



OUTIL

« EN RANG D'OIGNONS »

Il s'agit d'un kit pédagogique proposé par la Coordination Education & Santé - Cordes asbl; il comprend :

- une affiche calendrier avec une idée par semaine sur le thème des légumes ou des fruits, exprimée en une phrase un peu magique pour stimuler l'imaginaire des enfants et la créativité pédagogique. Le calendrier est à afficher en classe pour rythmer les découvertes des élèves;
- un carnet pédagogique de 24 pages avec des pistes pour exploiter chaque idée du calendrier. Les activités éducatives combinent les approches ludique, artistique, sensorielle, culinaire et d'éveil scientifique;
- un jeu de 81 cartes illustrées d'un légume ou d'un fruit sous forme de personnage.

Cet outil n'est pas simplement un jeu à distribuer : il propose des activités pédagogiques qui développent des apprentissages intégrés au programme scolaire. Il s'adresse plus particulièrement aux élèves des classes maternelles et du premier cycle de l'enseignement fondamental. La démarche participative proposée ici implique les enfants dès le départ du projet santé en les invitant à se demander : des fruits et des légumes, j'en mange ou j'en mange pas, pourquoi ?...

« Pour recevoir le kit, explique-t-on à l'asbl Cordes, nous demandons aux classes de nous



envoyer une lettre collective écrite et/ou illustrée avec leurs réponses et leurs commentaires à cette question. Nous répondons à toutes les lettres ! C'est le début d'un voyage autour des fruits et des légumes qui peut durer toute l'année, une semaine, un mois, selon les objectifs et possibilités de l'enseignant. Les équipes PSE et les PMS peuvent – selon leurs disponibilités et leurs priorités – se positionner en partenaires

des enseignants. D'autres partenaires du secteur non marchand peuvent contribuer également (le secteur marchand, quant à lui, a surtout des enjeux commerciaux, même dans ses offres de type « éducatif »!) Des pistes pour susciter ces partenariats se trouvent en filigrane du carnet pédagogique : par exemple le potager d'un voisin, le savoir-faire d'un grand-parent, les recettes d'une maman, etc. »

La démarche de promotion de la santé que l'on retrouve dans les outils de la Coordination Education & Santé se base sur l'implication des élèves, par leur parole notamment : « Nous sommes convaincus que transmettre la parole des élèves, c'est une manière de la valoriser et de valoriser le projet santé; c'est pourquoi nous insistons sur l'échange de correspondance avec nous et sur la réalisation d'un carnet de voyage pour les classes qui partent en projet santé. A ce sujet, nous poursuivons la proposition aux plus grands du primaire de faire un carnet de voyage avec le récit de leurs découvertes, de leurs impressions, de leurs questions... que ce soit sur les légumes et les fruits ou sur d'autres sujet de santé avec le programme Carnet de voyage. »

A la rentrée de septembre, le kit pédagogique « En rang d'oignons » a été envoyé à toutes

¹ Voir Promouvoir la santé à l'école n° 14.

les implantations des écoles maternelles et fondamentales des différents réseaux (y compris l'enseignement spécialisé) ainsi qu'à tous les Services PSE et Centres PMS-CF. Néanmoins, les équipes qui le souhaitent peuvent obtenir

un exemplaire « de démonstration » et la lettre d'accompagnement pour les enseignants (indiquant la procédure pour obtenir le kit) en faisant la demande par mail à Cordes@cordes-asbl.be. Elles peuvent aussi

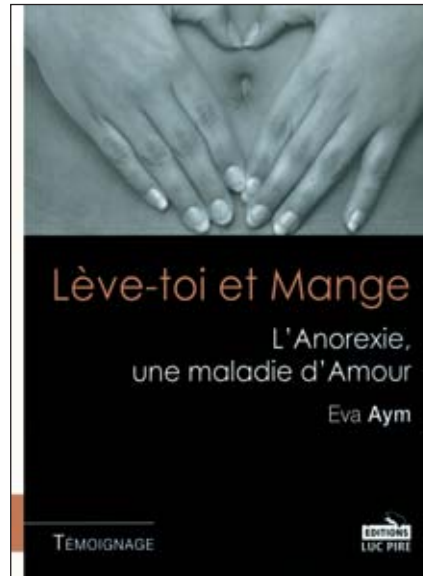
consulter le kit dans le Centre Local de Promotion de la Santé de leur région, de même que les autres outils Cordes (Guide de voyage, Répertoire des livres à déguster, Midis à l'école, « A table les Cartables »...).

LECTURE

LÈVE-TOI ET MANGE!

Disons d'emblée que ce livre signé Eva Aym (Ed. Luc Pire, 2008) n'est pas un ouvrage de plus *sur* l'anorexie. Et que, s'il s'agit bien, comme indiqué sur la couverture, d'un témoignage – son caractère autobiographique est manifeste –, il ne se limite pas à la relation des faits vécus par l'auteur. C'est à un travail d'écriture que l'on a affaire ici : une écriture ludique (le jeu de mots est roi), souvent drôle, au rythme très oral, et un travail qui sauve littéralement (*sic*) la vie de Lola Duval, le personnage, et sans doute d'Eva Aym, l'écrivain : « Je veux m'en sortir. Pour ça, je dois écrire. Taper plein de mots déchiquetés à la fourchette. Tronçonnés au couteau. Passés au mixer de la colère, de la peine, de la haine, de l'amour, de la mort. Soupe de maux secrets préparés à m'étouffer. Trop lourds à porter! ».

Ne tentons pas l'inutile exercice du résumé. Il faut plonger dans le livre, et parfois s'accrocher parce que, si c'est souvent drôle, c'est



tout aussi poignant. À 32 ans, Lola passe les portes d'un hôpital psychiatrique spécialisé dans le traitement des troubles du compor-

tement alimentaire (comme en termes galants ces choses-là sont dites...). Le chemin sera long avant qu'elle « s'y retrouve », se retrouve, comprenne que c'est d'amour qu'elle souffre et qu'elle a faim, et que c'est l'amour lui-même qui est la seule réponse. Un parcours douloureux mais qui s'appuie sur ces « nourritures de l'âme » que sont la littérature, la musique, la philosophie, la peinture.

À noter : Eva Aym propose, notamment en milieu scolaire :

- des temps de rencontre portant le même titre que le livre, basés sur ce qu'elle a vécu mais aussi appris, l'objectif étant de sensibiliser mais aussi de transmettre ;
- des ateliers d'écriture et d'expression : « Les maux sont des oiseaux ».

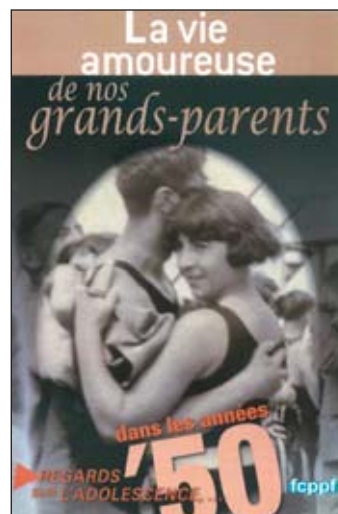
Tous les détails et les conditions se trouvent sur le site www.levetoietmange.be. Contact : eva.aym@skynet.be

VIE SEXUELLE ET AFFECTIVE

COMMENT C'ÉTAIT DANS LES ANNÉES 50 ?

La Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial a, dans le cadre des ses missions d'éducation permanente, publié un DVD rassemblant des témoignages de personnes qui avaient vingt ans dans les années 1950. Une façon d'aborder la question des relations amoureuses et sexuelles qui permet d'inscrire celle-ci dans le temps et dans le collectif tout en faisant appel à l'histoire de chacun.

Après la deuxième guerre mondiale, c'est l'euphorie de la paix retrouvée. On refait le monde : ces années verront la Déclaration universelle des Droits de l'Homme, la création de grandes institutions internationales comme l'OMS, l'instauration de systèmes de sécurité sociale, la naissance du projet européen, le droit de vote accordé aux femmes, etc. Mais on connaît aussi une réalité économique très dure : beaucoup est à reconstruire. Et les normes dominantes, les codes de conduite en matière de sexualité sont toujours empreints des valeurs traditionnelles : virginité des jeunes filles avant le mariage, strict partage des rôles hommes/femmes et hégémonie du mari-père dans la famille...



Après quelques rendez-vous « en tout bien tout honneur » dûment chaperonnés, les fiançailles devaient s'ensuivre sans trop tarder pour ne pas ternir la réputation de la jeune fille. Et elles pouvaient durer plusieurs années avant que le jeune homme ne soit capable « d'assurer » financièrement. Si des méthodes contraceptives de fortune existaient, elles n'empêchaient pas que survienne inopinément une grossesse, faute d'avoir « sauté du train à temps » (*coïtus interruptus*, en bon latin).

À travers les témoignages recueillis dans ce film, on constate que l'ignorance en matière de sexualité et la méconnaissance de l'autre

ont causé beaucoup de divorces et de séparations : deux quasi inconnus s'unissaient en espérant que « ça marche »... Mais la norme actuelle, favorable aux « essais et erreurs », n'est pas forcément un meilleur gage de longévité du couple. Par ailleurs, si les témoins regrettent de ne pas avoir « vécu » avant de s'être mariés, ils n'envient pas pour autant les nouvelles générations. Ils considèrent que les jeunes ne sont pas assez cadrés, n'en font plus qu'à leur tête et « voient » trop de choses ! Les phrases qu'ils déposent en héritage témoignent de valeurs qui ne tiennent plus le haut du pavé aujourd'hui mais ne manquent pas de sagesse pour autant : « savoir pardonner », « rester honnête », « il faut tenir ! », « vivre sa jeunesse avant sa vie d'adulte »...

La division de l'outil en six chapitres – la puberté, les premières rencontres, les fiançailles, le mariage, la vie en couple, la transmission – permet aux animateurs de revenir facilement sur des aspects plus spécifiques du film. Celui-ci, qui dure 30 minutes, est accompagné d'un petit guide pédagogique proposant des pistes pour construire des animations. Lesquelles peuvent aussi bien aborder l'évolution du langage autour de la sexualité que les générations, la famille, l'éducation, les méthodes contraceptives, l'universel et le culturel, le regard porté sur les aînés, ce que ces derniers nous ont légué, l'évolution socioculturelle et politique depuis les années 1950... Un très large éventail de possibilités.

Réalisation du DVD, montage et prise de son : Caroline D'Hondt
Image : José Luis Peñafuerte
Assistance de production et carnet pédagogique : Sophie de Cordes, Evelyne De Wolf et Patricia Genus
Production : Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial © Octobre 2008

Renseignements auprès de la FCPPF, 127 rue du Trône, 1050 Bruxelles. Tél. et fax : 02/514.61.03, fcppf@liguedesfamilles.be ou info@loveattitude.be
Les outils de la FCPPF sont décrits sur www.sexeducamour.info/outilspeda.htm

LES JOURNÉES PROVAC-SPSE-CPMS DE 2008

En juin dernier, Provac a de nouveau organisé quatre après-midis de formation à l'intention des équipes PSE et PMS, à Mons, Liège, Bruxelles et Namur. Elles étaient dédiées à la vaccination des adolescents et aux questions que pose sa promotion, tout en alternant des exposés en plénière et des échanges en ateliers.

Le taux de participation général des équipes s'élève à 51,4%. Ce chiffre, moins élevé qu'en 2007 (67,8%), cache cependant des disparités, d'une part, entre les CPMS et les SPSE mieux représentés, d'autre part entre provinces : la participation est supérieure à 60% dans les provinces de Liège et du Hainaut et se situe autour de 50% dans le Brabant wallon, à Bruxelles et dans la province de Namur, mais elle est de seulement 7% pour la province de Luxembourg.

Citons maintenant certains aspects plus spécifiques aux ateliers.

L'atelier 1 portait sur l'utilisation du guide *Pour une vaccination de qualité en milieu scolaire* et la proposition d'une nouvelle fiche concernant la vaccination des primo-arrivants. Les participants ont tout d'abord échangé sur leurs expériences concernant l'utilisation du guide méthodologique et sa complémentarité avec le guide de vaccination du Conseil Supérieur de la Santé.

Les difficultés inhérentes à la vaccination de rattrapage ont été illustrées par les discussions à partir d'exemples concrets. Une méthode structurée pour aborder cette vaccination a été présentée et a rencontré

l'intérêt des participants. Suite aux travaux réalisés en ateliers, la fiche a été finalisée et distribuée à toutes les équipes fin août 2008.

Les outils de communication

Dans l'atelier 2, centré sur la communication autour de la vaccination avec un public adolescent, les participants ont échangé sur les modalités d'utilisation des deux nouveaux dépliants d'information : l'un d'eux, *Parce qu'à deux on est plus fort ! Ma carte de vaccination et moi*, a été conçu par Provac en collaboration avec un groupe de travail réunissant des représentants des SPSE/CPMS ; l'autre, *Prévention du cancer du col de l'utérus*, a été réalisé par Question Santé à la demande de la Ministre de la Santé.

Concernant le premier dépliant, distribué en juin à tous les centres pour l'année scolaire 2008-2009, plusieurs possibilités de distribution et d'utilisation ont été citées :

- lors d'une animation en classe, avec le soutien des enseignants, avant la visite médicale pour avoir l'opportunité de vacciner ;
- en lien avec le projet de service, lors d'une animation précédant directement la visite médicale individuelle ;
- en joignant le dépliant à l'anamnèse, avec l'espoir d'amorcer une discussion parents-jeune autour de la vaccination ;
- après le bilan de santé en deuxième ou en quatrième secondaire ;
- ou encore, lors des examens sélectifs, auprès des jeunes n'étant pas en ordre de vaccination.

Quelques difficultés liées à la distribution

ont été mises en évidence : identifier le relais idéal pour remettre le dépliant au jeune ; donner le dépliant à un moment compatible avec le délai nécessaire pour effectuer les démarches vaccinales ; éviter que le dépliant ne se perde parmi la masse de documents informatifs existants. Une des pistes à creuser serait de trouver un relais parmi le corps enseignant, en sensibilisant par exemple les professeurs de sciences.

Le dépliant *Prévention du cancer du col de l'utérus* a ensuite été discuté. Ce dépliant est arrivé sans explication dans les services au cours du mois de juin, et tous ne l'ont pas reçu. Des pistes d'utilisation et de distribution ont été formulées : ce dépliant pourrait être distribué dans le cadre d'animations spécifiques, dans les points santé, aux parents d'élèves de 6e primaire ou lors de la visite médicale des élèves du secondaire. Certains SPSE et CPMS ont prévu de le distribuer en 2e secondaire et en 1ère accueil.

Au regard de l'actualité relative à la vaccination HPV, l'intérêt est apparu de prévoir pour la fin du primaire ou le début du secondaire une fiche d'animation sur cette thématique, mise en lien avec l'éducation à la vie affective et sexuelle. Provac en a pris bonne note.

Quelques SPSE et CPMS ont mentionné les animations autour de la vaccination HPV proposées aux écoles secondaires par une société privée sponsorisée par un producteur. Leurs réactions sont diverses quant à cette démarche. Certains la trouvent intéressante, dans le sens où les documents utilisés sont

attractifs, fournissent une information objective et « ont le mérite d'exister ». A contrario, d'autres ne sont pas d'accord avec cette démarche, qu'ils jugent intrusive, à but mercantile et éthiquement questionnable. L'utilisation de la peur pour faire passer le message préventif est également regrettée.

Comment améliorer la mission vaccinale?

L'atelier 3 portait sur les conditions à mettre en place pour que tous les SPSE/CPMS soient vaccinoteurs aux différentes tranches d'âge. Il avait recours à une technique d'étude qualitative appelée « groupe nominal ». Les participants étaient d'abord invités à exprimer un grand nombre de propositions en réponse à la question : quels sont, à votre avis, les freins que le programme de vaccination devrait lever pour que la mission vaccinale de l'ensemble des SPSE/CPMS soit améliorée ? Dans un deuxième temps, il s'agissait d'établir ensemble un ordre de priorité entre ces propositions.

Non moins de 70 propositions ont été émises. Deux freins majeurs ont émergé de façon assez consensuelle dans les quatre groupes : le manque de moyens et l'accessibilité des données vaccinales. Les autres freins évo-

qués sont les suivants : le manque d'information et de compréhension des parents, étudiants, élèves ; le manque de collaboration avec les écoles ; la lourdeur de gestion administrative des autorisations parentales ; le manque de confiance des parents par rapport à la médecine scolaire.

Evaluation des rencontres

A la fin de chaque rencontre, l'avis des participants sur le déroulement et le contenu de la journée a été recueilli au moyen d'un bref questionnaire écrit.

Dans l'ensemble le taux de satisfaction des participants est élevé, comparable à celui observé lors des précédentes éditions. Seuls deux items récoltent un score plus faible ; ils renvoient à une insatisfaction par rapport au temps consacré aux échanges de pratiques. Les scores moyens des items en relation avec le contenu des journées restent élevés (feedback sur les couvertures vaccinales, pertinence des informations, choix des thèmes et contenus des ateliers). Les modalités plus pratiques, telles que la fréquence annuelle des rencontres, l'adéquation du lieu, l'organisation par demi-journées ou encore l'organisation de la rencontre continuent à plaire.

Une majorité des répondants estiment que le guide est utile notamment pour « avoir à disposition un rappel des exigences légales en matière de vaccination », « informer les nouveaux membres de l'équipe », « améliorer la pratique vaccinale », « apporter des idées concrètes », « améliorer la réflexion de l'équipe au sujet du projet de service ». Il a été utilisé pour aborder la promotion de la santé ou encore pour effectuer un rappel sur les vaccins. Il semblerait cependant que certaines personnes n'aient pas eu la possibilité de le consulter ou aient manqué de temps pour le faire. Par contre, les informations fournies sont jugées pertinentes et les conseils judicieux.

D'autres remarques plus générales ont été formulées. Elles concernent la mise en place plus rapide de la vaccination HPV, une amélioration du recueil des données, l'encouragement de la réflexion par la proposition de cas pratiques toutes thématiques confondues, un avis, des recommandations de Provac sur les vaccins existants, une nouvelle carte de vaccination plus claire et plus lisible.

En conclusion, ces rencontres restent un moment privilégié pour tous. Elles permettent à Provac de rester en prise avec les réalités de terrain, de les entendre et de mieux cadrer ses actions. Quant aux services et centres, ils bénéficient d'informations actualisées sur le programme et peuvent échanger sur leurs expériences et pratiques vaccinales.

Catherine Giot, Marie-Christine Miermans, Karin Levie et Béatrice Swennen (Provac)

QUE FAIRE EN CAS DE PERTE D'UNE INCISIVE SUITE À UN CHOC?

Lors de la journée consacrée à la santé buccodentaire, le 19 novembre dernier à Namur, Mme Karyn Vandennebeele, dentiste pédiatrique, a présenté la procédure à suivre si un enfant perd une incisive suite à un choc. Nous la reproduisons ci-après.

Il faut d'abord se poser la question suivante : s'agit-il d'une dent de lait ou d'une dent définitive ?

S'il s'agit d'une dent de lait :

- La retrouver si possible.
- Ne pas la remettre en place mais la conserver afin que le dentiste puisse l'examiner.
- Faire mordre l'enfant sur une compresse pour stopper l'hémorragie.
- Téléphoner au dentiste traitant de l'enfant ou se rendre dans un centre d'urgence.

S'il s'agit d'une dent définitive :

- La retrouver impérativement et la manipuler par la couronne (la partie que l'on voit en bouche).
- La réimplanter le plus rapidement possible dans le même alignement que les autres dents (éventuellement après l'avoir rin-

cée, sans froter, à l'eau claire et froide pendant 10 secondes, si la dent est sale). Faire mordre l'enfant dans une compresse ou un mouchoir.

- Si la réimplantation n'est pas possible (pour quelque raison que ce soit) : la transporter dans un verre de lait en premier choix (ou éventuellement du sérum physiologique ou de l'eau) mais ne pas la laisser à sec. Si l'enfant en est capable, il peut la garder en bouche contre sa joue.
- Le pronostic dépend de la rapidité d'intervention ; le cas le plus favorable est celui où la dent reste moins de 20 minutes hors de l'os.
- Téléphoner immédiatement au dentiste traitant de l'enfant pour le prévenir, lui demander éventuellement la marche à suivre, et s'y rendre le plus vite possible.

« Promouvoir la santé à l'école » est réalisé

par le Service communautaire de promotion de la santé / Question Santé asbl,

72 rue du Viaduc, 1050 Bruxelles.

Tél.: 02 512 41 74 – Fax : 02 512 54 36

Courriel : question.sante@skynet.be

Site : www.questionsante.org

Secrétaire de rédaction : A. Cherbonnier

Conseil de rédaction : D^r Ph. Demoulin, D^r F. Henry, D^r N. Lambion, M. M. Lejeune, D^r R. Lonfils, D^r R. Moriaux, D^r P. Trefois

Maquette : Muriel Logist

Les articles non signés sont de la rédaction.

Les articles signés n'engagent que leur auteur.

Editeur responsable :

D^r Ph. Demoulin,
44 boulevard Léopold II,
1080 Bruxelles.

