FAMILLE
ET
PRÉVENTION SANTÉ

Loiret

OBSERVATOIRE DES FAMILLES

Une enquête réalisée par

DE l'UDAF DU LOIRET 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 l'implication dans la gestion de leur « capital santé » ;
- d'apprécier leur connaissance du rôle des différents acteurs dans le domaine de la santé et notamment 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 les moyens d'informations.

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 action 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

A partir d'un fichier d'adresses de la Poste, 2500 questionnaires ont été envoyés par voie postale en septembre 2013. L'analyse porte sur 348 réponses, soit un taux de retour de 14 %.

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 indique des comparaisons avec les chiffres régionaux.

Ce symbole indique des comparaisons entre couples et parent isolé, ou en fonction de l'âge des enfants.

Le texte surligné vous indique des données de cadrage complémentaires.

PROFIL DES RÉPONDANTS

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

- ✓ 82% des répondants sont des femmes
- ✓ 43% ont entre 35 et 45 ans.

Les répondants sont principalement des couples avec deux enfants

- ✓ 88% des répondants vivent en couple
- ✓ 54% ont deux enfants, 19% ont un enfant, 30% ont trois enfants et plus

Les catégories socioprofessionnelles les plus représentées sont les employés et lesouvriers

(Selon la personne de référence)

Agriculteurs, Cadres, professions libérales	27%
Profession intermédiaire, technicien,	32%
Employé, Ouvrier	37%
Retraité	1%
Sans activité professionnelle	3%

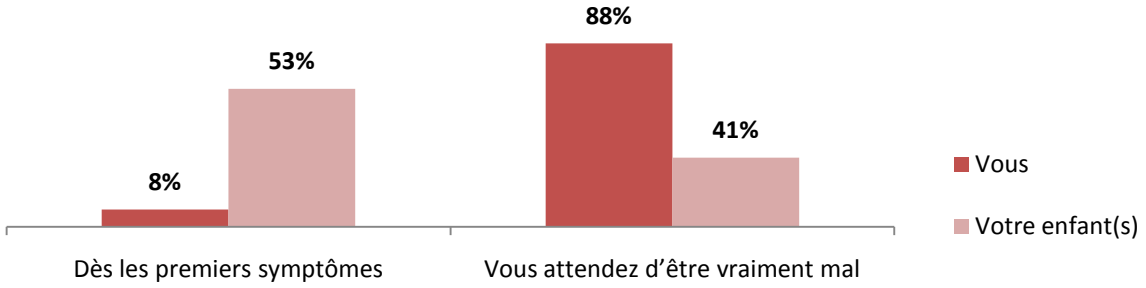
Les répondants disposent presque tous d'une couverture maladie et une mutuelle

- ✓ 3% disposent de la couverture maladie universelle (CMU)
- ✓ 53% disposent d'une mutuelle, sous forme de contrat obligatoire
- ✓ 43% disposent d'une mutuelle, sous forme de contrat individuel
- ✓ 1% de la CMU complémentaire

2 LES COMPORTEMENTS EN MATIÈRE DE SANTÉ

PRÉVENTION SANTÉ ET CONSULTATION CHEZ LE MÉDECIN

Pour vous et votre enfant, à quel moment consultervous ?



Les autres motifs de consultations :

	Parent	Enfant
Pour un vaccin, un certificat médical	**68%**	**91%**
Pour un conseil	**5%**	**12%**
Pour un suivi, un renouvellement d'ordonnance	**47%**	**31%**

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.

Concernant leurs enfants, les répondantsdu Loiret ont été moins nombreux à déclarer se rendre chez le médecin dès les premiers symptômes.

Le renoncement à la visite chez le médecin :

- ✓ **60% des répondantsont déjà eu besoin et ne sont pas allés chez le médecin.**

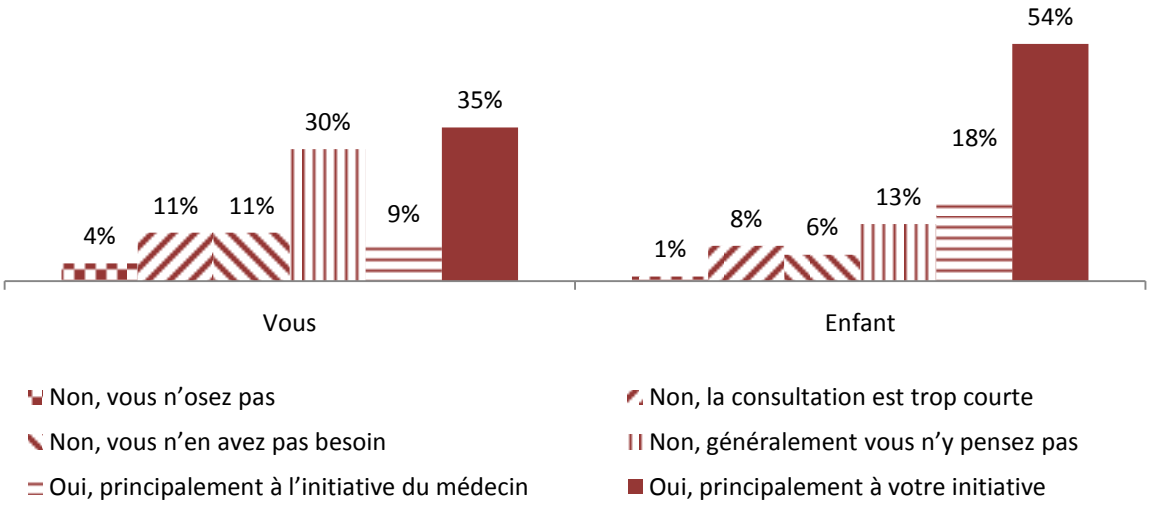
Les autres motifs	
Les délais d'attente pour un rendez-vous sont trop longs	**57%**
Vous vous soignez seul(e)	**53%**
Le coût de la consultation est trop élevé (frais de consultation, dépassements d'honoraires…)	**15%**
Autres	**13%**
Vous n'aviez pas envie	**12%**
Vous habitez loin des lieux de soins	**8%**

Outre la pratique de l'automédication, les causes extérieures sont souvent avancées : 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 répondantsdu Loiret ont plus fréquemment (9 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

- ✓ **55 % des répondants**prennent l'initiative d'évoquer des questions de prévention au sujet de leur enfant.



Q3 : 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 ?

Moins 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 parait faible pour les parents.

PRISE DE MÉDICAMENTS, AUTOMÉDICATION ET PRÉVENTION

La prise de médicaments

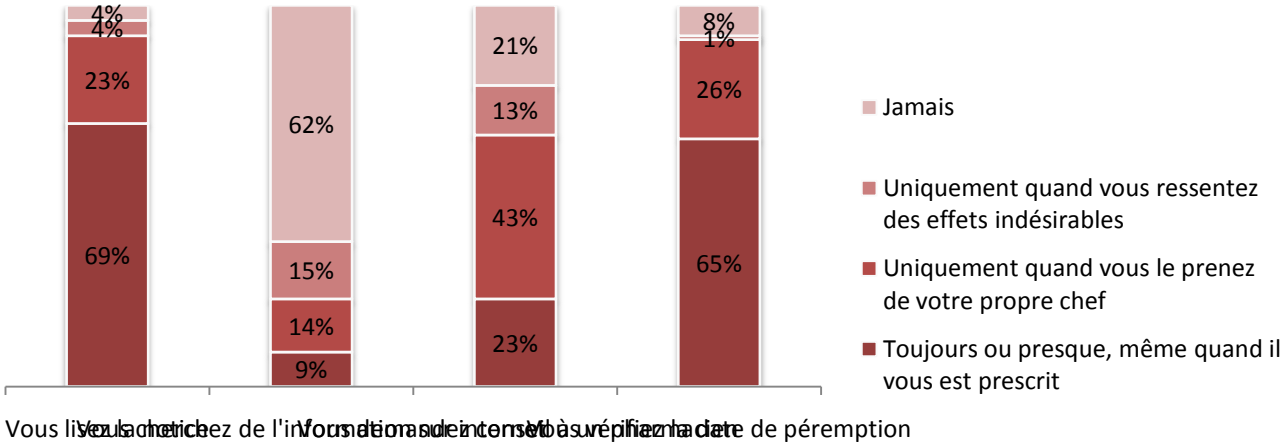
Dans le rapport déposé par la commission des affaires sociales de l´Assemblée en conclusion des travaux de la mission sur le Mediator et la pharmacovigilance, le député Roland Muzeau indiquait : « On estime dans notre pays à 150 000 le nombre d'hospitalisations annuelles liées à des accidents médicamenteux 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 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 [1]

[1]Source : www.cyclamed.orgCyclamed 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.

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 vos médicaments :

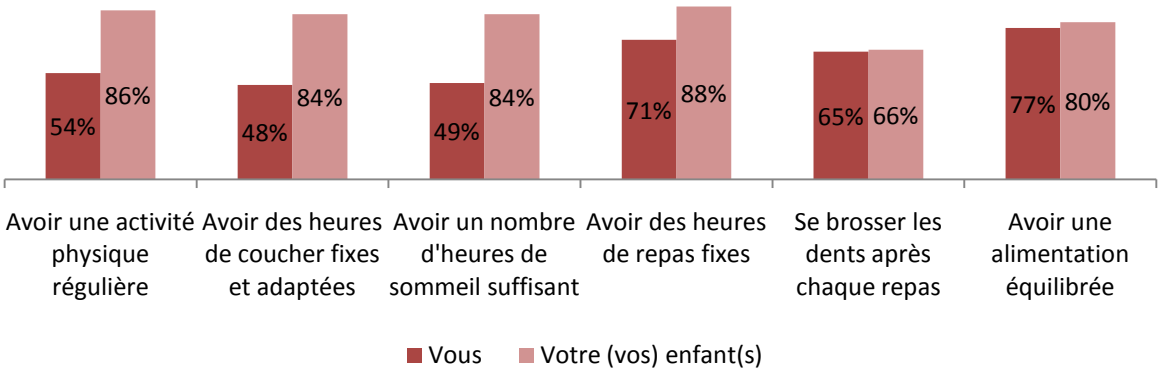
	Toujours ou presque	Rarement	Jamais
Vous rangez les médicaments dans un endroit inaccessible aux enfants	86%	6%	8%
Vous laissez toujours le médicament dans sa boite avec sa notice	97%	3%	0%
Vous vérifiez régulièrement les dates de péremption de vos médicaments	83%	15%	2%
Vous rendez les médicaments non utilisés ou périmés à un pharmacien	64%	21%	15%
Vous jetez les médicaments non utilisés ou périmés à la poubelle	26%	23%	50%

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 HYGIÉNE 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 avancées 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 cardio-vasculaires, 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 leur(s) 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

Les parents seuls ont plus de difficultés à avoir une bonne hygiène de vie.
Plus l'ainé 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)

de répondant appliquent les règles d'hygiène pour leurs enfants.
Les catégories « cadres, agriculteurs, professions libérales » et les professions intermédiaires déclarent avoir une meilleure 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 manger2 :

- 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.

A la question q6, ils étaient 80% à répondre « avoir une alimentation équilibrée, c'est important et je le fais ».Mais à la question suivante q7, 88% des personnes interrogées estiment avoir une alimentation équilibrée (réponses : plutôt oui et tout à fait).
Cette nuance montre bien qu'il est difficile d'être affirmatif, mais pour cela faut-il encore connaitre les règles d'une alimentation équilibrée.

[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**	88%
Prendre 3 repas par jour	75%
✓ **Manger de la viande, du poisson ou des œufs 1 à 2 fois par jour**	36%
✓ **Manger au moins 3 produits laitiers par jour**	23%
Avoir une alimentation variée qu'importe la quantité	21%
Se faire plaisir	14%
✓ **Manger des féculents (riz, pâtes, pommes de terre) à chaque repas**	16%
Faire un repas d'une durée de 20 minutes minimum	13%
Manger BIO	2%
Remplacer systématiquement la viande par un poisson	1%
Ne pas manger de viande rouge	0%

95% des répondantsont cité au moins un des quatre critères d'une alimentation équilibrée mais seulement 8,3% des répondants ont répondu à 3 critères sur 4.
A noter que 75%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 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 91% des répondants, le fait de prendre ses repas quotidiens en famille incite à manger plus équilibré.

Les explications données par les répondants :

« Cela est motivant et nous force à donner le bon exemple aux enfants. »
« Tout le monde mange la même chose, préparé en prenant soin de varier avec ce qui a été mangé au repas précédent (cantine notamment). »
« Les repas sont équilibrés à table. Quand chacun grignote de son côté, on mange n'importe quoi. »
« Motivation pour faire un repas équilibré, agréable et se retrouver autour d'un repas. »
« Ainsi, les parents montrent l'exemple et ils font aussi des efforts Car tout le monde mange la même chose. »

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, **24% des répondants et 21% des enfants**ont l'habitude de grignoter

Les indications alimentaires

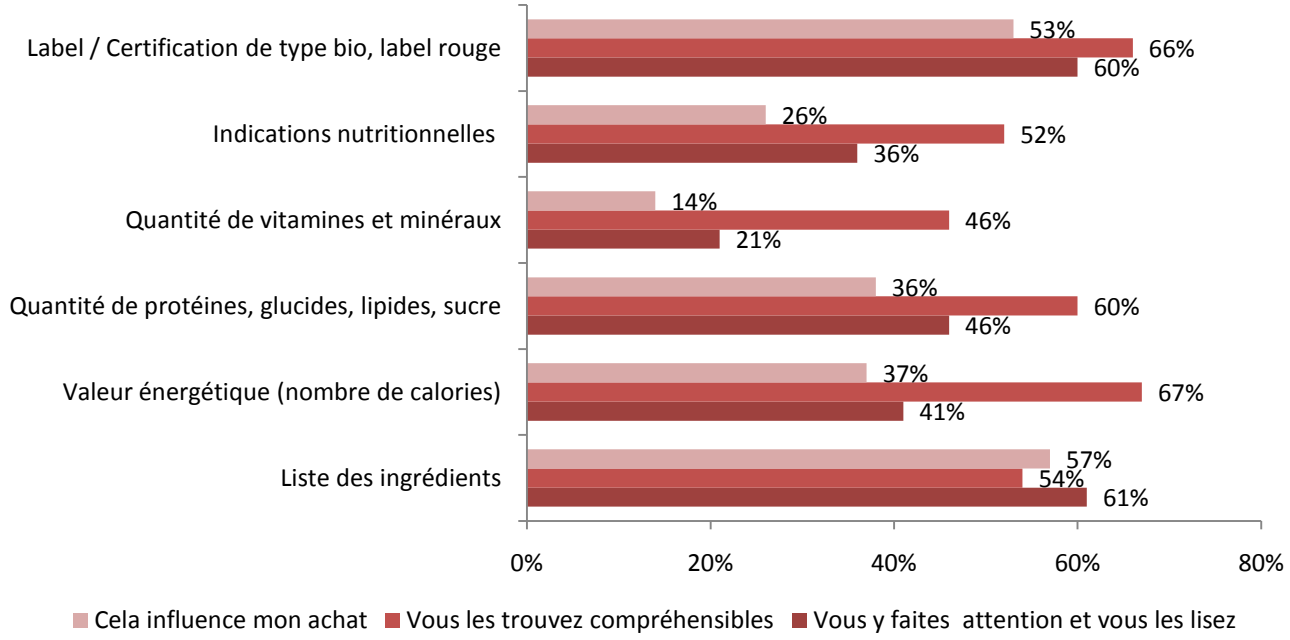
Pour prendre de bonnes habitudes alimentaires, la lecture des étiquettes permet aux familles de s'informer sur les composants et la qualité des aliments qu'elles achètent.

53%lisent la liste des ingrédients.

37% lisent la valeur énergétique, la quantité et la composition (protéines, glucides…).

60% lisent les labels, et certification.

La lecture des emballages alimentaires



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.
A l'heure où les courses par retrait au drive se développent, les familles gagnent du temps… mais pour changer leurs habitudes, elles devraient passer plus de temps à faire la liste, car la comparaison de deux articles sur un site internet est moins aisée qu'une comparaison sur place.

64% 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.
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.
Les accidents sont particulièrement plus fréquents chez l'enfant entre 0 et 6 ans car c'est dans cette tranche d'âgequ'il acquiert progressivement de l'autonomie dans ses gestes et ses déplacements, etest de plus en plus curieux et a de plus en plus envie d'imiter ses aînés.
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.

25% des répondants ont déjà eu ou failli avoir un accident.

32% des enfants ont déjà eu ou failli avoir un accident

[3]Source : 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 brulures, l'ingestion de produits. Si la plupart des accidents, ne nécessitent l'intervention des secours (brulure au 1er degré, chute sans conséquence), des accidentsplus graves sont également mentionnés : notamment l'ingestion de produits ménagers.

Les actions mises en œuvre pour éviter les accidents domestiques :

Vous avez dialogué avec vos enfants	87%
Vous avez mis en place des éléments de protection	50%
Vous vous êtes initié aux gestes de secours	39%
Vous avez recherché des conseils	11%
Rien	8%

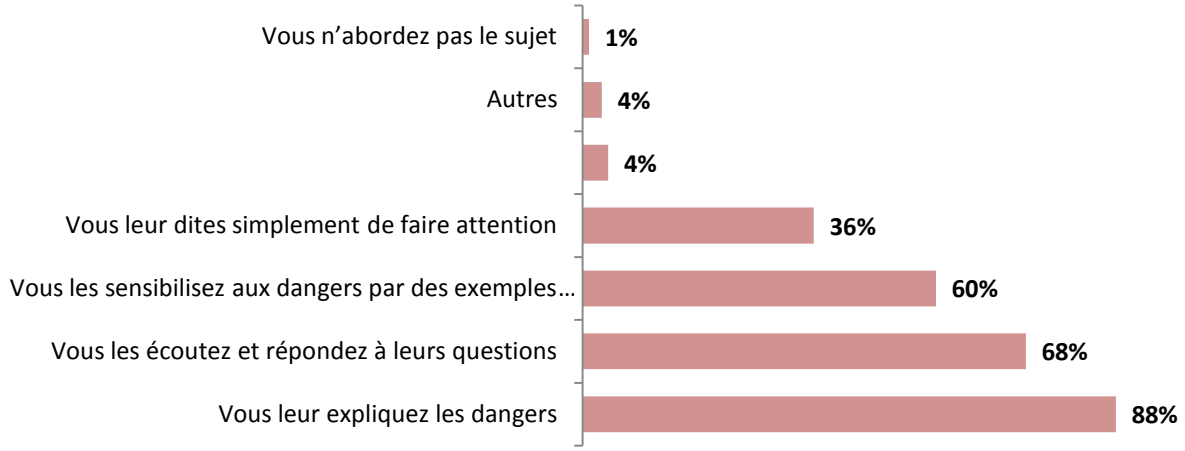
q13 Qu'avez-vous fait pour éviter les accidents domestiques dans votre logement ? (Plusieurs réponses possibles)

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. De par le résultat de cette enquête, seulement 39% déclarent être initiés.
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.
Les Français sont en retard en matière de formation aux gestes qui sauvent. Aujourd'hui, 46 % des fanais déclarent avoir bénéficié d'une formation ou d'une initiation, contre 74 % en Allemagne et 51 % aux Pays-Bas.
Seulement, cette initiative prend du temps (sept heures environ) et coûte de l'argent (de l'ordre de 60 euros).

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)

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

LES BESOINS EXPRIMÉS PAR LES RÉPONDANTS

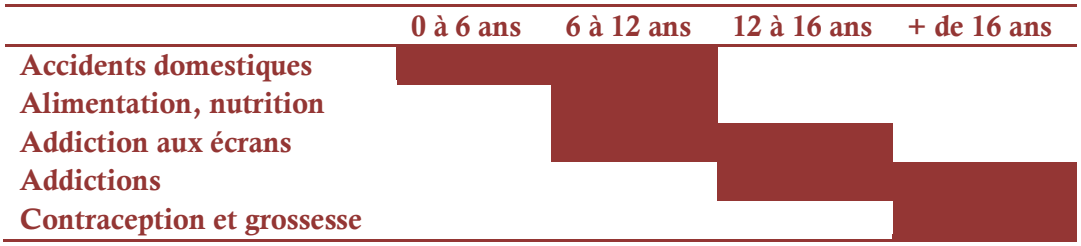
89% des répondantspensent être suffisamment informés sur les bonnes conduites pour « être et rester en bonne santé » ?

Il est vrai qu'à travers toutes les informations qui sont communiquées, on peut croire qu'un niveau minimum de connaissances est atteint.
Pour préciser quels étaient 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	43%	12%	34%
La santé et l'environnement	31%	39%	15%
Le bien-être et l'activité physique	23%	52%	13%
L'addiction aux écrans	22%	24%	22%
Les addictions (alcool, tabac …)	10%	26%	15%
Le bio et les médecines douces	24%	7%	20%
Alimentation, nutrition	18%	36%	21%
Les maladies cardio-vasculaires	26%	11%	23%

Pour le souhait d'être informé, les thèmes les plus choisis 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 également cités : le sommeil, les accidents domestiques, la contraception, …mais il existe des variations en fonction de l'âge de(s) l'enfant(s).

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



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

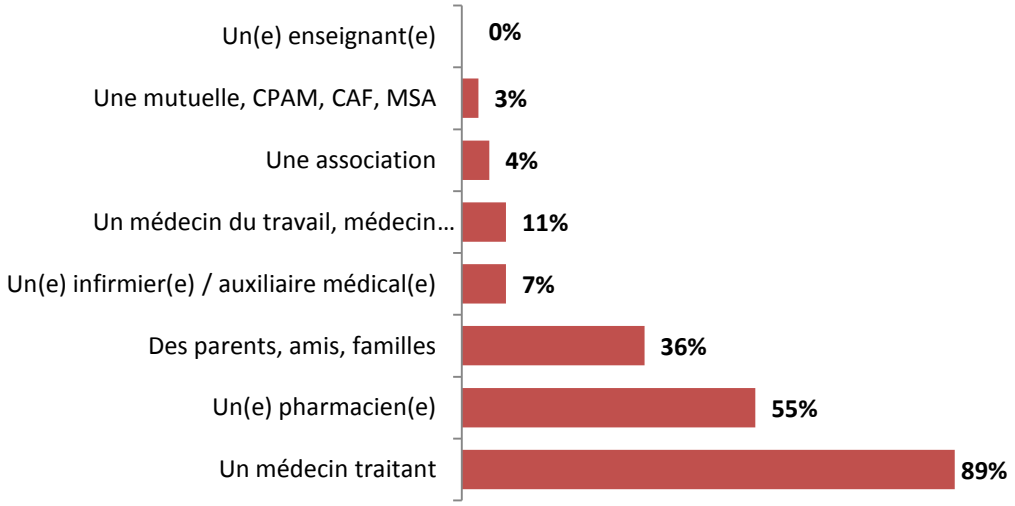
Les répondants du Loiret ont davantage souhait avoir un besoin d'un interlocuteur sur le thème « Alimentation, nutrition ».

L'IDENTIFICATION DES ACTEURS DE PRÉVENTION

Lesmissions 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 89% 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. 36% des répondants se réfèrent à leurs proches : parents, amis familles.
Les interlocuteurs « physiques » sont privilégiés par rapport aux structures (CPAM, association).

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 – 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, (notamment en automédication.).

Aussi, nous avons mis en avant le fait que 35% 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.
Concernant les autres acteurs, on peut se demander si les répondants connaissent bien leur rôle en matière de prévention santé, car ils ne sont que très peu sollicités.

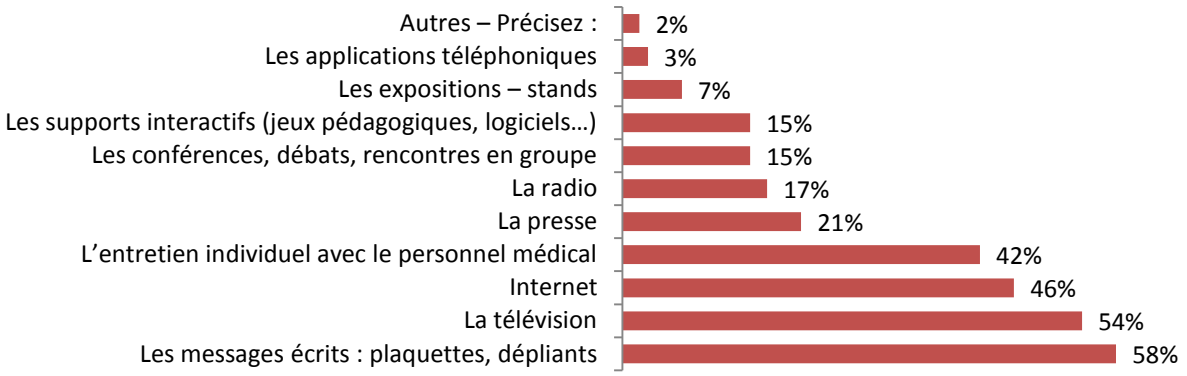
Seulement 11% ont cité la médecine scolaire, la médecine du travail ou la PMI comme acteurs de la prévention vers qui ils se tourneraient.

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 d'avoir un rôle prépondérant dans la prévention en tant que structure relai par exemple.

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

LES MOYENS D'INFORMATIONS 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 (58%). 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 évoqués, alors que ces outils connaissent un véritable développement.

Pour 37% des répondants, les campagnes actuelles sur la prévention santé sont jugées incompatibles avec leur budget.

Leur opinion sur les campagnes actuelles de prévention santé est plutôt positive. Elles sont jugées pertinentes (82%), faciles à retenir (89%) avec des messages clairs et faciles à comprendre (94%).
Néanmoins, elles sont également jugées culpabilisantes pour 35% 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 »** **33 %**
- ✓ **« Fumer tue » et autres slogans sur le tabac** **13 %**
- ✓ **« Les antibiotiques, c'est pas automatique »** **10 %**

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 » (19%) et « bien manger » (11%). 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 loirétaines:

« Écarter les cuisses, oui...mais avec un préservatif »
« Rester positif en toutes circonstances et la vie sera toujours belle. »
« Pesticides, conservateurs, colorants, cancer au tournant. »
« Bien dormir, idées claires pour l'avenir. »
« Sers-toi de ta langue pour parler, non de tes pouces. »
« La santé se construit à chaque instant »
« Respectez votre corps, il vous le rendra ! »
« Trop gros, tu meurs trop tôt »

Le rôle d'internet

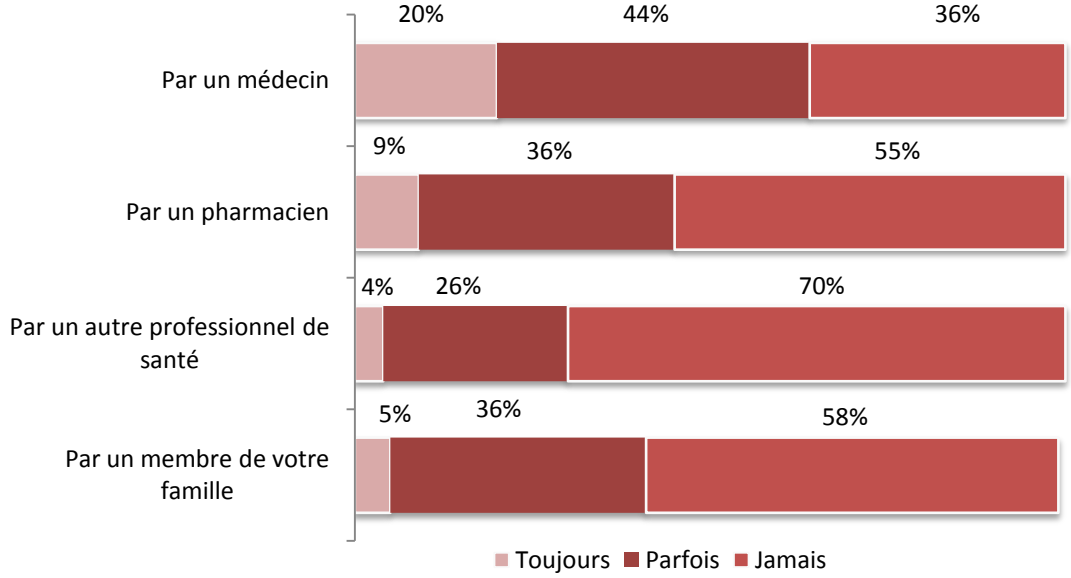
Des sites Internet référencés

La fondation Health On the Net (HON), Organisation Non Gouvernementale reconnue par les Nations Unies, réalise un é 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. 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.santé.fr et toute une gamme de sites spécialisés[5], 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 …..

[4] « Les enjeux de la prévention en matière de santé » avis du CESEconseil, économique, social et environnemental présenté par MM Jean-Claude Etienne et Christian Corne, 2012.
[5] Liste complète sur : http://www.inpes.sante.fr/20000/sites.asp

- ✓ **76%** des répondants ont déjà consulté des sites ou des forums internet parlant de la santé.
- ✓ … **parmi eux, 1 répondant sur 2**n'a jamais porter 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 sites consultés. Supposons qu'en fonction de l'information, et de la nécessité, la précaution doit être plus importante.

QUE PEUT APPORTER LE MOUVEMENT FAMILIAL COMME RÉPONSE ?

- ✓ **Pour 60% des répondants, le rôle d'une association familiale pourrait être dediffuser des informations de prévention.**

Les autres propositions	
Former, sensibiliser à réagir aux maux de la vie quotidienne (fièvre, brûlure, coupure, autres petits accidents…)	41%
Aider à la compréhension des messages de prévention	35%
Aider, sensibiliser à la lecture des étiquettes, des notices…	23%
Cibler les messages de prévention	25%
Aucun	6%
Autres	3%

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

CONCLUSION

Cette enquête avait pour objectif de démontrer l'impact de la promotion de la santé des parents sur leurs enfants. Pour ce faire, 348familles du Loiret 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 identités, 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.