

# ZOOM SUR L'ÉDUCATION À LA SANTÉ

Par Marianne Chouteau

L'éducation à la santé joue un rôle décisif dans la prévention en matière de santé publique. Elle permet, en effet, de sensibiliser les populations et les pouvoirs publics aux problématiques de santé en amont de tout acte curatif. Ses principes et concepts font l'objet depuis une vingtaine d'années de chartes successives rédigées par les états membres de l'Organisation Mondiale de la Santé. Prévenir, promouvoir ou éduquer, quelles différences ? La promotion de la santé est un processus global ayant pour objectif de donner aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur santé. Contrôle qui doit les amener à trouver ou à utiliser des ressources pour l'améliorer. La prévention est, quant à elle, un ensemble de mesures destiné à réduire des risques ainsi que leur gravité. Et l'éducation à la santé ? Ce sont les moyens mis en place pour informer des groupes, des personnes, en fonction de leurs besoins de santé. Tout comme l'éducation en général, l'éducation à la santé nécessite de vraies relations humaines, un véritable accompagnement et un lien solide entre « savants » et apprenants. En d'autres termes, éduquer à la santé ne signifie pas seulement délivrer des informations, des connaissances brutes sur une maladie, un comportement, une façon de manger, etc. L'éducation à la santé doit être pensée comme un ensemble d'actions qui permettent d'accéder à un savoir et à des pratiques opérationnelles modifiant de façon significative le rapport entretenu avec la santé.

En France, au cours de ces dernières années, l'Etat s'est réapproprié les questions de santé publique et a œuvré pour valoriser et favoriser l'éducation à la santé. En 2001, le Plan national d'éducation pour la santé du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité (secrétariat d'Etat à la Santé et aux Handicapés) proposait un plan d'action en trois points : des campagnes de communication, la mise à disposition d'informations scientifiquement validées et enfin la mise en place d'actions éducatives de proximité.

L'Education Nationale s'est très rapidement emparée de la problématique et l'académie apporte des éléments de réponse patents. Mais, une fois sorti du milieu scolaire, comment répondre aux besoins d'éducation à la santé des adultes ? Quel est le rôle des professionnels de santé ? Doivent-ils être des médiateurs, des éducateurs ou doivent-ils se cantonner aux actes curatifs en aval du diagnostic ? Et enfin quelles peuvent être aujourd'hui les nouvelles perspectives ?



## En matière d'éducation pour la santé, il est beaucoup question d'éthique, pour que les interventions respectent les personnes dans leur singularité, leurs choix, leurs contraintes, leur environnement familial, social et affectif

Jacques Fabry, Président du CRAES-CRIP et responsable du master Promotion et éducation pour la santé (Lyon 1/Lyon 2)

Entretien réalisé le 27 juillet 2005 par Marianne Chouteau

### Quelle est la place de l'éducation pour la santé dans la prévention ?

La prévention dans le champ de la santé est un domaine complexe comportant de multiples modalités d'intervention. Faire une norme sur la sécurité des freins automobiles, c'est de la prévention. Améliorer une route, c'est encore de la prévention. Dépister un cancer à un stade précoce, c'est aussi de la prévention. Améliorer la qualité de la nutrition des adolescents, c'est bien sûr aussi de la prévention... Dans tous les cas, les individus, leurs comportements aussi bien que leur milieu de vie et leur environnement physique et social, sont au cœur des enjeux de santé. Ce ne peut pas être uniquement le législateur ou les responsables et professionnels qui « fait de la prévention ». Leur action doit trouver des appuis et des relais. Elle doit conduire à une participation active des personnes qui adhéreront à des comportements, à des modalités d'organisation de la vie familiale ou sociale qui augmentent leurs chances de bonne santé. Cette participation suppose un effort particulier pour éveiller l'intérêt, motiver et transmettre des messages pertinents. C'est ici que se place l'éducation pour la santé, une place très importante, pour introduire ou renforcer dans la vie quotidienne de chacun les comportements de santé.

### Est-ce une démarche collective ou individuelle ?

L'organisation est collective : c'est un savoir à partager par tous et c'est la responsabilité des « responsables » de favoriser la santé pour tous. Ensuite, cette organisation collective doit déboucher sur une prise de conscience et des décisions personnelles. La finalité est bien individuelle. En matière d'éducation pour la santé, il est beaucoup question d'éthique, pour que les interventions respectent les personnes dans leur singularité, leurs choix, leurs contraintes, leur environnement familial, social et affectif. L'éducation pour la santé est, en conséquence, une démarche à cheval sur ces deux dimensions avec une tension permanente entre le souci de diffuser des connaissances valides et actualisées, mais aussi celui de voir ces « billes » éducatives reprises en main pour que chacun, individuellement ou collectivement, prenne en charge sa propre santé et décide ce qu'il juge bon pour lui.

### Les professionnels de santé sont-ils impliqués tant dans la prévention que dans l'éducation pour la santé ?

Aujourd'hui, les professionnels de santé sont avant tout occupés à leurs tâches de soin. De ce fait, beaucoup d'entre eux ne considèrent pas la prévention et l'éducation pour la santé comme vraiment prioritaires. Leur rôle est toujours important, et peut être central, même avec des

actions très simples (sur le modèle du conseil minimal vis-à-vis du tabac). A leur égard, l'écoute des patients est excellente. Il peut suffire des mots justes de façon ciblée en consultation pour que le message atteigne son objectif. L'investissement n'a pas besoin d'être si important. C'est pour cette raison que je suis persuadé qu'on peut faire beaucoup mieux avec les professionnels de santé.

### A quel niveau ?

Tout d'abord via une formation continue plus circonstanciée ou des séminaires adaptés. Puis, à travers les évolutions de notre système de santé et notamment par la mise en place des réseaux de soin qui favorisent le travail collaboratif et la prévention. Enfin, la mise en place des contrats de soin intégrera sans doute des éléments de prévention. Un autre mouvement prend de l'ampleur progressivement : celui de « l'éducation du patient » sur sa maladie, sur les soins qu'il reçoit, sur les investigations que l'on pratique chez lui, sur les traitements proposés. La philosophie qui sous-tend l'éducation pour la santé, c'est l'accroissement de l'autonomie par rapport aux hasards de la vie. De même la philosophie qui sous-tend l'éducation du patient, c'est l'accroissement de l'autonomie par rapport aux soins.

### Où en sommes-nous de la formation des acteurs de l'éducation pour la santé ?

C'est effectivement un point important qui n'est pas toujours pris en compte officiellement. La priorité en la matière, c'est que l'éducation pour la santé, ses approches, ses méthodes soient maîtrisées par tous les acteurs : enseignants, animateurs, travailleurs sociaux, médecins, professionnels de santé, journalistes. Par tous les « vecteurs » de messages publics. Pour les professionnels de santé, la formation est variable. Dans les cas des soins infirmiers, il existe en général une bonne sensibilisation à ces approches. Il n'en est pas de même pour les médecins : la formation en éducation pour la santé est quasi-absente des facultés. En revanche, la formation continue leur accorde plus de place.

---

Retrouvez l'intégralité de l'interview de Jacques Fabry sur [www.millenaire3.com](http://www.millenaire3.com)

## En dépit de l'éducation reçue pendant l'enfance, la crise pubertaire fait éclater tous les cadres. C'est là, qu'il est nécessaire de penser spécifiquement des approches de prévention

Interview de **Dominique Ginet**, Psychologue et Maître de conférence à l'Université Lumière Lyon 2.

*Entretien réalisé le 27 mai 2005 par Marianne Chouteau*

### **Comment articuleriez-vous la prévention aux diverses formes d'éducation qui existent ?**

La prévention devient nécessaire par rapport au point de fragilité de l'éducation. Quand l'éducation n'est plus suffisamment efficace, on fait de la prévention, des actions plus ciblées sur tel ou tel type de risques. Ce qui fait donc l'objet de la prévention chez l'adolescent est essentiellement les pratiques à risque (comme la prise de drogue, la conduite en état d'ivresse, le suicide...). En dépit de l'éducation reçue pendant l'enfance, la crise pubertaire fait éclater tous les cadres. C'est là qu'il est nécessaire de penser spécifiquement des approches de prévention et d'identifier les problèmes pour y répondre avec des outils adaptés et circonstanciés.

### **L'éducation ne serait donc pas l'outil de la prévention ? Ce n'est pas en éduquant qu'on prévient ?**

L'éducation est préalable à la prévention. Elle est parallèle. Mais encore faut-il s'entendre sur ce que l'on attend par « éducation ». Pour moi, l'éducation est une façon de donner une structuration psychique aux jeunes notamment à travers les interdits fondamentaux sur les différents moments du développement de l'enfant. On a une intériorisation de ces interdits qui est bien l'effet du travail éducatif. Mais précisément, si on parle d'adolescence, on s'aperçoit que ce qui a été intériorisé pendant l'enfance ne tient pas le choc... et c'est là, que la prévention doit agir. Donc, l'éducation est une action générale, globale, tandis que la prévention doit être spécifique à un risque précis et on ne peut pas tout prévenir.

### **A-t-on progressé en matière de prévention dans cette communauté éducative ? Sentez-vous une prise de conscience dans les collectivités locales ?**

Oui, nettement. Il y a une progression de la prise de conscience de la prévention des détresses psychiques. On a, depuis 10/15 ans, fait de nombreuses avancées. On a recours à des spécialistes sur place lorsqu'il y a à agir rapidement mais également au niveau de la formation des personnels concernés. Certains enseignants sont un peu formés à la prévention de ce type de risques... C'est peu mais encore une fois, cela n'existait pas il y a quinze ans ! Je fais moi-même beaucoup de formations « connaissance de l'adolescent » auprès des conseillers principaux d'éducation ou des enseignants en formation continue. Le fait de mieux connaître les problèmes spécifiques d'un adolescent, cela engage de nouvelles attitudes dans le corps enseignant. Ces derniers sont moins violents, moins agressifs et participent à l'effort de prévention.

### **Est-ce qu'il y a selon vous des travers inhérents à la prévention ?**

Oui, évidemment. On observe les pires bêtises ! Par exemple, lorsque le SIDA est apparu, le réflexe des pouvoirs publics et de la communauté éducative a été de dire : « on ne sait soigner cette maladie, il faut donc s'en prévenir ». En conséquence, de nombreuses campagnes d'information ont été lancées sur l'utilisation du préservatif. Ces campagnes étaient évidemment nécessaires mais faute de penser le problème dans sa globalité, on n'a dit que cela. On n'a pas profité de l'occasion pour rappeler que la sexualité humaine, c'est le lieu où la chair s'articule à la loi. En d'autres termes, il n'y a pas de sexualité sans interdit. On n'en a pas profité pour développer la question de l'éthique de la sexualité. Du coup, le message sous-jacent (en creux) aux campagnes d'information a été pernicieux. En gros, il disait : « Si vous mettez un préservatif, vous pouvez tout faire. ». C'est une bêtise énorme, de grande ampleur, que l'on n'a pas fini d'analyser.

### **Vous semblez dire qu'en agissant sur un problème précis, qui est le SIDA, on a favorisé le développement d'un autre ? Mais ne pensez-vous pas que ce dernier existait déjà ? Que cela n'a fait que le faire émerger ?**

Oui, sans doute... On a oublié l'essentiel du message. On a focalisé sur quelque chose de, certes, très important mais ponctuel au détriment de l'essentiel du message à faire passer sur la sexualité. On est dans une certaine naïveté des représentations en matière de prévention. Aujourd'hui, il faut s'interroger autrement. Mieux on connaît les caractéristiques du public auquel on s'adresse, plus le message aura de chances d'être compris, accepté et efficace.

### **Comment une collectivité territoriale peut-elle agir en matière de prévention ?**

Si on se place toujours dans le cas des adolescents, elle le fait déjà. Quand une collectivité place un point écoute, soit un lieu de paroles pour les parents, elle œuvre dans la vraie dimension de la prévention. Les campagnes d'affiche et d'informations ont une efficacité ponctuelle voire très faible. En revanche, à chaque fois que l'on va à la rencontre de la souffrance psychique des populations, on diminue les risques. On les diminue en sachant que l'on ne peut pas avoir une efficacité immédiate. On est sur le moyen et le long terme.

Retrouvez l'intégralité de l'interview de Dominique Ginet sur [www.millenaire3.com](http://www.millenaire3.com)

# Eduquer à la santé, responsabilité collective ou individuelle ?

Véritable enjeu de santé publique, l'éducation à la santé ne s'invente pas. Outre le fait qu'il est nécessaire de prendre en compte la dimension physique et psychique de chaque individu (rapport au corps, résistance par rapport aux conseils, non-demande, etc.), il est également primordial de considérer les contextes sociaux et politiques dans lesquels elle peut se mettre en place et être efficace.

## ■ L'académie de Lyon en pointe en matière d'éducation à la santé

### Répondre aux problématiques des sociétés modernes

Le système éducatif – école, collège, lycée, université – est traversé par les problématiques des sociétés modernes : SIDA, drogues, sexualité, addictions, etc. Il tente d'y répondre dans les limites de ses moyens et de ses missions. Réponse collective d'autant plus importante qu'elle est confrontée à une population jeune en pleine mutation psychique, physique et intellectuelle et de surcroît au moment de l'adolescence où l'éducation parentale est contestée. Cette prise en charge collective de l'éducation à la santé s'est formalisée en 1998 par la directive du 24 novembre (n°98-234) puis en 2003. Désormais, la politique éducative de santé à l'école s'inscrit dans un programme quinquennal, défini en termes d'objectifs prioritaires, de stratégies d'action et d'évaluation.

## ■ Des acteurs de terrain fédérés

### Trouver des cadres préventifs pour les adultes

Dès que l'on parle de prévention à l'âge adulte, on se retrouve d'emblée confronté à un problème majeur : celui du cadre. Tant qu'il est dans un cadre précis (école, université), l'individu bénéficie des dispositions en matière d'éducation et de prévention fournies par les institutions. Mais une fois sorti de ce contexte, quel est le sort du jeune adulte ou du futur retraité ? La question vaut en particulier dans le cas d'adultes précaires, isolés voire sans emploi.

D'emblée s'impose la nécessité d'un réseau associatif et interinstitutionnel dense. Les professionnels s'accordent pour dire que l'apport d'informations sera d'autant plus efficace qu'il sera adapté aux représentations que l'on se fait du monde, qu'il sera participatif et interactif et qu'il tiendra compte des résistances individuelles et collectives en matière de santé. Ceci implique d'emblée une délivrance d'informations qui va bien au-delà des campagnes d'informations nécessaires mais insuffisantes.

### Privilégier un thème au détriment d'un autre ?

Toutefois, les évolutions de notre système de santé et plus précisément la centralisation des moyens matériels et humains tant d'un point de vue national que régional invitent les acteurs de terrain à se réinterroger sur leurs priorités en matière de conseils et d'accompagnement et sans doute à privilégier un thème éducatif plutôt qu'un autre.

Pour ne citer qu'un exemple, forte de son histoire de capitale gastronomique et particulièrement touchée par l'obésité infantile ou adulte, la région Rhône-Alpes et notamment à travers diverses actions dans le cadre du Plan National Nutrition Santé (2002) a choisi de mêler goût et éducation nutritionnelle, goût et valorisation de l'éducation physique. Cette sensibilisation passe par des

### Les réflexions sur la prévention : une priorité pour l'Académie de Lyon

A ce titre, l'Académie de Lyon a placé les réflexions sur la prévention au rang des trois priorités en terme d'innovation pédagogique et a confirmé la création des Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC). Présents dans chaque établissement, ils rassemblent des professionnels de santé et éducatifs autour de projets d'éducation et de promotion de la santé ainsi que de sensibilisation à la prévention. Dispositif complété depuis 1991, à Lyon pour les écoles maternelles et primaires, par le Département Prévention Santé Enfant et son service spécialement dédié à l'éducation à la santé. Son personnel médical et social intervient dans les écoles maternelles et primaires de la ville et touche, chaque année, des enfants scolarisés.

animations dans les écoles, les lieux de vie, les centres sociaux et tente ainsi de toucher les familles dans leur quotidien et leurs habitudes. L'objectif étant, le cas échéant, de modifier ces habitudes ou tout au moins de les faire évoluer vers des comportements de préservation de la santé : nourriture équilibrée et variée, activité sportive, consommation de fruits et légumes, etc.

### Education à la santé : 21 ans de prise de conscience

■ 1984 : le rapport « Promotion de la santé : concepts et principes » de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) donne un regard radicalement différent sur les questions de santé. Il pointe le fait que celle-ci est fortement influencée par divers facteurs connexes comme les conditions socioéconomiques, la culture, l'éducation, l'équité, l'accès aux services, le soutien social, etc.

■ 1986 : la charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, rédigée par l'OMS, est le point de départ d'une prise de conscience collective en matière de question de santé. Elle propose une définition de ce qu'est la promotion de la santé : « un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci ». Cette charte précise les conditions préalables en matière de santé : la paix, un abri, de la nourriture et un revenu.

■ A partir des années 90, l'Europe a accepté le principe d'investir pour la santé et celui de développer la prévention par le biais de l'éducation à la santé. Ceci a, entre autres, permis le déploiement de lieux de vie comme les villes en santé, les écoles promotrices de santé, les hôpitaux promoteurs de santé.

■ En 1997, lors de la 4<sup>e</sup> Conférence Internationale de la promotion de la santé, les Etats membres de l'OMS rédigent la charte de Jakarta qui énonce les problématiques d'éducation à la santé.

■ Août 2005, la 6<sup>e</sup> Conférence Internationale de promotion de la santé réaffirme les principes, les stratégies et les valeurs de la Charte d'Ottawa et aboutit à la rédaction du texte de Bangkok.

## ■ Les professionnels de santé : point d'achoppement de la chaîne préventive ?

### Faire évoluer les comportements des professionnels de santé...

Notre histoire médicale a placé les médecins dans une position qui ne les encourage pas à développer les attitudes préventives. D'après les enquêtes (cf. encadré), seul un médecin sur quatre en région Rhône-Alpes se dit satisfait du rôle préventif qu'il peut jouer. L'insatisfaction serait expliquée pour 58,6% des cas par le manque de temps – souvent submergés de patients les médecins raccourcissent le temps de consultation – une rémunération à l'acte curatif et non préventif (63,4%) et enfin une formation insuffisante (27,9%). Ces derniers, à près de 75%, estiment pouvoir donner des conseils circonstanciés même en cas de non-demande du patient tout en refusant à faire intrusion dans l'intimité de leur clientèle.

### ... et les former à l'éducation à la santé

Pourtant, proches des familles et de leurs préoccupations, les médecins doivent jouer ce rôle de passeur et intégrer leurs démarches curatives dans un processus

éducatif et préventif. Prérogatives soulignées par le Plan national d'éducation à la santé du Ministère de l'emploi et de la solidarité de 2001 qui révèle le faible nombre d'offres de formations en matière d'éducation à la santé tant en formation initiale que continue. Aujourd'hui encore, les initiatives restent faibles.

S'il s'avère que la formation des professionnels de santé est un point central de cette problématique, il convient de se rappeler que la formation en éducation pour la santé ne prendra de sens que lorsqu'elle touchera tous les chaînons de la chaîne préventive. Aussi, forte de cette conviction, l'université Claude Bernard Lyon 1 en collaboration avec l'Institut des sciences de l'éducation de Lyon 2 se dotent dès la rentrée universitaire 2005-2006 d'un Master Education Pour la santé destiné aux animateurs, enseignants, formateurs, médecins, infirmières, psychologues, etc. Cette formation, diplômante en un an, répond à une véritable demande sociétale et devrait couvrir, avec les quelques autres présentes à ce jour, les besoins nationaux en matière d'éducateurs pour la santé.

## ■ Éducation du patient : devenir acteur de sa santé.

L'éducation du patient s'appuie sur un principe simple : celui de mieux connaître la personne et son contexte de vie pour agir avec elle. Fortement mise en place par les hôpitaux, elle introduit une nouvelle forme de prise en charge puisqu'elle encourage les collectivités – éducatives, médicales et sanitaires – à fournir les moyens pédagogiques et informatifs au patient. Ce dernier est alors invité à prendre conscience de son corps, de sa maladie, de son traitement ainsi que des résultats de ses examens.

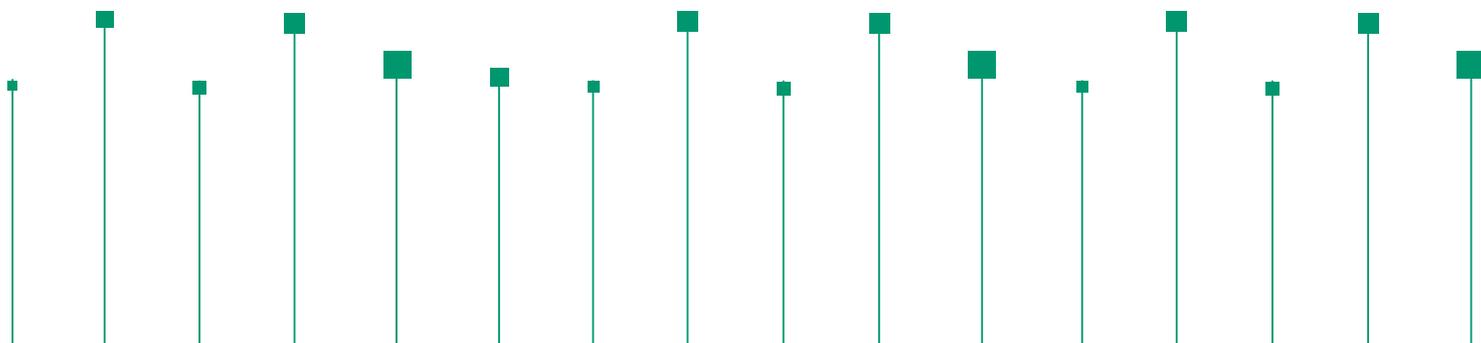
### L'éducation thérapeutique : une solution d'avenir ?

L'éducation thérapeutique est une composante importante de l'éducation du patient et s'intéresse plus précisément aux maladies chroniques (asthme, diabète, etc.). Ces maladies représentent un véritable enjeu de santé publique dans le sens où elles sont nombreuses, récurrentes mais toutefois prévisibles. L'objectif est que le patient puisse prévoir les crises et trouver les moyens de les contrer. L'approche a le mérite de replacer chacun face à ses responsabilités en matière de santé. Elle pourrait s'avérer aussi être un point névralgique de la cohérence et de la complémentarité des actions de prévention et des actions de soin.

### Des enquêtes pour évaluer les pratiques préventives des médecins généralistes rhônalpins

La cinquième conférence de santé Rhône-Alpes tenue en 2001 a permis de lancer le débat sur la prévention exercée par les médecins libéraux de la région. Aussi, afin de fournir matière à réflexion, une large enquête a été menée auprès de 80 médecins généralistes libéraux sur une demi-semaine (lundi, mardi, mercredi), incluant 3658 patients. L'enquête portait tant sur le suivi vaccinal, le suivi gynécologique, le mode de vie, la prise en charge des personnes âgées, que sur les addictions (tabac, alcool, drogues). Pour chaque patient, le médecin a noté l'affection rencontrée, la prise en charge préconisée ainsi que les actes de prévention et/ou d'éducation réalisés.

Par ailleurs, deux enquêtes commanditées par l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie de la région Rhône-Alpes ont été réalisées fin 2003 par l'Observatoire Régional de la Santé. L'une d'entre elles était adressée à 206 médecins généralistes de la région Rhône-Alpes alors que la seconde plus qualitative s'est déroulée par entretiens avec une vingtaine de médecins de la région. Ces études montrent, entre autres, que les médecins ne connaissent pas les directives du Plan National Nutrition Santé (PNNS) et n'en tiennent pas compte dans leur pratique professionnelle quotidienne.



## ■■■ Contactez-les

### → Institutions

#### **Direction Prévention Santé Enfant de la Ville de Lyon**

contact : Anne-Françoise Sommer-Peytavin  
tél : 04 78 14 03 10  
dpse@mairie-lyon.fr

Direction de la Ville de Lyon chargée de prévention dans les écoles de la ville et qui possède une délégation spécialement dédiée à l'éducation à la santé.

#### **Pôle Innovation de l'Académie de Lyon**

contact : Jean Fleury  
tél : 04 72 80 66 10  
Jean.fleury@ac-lyon.fr

Groupe de travail interne au rectorat qui réfléchit sur de nouvelles formes pédagogiques et détermine des axes prioritaires. Pour l'année 2004-2005, l'un d'entre eux est « La prévention de la violence, le développement de la citoyenneté et la promotion de la santé. »

### → Acteurs

#### **Avenir santé**

contact : Renaud Bouthier  
tel : 04 78 58 95 04  
info@avenir-santé.com

Association d'étudiants en médecine, pharmacie, sciences sanitaires et sociales intervenant dans les lycées et les collèges pour sensibiliser les jeunes à la prévention.

#### **Fédération Nationale des comités d'Education pour la Santé (FNES)**

contact : Marie-Josèphe Logez  
tél. 01 42 43 77 23  
mj.logez@fnes.info  
www.fnes.info

Le représentant des Comités d'éducation pour la Santé auprès des pouvoirs publics.

## ■■■ Informez-vous

### → Textes

#### **La circulaire n° 2003-027 du 17 février 2003 "Éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées"**

Ensemble des textes diffusés au bulletin officiel de février 2003 rassemblant les directives en matière d'éducation à la santé et à la sexualité dans les écoles.

#### **L'éducation à la santé et à la sexualité à l'école et au collège** – n°138, Ministère de la jeunesse, éducation et de la recherche, novembre 2002.

Recueil de données (enquêtes, statistiques, analyses) au sujet de l'éducation à la santé et à la sexualité.

#### **Le plan national d'éducation pour la santé**

[http://www.craes-crips.org/dossiers/eps\\_concept\\_method\\_V2.htm](http://www.craes-crips.org/dossiers/eps_concept_method_V2.htm)

Ce plan présenté en janvier 2001 par le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité vise la mise en place d'un véritable service d'éducation pour la santé sur le territoire.

#### **Zoom sur la prévention, l'éducation pour la santé, la promotion de la santé.**

Claude Bouchet, [www.craes-crips.org](http://www.craes-crips.org), 2000

Un éclairage sur les concepts, sur les facteurs de qualité de la prévention, de la promotion, de l'éducation pour la santé.

## ■■■ Approfondissez sur [millenaire3.com](http://millenaire3.com)

### → Interviews

#### **Marie-Françoise Sommer-Peytavin**

Responsable du service éducation pour la santé de la Direction Santé Prévention Enfant de la Ville de Lyon.

« Il faut aussi se dire que rien n'est exclusif : la démarche curative est tout aussi nécessaire que la démarche préventive. Elles ne doivent pas aller l'une sans l'autre. »

### → Initiatives

#### **Programme EPODE**

contact : Stéphanie Bazin  
tél : 04 78 45 18 78  
sbazin@marie-meyzieu.fr  
[www.mairie-meyzieu.fr](http://www.mairie-meyzieu.fr)

Programme à destination des enfants visant à les éduquer à une alimentation saine et équilibrée ainsi qu'à une activité sportive régulière afin de lutter contre l'obésité infantile.

