

Mdaaf
718

**FAMILLE
ET
PRÉVENTION SANTÉ**

DANS LE CHER

OBSERVATOIRE DES FAMILLES

Une enquête réalisée par

DE L'UDAF DU CHER EN PARTENARIAT AVEC L'URAF CENTRE

1 - CONTEXTE D'ÉTUDE

OBJET DE L'ÉTUDE

Des familles actrices de leur santé ?

La cellule familiale étant le lieu des apprentissages il est nécessaire de donner les moyens aux familles d'acquérir les bons réflexes et les bons comportements. Ceci est particulièrement vrai dans le domaine de la santé.

L'enfant grandit sous la protection de ses parents et il est dans une situation de dépendance à son environnement social. Ses besoins sont spécifiques et conditionnent l'adulte en devenir. Les bases d'une bonne santé commencent dès les premières années de sa vie.

De nombreuses études montrent que notre pays peut améliorer sensiblement la pertinence des messages et des actions de prévention à destination du public d'un point de vue général et vis-à-vis des familles en particulier.

Comment parler de la prévention sans interroger les familles elles-mêmes, afin de connaître leur opinion sur les campagnes de prévention, leur compréhension, leur comportement vis-à-vis de leur propre santé ou de celle de leurs enfants ?

Les objectifs de cette enquête sont :

- de mieux comprendre les habitudes et les attitudes des familles vis-à-vis de leur santé et de celle de leurs enfants ;
- d'observer leur implication dans la gestion de leur « capital santé » ;
- d'apprécier leur connaissance du rôle des différents acteurs dans le domaine de la santé et de la prévention ;
- de recueillir leur ressenti vis-à-vis des actions de prévention et d'information qui sont menées auprès d'eux.

Cette enquête comprend trois volets : les pratiques de prévention santé, les acteurs de la prévention et l'impact des différents moyens d'information.

DÉFINITIONS

Selon l'OMS, la prévention est l'« ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Il existe trois stades de prévention. Le schéma régional de prévention 2012-2016 Région Centre en donne les définitions suivantes :

La prévention primaire

La prévention primaire vise à éviter l'apparition de maladies ou d'altérations de l'état de santé ; les stratégies d'intervention en éducation et promotion de la santé en direction de la population générale ou de publics cibles, y concourent largement.

La prévention secondaire

La prévention secondaire s'adresse à un sous-groupe de population exposé à des risques spécifiques, dont la nature et les circonstances d'exposition sont à définir. Ce type de prévention s'appuie sur des messages ou des actions de réduction ou de meilleure gestion de ces risques. La prévention médicalisée couvre le champ du dépistage (des maladies infectieuses, du cancer, des facteurs de risque ...).

La prévention tertiaire au bénéfice des patients et de leur entourage

Les actions de prévention au bénéfice des patients et de leur entourage, notamment l'éducation thérapeutique : ces actions de prévention tertiaire cherchent à limiter les risques de rechutes, de séquelles ou de complications d'une maladie, et à faciliter la réadaptation et la réinsertion des personnes présentant des incapacités fonctionnelles de toute origine.

MÉTHODOLOGIE ET ANALYSE

Sous la direction de M. Lagonotte, Président de l'UDAF 18, les personnes suivantes ont participé à la préparation, l'envoi, la saisie et l'analyse de l'enquête : Mme Ambrosi, et Mme Massicot administratrices, Mme Bardou, en charge de l'institution ainsi que de nombreux administrateurs pour la mise sous pli.

A partir d'un fichier d'adresses de la Poste, 2 500 questionnaires ont été envoyés par voie postale en septembre 2013. L'analyse porte sur les 222 réponses, représentant un taux de retour de 9 %

L'analyse a été effectuée avec le logiciel Question Data. L'ensemble des données croisées a été soumis au test du Khi-2 permettant de mesurer le degré de dépendance entre deux variables. Pour les catégories socio-professionnelles, on prend en compte la personne de référence : l'homme pour un couple.

Quelques signes de repères :



Cette carte vous signale des différences d'un département avec les chiffres régionaux.



Ce symbole indique des comparaisons entre couples et parent isolé.



Le texte surligné vous indique des données de cadrage complémentaires.

PROFIL DES RÉPONDANTS

Les répondants sont des femmes âgées entre 35 et 45 ans :

- ✓ 84 % des répondants sont des femmes
- ✓ 48 % ont entre 35 et 45 ans.

Les répondants sont principalement des couples avec deux enfants

- ✓ 84 % des répondants vivent en couple
- ✓ 53 % ont deux enfants, 20 % ont un enfant, 27 % ont trois enfants et plus

Les catégories socioprofessionnelles les plus représentées sont les employés et les ouvriers
Selon la personne de référence :

Agriculteurs, Cadres, professions libérales	26 %
Profession intermédiaire, technicien,	25 %
Employé, Ouvrier	43 %
Retraité	3 %
Sans activité professionnelle	4 %

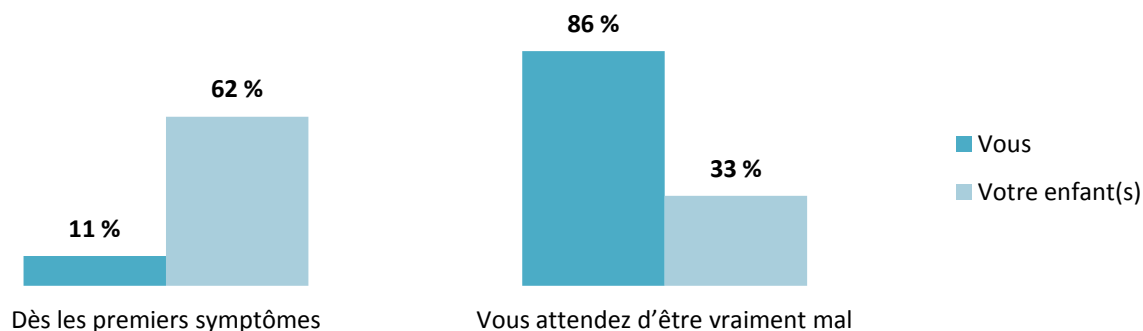
Les répondants disposent presque tous d'une couverture maladie et une mutuelle

- ✓ 6% disposent de la couverture maladie universelle (CMU)
- ✓ 45% disposent d'une mutuelle, sous forme de contrat obligatoire
- ✓ 48% disposent d'une mutuelle, sous forme de contrat individuel
- ✓ 2% de la CMU complémentaire

2 - LES COMPORTEMENTS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION SANTÉ

PRÉVENTION SANTÉ ET CONSULTATION CHEZ LE MÉDECIN

A quel moment consultez-vous ?



On constate une réelle différence de comportement quand l'enfant est concerné. C'est d'autant plus vrai quand l'âge du premier enfant est de moins de 6 ans.

Les motifs de consultations :

	Parent	Enfant
Pour un vaccin, un certificat médical	61 %	12 %
Pour un suivi, un renouvellement d'ordonnance	49 %	32 %
Pour un conseil	7 %	16 %

Le renoncement à la visite chez le médecin :

- ✓ **54 % des répondants ont déjà eu besoin et ne sont pas allés chez le médecin.**

Les autres motifs de renoncement	
Les délais d'attente pour un rendez-vous sont trop longs	58 %
Vous vous soignez seul(e)	43 %
Le coût de la consultation est trop élevé (frais de consultation, dépassements d'honoraires...)	17 %
Autres	15 %
Vous n'aviez pas envie	13 %
Vous habitez loin des lieux de soins	12 %

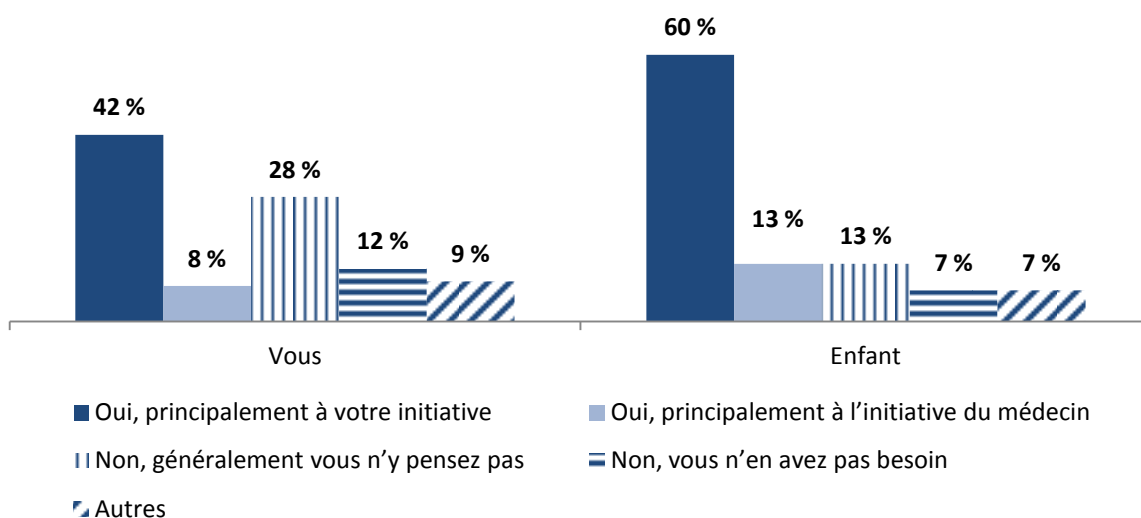
Outre la pratique de l'automédication, les causes extérieures sont souvent citées : délai pour avoir un rendez-vous dans la journée, l'avance des frais, les difficultés pour faire garder les enfants. Aucune corrélation avec la catégorie socioprofessionnelle n'a pu être observée.



Les répondants du Cher ont plus fréquemment (5 point de % en plus) répondu qu'ils ne se sont pas rendus chez le médecin alors qu'ils en avaient besoin.

Parler prévention avec son médecin

- ✓ **60 % des répondants** prennent l'initiative d'évoquer des questions de prévention au sujet de leurs enfants



Au cours d'une consultation, en dehors du motif initial, vous arrive-t-il d'aborder avec votre médecin des sujets sur la prévention santé ? (question 3)

Plus de 50% des répondants abordent les questions de prévention avec leur médecin et principalement à leur initiative. Quand les enfants sont concernés, les répondants pensent davantage à s'informer.

Quant à l'initiative du médecin, elle paraît faible pour les parents.

PRISE DE MÉDICAMENTS, AUTOMÉDICATION ET PRÉVENTION

Dans le rapport déposé par la commission des affaires sociales de l'Assemblée en conclusion des travaux de la mission sur le Mediator et la pharmacovigilance, le député Roland Muzeau indiquait : « On estime dans notre pays à 150 000 le nombre d'hospitalisations annuelles liées à des accidents médicamenteux et de 13 à 18 000 le nombre de morts provoquées par des médicaments ». Ce chiffre de l'avis de tous est sans doute largement sous-estimé.

Selon les statistiques, 30 à 60 % de ces accidents pourraient être évités.

Parmi, les risques inhérents à la prise de médicaments, on peut citer :

- L'erreur dans la prise de votre médicament (dosage, interactions...)
- Les effets indésirables liés au médicament lui-même (indiqués dans la notice d'utilisation).

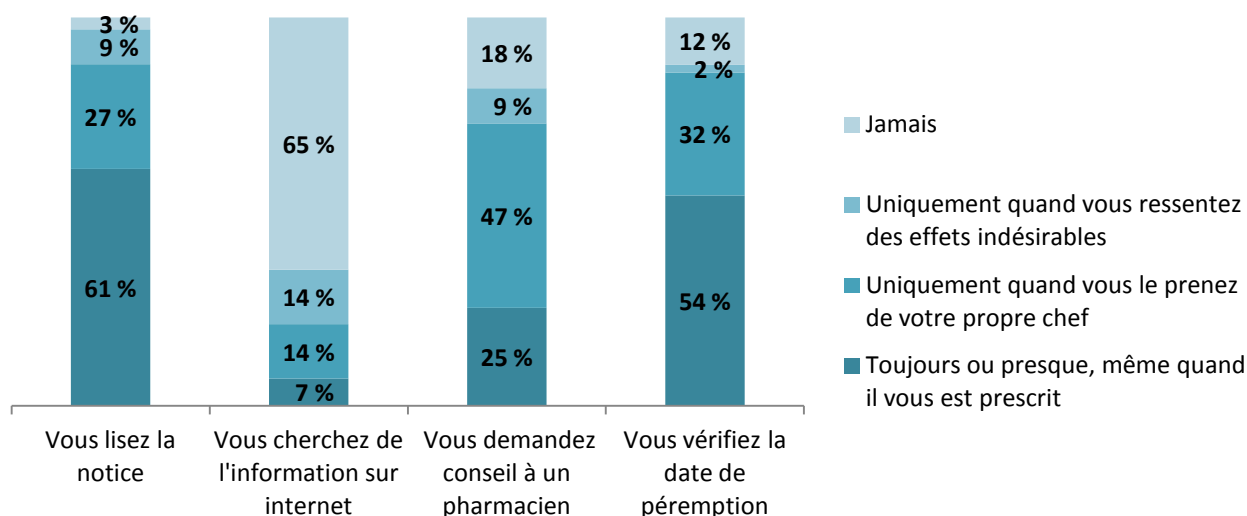
Parallèlement, Le recours à l'automédication est un acte banal mais l'usage n'est pas anodin. L'automédication représentait 7,6 % du marché pharmaceutique global en France en 2012, sans compter les médicaments prescrits conservés dans la pharmacie familiale.

Le gisement en masse annuel des médicaments non utilisés était de 358 grammes par foyer en 2014, et estimé à 19 200 tonnes pour l'ensemble des foyers français.¹

¹ Source : www.cyclamed.org Cyclamed agréée par les pouvoirs publics, a pour mission de collecter les médicaments non utilisés (MNU) à usage humain, périmés ou non, rapportés par les patients dans les pharmacies.

La prise de médicaments

Quand vous prenez un médicament :



On peut remarquer une bonne vigilance quant à la prise des médicaments (lecture de la notice, demande de conseil au pharmacien), que le médicament soit prescrit ou non. Les répondants n'attendent pas de ressentir des effets indésirables pour s'informer.

Pour gérer vos médicaments :

	Toujours ou presque	Rarement	Jamais
Vous rangez les médicaments dans un endroit inaccessible aux enfants	88 %	6 %	6 %
Vous laissez toujours le médicament dans sa boîte avec sa notice	95 %	4 %	1 %
Vous vérifiez régulièrement les dates de péremption de vos médicaments	79 %	19 %	2 %
Vous rendez les médicaments non utilisés ou périmés à un pharmacien	69 %	20 %	12 %
Vous jetez les médicaments non utilisés ou périmés à la poubelle	20 %	22 %	58 %

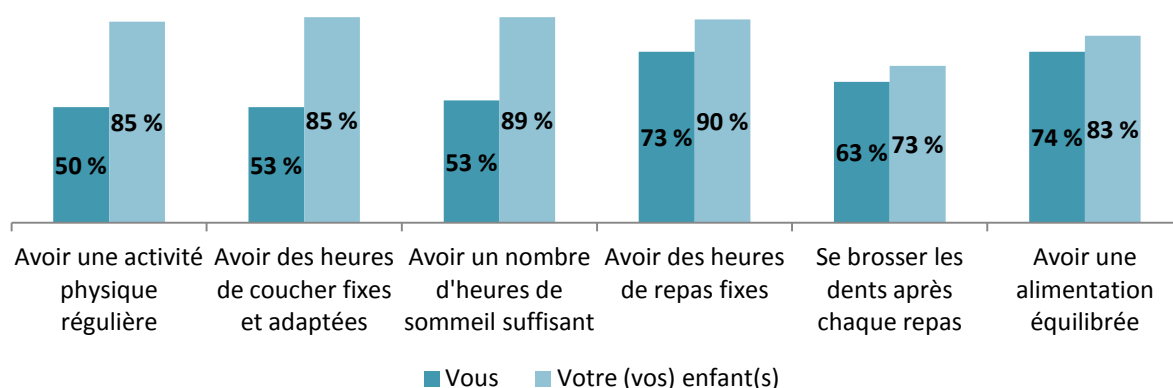
La gestion des médicaments est très correcte et la sécurité est largement prise en compte. Le taux de retour des médicaments est très satisfaisant et a été corroboré par une étude barométrique menée par BVA (février 2014) (77 % déclarent rapporter leurs médicaments chez le pharmacien). Pour l'année 2013, 14 730 tonnes de médicaments ont été collectées. Il semblerait que le risque d'accidents domestiques justifie ces précautions.

AVOIR UNE HYGIÈNE DE VIE AU QUOTIDIEN

Plus de 9 Français sur 10 pensent avoir une bonne hygiène de vie... c'est le résultat d'un sondage mené par la société française de cardiologie, juste avant de démarrer leur évènement annuel : le parcours du cœur (23 mars 2012).

Ce ressenti, à première vue très positif, est à mettre en perspective avec les avancées de la recherche. Ces dernières ont précisé le rôle que jouent l'inadéquation des apports nutritionnels et l'insuffisance d'activité physique dans le déterminisme de nombreux cancers et maladies cardiovasculaires, qui représentent plus de 55 % des 550 000 décès annuels en France.

C'est important et vous le faites :



Les parents portent une attention particulière à ce que leurs enfants aient une bonne hygiène de vie. Cependant, c'est plus difficile de l'appliquer pour eux-mêmes.

Quand il s'agit de l'enfant, les variables sociodémographiques ne comptent pas, et une majorité de répondants applique les règles d'hygiène pour leurs enfants.



Les parents seuls ont plus de difficultés à avoir une bonne hygiène de vie. Plus l'aîné est jeune, moins les parents pratiqueront une activité sportive. Plus les enfants sont jeunes (moins de 12 ans), plus ils appliquent les règles d'hygiène de vie.

PRATIQUES ALIMENTAIRES

L'équilibre alimentaire

La détermination du caractère équilibré d'une alimentation peut être discutée mais un consensus semble s'être établi sur la base des recommandations actuelles du « Guide Alimentaire pour Tous » du Programme National Nutrition Santé considérant qu'il convient de manger ² :

- Les fruits et légumes : au moins 5 par jour
- Les produits laitiers : 3 par jour (3 ou 4 pour les enfants ou les adolescents)
- Les féculents à chaque repas et selon l'appétit
- Viande, poisson, œuf : 1 à 2 fois par jour

Il est précisé également de limiter les matières grasses, les produits sucrés, le sel, de boire à volonté et de faire une activité physique d'au moins 30 minutes par jour.

² <http://www.mangerbouger.fr/bien-manger/que-veut-dire-bien-manger-127/les-9-reperes/>

La perception des critères d'une alimentation équilibrée

Manger des fruits et légumes chaque jour	83 %
Prendre 3 repas par jour	76 %
Manger de la viande, du poisson ou des œufs 1 à 2 fois par jour	30 %
Manger au moins 3 produits laitiers par jour	26 %
Se faire plaisir	22 %
Avoir une alimentation variée qu'importe la quantité	21 %
Manger des féculents (riz, pâtes, pommes de terre) à chaque repas	15 %
Faire un repas d'une durée de 20 minutes minimum	15 %
Manger BIO	5 %
Remplacer systématiquement la viande par un poisson	1 %
Ne pas manger de viande rouge	0 %

- ✓ **95 % des répondants** ont cité au moins un des quatre critères d'une alimentation équilibrée mais seulement 8,3 % des répondants ont cité 3 critères sur 4.
- ✓ **A noter que 79 %** ont coché la mention « prendre trois repas par jour ». L'équilibre des règles de vie est associé à l'équilibre du repas.

Si cela ne participe pas à proprement parler à l'équilibre du repas, cela y contribue.

Parmi les réponses, de nombreux répondants ont apporté des précisions : « alimentation variée », « sans excès », « équilibrer sur la semaine ».

Le plaisir de manger

- ✓ **Pour 86 % des répondants**, le fait de prendre ses repas quotidiens en famille incite à manger plus équilibré.

Les explications données par les répondants :

- « Je fais plus d'effort quand tout le monde est là pour préparer un repas correct. »
- « Pour éviter que mes ados mangent n'importe quoi, et être sûr qu'ils mangent équilibré. »
- « On fait des efforts pour que nos enfants prennent de bonnes habitudes. »
- « On fait un vrai repas. »
- « On donne l'exemple et on surveille. »

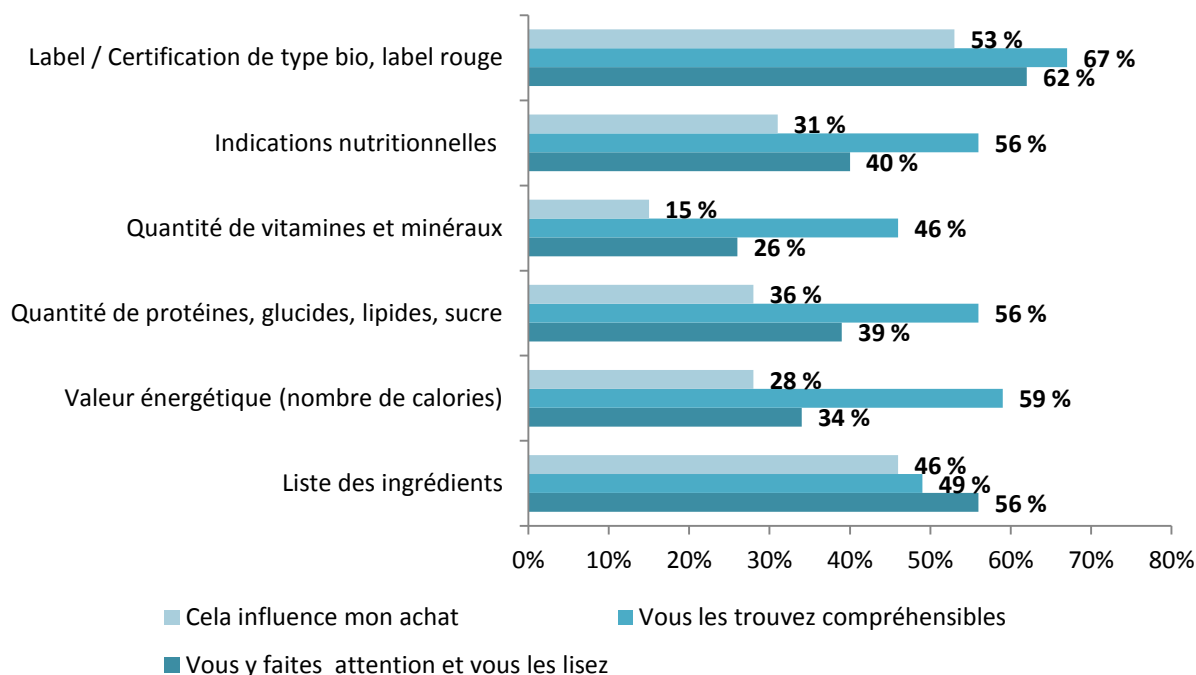
Bien que nous n'ayons pas pu constater de différence entre familles monoparentales et couples, les répondants mettent souvent en avant la notion de groupe comme motivant pour cuisiner, pour faire plaisir à ses proches...

- ✓ **En dehors des repas et du goûter**, 30 % des parents et 26 % des enfants ont l'habitude de grignoter

Les informations alimentaires

Pour prendre de bonnes habitudes alimentaires, la lecture des étiquettes permet aux familles de s'informer sur les composants et la qualité des aliments qu'elles achètent.

- ✓ **56 % lisent la liste des ingrédients.**
- ✓ **34 % lisent la valeur énergétique, la quantité et la composition (protéines, glucides...).**
- ✓ **62 % lisent les labels, et certification.**



Les indications les plus lues sont la liste des ingrédients, mais également les labels. Cela témoigne d'un souhait réel de faire attention à l'alimentation de la famille.

- ✓ **60 % des répondants pensent qu'il coûte plus cher de manger équilibré.**

LES ACCIDENTS DOMESTIQUES

Des accidents très fréquents

Il y a près de 11 millions d'accidents de la vie courante chaque année en France. Ces accidents produisent 4,5 millions de blessés qui ont recours aux urgences.

Les accidents de la vie courante pourraient dans la plupart des cas être évités. Près d'une personne sur dix est victime chaque année d'un accident de la vie courante. C'est à l'intérieur de la maison qu'ils surviennent en majorité et aux âges extrêmes de la vie.

Les accidents sont particulièrement plus fréquents chez l'enfant entre 0 et 6 ans : il acquiert progressivement de l'autonomie dans ses gestes et ses déplacements et il est de plus en plus curieux et a de plus en plus envie d'imiter ses aînés.

A chaque étape du développement de l'enfant, des risques spécifiques apparaissent. Sur une année, on estime à près de 740 000 le nombre d'accidents de la vie courante dans cette tranche d'âge (0- 6 ans).

Même si l'on constate une baisse réelle de la mortalité par accident de la vie courante, ces chiffres sont toujours élevés : plus de 18 000 décès par an. On compte un décès sur cinq chez les enfants de moins de 5 ans.³

Ces chiffres démontrent la nécessité de sensibiliser les familles à ces risques afin de faciliter leur implication quant à la prévention de ces accidents.

- ✓ **26 % des parents ont déjà eu ou failli avoir un accident.**
- ✓ **24 % des enfants ont déjà eu ou failli avoir un accident.**

³Source : <http://www.ars.centre.sante.fr/Accidents-de-la-vie-courante.79733.0.html>

Aussi bien pour le répondant que pour les enfants, les accidents les plus cités sont les chutes, les brûlures, l'ingestion de produits. La plupart des accidents cités ne nécessitent pas l'intervention des secours (brûlure au 1^{er} degré, chute sans conséquence) mais des accidents plus graves sont également cités : notamment l'ingestion de produits ménagers par des enfants.

Les actions mises en œuvre pour éviter les accidents domestiques :

Vous avez dialogué avec vos enfants	88 %
Vous avez mis en place des éléments de protection	47 %
Vous vous êtes initié aux gestes de secours	38 %
Vous avez recherché des conseils	12 %
Rien	5 %

q13 Qu'avez-vous fait pour éviter les accidents domestiques dans votre logement ? (Plusieurs réponses possibles)

Les répondants sont nombreux à dialoguer avec leurs enfants.

Quant à l'initiation aux gestes de secours, et la recherche de conseil, on peut supposer que les répondants ont le souhait d'être en capacité de bien réagir en cas d'accidents.

L'apprentissage des gestes de premiers secours est le premier maillon nécessaire de préparation à une situation d'urgence permettant de secourir, voire de sauver, un proche ou toute personne victime d'un malaise ou d'un accident jusqu'à l'arrivée des secours. Les premiers secours sont d'abord réalisés par les proches.

L'initiation aux premiers gestes de secours

Aujourd'hui, on estime à 1,5 million le nombre de personnes initiées à ces gestes qui sauvent. Chaque année, 10 000 vies pourraient être épargnées si 20 % de la population française connaissaient les gestes d'urgence. Il faut rappeler que le nombre des personnes formées (223 000 en 2012) est encore très insuffisant.

La sensibilisation passe par une information sur les dangers encourus.

q14 Comment abordez-vous la question de prévention des accidents domestiques avec vos enfants ? (Plusieurs réponses possibles)



3 - PRÉVENTION SANTÉ : LES ACTIONS, LES ACTEURS ET LES MOYENS D'INFORMATION

LES BESOINS EXPRIMÉS PAR LES RÉPONDANTS

- ✓ **83 % des répondants** pensent être suffisamment informés sur les bonnes conduites pour « être et rester en bonne santé » ?

Il est vrai qu'à travers toutes les informations qui sont communiquées, on peut constater que l'information ne manque pas, et un niveau minimum de connaissances est atteint.

Pour préciser quel était le niveau de sensibilisation et les besoins, une liste de 13 thèmes leur était proposée. Les répondants ont dû choisir les thèmes –sans limitation-, pour lesquels ils auraient besoin d'information, ceux abordés en famille, et ceux pour lesquels ils auraient besoin d'un interlocuteur extérieur.

	Besoin d'information	Sujet abordé en famille	Besoin d'un interlocuteur extérieur
Le stress, mal être en général	<u>41 %</u>	13 %	<u>35 %</u>
La santé et l'environnement	<u>31 %</u>	<u>32 %</u>	18 %
Maladies cardio-vasculaires	<u>26 %</u>	10 %	19 %
L'addiction aux écrans	17 %	24 %	<u>20 %</u>
Les addictions (alcool, tabac ...)	7%	22 %	<u>19 %</u>
Le bio et les médecines douces	20 %	6 %	17 %
Alimentation, nutrition	17 %	<u>30 %</u>	14 %
Bien être et activité physique	21 %	<u>52 %</u>	11 %

Pour le souhait d'être informé, les thèmes les plus cités sont liés à la santé en général et non pas à une maladie en particulier, il s'agit d'une approche assez globale.

On peut tenter d'expliquer ces réponses par le fait qu'il s'agit de sujets de préoccupation quotidienne qui concernent toute la famille, enfants comme parents.

Les souhaits d'information sont également ceux abordés en famille, mais ils diffèrent quand il s'agit d'avoir recours à un interlocuteur extérieur. Pour le stress et les maladies cardiovasculaires, on peut suggérer qu'il s'agit d'une préoccupation personnelle du répondant.

Sont moins fréquemment cités, le sommeil, les accidents domestiques, la contraception, ... mais il existe des variations en fonction de l'âge des enfants.



Les thèmes abordés en famille sont fortement liés à l'âge de l'enfant :

	0 à 6 ans	6 à 12 ans	12 à 16 ans	+ de 16 ans
Accidents domestiques				
Alimentation, nutrition				
Addiction aux écrans				
Addictions				
Contraception et grossesse				

On ne constate pas de lien entre le fait d'être en couple ou non, et les catégories socio professionnelles.



Les répondants du Cher sont moins nombreux à souhaiter d'informations sur le thème « Addictions : alcool, drogues, tabac » et ont moins exprimé le besoin d'un interlocuteur sur les thèmes « Addictions » et « stress, mal-être ».

L'IDENTIFICATION DES ACTEURS DE PRÉVENTION

Les missions des médecins et pharmaciens en matière de prévention santé

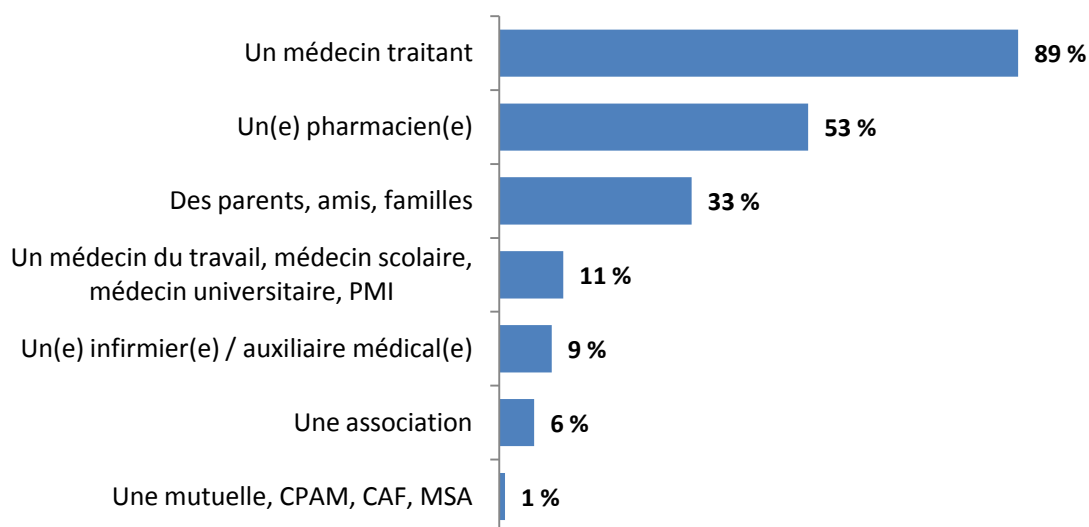
« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver. » (Article L1111-2 du code de la santé publique).

Les pharmaciens officinaux "contribuent aux soins de premier recours" (parmi lesquels l'éducation pour la santé, la prévention et le dépistage) et "peuvent participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients". (L. 5125-1-1 A du Code de la santé publique). Il doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale" (Article R. 4235-2 du Code de la santé publique).

Décrites par la loi Hôpitaux Patients, Santé, Territoires de 2009, on peut constater que les missions ne s'arrêtent pas au stade de la prévention primaire (usage d'un médicament) et vise également une amélioration de l'état de santé.

- ✓ **En cas de besoin d'information de prévention 92 % des répondants se tourneraient vers leur médecin traitant.**

q17 D'une manière générale, vers quelle personne ou quelle structure vous tournez-vous pour avoir des informations sur la prévention en matière de santé ? (Plusieurs réponses possibles)



Outre le médecin traitant, le pharmacien est également un acteur majeur pour se renseigner.

29% des répondants se réfèrent également à leurs proches : parents, amis familles.

Les interlocuteurs « physiques » sont privilégiés par rapport aux structures (CPAM, association).

Les autres acteurs

- ✓ **Seulement 11 % ont cité la médecine scolaire, la médecine du travail ou la PMI comme acteurs de la prévention vers qui ils se tourneraient.**

Il est difficile de dire si le rôle des autres acteurs est réellement connu, mais il est possible que ces réponses relèvent du besoin de faire appel à un interlocuteur de proximité et voire de confiance. C'est sans doute ce dernier argument qui peut expliquer le nombre de personnes qui vont se tourner vers leur entourage. Si la famille peut faire preuve de bienveillance, et orienter vers un professionnel médical, on peut craindre que certains conseils soient donnés sans compétences, (en automédication par exemple).

Aussi, nous avons mis en avant le fait que 42 % des répondants prennent l'initiative d'évoquer la prévention avec leur médecin. Il est donc à se demander si les familles prennent l'initiative sans attendre l'occasion d'un rendez-vous.

On peut se demander si les répondants connaissent bien les rôles des autres acteurs en matière de prévention santé, car ils ne sont que très peu sollicités.

Pourtant l'expérience de ces structures leur confère une place légitime dans les actions de prévention.

Les structures d'accueil de la petite enfance, de l'école, et du travail permettent de toucher un large éventail de familles au quotidien, ce qui les rend plus à même de jouer un rôle de structure relais en matière de prévention.

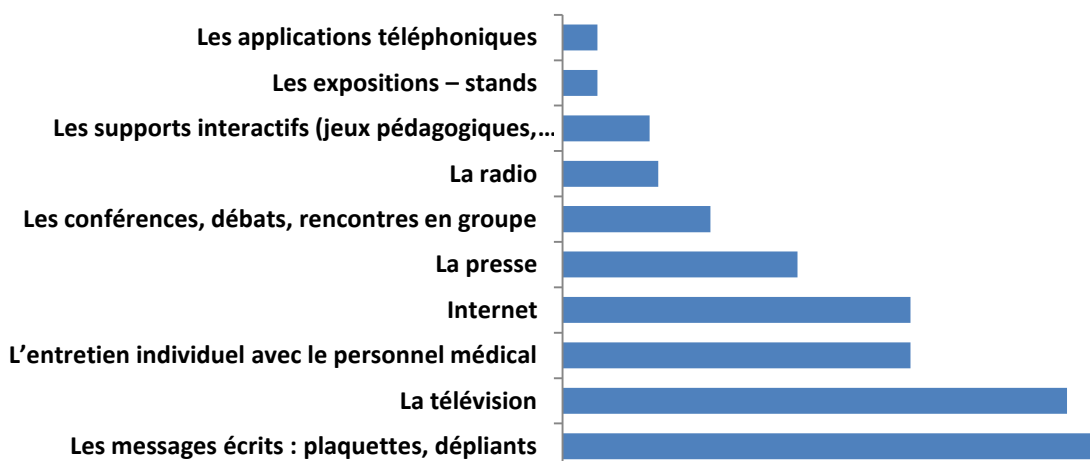


Quand le premier enfant est âgé de moins de six ans, les répondants consultent davantage des parents ou des amis

LES MOYENS D'INFORMATION ET LEURS IMPACTS

Les moyens d'information préconisés :

q21 Quels sont les 3 moyens que vous utilisez ou utiliseriez pour vous informer sur la prévention santé ?



Les messages écrits ont été fréquemment cités (62 %). La place d'internet est bel et bien confirmée. L'entretien avec le personnel médical est également largement préconisé. Curieusement les supports interactifs et les applications téléphoniques sont très peu cités, alors que ces outils connaissent un véritable développement.

Leur opinion sur les campagnes actuelles de prévention santé est plutôt positive. Elles sont jugées pertinentes (72 %), faciles à retenir (84 %) avec des messages clairs et faciles à comprendre (87 %).

Néanmoins, elles sont également jugées culpabilisantes pour 37 % des répondants. Les catégories socio-professionnelles : professions intermédiaires, employés et ouvriers sont plus nombreux à éprouver ce sentiment.

Un avis du CESE 2012 semble confirmer ces opinions :

« L'individu est réceptif à l'information si elle répond à sa perception d'un besoin [...] et non pas comme une doctrine culpabilisante qui a montré ses limites, notamment pour le public adolescent [...]. L'hypothèse actuellement la plus développée met en évidence que, dans le contexte de la préoccupation alimentaire, il faut susciter la volonté de l'individu et la substituer à une émotion culpabilisante »⁴

Quel slogan les a le plus marqués ?

Les slogans qui ont fait leurs effets :

- ✓ « Manger 5 fruits et légumes par jour » 34 %
- ✓ « Fumer tue » et autres slogans sur le tabac 13 %
- ✓ « Les antibiotiques, c'est pas automatique » 9 %

- ✓ **Pour 40 % des répondants dans le domaine de l'alimentation, les campagnes actuelles sur la prévention santé sont jugées incompatibles avec leur budget.**

Si l'impact d'un slogan n'est pas négligeable, il ne donne pas les clés pour agir mais il a le mérite d'inciter à la réflexion, comme nous l'a indiqué vivement un répondant « un slogan ce ne sert à rien, ce qu'il faut c'est rencontrer un professionnel ».

Pour connaître l'intérêt des répondants et finir sur une note ludique, les répondants ont été amenés à proposer un slogan sur le thème de leur choix.

Les réponses ne sont pas en lien avec le slogan qu'ils ont précités. Ils sont plus généralistes et encouragent à profiter de la vie, et recouvrent les notions de « bien vivre » (22 %) et « bien manger » (19 %). Enfin, il faut constater que peu de propositions concernent une maladie en particulier ou en lien avec des thèmes du questionnaire comme les accidents domestiques par exemples.

Voici un florilège des propositions du Cher :

- « Prenez le temps de vivre, d'écouter, d'aimer »
- « Ta santé, c'est ton choix »
- « Manger équilibré préserve notre santé »

Le rôle d'internet

Des sites Internet référencés

La fondation Health On the Net (HON), Organisation Non Gouvernementale reconnue par les Nations Unies, réalise un travail de certification des sites de santé. Organisme de certification accrédité par la Haute Autorité de Santé (HAS) depuis novembre 2007 pour certifier les sites de santé en France. Le label HON code est accordé gratuitement au site qui le sollicite.

⁴ « Les enjeux de la prévention en matière de santé » avis du CESE conseil, économique, social et environnemental présenté par MM Jean-Claude Etienne et Christian Corne, 2012.

Pour cela, il doit remplir un certain nombre de critères éthiques. Néanmoins, trop souvent accordé à des sites incluant des forums, l'intégrité de ce label est fortement contestée.

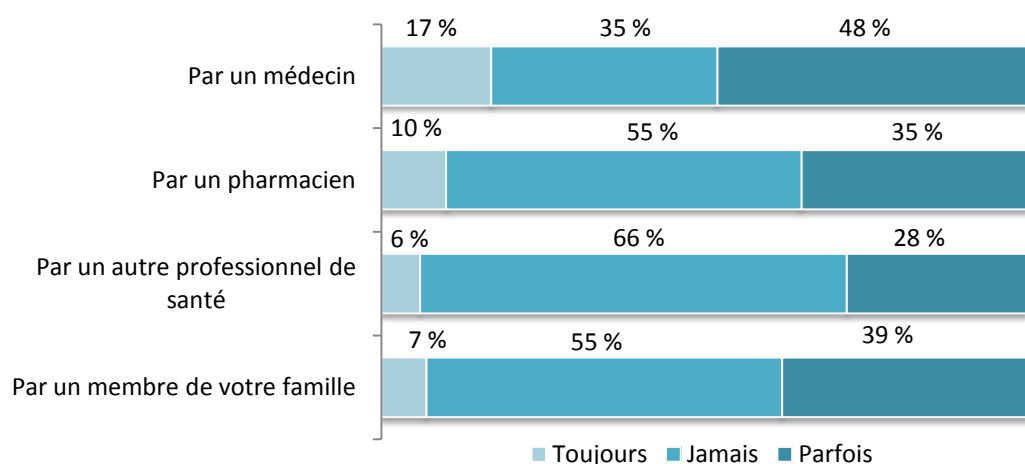
Nous pouvons citer deux sites de références :

Pour les médicaments : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/index.php>.

Pour prévention santé : l'INPES : www.inpes.sante.fr et toute une gamme de sites spécialisés⁵, le plus souvent thématiques. Le plus importants est le site www.mangerbouger.fr, mais on peut citer également : www.alcoolinfoservice.fr, www.prevention-maison.fr, www.prevention-soleil.fr et www.ecoute-ton-oreille.com, www.info-depression.fr ...

- ✓ **68 %** des répondants ont déjà consulté des sites ou des forums internet parlant de la santé (q22)...
- ✓ ... **parmi eux, 50 %** n'ont jamais porté une attention particulière à la signalétique et aux logos des partenaires sur les sites consultés (q22b)
- ✓ ... **et plus de 30 %** ne vérifient jamais les informations auprès des différents acteurs.

La validation des informations trouvées :



Q23 : Lorsque vous trouvez une information sur la prévention santé sur internet, la faites-vous valider ? (1 réponse/interlocuteur) ?

On perçoit une certaine remise en cause des informations consultées. Ce qui laisse supposer qu'en fonction de l'information, et de la situation, la demande de validation est plus importante.

QUE PEUT APPORTER LE MOUVEMENT FAMILIAL COMME RÉPONSE ?

Diffuser des informations de prévention.	53 %
Aider à la compréhension des messages de prévention	44 %
Former, sensibiliser à réagir aux maux de la vie quotidienne (fièvre, brûlure, coupure, autres petits accidents...)	39 %
Aider, sensibiliser à la lecture des étiquettes, des notices...	24 %
Cibler les messages de prévention	24 %
Aucun	6 %
Autres	1 %

q18 Selon vous, quel rôle peut avoir une association familiale en matière de prévention ? (Plusieurs réponses possibles)

⁵ Liste complète sur : <http://www.inpes.sante.fr/20000/sites.asp>

CONCLUSION

Cette enquête avait pour objectif de démontrer l'impact de la promotion de la santé des parents sur leurs enfants. Pour ce faire, 222 familles du Cher ont été interrogées sur leurs pratiques, leurs besoins et l'influence des campagnes de prévention au sein de la cellule familiale.

Certaines hypothèses ont pu être largement vérifiées :

- Les parents accordent davantage d'attention à leurs enfants, au risque parfois de se négliger. Nous avons pu le vérifier dans plusieurs domaines, qu'il s'agisse des pratiques médicales, de l'hygiène de vie ou de l'alimentation.
- Majoritairement les familles se préoccupent de leur santé. Plus de 50 % des répondants et de leurs enfants ont une bonne hygiène de vie, qu'il s'agisse d'activité sportive, du sommeil ou de l'alimentation. Nous pourrions évoquer la part de ceux qui n'ont pas une bonne hygiène de vie, cependant étant donné la diversité des items (sport, sommeil, hygiène dentaire...) proposée, il faut davantage saluer l'effort.
- Les acteurs de la prévention sont peu reconnus et identifiés, excepté le médecin et le pharmacien. Pourtant de nombreuses organisations et associations remplissent des missions d'éducation, de promotion de la santé. Parallèlement, les demandes d'interlocuteur, et donc d'accompagnement sont nombreuses. Et dans cette perspective, les diverses attentes exprimées envers le mouvement familial vont dans ce sens.