexion sur cette formation, je m'aperçois que les formateurs avaient pour objectifs de nous faire analyser les liens entre les différents acteurs en promotion de la santé.

Il existe différentes cultures :

- La culture politique
- La culture institutionnelle
- La culture libérale
- La culture populaire.

Agir en promotion de la santé, c'est tenir compte et pouvoir agir avec ces quatre cultures. Certains projets en ont la capacité, d'autres pas.

Quel a été le rôle de la formation RÉFIPS durant ces deux années ?

Agir local, penser global

L'autre versant pédagogique proposé par le RÉFIPS a été l'approche intersectorielle. À nouveau, la recherche d'un langage commun " francophone " a été au centre de nos préoccupations. A quoi bon envisager une approche intersectorielle s'il s'agit en réalité des approches sectorielles d'un problème commun ? Quelles cultures utilise-t-on ?

La culture réseau doit dans ce domaine précis prendre tout son importance. N'oublions jamais que le relais " terrain " est le maillon terminal d'un réseau de soins mais qu'il est l'acteur principal dans un réseau de promotion de la santé. Chaque participant à ce réseau doit apporter à la fois des questions, mais aussi des réponses ou des propositions.

Pour que l'approche intersectorielle soit efficace, chaque acteur à qui la démarche est proposée, doit envisager un pas aussi minime soit-il. Dans le concept pédagogique que je propose actuellement, cette question de l'intersectorialité est cruciale.

Chaque institution a une mission et ne peut pas facilement s'en écarter sans accord préalable. Chaque acteur politique doit faire des choix à court, moyen et long terme en fonction de besoins et d'impératifs précis.

Le médecin allergologue libéral que je suis, a pour mission essentielle de répondre aux besoins individuels des patients venant le consulter. L'action que je mène se rapproche plus d'une démarche intercommunautaire de proximité dans son volet " promotion de la santé ". Mon projet rencontre des résistances très probablement liées à son caractère intersectoriel et interculturel. Tout au long de mon parcours d'élaboration de ces outils pédagogiques centrés sur l'enfant allergique alimentaire, les participants et les formateurs du RÉFIPS ont eu le rôle de soutien. Lucette BARTHELEMY, Marie Claude HOFNER, Martine BANTUELLE, Omar BRIXI, et bien d'autres, ont pu m'éclairer sur des points précis.

Le titre de la formation du RÉFIPS était " Penser global et agir local ". Après deux ans, ces quatre mots restent toujours d'actualité pour moi. Ma culture " rurale " m'amène toujours à recentrer ma démarche sur ma zone de proximité. Cette zone comprend des habitants, une association de professionnels de santé, des

associations de patients, un centre hospitalier de proximité, des infrastructures sanitaires et sociales de proximité et un ensemble de communes.

Après deux ans le RÉFIPS, organisation francophone non gouvernementale internationale, m'a permis de proposer une démarche pertinente en promotion de la santé à l'échelon local. Cet échelon local représente effectivement le champ d'action du « possible », du « réaliste ».

L'action locale nécessite alors d'inventer de nouveaux espaces de communication permettant de penser cette réflexion et d'initier ces nouveaux travaux utiles à une démocratie sanitaire de proximité.

Conclusion :

Grâce aux deux formations du RÉFIPS, j'ai mieux appréhendé les liens entre les différents acteurs en promotion de la santé.

L'objectif « Penser global et agir local » doit pouvoir devenir réalité et ne pas rester un concept théorique. Pour cela, il est utile de lever les obstacles de l'intersectorialité afin que quiconque puisse subventionner et participer à ce type de projet. Comment concevoir la cohérence de cette mise en place ? « L'interculturalité* » doit accompagner l'intersectorialité.

*interculturalité : ce qui est commun à différentes cultures

Sur la piste de nos Grands Prix

Élisabeth Locard et Régine Cavelier

Mouvement d'entraide pour l'allaitement maternel

Une action présentée et pré-sélectionnée dans le cadre du 11ème grand prix francophone de promotion de la santé*

« Je suis dans l'obscurité la plus totale, mais la tiédeur des eaux qui m'enveloppent me rassure. Tout doucement, je ballotte au rythme de ces mouvements.

Quelquefois, je lui fais sentir ma présence..., alors, elle frotte tout doucement son ventre, ravie de me savoir bien vivant. Je vis en toi et je suis bien.

Tout à coup, il y a tempête dans mon petit nid. Je me sens bousculé... l'endroit devient moins calme... j'ai l'impression que je vais devoir quitter les lieux... Maintenant le calme est revenu. Un souffle sur ma joue, des mots doux à mon oreille et le contact charnel m'apportent le bien-être. Blotti contre elle, je me sens si bien. Elle me caresse et me couvre de baisers.

Elle m'offre son sein...nous nous aimons.

Petit à petit, je distingue ce visage et son sourire m'apaise. Je lui donne un nom : maman...».

Cette maman, c'est Francine Boisvert.

Mais Francine Boisvert est aussi marraine bénévole du mouvement « Nourri-Source », qui participe à la promotion et au soutien de l'allaitement maternel.

Comme les 300 mairaines bénévoles réparties sur le territoire du Québec, elle a, en complément de son expérience personnelle de l'allaitement, reçu une formation pour aider les couples qui le désirent, à allaiter leur enfant.

C'est ainsi que chaque mère ou couple intéressé peut être jumelé à une marraine

d'allaitement qui l'aidera durant toute la période de l'allaitement.

Fondé par Liette Bernier, infirmière, en 1982, le mouvement « Nourri-Source » organise des temps d'information, d'échanges, de témoignages, à l'intention des parents ou des futurs parents et anime un service téléphonique gratuit de soutien, d'encouragement et de conseils techniques.

Il s'agit en effet de briser l'isolement des mères, qui peut conduire face à certaines petites difficultés rencontrées au découragement, voire à l'interruption de l'allaitement.

Un collectif constitué de femmes très engagées dans ce groupe d'entraide a permis également l'édition du livret « Le petit Nourri -Source », ou l'ABC de l'allaitement maternel.

Ce document simple et régulièrement actualisé est accessible à tous, intervenants en santé, mais aussi, pères et mères. Il propose des moyens pour mieux comprendre les différentes situations vécues durant l'allaitement, et aider à solutionner les problèmes qui peuvent survenir durant cette période.

Le soutien à l'allaitement maternel ainsi organisé et la promotion importante qui a été menée auprès des hôpitaux, des cliniques médicales privées, des maisons de naissance et autres lieux de périnatalité a permis une augmentation du taux d'allaitement, comme en témoignent les rapports d'activité des mairies bénévoles.

Pour en savoir plus sur ce programme, contacter Manon Pérusse.
« Nourri-Source » - 4826, avenue Papineau, Montréal (Québec) H2H 1V6
Tél. : 514.597.1711

*Le grand prix francophone de promotion de la santé organisé par le GREPS (Groupe de Recherche en Education pour la Santé), l'Ades (Association Départementale d'Education pour la Santé) et le REFIPS

Avec le soutien du Comité Français d'Education pour la Santé (CFES), de la Communauté française de Belgique, de l'Office fédéral Suisse de la Santé Publique, du Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec

Récompense depuis 1980 des actions de promotion de la santé, originales et pertinentes, réalisées par des acteurs de terrain de la communauté francophone.

Pour en savoir plus sur ce Prix, contacter le GREPS - ADES du Rhône - 71 Quai J. Courmont, 69002 Lyon (France)
Ou visiter nos sites : ADES du Rhône : www.adesr.asso.fr REFIPS : www.refips.org

En provenance des Sections

Nouvelles de la Section Afrique du Nord (Mohamed Elyes Ben Marzouk)

Des membres de la section en Tunisie ont pu participer soit à des ateliers de formation tels que ceux organisés par l'association féminine «Tunisie 21» et le centre international de formation de l'OIT sur le thème de la formulation et la gestion des projets de développement pour les ONG (Identification du projet, conception et formulation des projets, gestion planification et évaluation des projets et relation avec les bailleurs de fond), soit les sessions de formations organisées régulièrement par le centre d'Information, de Formation, d'Étude et de Documentation sur les associations siégeant à Tunis, sur les thèmes de la

communication, la planification, la gestion et la mobilisation sociale, l'informatique et l'Internet.

Enfin quatre jeunes médecins « Réfipisiens » ont participé au « 12e World Congress on Disaster and Emergency Medicine » qui a eu lieu du 9 au 12 mai 2001 à Lyon en France.

Plusieurs membres de notre section ont participé à l'animation de séances d'IEC, d'écoute et de conseil dans des foyers universitaires à Tunis sur les thèmes de la santé mentale, santé reproductive et prévention des MST-SIDA, lutte anti-tabac, initiation aux gestes de premiers secours.

Nouvelles de la Section Afrique Centrale (D. NGO BEBE, I. BAKANSEKA)

1. Intenses activités des Consultants Pour le Développement (CPD) pour la sensibilisation des jeunes creuseurs de diamants à la lutte contre le sida dans les mines artisanales de Tshikapa / RDC (Rpport de Innocente Bakanseka et Alphonse Kalonji).

2. La ligue anti-tuberculeuse du Congo (LNAC) a mobilisé le Président de la République, Monsieur Joseph Kabila, pour la journée mondiale de la tuberculose, le 24 mars 2001 (Mme Ghislaine Tshitenge).

3. Le RÉFIPS, Section RDC, rejoint la Coordination Nationale des ONGs de Santé (CNOS) pour le renforcement du partenariat du secteur de la santé en RDC.

4. Quelques problèmes de disponibilité avec la nouvelle correspondante Mme Innocente Bakanseka qui vient de prendre un poste régulier à l'UNICEF / RDC. La question sera rediscutée à la réunion du 30 mai 2001.

5. Visite de Mr NGO BEBE à la Sous-Section RÉFIPS du Congo / Brazzaville où le RÉFIPS se positionne comme partenaire important dans la nouvelle initiative de Roll Back Malaria (RBM). Mr Christian Faustin Zatoukazi a promis un rapport à ce sujet.

6. Préparatifs de voyage à Paris en juillet 2001 pour Mr Bertin Kangamotema, lauréat du 12ème Prix Francophone de promotion de la santé et membre actif du RÉFIPS / RDC.

7. La première réunion préparatoire à la participation de la section à la prochaine rencontre annuelle des correspondants de juillet 2001 à Paris est prévue pour le 30 mai 2001.

Nouvelles de France (Lucette Barthélémy)

Jean Claude Meuriot puis François Baudier ont occupé la fonction de correspondant jusqu'en 1998 et depuis 2000, Patrick Lamour puis Lucette Barthélémy.

Les années passées, six types d'actions ont été développées impliquant le Comité Français d'Education pour la Santé :

- La formation en 1999-2000 avec Omar Brix.
- La documentation avec Catherine Lavielle.
- Des séminaires thématiques : prévention des traumatismes en 1995, pairs et adolescents en 1996.
- Le glossaire et la mallette pédagogique.
- Le Réseau de prévention des traumatismes (F. Baudier et MP. Janvrin)
- Le prix francophone d'éducation pour la santé (E.Locard ADES du Rhône)

D'une façon générale, l'implication du RÉFIPS France a été portée durant les sept dernières années par quelques personnes. Cent-vingt personnes adhèrent à cette

section. Il est nécessaire d'impulser une nouvelle dynamique, s'appuyant sur une participation plus large pour que le REFIPS soit un lieu d'échanges et d'entraide pour les professionnels de la santé intéressés par la promotion de la santé.

Au cours de cette année 2001, nous poursuivrons trois objectifs :

- Nous connaître

Au cours de la conférence mondiale de santé du 15 au 20 juillet 2000, des rencontres sont organisées : une table ronde sur la formation, une table ronde sur les réseaux et la remise du prix francophone de promotion de la santé.

Au cours de colloques et manifestations en France : 3e Congrès national des réseaux 23 et 24 juin - Paris, Faculté de médecine des Saint-Pères et 1er Colloque international des programmes locaux et régionaux de santé du 23 au 26 octobre 2001, les adhérents de la section seront interpellés par courriel au cours de cette année.

- Se questionner, se ressourcer, s'interpeller

Différents supports de communication du RÉFIPS offrent des espaces d'échange : la revue Partage, le site Internet et plus particulièrement le forum de discussion.

- Valoriser les expériences

En utilisant les supports de communication et en participant au projet « Des trésors méconnus »

En France, les termes de promotion de la santé et de réseau sont de plus en plus utilisés par les professionnels.

Pour la section française, le Réseau francophone internationale pour la promotion de la santé offre un cadre d'échange d'expériences et d'expertises multidisciplinaire intersectoriel et pluriculturel, il est important que l'année 2001 soit une année de connaissances et de communications.

A bientôt, au plaisir de vous rencontrer et d'échanger.

Nouvelles de la Section de l'Ile de l'Océan indien et Djibouti (Fatuma Toillal)

Lutte contre le tabac : le problème du tabac aux Comores n'a à ce jour pas occupé une place en termes de santé publique. Le tabac est consommé, la publicité Tabac ne connaît aucune restriction par les autorités politiques.

Cependant depuis trois mois la Radio Nationale a lancé une série de spots publicitaires de lutte contre le tabac. L'ACATA, association de lutte contre le tabac s'implique pour soutenir l'action menée par la Radio Nationale.

Aux Comores, la lèpre existe en particulier à Anjouan, un projet est implanté pour éradiquer les poches existantes. Le bureau de l'OMS à Moroni s'est fortement engagé dans ce projet.

Une grosse campagne de lutte contre le paludisme est mise en route, les comoriens aujourd'hui peuvent se fournir des moustiquaires imprégnées à des prix très bas. Il reste encore beaucoup à faire mais c'est un pas de franchi.

L'épidémie de choléra qui menaçait depuis quelques années les Comores a été maîtrisée. Aucun cas de choléra n'a été enregistré cette année. Bravo pour les Comores.

La correspondante REFIPS de la région a appuyé l'ACATA pour la participation d'un membre du RÉFIPS à la Conférence Internationale de l'UIPES. Le membre désigné bénéficiera de l'appui financier de l'OMS Comores.

Nouvelles de la section Québec (Hélène Valentini)

La préparation de la 17e Conférence mondiale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé a été au cœur des activités de la section. La sollicitation auprès des membres afin de susciter leur participation et la préparation de l'atelier de formation sous le titre La pauvreté : concevoir des formations qui posent les vraies questions! ont demandé une attention particulière. Préparé en collaboration avec Marie-Claude Hofner, Marie-Josée Potvin et Hélène Valentini cet atelier est à l'horaire de la conférence le mercredi 18 juillet à 13 h 00.

Nous profitons de cette occasion pour inviter tous ceux et celles qui seront présents à Paris à participer à cet atelier qui a pour objectifs de mettre à l'épreuve le processus de formation centré sur les pratiques et de mettre en lumière les enjeux communs à prioriser par rapport à la problématique de la pauvreté dans une perspective d'élaboration de contenus de formation.

La fin de l'année financière ainsi que la préparation de la demande de financement au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec pour l'année 2001-2002 ont tenu en haleine la correspondante de la section et le Bureau de liaison. Nous avons un nouveau porteur de dossier du RÉFIPS au ministère en la personne de Denis Drouin que nous retrouvons depuis l'organisation des 4e Rencontres du RÉFIPS en 1997 à Montréal.

Le projet « Des trésors méconnus » est sur la table de travail et grâce à la participation bénévole d'Alain Novel qui est chargé de la révision des fiches de projets, le RÉFIPS sera en mesure de produire un cartable comprenant une trentaine de fiches de projets en promotion de la santé réalisés dans les milieux communautaires de toute la Francophonie. Ce cartable sera disponible à partir de juillet 2001 et les fiches seront également téléchargées sur le site Internet du RÉFIPS.

Nouvelles de la section des Communautés francophones canadiennes en milieu minoritaire (Francine Deroche)

Les activités des derniers mois au sein de notre section se sont concentrées sur la préparation du matériel en vue de la réflexion stratégique du RÉFIPS. La section des Communautés francophones canadiennes en milieu minoritaire travaille en étroite collaboration avec le Bureau de liaison et les correspondants pour préparer une séance de travail qui aura lieu à Paris en juillet et que notre section animera. Cette séance de travail permettra au conseil d'élaborer des orientations stratégiques qui sauront assurer un avenir sain pour le RÉFIPS.

Nos correspondantes ont également vécu quelques transitions au cours de ces derniers mois. Francine Deroche a quitté Toronto en décembre pour Winnipeg. Ses nouvelles coordonnées sont :

47, av. Ferndale
Winnipeg (Manitoba) CANADA R2H 1T7
Tél. (204) 237-3969
fderoche@mb.sympatico.ca

Francine s'établit à son propre compte à titre de consultante en promotion de la santé et en gestion stratégique, et continue à assumer ses fonctions à titre de correspondante de la section grâce à l'appui financier du projet PromoSanté. Anne Simard, correspondante adjointe, a donné naissance à un fils, Maxime, en février. Elle prend quelques mois de congé pour prendre soin de sa petite famille.

Publication et outils

Une naissance heureuse

Isabelle Brabant. 2e éd., Montréal, Éditions Saint-Martin, 2001, 442 pages. ISBN 2-89035-340-0. Prix : 34,95\$

Éditions Saint-Martin o 5000 rue Iberville, bureau 203

Montréal, Québec H2H 2S6

Tél. (514) 529-0920 téléc. (514) 529-8384

courriel : st-martin@qc.aira.com

En 20 ans de pratique comme sage-femme, Isabelle Brabant a été le témoin privilégié d'accouchements extraordinaires où dominaient le courage des femmes, leur vulnérabilité, leur puissance, leur créativité et celle de leurs conjoints. Elle les fait revivre grâce aux nombreux témoignages et aux photos émouvantes qui illustrent abondamment le livre.

Vidéo: « Sitcom alcool »

Le Mambo Bar est le lieu de rencontre des protagonistes de cette comédie de situation (d'où le titre Sitcom, clin d'œil aux séries TV!): les copains et copines de Vanda, la barmaid, viennent lui raconter leurs aventures amoureuses, professionnelles et relationnelles, dans lesquelles l'alcool joue un rôle prédominant. Cinq petites scènes illustrent ces situations: 1. Au volant... oublie! 2. Boire ou séduire, il faut choisir! 3. Boire des... coups! 4. Du stress, un verre, le bug... 5. ça te remonte pas, ça te descend.

« Sitcom alcool » est un outil pédagogique adapté au travail de prévention avec des adolescents dès l'âge de 14 ans.

Vidéo VHS PAL, 16 minutes, 38 FS + frais de port, Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies, case postale 870, CH 1001 Lausanne, téléphone 41 21 321 29 35, télécopieur 41 21 321 29 40, mél: librairie@sfa-ispas.ch

CANNABIS: en parler aux ados

Le guide pratique pour des actions de prévention à l'école offre aux enseignants un outil complet pour traiter du problème du cannabis avec leurs élèves, dès 13 ans. Illustré par des questions posées par des jeunes sur le site www.ciao.ch, ce guide part aussi bien des besoins des adultes que de ceux des élèves. En 3 parties distinctes mais reliées entre elles par des renvois, le guide donne des informations sur le cannabis et sa consommation, propose des fiches pratiques pour des animations de prévention en classe et offre des pistes pour dialoguer avec des jeunes dont on soupçonne une consommation de cannabis.

96 pages, format 21 x 26,5 cm, ISPA, Lausanne 2000

34.50 FS + frais de port

A pleins poumons

Un outil pédagogique qui permet de lancer la discussion autour du thème du tabac des adolescents dès 12 ans.

Six scènes autour de la fumée: 1. Au début, tout est si facile 2. L'illusion de la liberté et de l'aventure 3. De la première à la dernière: un long chemin 4. Un petit plaisir qui coûte cher... très cher 5. Les conséquences de la fumée, rien à cirer! 6. Quand les non-fumeurs fument.

Vidéo VHS PAL, AT Berne et ISPA Lausanne, 1999

38 FS + frais de port

Mission Golath

En l'an 2163, un syndicat des drogues règne sur un monde futuriste dominé par un puissant cartel de la drogue qui n'a aucune morale. Le ou les joueurs se glissent dans la peau d'agents de la prévention. Ceux-ci doivent s'infiltrer dans ce milieu fermé pour tenter de le démanteler et délivrer la population. Pour ce faire ils doivent répondre à une série de questions sur les drogues et leurs dangers. Ils affinent ainsi leurs connaissances et peuvent devenir critiques face aux différentes substances, s'interroger sur les mythes, préjugés et informations fausses qui

circulent à ce sujet.

CD-ROM destiné aux élèves entre 12 et 18 ans. Permet un travail individuel ou en petit groupe qui peut être prolongé par une discussion en classe. ISPA Lausanne, 2000
29 FS + frais de port

Mallette Pédagogique d'Éducation à la Santé

Le CADIS-CRIPS Auvergne, association de prévention sur le sida, vous présente sa nouvelle Mallette Pédagogique d'Éducation à la Santé. Cette mallette est destinée aux professionnels, travaillant dans le domaine de la prévention de l'infection à VIH et du Sida, afin de mettre en place des actions éducatives auprès de jeunes sur cette problématique.

Cette mallette se compose de 4 outils :

Un Photolangage : 63 photos originales permettant de communiquer en groupe par la photo. Ces photos sont choisies autour de thèmes comme la vie, la sexualité, la santé, l'amour, les risques... Cet outil permet de travailler sur les représentations de chacun, de favoriser l'échange entre les personnes, de voir, entendre et réagir à ce qui fait écho en nous.

Un jeu de cartes : " SIDA, que savons-nous ?, 33 cartes pour en parler " : Ce jeu de cartes est destiné à transmettre les connaissances, répondre aux interrogations et faciliter les échanges sur les différents aspects de l'infection à VIH et du sida, élargis aux thématiques Hépatites, MST et Sexualité.

Une bande dessinée : « Ce soir à Sydney » : Cette bande dessinée permet un exercice de clarification des valeurs, destiné à sensibiliser l'individu à ses propres responsabilités, à la solidarité et à l'exclusion.

Le Jeu du Préservatif : c'est un outil ludique de mises en situation sur l'utilisation du préservatif masculin (adapté d'un outil de Martine Fortier du Centre Québécois de coordination sur le sida).

Vous pouvez vous procurer cette Mallette au prix de 700 FF (+ 50 FF de frais de port) en vous adressant au :

CADIS-CRIPS Auvergne
3-5, place Louis Aragon
63000 CLERMONT-FERRAND
Tél : 04.73.34.12.12
Fax : 04.73.34.97.65
E-Mail : cripsauv@nat.fr

Une formation gratuite vous est proposée pour toute commande de cette mallette afin de :

- Connaître et expérimenter chacun des outils de cette mallette.
 - Adapter leur utilisation en fonction de différents publics: migrants, jeunes, acteurs relais...
 - Favoriser la mise en place d'actions d'éducation et de promotion de la santé.
- La durée de cette formation est d'une journée.

Pour tout renseignement, contactez nous au CADIS-CRIPS Auvergne.

Des Trésors méconnus

Produit par la Collection Partage du Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS), Des trésors méconnus est un répertoire de projets concrets en promotion de la santé réalisés dans des milieux communautaires de la Francophonie. Plus qu'une source d'information, il constitue une source d'inspiration, un déclencheur d'idées pour les personnes travaillant en promotion de la santé qui souhaiteraient démarrer des projets dans leurs milieux. Le répertoire est composé de fiches qui sont classées par catégorie. Cette

conception pratique permet une mise à jour régulière et l'ajout de nouveaux projets.

Des trésors méconnus est disponible sous forme d'abonnement pour une période de trois ans au coût de 12 \$CAN + taxes applicables et frais de transport

Bureau de liaison du RÉFIPS
2330, rue Notre-Dame Ouest, bureau 200
Montréal (Québec) CANADA H3J 2Y2
Tél. : 514.937.1227
Télec. : 514.937.9452
Courriel : info@refips.org

Collection Santé communautaire en promotion de la santé

Ces brochures s'inscrivent dans le cadre du colloque " Santé communautaire " organisé en octobre 1998 à l'initiative et avec le soutien de la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale

1. Des concepts et une éthique
2. Les acteurs et leurs pratiques
3. Le diagnostic communautaire
4. La participation et les acteurs

Asbl " Santé, Communauté, Participation "
25, boulevard du Midi, boîte 5, 1000 Bruxelles
Tél. : 2 524 40 14
Télec. : 2 514 40 04
Courriel : Sacopar@fmm.be

Derrière les apparences

Santé et conditions de vie des femmes
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Cette publication illustre comment des phénomènes comme la pauvreté, la monoparentalité, l'isolement ou le vieillissement peuvent avoir une influence déterminante sur la santé des femmes. Cette monographie sur la santé et les conditions de vie des femmes fait suite à l'ouvrage intitulé « Quand les femmes parlent de leur santé », ouvrage dans lequel on dressait un portrait de l'état de santé des Québécoises à partir de l'enquête Santé Québec de 1987.
1996, 350 pages, prix 29,95\$

Équipe

Programme québécois de lutte contre le cancer
Ministère de la Santé et des Services sociaux
En matière de lutte contre le cancer, le Québec est comparable aux autres pays industrialisés. Mais, au cours des prochaines années, le cancer continuera de représenter un des problèmes de santé majeurs. Pour faire face à cette réalité et mieux intervenir, cette publication propose des actions concrètes à toutes les personnes qui oeuvrent dans la lutte contre le cancer. Elle ouvre la voie à de nouvelles façons de faire plus efficaces tant sur le plan de la prévention, du traitement que du suivi et du soutien des personnes atteintes et de leurs proches.
1998, 184 pages prix : 29,95\$

Calendrier

Du 12 au 15 mai 2002

6e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes
Une initiative de l'Organisation mondiale de la santé
Palais des Congrès

Montréal, Québec, Canada

Pour plus de renseignements consulter le site : www.trauma2002.com

Les 6, 7 et 8 septembre 2001

13e Colloque du Réseau québécois de Villes et Village en santé

« Vivre au cœur de sa communauté »

Salaberry-de-Valleyfield

Pour toute information, contacter le poste 461 au (418) 667 7000 ou visiter le site à www.rqvvs.qc.ca

Du 23 au 26 octobre 2001

1er colloque international sur les programmes locaux et régionaux de santé organisé à Amiens (France).

La section santé du cœur en francophonie et le RÉFIPS s'associent à cette manifestation.

Ces programmes proposent une façon nouvelle d'investir le champ de la santé publique. De nombreuses initiatives pour améliorer la santé, la prise en charge et l'accompagnement des populations se développent. Des réalisations originales font appel à des approches variées, à une concertation élargie et à la participation des populations. Ces expériences demandent à être connues, analysées et discutées.

Renseignements :

APAIS, 3, rue des Louvels, 80036 Amiens cedex 1, France

Philippe.Lorenzo@sa.u-picardie.fr

Du 5 au 8 novembre 2001

Journées annuelles de santé publique 2001

Hôtel Le Reine Elizabeth

Montréal, Québec

En ouverture sur le monde

C'est sous le thème de l'ouverture sur le monde que se déroulera cette cinquième édition des Journées annuelles de santé publique (JASP). Nous espérons ainsi contribuer à l'amélioration des pratiques de santé publique par une ouverture à ce qui se fait ailleurs dans le domaine, une ouverture aux nouvelles avenues qui se présentent pour la santé publique.

Les JASP sont le fruit de la collaboration de nombreux partenaires :

- Association des CLSC et des CHSLD du Québec,
- Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec,
- Association pour la santé publique du Québec,
- Conférence des Régions régionales de la santé et des services sociaux du Québec,
- Institut national de santé publique du Québec,
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Pour toutes informations :

Julie Trudel, INSPQ

4835, rue Christophe-Colomb,

Montréal, (Québec)

CANADA H2J 3G8

Tél. : 514.597.0606 poste 4407

Télec. : 514.597.1616

Courriel : julie.trudel@inspq.qc.ca

Site WEB : www.inspq.ca

Le 9 novembre 2001

17e Congrès régional de l'est du Canada de l'Association canadienne sur la qualité de l'eau (ACQE)

Université Laval - Pavillon La Laurentienne
Paul Lessard
Département de génie civil
Tél.: (418) 656-2131, poste 7293

Les 14, 15 et 16 décembre 2001

Francophonie et travail de rue : programme préliminaire

Pour toute information, contacter M. Jacques Pector : Association des travailleurs et travailleuses de rue du Québec ATTRueQ
15, av. Mont-Royal Ouest, bureau 200,
Montréal, Québec H2T 2R9
Tél. : (514) 499 0606
Télec. : (514) 499 1819
Courriel : emploi@tsf.qc.ca
Site Web : <http://www.travail-de-rue.net>