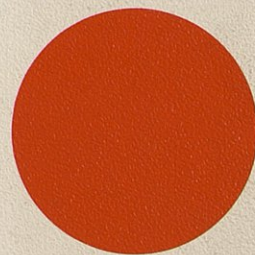
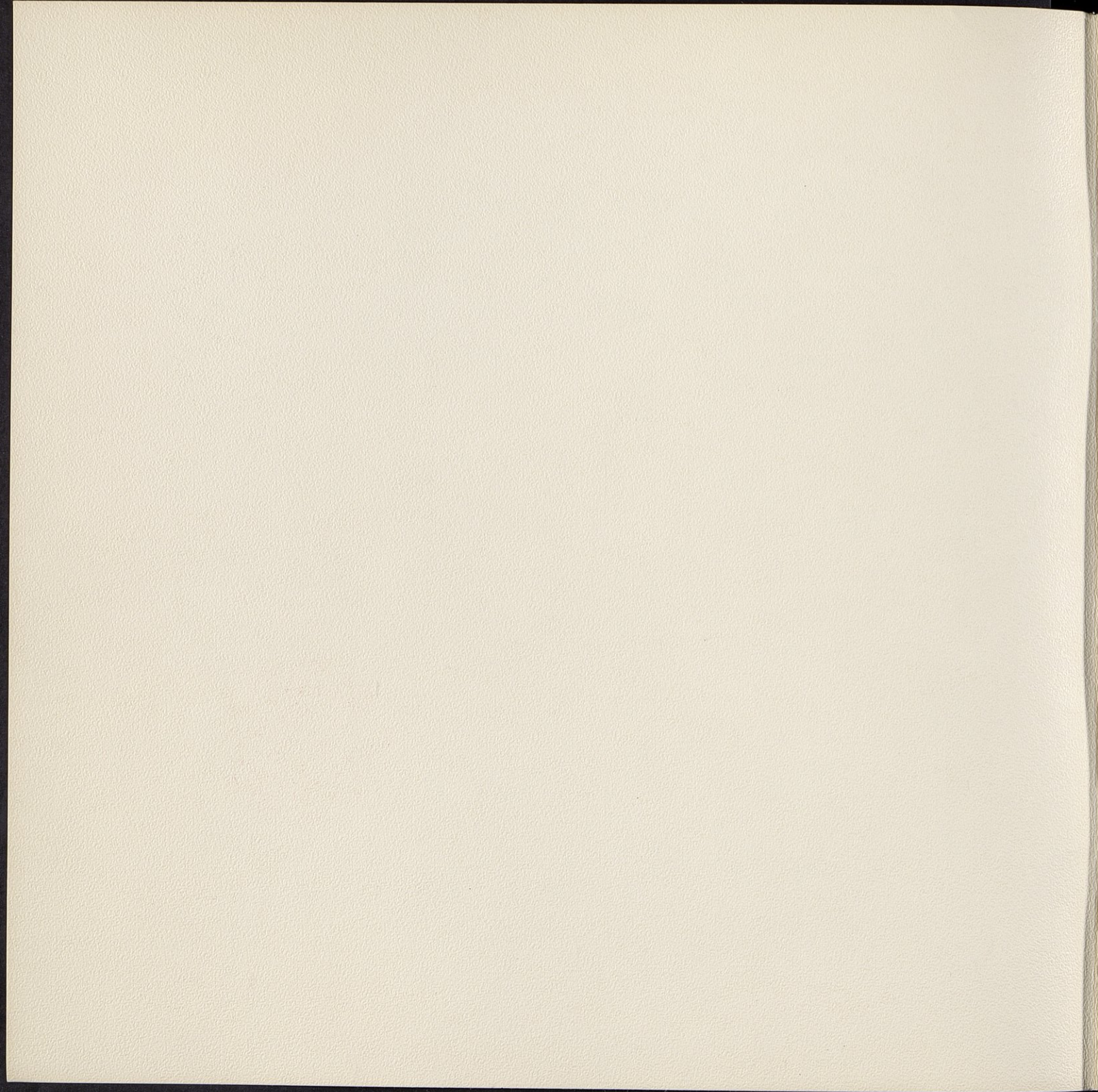


MA SANTE ET MOI



Union Féminine Civique et Sociale
Maison de la Culture - Grenoble
Deuxième édition - Juin 1977



MA SANTE ET MOI

Réalisation d'une équipe UFCS
avec la collaboration technique
de la Maison de la Culture
de Grenoble

Dessins de Joëlle PETERS

Union Féminine Civique et Sociale - 5, rue de Palanka - 38000 Grenoble
Maison de la Culture - 4, rue Paul Claudel - 38100 Grenoble

MA SANTÉ ET MOI

Claude ALLIE
Marielle BAYON
Catherine BERGERON
et Marion : née le 8 avril 1976
Marianne BILLARD
Hélène BLUM
Christine BOIS
Annick GUILLON VERNE
Monique NICOLET
Joëlle PETERS
Anne-Marie RABATEL
Hélène TOULIER
Françoise TRAHANT
Geneviève VIVANT

Nous sommes 13 Femmes
Nous sommes 13 Mères de famille

En Octobre 1975, après un atelier d'expression orale à la Maison de la Culture, nous avons décidé de continuer à travailler régulièrement ensemble. C'est ainsi qu'un thème fut choisi : "La Santé". Au fil des semaines, peu à peu s'est dessiné notre projet et la forme que nous lui donnerions. Nous avons souvent été déroutées par l'ampleur des problèmes — mais cela même nous a permis de définir ce que le résultat de notre travail ne serait pas :

Ni un album de bandes dessinées comiques
Ni un annuaire de renseignements
Ni une remise en cause systématique
Encore moins une encyclopédie

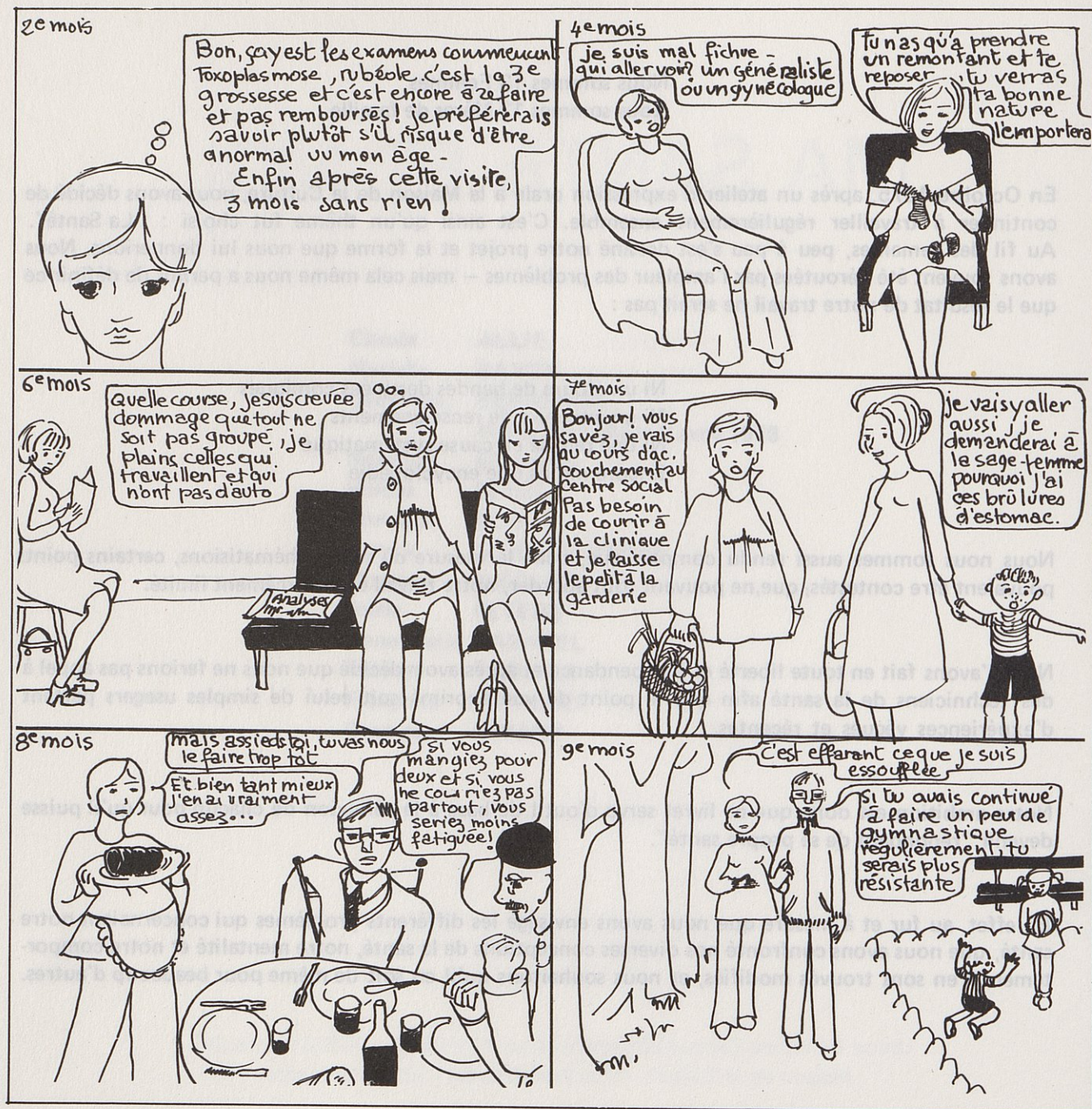
Nous nous sommes aussi rendu compte que, dans la mesure où nous schématisions, certains points pouvaient être contestés; que, ne pouvant tout aborder, notre travail était forcément limité.

Nous l'avons fait en toute liberté et indépendance et après avoir décidé que nous ne ferions pas appel à des techniciens de la santé afin que le point de vue exprimé soit celui de simples usagers partant d'expériences vécues et récentes.

Notre ambition est donc que ce livret serve d'outil de base à la réflexion de chacun pour qu'il puisse devenir "répondant de sa propre santé".

En effet, au fur et à mesure que nous avons envisagé les différents problèmes qui concernaient notre santé, que nous avons confronté nos diverses conceptions de la santé, notre mentalité et notre comportement s'en sont trouvés modifiés, et nous souhaitons qu'il en soit de même pour beaucoup d'autres.

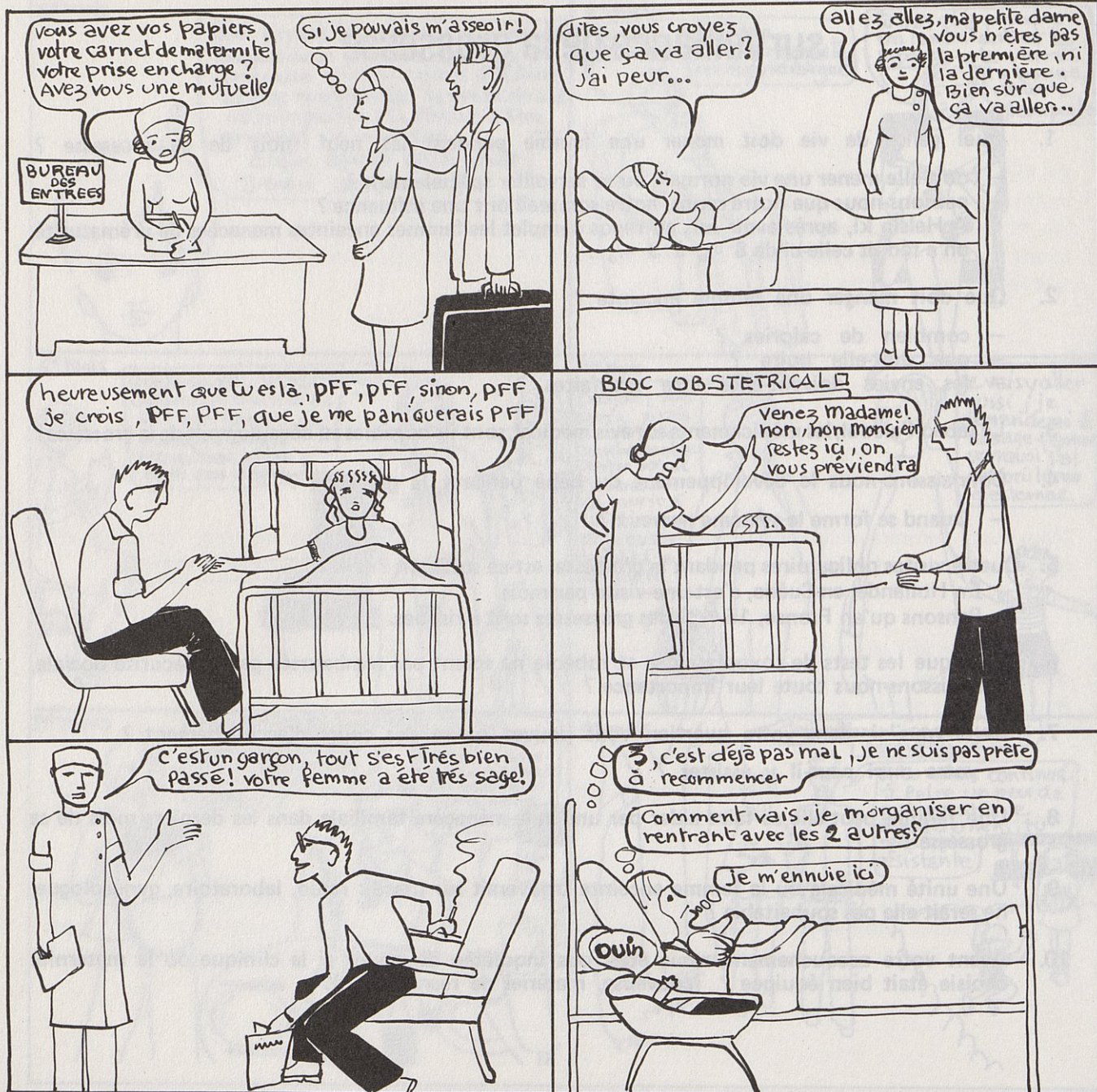
julie est enceinte



surveillance de la grossesse

1. Quel genre de vie doit mener une femme pendant les neuf mois de sa grossesse ?
 - doit-elle mener une vie normale ou se surveiller spécialement ?
 - pensons-nous que notre repos, notre sommeil ont une influence ?
A Helsin ki, après avoir mis au repos complet les femmes enceintes menacées de prématurité, on a réduit celle-ci de 8 % à 3 % .
2. Que doit manger une femme enceinte ?
 - combien de calories ?
 - que doit-elle boire ?
 - les envies doivent-elles être satisfaites ?
3. Le tabac, l'alcool, les médicaments sur avis médical, sont-ils nuisibles au déroulement de la grossesse ?
4. Connaissons-nous le développement du bébé pendant la grossesse ?
 - Quand se forme le système nerveux ?
5. Quatre visites obligatoires pendant la grossesse, est-ce suffisant ?
En Hollande, en Suède, c'est une visite par mois.
Pensons qu'en France, 15 % des grossesses sont à risques.
6. Bien que les tests de toxoplasmose et rubéole ne soient pas remboursés par la Sécurité Sociale, connaissons-nous toute leur importance ?
7. Savez-vous si, dans votre quartier, vous pouvez suivre des cours d'accouchement ?
 - votre mari peut-il y assister ?
8. Une femme peut-elle se faire aider par une aide-ménagère familiale dans les derniers mois de sa grossesse ?
9. Une unité médicale où la femme enceinte trouverait sur place : radio, laboratoire, gynécologue, ne serait-elle pas souhaitable ?
10. Avant votre accouchement, vous êtes-vous inquiétée de savoir si la clinique ou la maternité choisie était bien équipée ? (couveuse, matériel de réanimation).

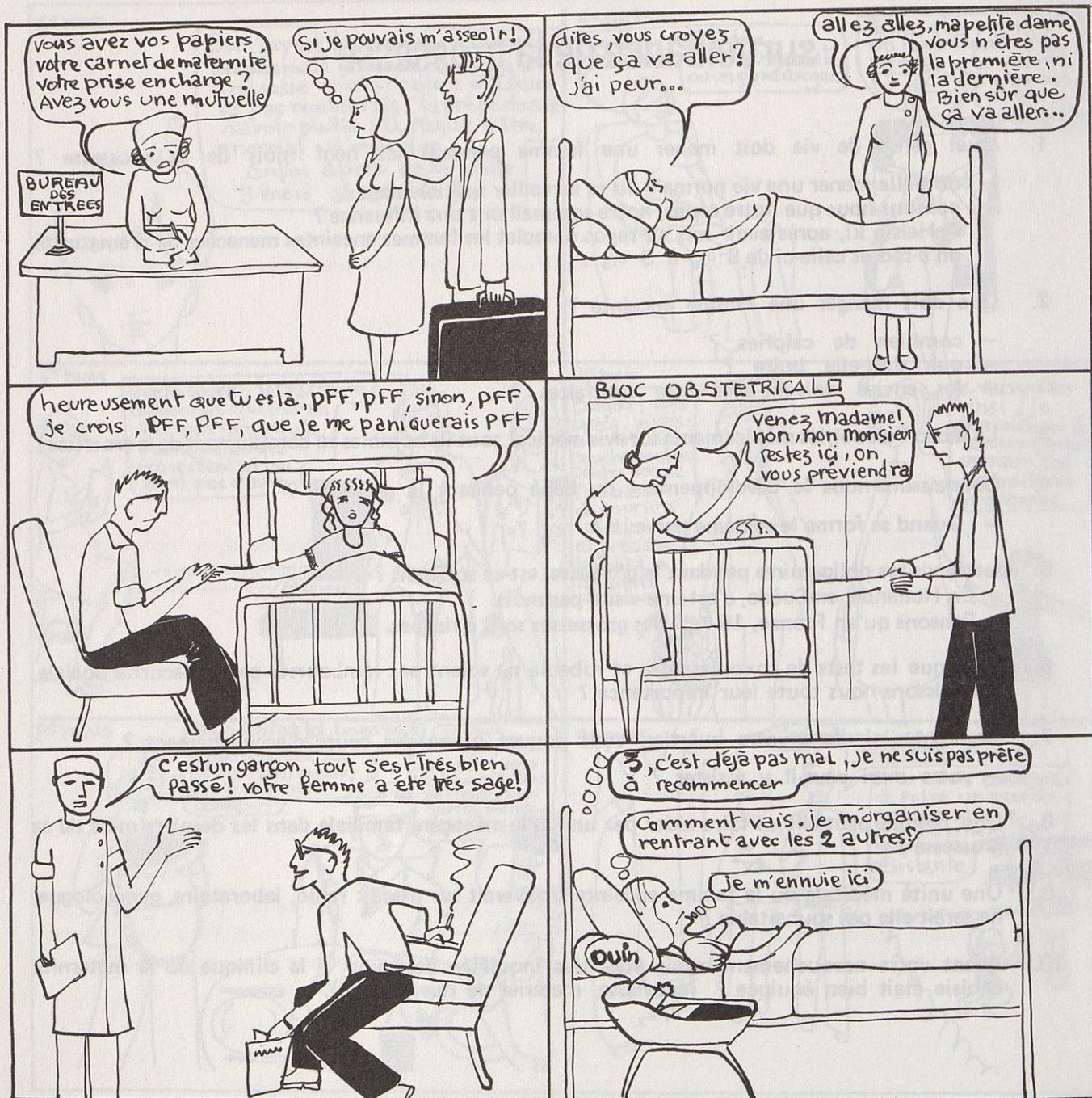
mathieu arrive



l'accouchement

1. Pour quelles raisons avez-vous choisi l'endroit où *vous* allez accoucher ?
 - Proximité ?
 - Confort (menu, télévision, téléphone...) ?
 - Sérieux de l'appareil médical ?
 - Ambiance qui y règne ?
 -
2. Pourquoi, dans certains hôpitaux, le mari est-il encore automatiquement exclu ?
3. Comment pourrait-on atténuer la solitude de la période "travail" quand ni le mari, ni un proche ne sont là ?
4. Pour la femme, accoucher est un événement extrêmement important et unique en soi, pour le personnel ce n'est souvent qu'un accouchement parmi tant d'autres. Comment concilier ces deux réalités ?
5. Après son accouchement, une femme reste une semaine à l'hôpital sans souci matériel, ne pourrait-on mettre à profit tout ce temps libre pour lui proposer :
 - une information sur la contraception,
 - une formation en puériculture.
6. Actuellement beaucoup de femmes de civilisation ou de tradition différentes accouchent en Hôpital. Le personnel qui les accueille ne pourrait-il être préparé à mieux les comprendre ? *Qu'un accouchement médicalement réussi ne soit pas cause de problème ou de traumatisme psychologique .*

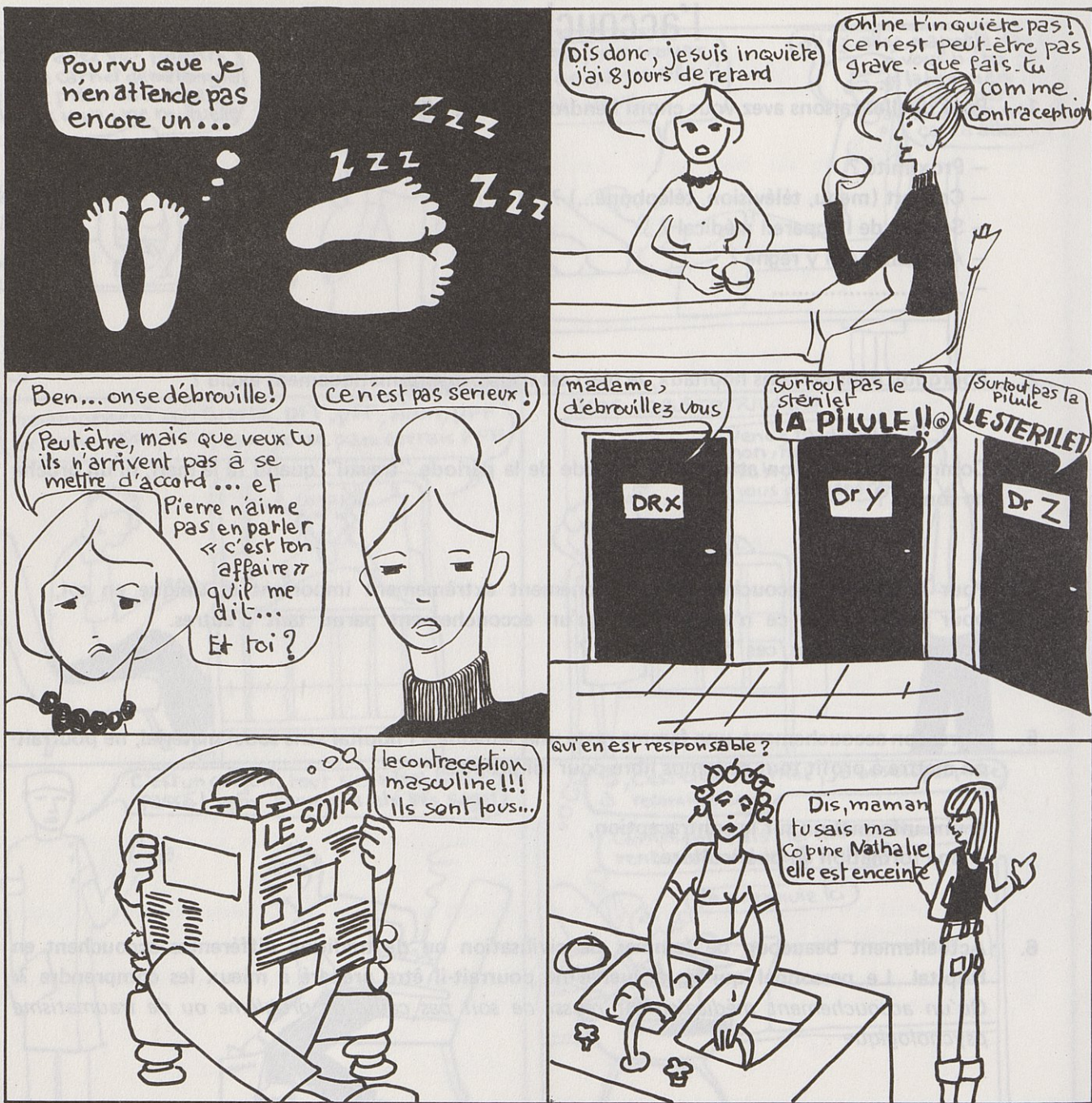
mathieu arrive



l'accouchement

1. Pour quelles raisons avez-vous choisi l'endroit où *vous* allez accoucher ?
 - Proximité ?
 - Confort (menu, télévision, téléphone...) ?
 - Sérieux de l'appareil médical ?
 - Ambiance qui y règne ?
 -
2. Pourquoi, dans certains hôpitaux, le mari est-il encore automatiquement exclu ?
3. Comment pourrait-on atténuer la solitude de la période "travail" quand ni le mari, ni un proche ne sont là ?
4. Pour la femme, accoucher est un événement extrêmement important et unique en soi, pour le personnel ce n'est souvent qu'un accouchement parmi tant d'autres. Comment concilier ces deux réalités ?
5. Après son accouchement, une femme reste une semaine à l'hôpital sans souci matériel, ne pourrait-on mettre à profit tout ce temps libre pour lui proposer :
 - une information sur la contraception,
 - une formation en puériculture.
6. Actuellement beaucoup de femmes de civilisation ou de tradition différentes accouchent en Hôpital. Le personnel qui les accueille ne pourrait-il être préparé à mieux les comprendre ? *Qu'un accouchement médicalement réussi ne soit pas cause de problème ou de traumatisme psychologique .*

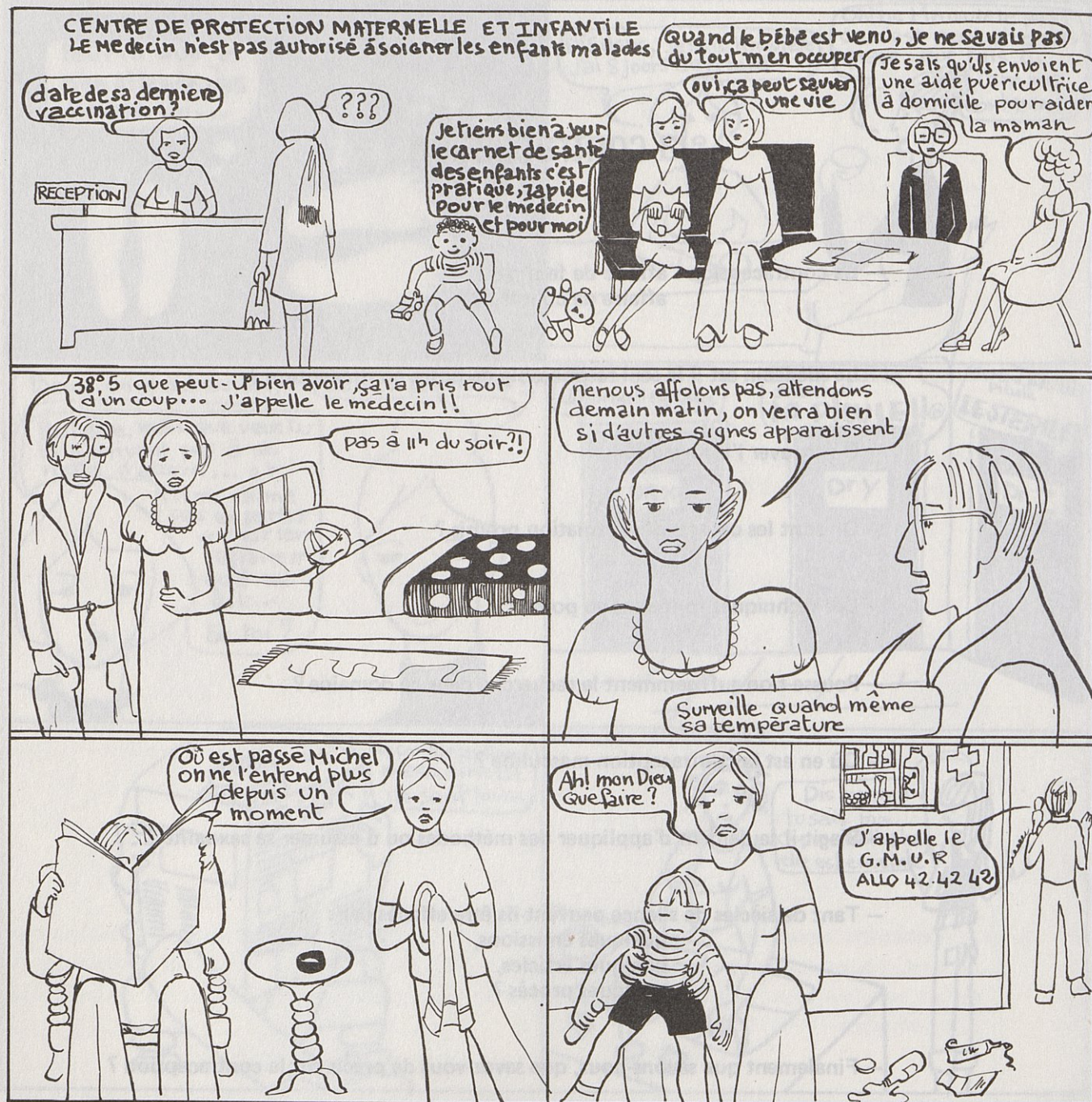
pierre et monique



la contraception

- La contraception : affaire de femmes ?
affaire de couple ?
- Le médecin est-il le seul responsable de notre contraception ?
- Où trouver l'information ?
- Où sont les centres d'information promis ?
- Les techniques sont-elles au point ?
- Pousse-t-on suffisamment la recherche dans ce domaine ?
- Où en est la contraception masculine ?
- S'agit-il seulement d'appliquer des méthodes ou d'assumer sa sexualité ?
- Tant de siècles de silence peuvent-ils être effacés par :
quelques émissions,
quelques articles,
quelques procès ?
- Finalement que savons-nous, que savez-vous de précis sur la contraception ?

les malheurs de rémi

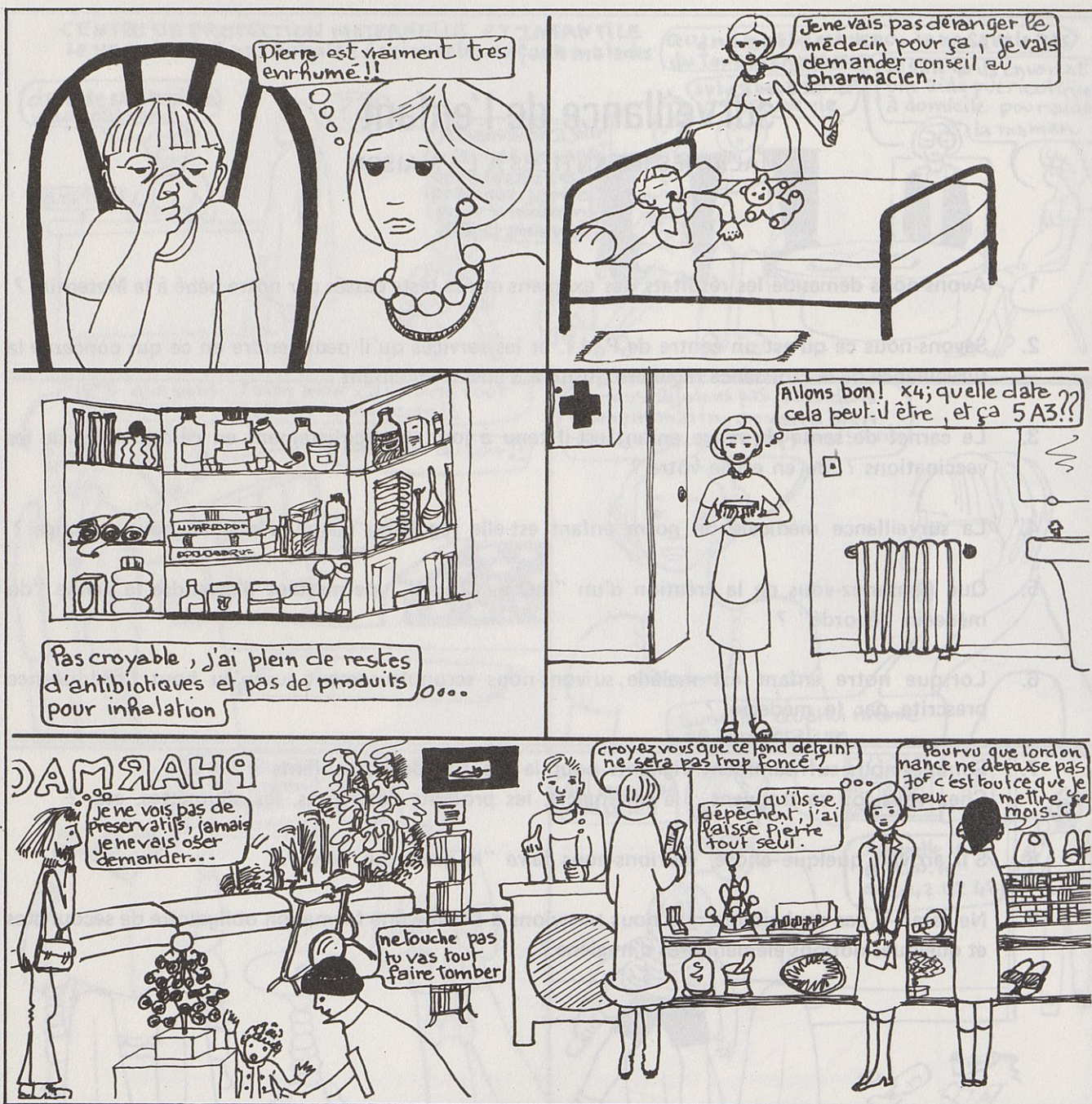


surveillance de l'enfant

MALADIES INFANTILES A LA MAISON

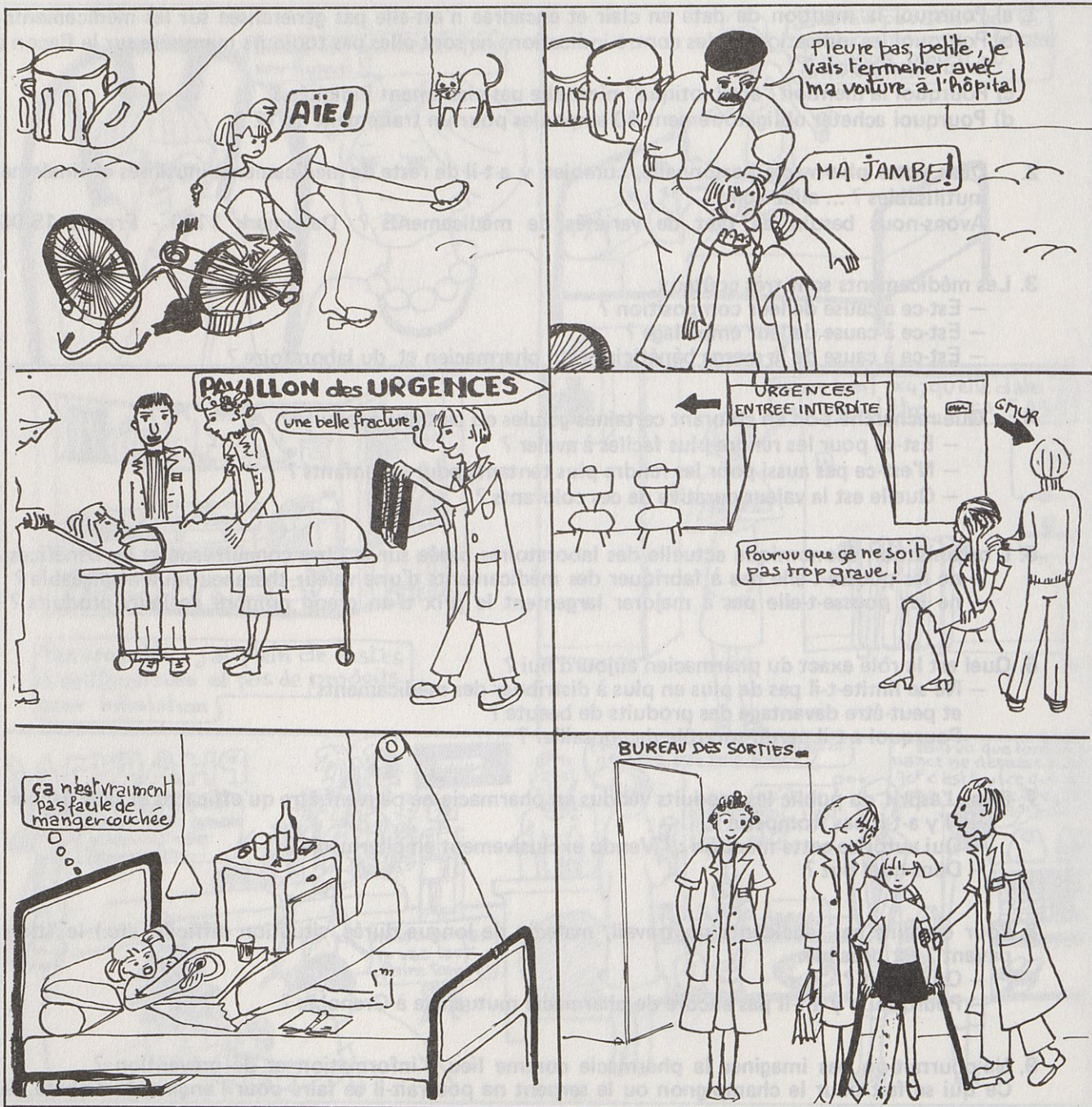
1. Avons-nous demandé les résultats des examens et des tests passés par notre bébé à la Maternité ?
2. Savons-nous ce qu'est un centre de P.M.I. et les services qu'il peut rendre en ce qui concerne la surveillance de la croissance régulière (jusqu'à 3 ans) d'un enfant ?
3. Le carnet de santé de notre enfant est-il tenu à jour, particulièrement en ce qui concerne les vaccinations ? où en est le vôtre ?
4. La surveillance médicale de notre enfant est-elle régulière, même si rien ne nous y oblige ?
5. Que penseriez-vous de la création d'un "S.O.S. Conseil", permettant d'attendre la venue "du médecin débordé" ?
6. Lorsque notre enfant est malade, suivons-nous scrupuleusement jusqu'au bout l'ordonnance prescrite par le médecin ?
7. Sommes-nous suffisamment vigilants pour la sécurité de nos enfants ?
Chez vous, où se trouvent : la pharmacie, les produits détergents, les allumettes, etc. ?
8. S'il arrivait quelque chose, saurions-nous faire "le geste qui sauve" ?
9. Ne serait-il pas souhaitable que nous recevions à l'Ecole une formation obligatoire de secouristes et quelques notions élémentaires d'hygiène ?

la pharmacie



1. a) Pourquoi la mention de date en clair et encadrée n'est-elle pas généralisée sur les médicaments ?
b) Pourquoi les indications et les contre-indications ne sont-elles pas toujours marquées sur le flacon ou le tube lui-même ?
c) Pourquoi la mention "antibiotique" n'est-elle pas clairement indiquée ?
d) Pourquoi acheter obligatoirement 40 ampoules pour un traitement de 12 ?
2. Dans votre pharmacie personnelle, combien y a-t-il de reste de médicaments inutilisés et finalement inutilisables ? ... allez-voir...
Avons-nous besoin de tant de variétés de médicaments ? Danemark 1100 - France 15 000.
3. Les médicaments sont très coûteux.
 - Est-ce à cause de leur composition ?
 - Est-ce à cause de leur emballage ?
 - Est-ce à cause de la marge bénéficiaire du pharmacien et du laboratoire ?
4. Que recherche-t-on en colorant certaines gélules ou certains produits ?
 - Est-ce pour les rendre plus faciles à avaler ?
 - N'est-ce pas aussi pour les rendre plus tentants pour les enfants ?
 - Quelle est la valeur curative de ces colorants ?
5. L'organisation économique actuelle des laboratoires basée sur la libre concurrence et les bénéfices,
 - ne les pousse-t-elle pas à fabriquer des médicaments d'une valeur thérapeutique négligeable ?
 - ne les pousse-t-elle pas à majorer largement le prix d'un grand nombre de leurs produits ?
6. Quel est le rôle exact du pharmacien aujourd'hui ?
 - Ne se limite-t-il pas de plus en plus à distribuer des médicaments et peut-être davantage des produits de beauté ?
 - Pourquoi a-t-il perdu son rôle de conseiller ?
7. Dans l'esprit du public les produits vendus en pharmacie ne peuvent être qu'efficaces et sans danger.
 - N'y a-t-il pas tromperie ?
 - Qui autorise cette mention : "Vendu exclusivement en pharmacie ?"
 - Dans quel but ?
8. Pour certains cas (accidents du travail, maladie de longue durée, situation difficile, etc.) le "tiers payant" est possible.
 - Qui le sait ?
 - Pourquoi n'y a-t-il pas encore de pharmacie mutualiste à Grenoble ?
9. Ne pourrait-on pas imaginer la pharmacie comme lieu d'information et de prévention ?
Ce qui se fait pour le champignon ou le serpent ne pourrait-il se faire pour l'angine, le diabète, le cancer du sein ?

natacha se casse la jambe



hospitalisation courte durée

1. Un enfant a un accident,

Que faites-vous ?

- . Le prenez-vous dans vos bras ?

mais avez-vous des notions de secourisme ? et votre mari ? et vos enfants ?

- . L'emmenez-vous tout de suite dans votre voiture à l'hôpital ?

mais savez-vous si - vis-à-vis de votre assurance - vous en êtes responsable ?

- . Appelez-vous le G.M.U.R. (42.42.42.) ou les pompiers (18) ?

mais avez-vous le téléphone ? ...

*N'est-il pas indispensable d'avoir au moins un téléphone public par groupe d'immeubles ?
avec les numéros de téléphone URGENTS affichés ?*

- . Préférez-vous filer sans rien voir ? ...

2. Quand le blessé a disparu derrière la porte : "Section soins intensifs - Entrée interdite", à qui demander de ses nouvelles ?

3. Par la suite, qui m'informera :

- . l'aide soignante ?

. ?

. ?

4. Qui fait manger le malade immobilisé dans son lit ?

- . les femmes de service ?

. les infirmières ?

. ...personne ?

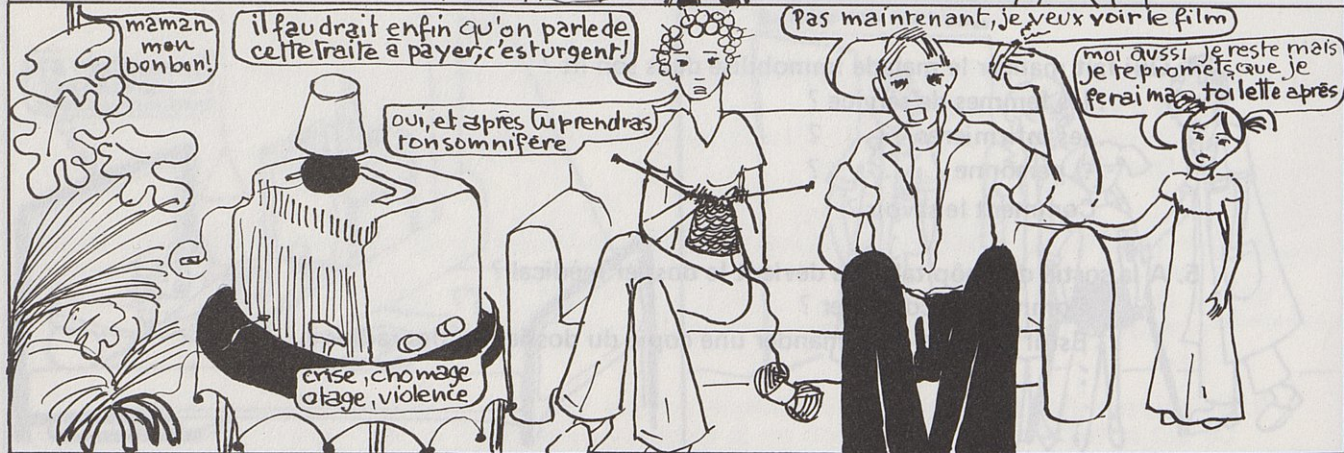
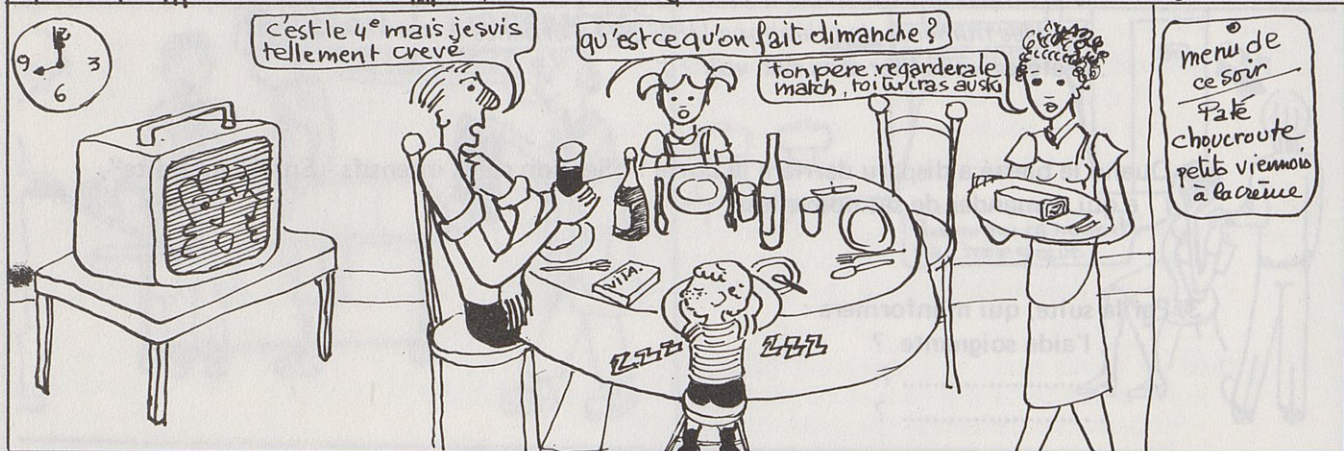
Comment le savoir ?

5. A la sortie de l'hôpital, que devient le dossier médical ?

- . Comment le consulter ?

. Est-il possible de demander une copie du dossier ou des radios ?

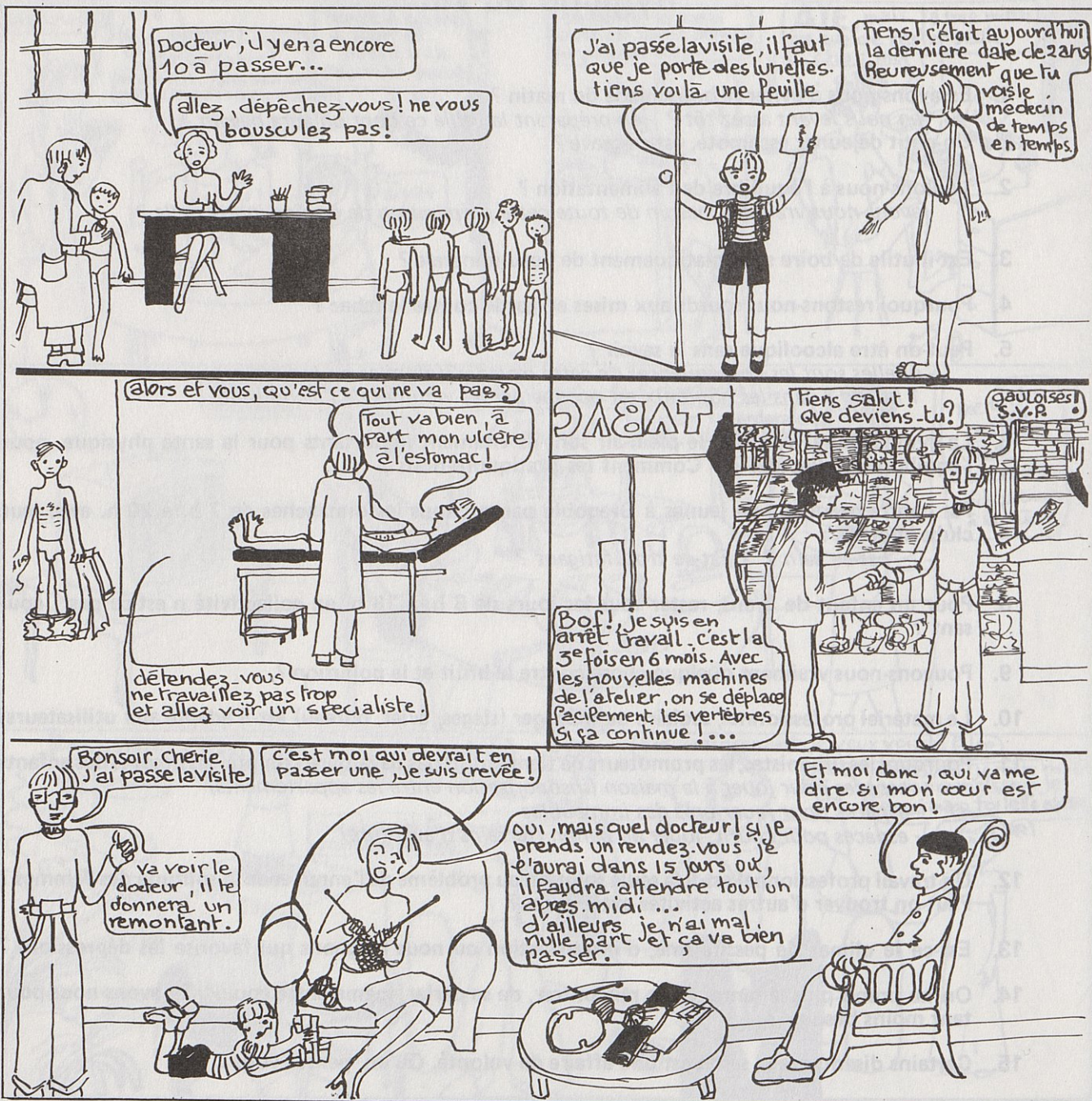
une journée chez les michu



hygiène de vie

1. Essayons-nous d'éviter la bousculade du matin ?
- *en nous levant assez tôt ? - en préparant la veille ce dont on aura besoin ?*
Un petit déjeuner escamoté, est-ce grave ?
2. Veillons-nous à l'équilibre de l'alimentation ?
- *avons-nous vraiment besoin de toute cette préparation de cuisine industrielle ?*
3. Est-il utile de boire systématiquement de l'eau minérale ?
4. Pourquoi restons-nous sourds aux mises en garde contre le tabac ?
5. Peut-on être alcoolique sans le savoir ?
- *quelles sont les conséquences de cette maladie?(directes ou indirectes)*
1 lit sur 3 dans les hôpitaux est occupé par les victimes de l'alcoolisme.
6. La gymnastique, le sport, le plein-air sont-ils vraiment importants pour la santé physique, pour l'équilibre intellectuel ? - Comment les pratiquons-nous ?
7. Par contre beaucoup de jeunes à Grenoble partent tous les dimanches de 7 h. à 20 h. avec leurs clubs sportifs :
- *— Est-ce sain ? - Est-ce trop fatigant ?*
8. Pour un enfant de 3 ans, rester tous les jours de 8 h. à 18 h. en collectivité n'est-ce pas épuisant ?
9. Pouvons-nous vraiment quelque chose contre le bruit et la pollution ?
10. Le matériel professionnel, scolaire ou ménager (sièges, évier, bureau) est-il adapté aux utilisateurs ?
11. Pourquoi les urbanistes, les promoteurs ne tiennent-ils pas davantage compte des besoins des enfants ?
- *espaces pour jouer à la maison (insonorisation entre les appartements)*
- *espaces pour jouer près des immeubles*
- *espaces pour courir, jouer au ballon (terrains d'aventure)*
12. Un travail professionnel est-il la seule solution au problème de l'ennui et de la solitude des femmes ?
Peut-on trouver d'autres activités extérieures ?
13. Est-ce le climat de pessimisme, d'insatisfaction où nous baignons qui favorise les dépressions ?
14. On ne prend plus le temps de se rencontrer, de se parler, même entre époux. En avons-nous pourtant moins besoin ?
15. Certains disent que la santé est une affaire de volonté. Qu'en pensez-vous ?

à la visite médicale...



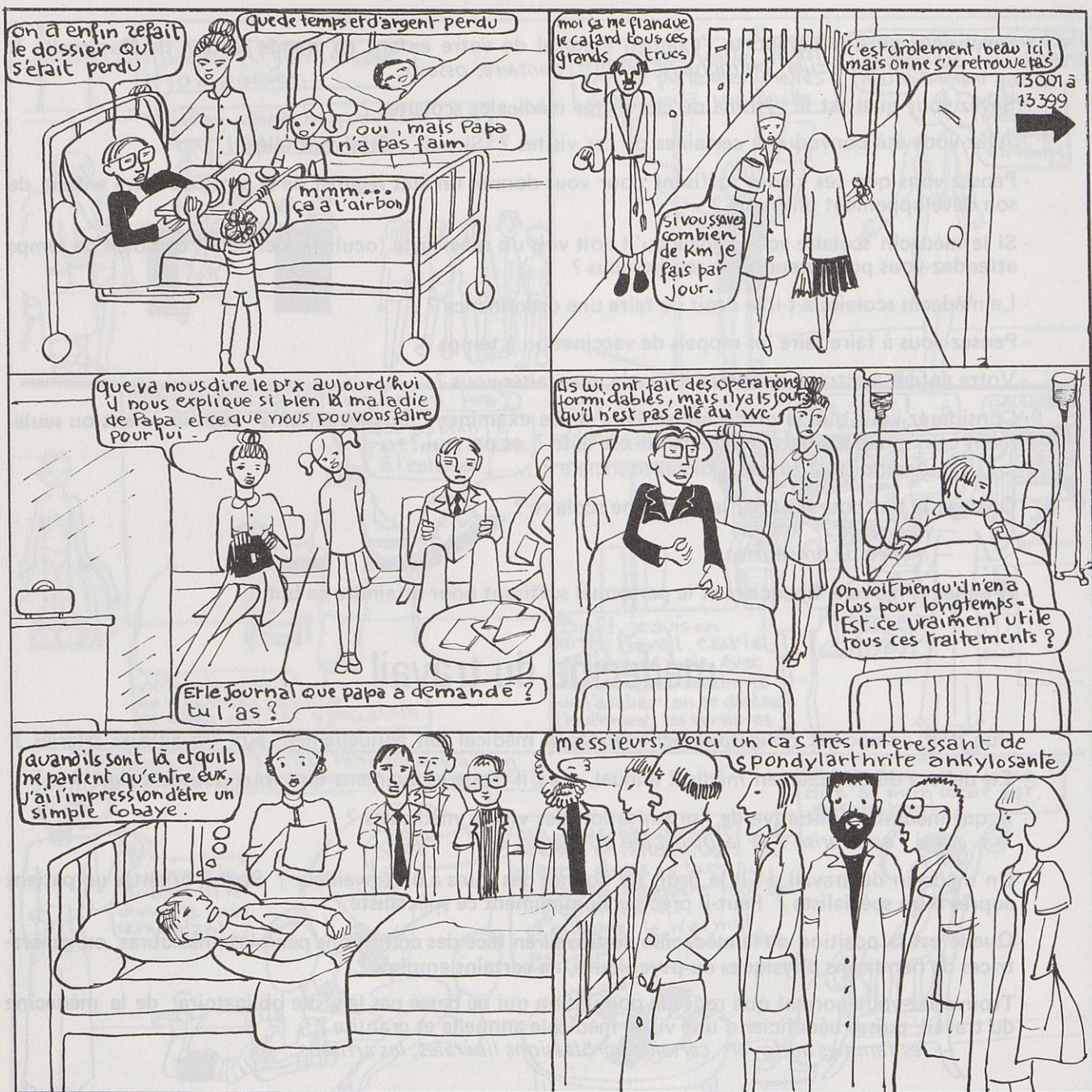
médecine scolaire

- Savez-vous ce que comporte l'examen médical de votre enfant en grande section de Maternelle ?
– *examen visuel, pulmonaire, auditif, dentaire, osseux.*
- Savez-vous quel est le rythme de ces visites médicales scolaires ?
- Avez-vous été convoqué à certaines de ces visites ? Si oui, y êtes-vous allé ?
- Pensez-vous que ces visites suffisent pour vous donner un état régulier de la santé de votre enfant, de son développement physique ?
- Si le médecin scolaire vous signale qu'il doit voir un spécialiste (oculiste, dentiste), combien de temps attendez-vous pour prendre un rendez-vous ?
- Le médecin scolaire a-t-il le droit de faire une ordonnance ?
- Pensez-vous à faire faire les rappels de vaccination à temps ?
- Votre enfant a attrapé des poux à l'école, que faites-vous ?
- Considérez-vous que la médecine scolaire doit examiner "tous les enfants" régulièrement ou seulement ceux pour lesquels une demande est faite ? et par qui ?
– *parents, instituteur, assistante sociale ? ...*
- Quel est le but poursuivi par la médecine scolaire ?
– *dépistage ?*
– *médecine préventive ?*
- A-t-elle les moyens financiers et le personnel suffisant pour atteindre ce but ?

médecine du travail

- Que doit comporter obligatoirement l'examen médical fait annuellement aux travailleurs salariés ?
- En dehors de cet examen médical annuel, y a-t-il d'autres examens que vous pouvez exiger ?
- A qui incombe l'initiative de l'organisation des visites médicales ?
– *à l'entreprise ? à la médecine du travail ?*
- Un médecin du travail a-t-il le droit de donner des soins à un travailleur ? Peut-il orienter un patient auprès d'un spécialiste ? Peut-il préciser nommément ce spécialiste ?
- Quelle est la position de la médecine du travail en face des conditions pénibles, insalubres, ou génératrices de handicaps physiques ou psychiques, de certains emplois ?
- Trouveriez-vous normal que toute la population qui ne passe pas la visite obligatoire de la médecine du travail, puisse bénéficier d'une visite médicale annuelle et gratuite ?
– *les femmes au foyer - certaines professions libérales, les artisans... ?*

papa est à l'hôpital depuis 1 mois



hospitalisation longue durée

- Pourrait-on envisager une meilleure circulation des dossiers, qui éviterait qu'on refasse inutilement des examens coûteux ?
- Pourrait-on faire des progrès dans la diététique pour qu'elle soit mieux adaptée au cas particulier du malade, à son appétit ?
- Comment éviter la construction d'hôpitaux de conception déjà périmée ?
Comme les grands ensembles, les grands hôpitaux sont-ils à l'échelle humaine ?
Ne vaudrait-il pas mieux, plutôt que des halls d'entrées somptueux, des lieux où l'intimité de la consultation médicale soit mieux préservée ?
La climatisation est-elle vraiment un progrès dans tous les cas ?
- Que faire pour maintenir le moral du malade ?
Contact avec psychologue, bénévole agréé, aumônier, iman, interprète.
- Comment atténuer ce que tout malade ressent : sentiment d'infériorité, condescendance, paternalisme, supériorité des gens debout, coupure avec le monde extérieur ?
- Comment éviter la succession des soignantes et leur passage trop rapide qui empêche les rapports personnels avec le malade ?
- Il est très rassurant d'être recommandé par le Docteur "untel", mais ceux qui ne le sont pas ?
- Pourquoi le remue-ménage commence-t-il à 6 h. alors que les malades s'assoupissent enfin ?
Quel est le plus important : que le ménage soit terminé à 10 h. ou que le malade récupère le plus possible pour résister à la maladie ?
- La spécialisation des médecins est un progrès largement reconnu.
N'est-elle pas aussi un danger lorsqu'elle méconnaît la globalité du corps et les répercussions du traitement d'un organe sur les autres ?
- Le malade a-t-il la possibilité de s'exprimer lors de la visite ?
L'aide-t-on à se prendre lui-même en charge ?
- Serait-il possible que la visite hospitalière se passe dans un climat de relation humaine, même avec ceux qui paraissent incapables de partager le savoir du médecin ?
- Comment éviter au malade le sentiment d'être un objet ? un cas ?
- N'arrive-t-il pas qu'on oublie les malades hospitalisés quand on les a "confiés" à l'hôpital ?

quels médecins ? quels malades ?

Pierre TOULEMONDE
malade
38000 GRENOBLE

ORDONNANCE POUR MON MEDECIN

1. Prendre le temps de m'écouter, de me faire parler.
2. Me soigner comme une personne (je ne suis pas seulement un corps).
 - me respecter tel que je suis, et aussi bien à l'hôpital qu'en clientèle.
 - me soigner de façon globale, et non "en pièces détachées".
3. Pour prévenir au maximum les erreurs :
 - Prendre chaque année une dose de formation permanente, soit seul (lecture, réflexion), soit en groupes (conférences, séminaires).
 - ne pas compter uniquement sur les informations commerciales des visiteurs médicaux pour connaître les contre-indications des médicaments.
4. Du repos, de l'exercice physique.
5. Ne pas trouver anormal que je consulte aussi parfois un de ses confrères, et même que je les invite à discuter ensemble à mon sujet.
6. M'expliquer mon cas dans un langage simple, sans se cacher sous les mots techniques.

P. Toulemonde

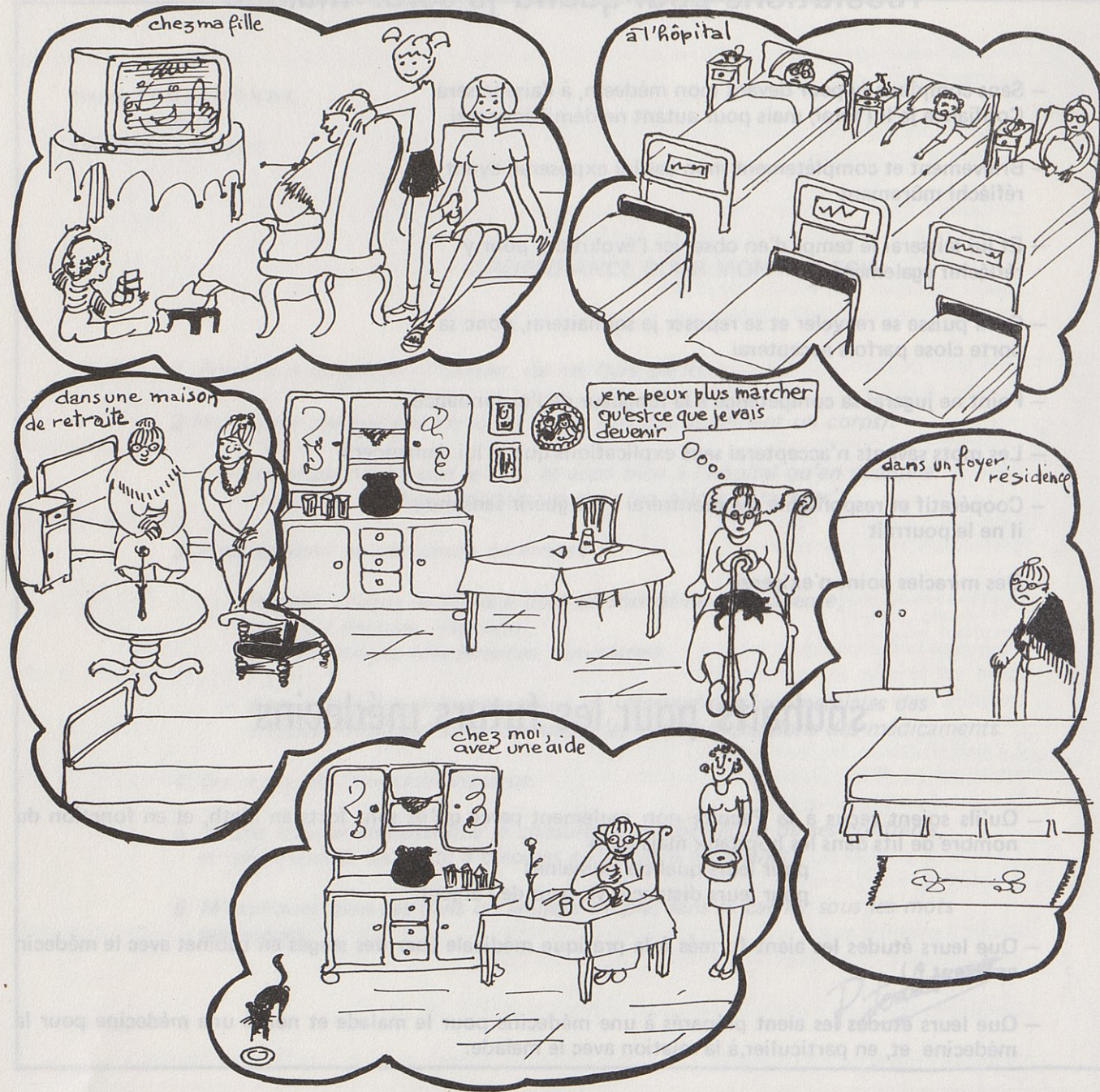
résolutions pour quand je serai malade

- Sans complexe ni peur devant mon médecin, à l'aise je serai
Confiance je lui ferai, mais pour autant ne démissionnerai
- Brièvement et complètement mon cas lui exposerai, ayant réfléchi mûrement
- Et lui laisserai le temps d'en observer l'évolution, pour y réfléchir également
- Qu'il puisse se recycler et se reposer je souhaiterai, donc sa porte close parfois accepterai
- Point ne jugerai sa compétence à la longueur de l'ordonnance
- Les mots savants n'accepterai sans explications que je lui demanderai
- Coopératif et responsable me montrerai : me guérir sans moi, il ne le pourrait
- Des miracles point n'exigerai.

souhais pour les futurs médecins

- Qu'ils soient reçus à la Faculté non seulement parce qu'ils sont forts en Math, et en fonction du nombre de lits dans les hôpitaux mais aussi
pour leurs qualités humaines
pour leurs distances vis-à-vis de l'argent.
- Que leurs études les aient formés à la pratique médicale (par des stages en cabinet avec le médecin exerçant ?)
- Que leurs études les aient préparés à une médecine pour le malade et non à une médecine pour la médecine et, en particulier, à la relation avec le malade.

grand-mère michu ne peut plus marcher



les personnes âgées

Je ne peux plus marcher, qu'est-ce que je vais devenir toute seule chez moi ?

Si je vais à l'hôpital, je n'en reviendrai pas ! Et que deviendront ma maison et mes affaires ?

Personne ne viendra me voir.

Qu'est-ce que je ferai toute la journée ?

Qui paiera l'hôpital ?

Il y a la maison de retraite, mais on ne prend pas les personnes handicapées et je ne pourrai sûrement pas payer de toutes façons.

J'aimerais mieux rester ici, mais qui pourrait m'aider ?

Ah ! si je pouvais aller chez mes enfants, mais ils ne me l'ont pas proposé et puis c'est trop petit chez eux.

Savez-vous ce qui vous attend dans votre propre vieillesse si vous ne changez rien à ce qui existe maintenant ?

Où pensez-vous qu'il vaut mieux faire des investissements ?

- 1 - Etablissements coûteux et dépersonnalisants ?
- 2 - Aide à domicile ou inventer autre chose ?

Et nos parents, et nos voisins ?

Que faisons-nous pour qu'ils gardent le goût de vivre ?

Pour les aider à se prendre eux-mêmes en charge le plus possible et ainsi garder leur dignité ?

et la mort ...

“Grand-Père est parti en voyage, très très loin”.

Pourquoi ne dit-on pas à cet enfant que son Grand-Père est mort, comme on lui avait annoncé, quelques jours auparavant, la naissance d'une petite soeur, d'une petite cousine ?

“La concierge vient de m'apprendre que Monsieur Untel est mort. Je me demande si je vais aller voir sa femme”.

Si je n'y vais pas, est-ce par respect pour sa peine, par indifférence, parce que j'ai peur de ne savoir quoi lui dire ?

“En rentrant de vacances, ma fille a appris qu'une de ses camarades de classe a perdu sa mère dans un accident. Le professeur a recommandé aux élèves de ne rien lui dire à son retour”.

Est-il normal que la mort soit considérée comme un sujet tabou ?

“J'ai entendu parler d'une personne qui est restée six ans dans le coma à l'hôpital avant de mourir”.

Est-il humain de prolonger à tout prix une vie végétative chez un grand malade ?

Qui a la responsabilité de notre vie ?

– Nous ? Notre famille ? Les médecins ?

“L'autre jour, je suis allée voir une parente malade à l'hôpital. Sa voisine de lit, visiblement au plus mal, m'a appelée en suppliant : “Madame, je vous en prie, tenez-moi la main”.

Que peut-on faire pour soulager l'angoisse et la solitude des mourants ?

– les proches s'efforcent-ils d'être présents, de dominer leur propre peur, d'écouter leur malade, même dans sa révolte, de l'aider vers une certaine sérénité, simplement en étant là ?

– le personnel soignant peut-il faire autre chose que donner des tranquillisants ?

Est-il là uniquement pour lutter contre la maladie ou aussi pour aider le malade ?

Est-ce son rôle d'accompagner le mourant jusqu'à la fin ?

– Qui d'autre pourrait le faire ?

– N'y a-t-il pas contradiction entre les moyens scientifiques utilisés pour sauver le malade et l'abandon psychologique des derniers moments camouflés sous les calmants ?

éléments de réflexions

D'une façon générale, nous pensons à notre santé quand nous commençons à avoir des inquiétudes à son sujet pour nous ou pour l'un des nôtres. Jusqu'ici, il nous paraissait normal que notre corps fonctionne bien, nous permettant de faire ce que nous avons envie de faire. Spontanément, nous pensons donc à la santé d'une façon négative, et en relation étroite avec le système médical.

Souvent, nous estimons aussi que la santé est une chance : or, le chance ne se mérite pas, nous n'y pouvons rien. L'attitude normale devant une telle conception est l'attitude fataliste : on ne peut que réagir contre les maladies, au mieux les dépister le plus tôt possible.

Tant qu'on a la santé, on vit comme bon nous semble, ou plutôt comme la pression de la société nous y pousse : on boit, on fume, on roule vite, on court, on mange plus ou moins bien, on déverse allégrement ses eaux usées dans les rivières, ses papiers gras sur les plages et son oxyde de carbone en ville. En même temps, on exige de la médecine une situation de plus en plus grande, des équipements coûteux, des interventions extraordinaires.

La politique de la santé de ces dernières décennies reflète bien ces incohérences. Elle s'organise pratiquement selon deux axes complémentaires suivants :

— Guérir les malades,

ce qui dépend financièrement de la Sécurité Sociale et qu'on appelle le curatif.

— Dépister les maladies et les handicaps,

ce qui dépend d'organismes spécialisés (La Direction de l'Action Sanitaire et Sociale, La Médecine du Travail, La Médecine Scolaire...) et qu'on appelle le préventif.

Conscientes de l'aspect négatif de cette approche de la santé (santé = absence de maladie), conscientes aussi de l'importance accrue de maladies et de handicaps, contre lesquels antibiotiques et chirurgie ne peuvent rien, nous allons essayer de définir de façon positive :

CE QU'EST MAINTENANT POUR NOUS LA SANTÉ

LA SANTÉ EST UN ÉQUILIBRE

Tout à notre époque montre que nous rejetons la mort en général et que nous ne voulons pas penser à notre propre mort. Faire entrer cette perspective dans notre itinéraire de vie, ne serait-ce pas plus équilibrant, plus constructif que de vivre dans la peur ?

Cela nous permettrait peut-être d'attacher moins d'importance à nos soucis, d'apprécier davantage ce que nous avons, de reconnaître ce qui est essentiel et ce qui ne l'est pas, et finalement de mieux vivre notre vie.

et la mort...

"Grand-Père est parti en voyage, très très loin".

Pourquoi ne dit-on pas à cet enfant que son Grand-Père est mort, comme on lui avait annoncé, quelques jours auparavant, la naissance d'une petite sœur, d'une petite cousine ?

"La concierge vient de m'apprendre que Monsieur Untel est mort. Je me demande si je vais aller voir sa femme".

Si je n'y va pas, est-ce par respect pour sa peine, par indifférence, parce que j'ai peur de ne savoir quoi lui dire ?

"En rentrant de vacances, ma fille a appris qu'une de ses camarades de classe a perdu sa mère dans un accident. Le professeur a recommandé aux élèves de ne rien lui dire à son retour".

Est-il normal que la mort soit considérée comme un sujet tabou ?

"J'ai entendu parler d'une personne qui est restée six ans dans le coma à l'hôpital avant de mourir".

Est-il humain de prolonger à tout prix une vie végétative avec un grand malade ?

Qui a la responsabilité de notre vie ?

- Dieu ? - Notre famille ? - Les médecins ?

"L'autre jour, je suis allée voir une parente malade à l'hôpital. Sa voisine de lit, visiblement au plus mal, m'a appelée en suppliant : "Madame, je vous en prie, touchez-moi la main".

Que peut-on faire pour soulager l'angoisse et la solitude des mourants ?

- les proches s'efforcent-ils d'être présents, de diminuer leur propre peur, d'écouter leur malade, même dans sa rêverie, de l'aider vers une certaine sérénité, si possible en étant là ?

Tout à notre époque montre que nous craignons la mort en général et que nous ne voulons pas penser à notre propre mort. Faire cette réflexion dans notre littérature de vie ne serait-ce pas plus

édifiant, plus constructif que de vivre dans la peur ?

Cela nous permettrait peut-être d'attacher moins d'importance à nos succès, à nos échecs, à nos avantages et de nous avouer, de reconnaître ce qui est essentiel et ce qui ne l'est pas, et finalement de mieux

vivre notre vie.

- Il y a-t-il une distinction entre les moyens scientifiques utilisés pour sauver le malade et les moyens utilisés pour soulager les derniers moments camouflés sous les cataplasmes ?

éléments de réflexions

D'une façon générale, nous pensons à notre santé quand nous commençons à avoir des inquiétudes à son sujet pour nous ou pour l'un des nôtres. Jusque-là, il nous paraissait normal que notre corps fonctionne bien, nous permettant de faire ce que nous avons envie de faire. Spontanément, nous pensons donc à la santé d'une façon négative, et en relation directe avec le système médical.

Souvent, nous estimons aussi que la santé est une chance ; or, la chance ne se mérite pas, nous n'y pouvons rien. L'attitude normale devant une telle conception est l'attitude fataliste : on ne peut que réagir contre les maladies, au mieux les dépister le plus tôt possible.

Tant qu'on a la santé, on vit comme bon nous semble, ou plutôt comme la pression de la société nous y pousse : on boit, on fume, on roule vite, on court, on mange plus ou moins bien, on déverse allègrement ses eaux usées dans les rivières, ses papiers gras sur les plages et son oxyde de carbone en ville. En même temps, on exige de la médecine une efficacité de plus en plus grande, des équipements coûteux, des interventions extraordinaires.

La politique de la santé de ces dernières décennies reflète bien ces incohérences. Elle s'organise pratiquement selon deux axes complètement séparés :

- Guérir les malades,
ce qui dépend financièrement de la Sécurité Sociale et qu'on appelle le curatif.
- Dépister les maladies et les handicaps,
ce qui dépend d'organismes spécialisés (La Direction de l'Action Sanitaire et Sociale, La Médecine du Travail, La Médecine Scolaire...) et qu'on appelle le préventif.

Conscientes de l'aspect négatif de cette approche de la santé (santé = absence de maladie), conscientes aussi de l'importance accrue de maladies et de handicaps, contre lesquels antibiotiques et chirurgie ne peuvent rien, nous allons essayer de définir de façon positive :

CE QU'EST MAINTENANT POUR NOUS LA SANTE

LA SANTE EST UN EQUILIBRE :

- équilibre personnel entre son physique et son psychisme
- équilibre entre soi et ses conditions de vie
- équilibre entre soi et les autres
- La santé est aussi la capacité de résister et de s'adapter aux agressions extérieures, de "vivre avec" ce qu'on est et avec les autres, de savoir intégrer à sa vie l'expérience de la maladie et de la souffrance.

Mais, ce que nous avons découvert surtout, c'est que la santé n'est pas uniquement l'affaire de chacun.

LA SANTE EST UN BIEN COLLECTIF

On ne peut être malade sans que les autres en subissent les répercussions : répercussions immédiates par la perturbation de la vie familiale, le surcroît de travail pour l'entourage, sans parler des microbes que nous pouvons propager ; répercussions plus lointaines par l'hérédité que nous transmettons ; répercussions financières pour la collectivité (arrêts et désorganisation du travail, budget de la Sécurité Sociale...).

La santé, ce bien à la fois personnel et collectif, peut être influencée par notre manière de vivre.

PLUSIEURS FACTEURS PEUVENT LA FAVORISER

Certains dépendent de nous, d'autres dépendent de la société dans laquelle nous vivons.

C'EST D'ABORD A CHACUN DE NOUS D'ESSAYER DE "SE BIEN PORTER"

Il faut apprendre à connaître ses besoins fondamentaux, sans se laisser impressionner par la mode ou les voisins : temps de sommeil, minimum de sport et d'aération, alimentation équilibrée et adaptée au style de vie.

- dans la famille, découvrir et respecter les besoins de chacun,
- vivre avec son âge et s'adapter au fur et à mesure,
- essayer bien sûr de donner un bon capital-santé à ses enfants, mais surtout les amener très tôt à se prendre en charge eux-mêmes ; que le fait de se laver les dents, les mains avant les repas ou de dormir suffisamment ne soit pas seulement une question d'autorité ou de discipline, mais quelque chose qu'ils ressentent comme indispensable,
- respecter les consignes de sécurité au travail, sur la route, à la maison,
- être convaincu que l'alcool et les drogues nous détruisent et agir en conséquence.

D'autre part, il faut avoir assez de centres d'intérêt dans la vie pour avoir envie de vivre, et un minimum d'initiatives est nécessaire pour tous, même les plus faibles, pour rester en bonne santé.

LA SANTE EST AUSSI UN PROBLEME D'ORGANISATION DE LA SOCIETE

Car, très vite, en examinant ce qu'il faudrait modifier dans nos conditions de vie, nous nous heurtons à des obstacles contre lesquels, seuls, nous ne pouvons rien.

- Comment se reposer quand, de chez soi, on entend tout ce que fait le voisin ?
- Comment se détendre quand les appartements sont trop petits et qu'enfants et adultes se heurtent continuellement ?

- Comment se bien nourrir quand on trouve des colorants et des additifs dans les produits alimentaires ?
- Comment respirer quand l'air des villes est pollué ?
- Comment avoir le courage de faire autre chose le soir quand on a si peu de temps pour se retrouver et que de toute façon on est bien trop fatigué par sa journée ?
- Comment "se prendre en charge" quand on est obsédé par la fin du mois ?

Autant de problèmes qui nécessitent une action collective.

Toutes ces réflexions nous amènent à imaginer ce qui pourrait inspirer une :

NOUVELLE POLITIQUE DE LA SANTE

La Santé de la population doit être considérée comme un capital à maintenir et à améliorer.

DONNER LA PRIORITE A LA PREVENTION

nous paraît donc l'axe important de cette politique qui viserait à garder les gens en bonne santé.

Pour cela, dès l'école, programmer pour les enfants une *éducation sanitaire*. Ils y apprendraient des notions d'hygiène et de secourisme. Ils y découvriraient de plus les conséquences pour eux et pour les autres des actes qu'ils accomplissent (laisser par terre une punaise qu'on a fait tomber, jeter n'importe où sa peau de banane...).

Une autre exigence de la prévention nous est apparue en prenant conscience du *poids des réalités économiques et sociales* sur la santé.

Il faut promouvoir :

- une meilleure organisation du travail (par exemple des horaires adaptés à la vie familiale),
- des logements qui permettent d'y vivre correctement,
- un urbanisme qui tienne compte des besoins d'aération, de mouvement, de calme, de rencontre des habitants,
- et mettre un terme à une publicité qui crée artificiellement des besoins.

Il est indispensable de faire des *choix budgétaires* permettant l'application d'une plus large prévention dans les domaines où le dépistage est déjà organisé (Protection Maternelle et Infantile, Médecine Scolaire, Médecine du Travail) et dans d'autres où il ne l'est pas encore suffisamment (surveillance de la grossesse, de la population "non active"...).

D'ailleurs cette politique systématique de prévention dans une perspective globale allègerait à long terme le coût de la santé.

Elle exigerait aussi que les pouvoirs publics tirent la conséquence de la contradiction qui existe entre :

- vouloir garder les gens en bonne santé
- et se procurer des ressources financières basées sur la consommation de produits nocifs tels que alcool et tabac.

Notre situation d'usagers nous fait souhaiter aussi des
MODIFICATIONS DANS L'ORGANISATION DES SOINS EN CAS DE MALADIE.

Elle serait basée sur un type nouveau de relations entre le malade et le médecin, ou plutôt entre le soigné et l'équipe soignante : relations de personne à personne, collaborant dans un but commun, la guérison, alors qu'en ce moment nous vivons souvent une relation "pouvoir-démission" (pouvoir du médecin, démission du malade).

Nous souhaitons donc que l'accent soit mis sur la *responsabilité du malade ou de sa famille* dans l'organisation des soins. Responsabilité éclairée bien sûr par le médecin ou l'équipe soignante qui a la compétence. Ce principe doit passer dans les mentalités, aussi bien la nôtre que celle des médecins et dans la réalité des faits.

Il faut aussi que le malade puisse faire des *choix libres* entre les différentes formules de médecine et entre les différentes thérapeutiques (homéopathie, acupuncture...). Libres, c'est-à-dire qui ne soient pas pénalisés financièrement et qui supposent une information complète.

Nos diverses expériences personnelles nous font aussi envisager certaines modifications dans la *répartition des tâches* et des responsabilités concernant le domaine de la santé. Nous souhaitons que chaque malade soit considéré dans sa réalité médicale et sociale. Dans ce but, il nous paraît bon que le rôle des infirmières, des sages-femmes, des travailleurs sociaux, qui ont un contact durable et personnel avec le malade et son entourage, soit mieux reconnu et valorisé par les médecins et par nous-mêmes.

Quant à la *recherche médicale*, dont nous reconnaissons combien le rôle est important pour notre avenir, nous souhaiterions que, sans négliger la médecine de pointe, elle s'intéresse davantage aux maladies banales mais très répandues qui handicapent notre vie quotidienne, par exemple le rhume de cerveau, la grippe, l'obésité.

Ceci nous conduit à une constatation qui nous a frappées: bien des gens ne peuvent pas "*prendre le temps d'être malades*". Le responsable d'un service, ou la mère de famille sans aide ne peuvent s'arrêter dix jours pour une angine ; ils exigent de leur médecin des antibiotiques rapidement efficaces qui leur permettent de ne pas quitter leur travail, mais dont les effets secondaires ne sont pas anodins. Une évolution plus lente et plus naturelle de la maladie serait moins dommageable pour l'organisme. Il en est de même pour les jeunes enfants dont les parents travaillent et qu'on "guérit au plus vite pour qu'ils ne gênent personne". N'y aurait-il pas une autre organisation collective à imaginer ?

En effet, *notre société est organisée par des bien portants et des actifs, et pour eux*, les malades, les handicapés, et les vieillards n'y ont guère de place. Ce n'est pas normal : en tant que personnes, ils ont autant droit que nous à ce que leurs besoins soient pris en compte. De plus, ils nous aident à reconsidérer notre échelle des valeurs et les personnes âgées, en particulier, peuvent apporter aux jeunes une notion de temps, de continuité qui contribue à leur équilibre.

Ces réflexions paraîtront peut-être, à certains, utopiques et toucher à des domaines qui ne sont pas directement liés à la santé et à nos responsabilités vis-à-vis de notre santé.

Pour nous, d'une part nous savons que les changements ne peuvent s'opérer qu'à partir des rêves de quelques-uns, et d'autre part que ces rêves rejoignent en ce moment le point de vue de bien des gens qui réfléchissent aux problèmes de notre société. Nous avons pu nous en rendre compte par les rencontres que nous avons eues et en constatant un faisceau de réalisations partielles qui suivent la même orientation.

C'est par notre effort personnel dans notre entourage, par notre action dans des associations, par le contrôle que nous et nos élus exerceront sur les projets législatifs, que les mentalités d'irresponsabilité changeront, et que les transformations déjà amorcées permettront à chacun d' "aller bien".

réalisations à grenoble

En effet, dans certains cas, les personnes âgées ont des difficultés à s'orienter dans l'espace et à reconnaître les lieux. Elles ont souvent des problèmes de mémoire et de concentration. Ces personnes ont souvent des difficultés à apprendre de nouvelles choses et à se souvenir de ce qu'elles ont appris. Elles ont souvent des difficultés à communiquer et à établir des relations sociales. Elles ont souvent des difficultés à prendre soin d'elles-mêmes et à vivre de manière autonome.

Ces réflexions peuvent être utiles à certains usagers et à certains professionnels de la santé. Elles peuvent aider à mieux comprendre les besoins et les difficultés des personnes âgées et à leur offrir une meilleure prise en charge.

Il est important de reconnaître que les personnes âgées ne sont pas un groupe homogène. Elles ont des besoins et des difficultés très variés. Il est donc essentiel de leur offrir une prise en charge personnalisée et adaptée à leurs besoins. Cela implique de les écouter et de leur donner la parole. Cela implique également de leur offrir des services et des soutiens adaptés à leurs besoins et à leurs capacités.

Il est également important de reconnaître que les personnes âgées ont souvent des besoins et des difficultés qui ne sont pas reconnus ou pris en compte. Ces besoins et ces difficultés peuvent être liés à leur santé, à leur logement, à leur alimentation, à leur accès aux services sociaux, etc. Il est donc essentiel de leur offrir une prise en charge globale et holistique.

Enfin, il est important de reconnaître que les personnes âgées ont souvent des besoins et des difficultés qui ne sont pas reconnus ou pris en compte. Ces besoins et ces difficultés peuvent être liés à leur santé, à leur logement, à leur alimentation, à leur accès aux services sociaux, etc. Il est donc essentiel de leur offrir une prise en charge globale et holistique.

Il est également important de reconnaître que les personnes âgées ont souvent des besoins et des difficultés qui ne sont pas reconnus ou pris en compte. Ces besoins et ces difficultés peuvent être liés à leur santé, à leur logement, à leur alimentation, à leur accès aux services sociaux, etc. Il est donc essentiel de leur offrir une prise en charge globale et holistique.

Quant à la recherche médicale, elle doit reconnaître combien le rôle est important pour notre santé et notre bien-être. Elle doit reconnaître que les personnes âgées ont souvent des besoins et des difficultés qui ne sont pas reconnus ou pris en compte. Elle doit reconnaître que les personnes âgées ont souvent des besoins et des difficultés qui ne sont pas reconnus ou pris en compte.

Ceci nous conduit à une constatation qui nous a frappés: bien des gens ne peuvent pas "prendre le temps d'être malades". Le responsable d'un service, ou le chef de famille, ne peut pas s'arrêter dix jours pour se faire soigner; il doit continuer à travailler et à gagner sa vie. Les personnes âgées ont souvent des besoins et des difficultés qui ne sont pas reconnus ou pris en compte. Elles ont souvent des difficultés à accéder aux services de santé et à se faire soigner. Elles ont souvent des difficultés à accéder aux services sociaux et à bénéficier de l'aide de leur entourage.

Grâce à des organismes d'implantation récents, il existe à Grenoble un commencement de réponse à certains problèmes que nous nous posons dans l'étude des ces images, et qui nous permettent d'être plus responsables de notre santé.

Il nous semble que ces organismes ont les avantages suivants :

- ils présentent une concentration de services médicaux et para-médicaux qui répondent mieux à la demande du malade ; cette concentration entraîne un gain de temps.
- ils permettent aussi une plus grande collaboration entre l'équipe soignante et le malade. Les contacts avec les usagers sont rendus plus faciles.

Voici quelques-uns de ces organismes :

- S.M.U.R. (Groupe Mobile Urgence et Réanimation)
- HOPITAL DE JOUR
- HOSPITALISATION A DOMICILE
- U.D.I.P.A. (Union Départementale Interive Personnes Agées)
- CENTRES MEDICAUX SOCIAUX : celui de Chorier Serriat
- MAISON MEDICALE DE LA VILLE

réalisations à grenoble

G.M.U.R. ou S.A.M.U. (Hôpital des Sabons - Tél. (76) 42.42.42.)
Groupe mobile d'urgence et de réanimation.

Dans tous les cas urgents de détresse ou d'accidents un médecin vous répond au téléphone sur simple appel au 42.42.42, et vous envoie soit une ambulance équipée pour la réanimation, soit un médecin de service.

Le G.M.U.R. ou S.A.M.U. est donc un service médical qui assure la réception permanente des appels téléphoniques, leur tri par un médecin de garde et leur orientation, 24 h. sur 24 h.

... En appelant le G.M.U.R. il est souhaitable que l'interlocuteur puisse répondre à ces dix questions du médecin :

- Le blessé ou le malade répond-il aux questions ?
- peut-il bouger de partout ?
- a-t-il du mal à respirer ?
- a-t-il un pouls au poignet ?
- a-t-il une lésion évidente ?
- est-il en train de s'affaiblir ?

Grâce à des organismes d'implantation récente, il existe à Grenoble un commencement de réponse à certains problèmes que nous nous sommes posés dans l'étude des cas imagés, et qui nous permettent d'être plus responsables de notre santé.

Il nous semble que ces organismes ont les avantages suivants :

- ils présentent une concentration de services médicaux et para-médicaux qui répondent mieux à la demande du malade ; cette concentration entraîne un gain de temps.
- ils permettent aussi une plus grande collaboration entre l'équipe soignante et le malade. Les contacts avec les usagers sont rendus plus faciles.

Voici quelques-uns de ces organismes :

- G.M.U.R. (Groupe Mobile Urgence et Réanimation)
- HOPITAL DE JOUR
- HOSPITALISATION A DOMICILE
- U.D.I.P.A. (Union Départementale Iséroise Personnes Agées)
- CENTRES MEDICAUX SOCIAUX : celui de Chorier Berriat
- MAISON MEDICALE DE LA VILLENEUVE - Arlequin

- . G.M.U.R. ou S.A.M.U. (Hôpital des Sablons - Tél. (76) 42.42.42.)
Groupe mobile d'urgence et de réanimation.

Dans tous les cas urgents de détresse ou d'accidents un médecin vous répond au téléphone sur simple appel au 42.42.42, et vous envoie soit une ambulance équipée pour la réanimation, soit un médecin de service.

Le G.M.U.R. ou S.A.M.U. est donc un service médical qui assure la réception permanente des appels téléphoniques, leur tri par un médecin de garde et leur orientation, cela 24 h. sur 24 h.

... En appelant le G.M.U.R. il est souhaitable que l'interlocuteur puisse répondre à ces six questions du médecin :

- *Le blessé ou le malade répond-il aux questions ?*
- peut-il bouger de partout ?*
- a-t-il du mal à respirer ?*
- a-t-il un pouls au poignet ?*
- a-t-il une lésion évidente ?*
- est-il en train de s'affaiblir ?*

Grâce à des organismes d'implantation récents, il existe à Genève un développement de services à certains problèmes que nous avons posés dans l'étude des cas cités, et qui nous permettent d'être plus responsables de notre santé.

Il nous semble que ces organismes ont les avantages suivants :

- ils présentent une concentration de services médicaux et para-médicaux qui répondent mieux à la demande du malade ; cette concentration entraîne un gain de temps.
- ils permettent aussi une plus grande collaboration entre l'équipe soignante et le malade. Les contacts avec les usagers sont rendus plus faciles.

Voici quelques-uns de ces organismes :

- G.M.U.R. (Groupe Mobile Urgence et Réanimation)
- HOPITAL DE JOUR
- HOSPITALISATION A DOMICILE
- U.D.I.P.A. (Union Départementale des Anciens Personnes Agées)
- CENTRES MEDICAUX SOCIAUX : Centre de Chêne-Blezy
- MAISON MEDICALE DE LA VILLENEUVE - Ardenne

G.M.U.R. ou S.A.M.U. (Hôpital des Sablon - Tél. (78) 42.42.42)
 Groupe mobile d'urgence et de réanimation

Dans tous les cas urgents de détresse ou d'accidents un médecin ou infirmier vous répond au téléphone sur simple appel au 42.42.42, et vous envoie soit une ambulance équipée pour le réanimation, soit un médecin de service.

Le G.M.U.R. ou S.A.M.U. est donc un service médical qui assure la réception permanente des appels téléphoniques, leur tri par un médecin de garde et leur orientation, cela 24 h sur 24 h.

... En appelant le G.M.U.R. il est souhaitable que l'interlocuteur puisse répondre à ses six questions du médecin :

- Le blessé ou le malade répond-il aux questions ?
- peut-il bouger le bras ou la jambe ?
- a-t-il du mal à respirer ?
- a-t-il un pouls au poignet ?
- a-t-il une lésion évidente ?
- est-il en train de s'affaiblir ?

HOSPITALISATION A DOMICILE

H.A.D. - Pav. C. - CHR - La Tronche (Hôpitaux - Tél. 42.51.82)

- . On peut bénéficier d'une hospitalisation à domicile après un séjour hospitalier ou une simple consultation hospitalière.
- . Le médecin fait le diagnostic à l'hôpital et met en route le traitement. S'il juge possible votre retour chez vous, en étant suivi par le service "hospitalisation à domicile", il confie le dossier à votre médecin traitant.
- . Ces deux médecins travaillent en collaboration.
- . Les infirmières de l'hôpital assurent les soins et la surveillance du traitement chez vous.

HOPITAL DE JOUR

Centre de traitement M.G.E.N. - 3 rue Félix Poulat à Grenoble

- . C'est une hospitalisation partielle, où le malade bénéficie des soins au cours de la journée, mais reste inséré dans son milieu habituel.
- . Le malade peut bénéficier de soins biologiques, de traitements physiques, psychothérapeutiques individuels ou de groupe.
- . Le Centre s'adresse aux adultes à partir de 18 ans.
- . Il est spécialisé dans la lutte contre les maladies mentales.

U.D.I.P.A.

Union départementale Iséroise des Personnes Agées - 15 rue Hébert - Grenoble (tél. 44.58.55).

- . Son objectif est de :
 - . faciliter et développer les moyens d'information sur tous les problèmes touchant au 3ème âge.
 - . permettre un terrain de rencontre.
 - . assurer une assistance technique aux collectivités locales, aux groupes de retraités, aux associations et aux organismes qui en font la demande.

HOSPITALISATION A DOMICILE

H.A.D. - Pav. C - CHR - La Tronche (Hôpitaux - Tél. 42.51.82)

- . On peut bénéficier d'une hospitalisation à domicile après un séjour hospitalier ou une simple consultation hospitalière.
- . Le médecin fait le diagnostic à l'hôpital et met en route le traitement. Si il juge possible votre retour chez vous, en étant suivi par le service "hospitalisation à domicile", il confie le dossier à votre médecin traitant.
- . Ces deux médecins travaillent en collaboration.
- . Les infirmières de l'hôpital assurent les soins et la surveillance du traitement chez vous.

HOPITAL DE JOUR

Centre de traitement M.G.E.N. - 3 rue Félix Poulst à Grenoble

- . C'est une hospitalisation partielle, où le malade bénéficie des soins au cours de la journée, mais reste installé dans son milieu habituel.
- . Le malade peut bénéficier de soins biologiques, de traitements physiques, psychologiques, ou de groupes.
- . Le Centre s'adresse aux adultes à partir de 18 ans.
- . Il est spécialisé dans la lutte contre les maladies mentales.

U.D.P.A.

Union départementale laïque des Personnes Agées - 15 rue Hébert - Grenoble (Tél. 44.58.58)

- . Son objectif est de :
- . faciliter et développer les moyens d'information sur tous les problèmes touchant au 3ème âge.
- . permettre un terrain de rencontre.
- . assurer une assistance technique aux collectivités locales, aux groupes de retraités, aux associations et aux organismes qui en font la demande.

A GRENOBLE, retraités et personnes âgées doivent s'adresser - 1, rue des Dauphins, Grenoble 38000 - Tél. 87.99.97.

Service juridique, repas chaud à domicile.
Foyer logement pour personnes âgées.

L'U.D.I.P.A. propose par ailleurs les services suivants :

Association sportive 3ème âge (A.S.T.A)
Association voyages vacances (A.V.V.A)

LES CENTRES MEDICO-SOCIAUX

Les conditions de vie étant souvent à l'origine de maladies, il faut agir sur les causes elles-mêmes, c'est ce qu'essaient de faire certains centres médico-sociaux, par exemple *CHORIER-BERRIAT*.

Ce centre veut répondre aux besoins du quartier. Ainsi, après avoir constaté que les principaux traitements mis en oeuvre auprès des "hommes au travail" comportant un grand nombre d'immigrés (53 %) étaient des antibiotiques, des reconstituants, des traitements de l'appareil digestif, les infirmières ont été amenées à en chercher les causes dans les conditions de travail, d'hygiène, de logement, d'alimentation. Elles interviennent auprès de la personne soignée, lui expliquant sa maladie, ses causes et l'action des médicaments (ce qui aide le malade à se prendre en charge). Par la suite ces contacts avec le chef de famille permettent bien souvent une action préventive en milieu familial.

Dans un même but, des informations audio-visuelles sur la santé sont proposées dans ces centres. Et quelquefois "l'équipe" poursuit son action dans l'entreprise. Ainsi s'améliorent peu à peu les conditions de vie du malade.

Dans un souci de plus grande efficacité, des rencontres pluridisciplinaires sont organisées, pour résoudre les problèmes d'enfants difficiles ; le centre a d'abord pris contact avec toutes les personnes s'occupant d'eux (instituteurs, animateurs du tiers temps pédagogique, parents), et a organisé des réunions-débats qui ont beaucoup intéressé les parents et leur ont permis de progresser.

Il a été constaté un fort pourcentage de rhumatismes articulaires chez les enfants du quartier. Aussi un effort a-t-il été porté sur la prévention des angines et les soins à donner dès l'apparition d'une angine — jusqu'alors celle-ci était négligée. On peut, depuis lors, noter une très nette baisse des rhumatismes articulaires, des complications cardiaques et surtout des néphrites aiguës.

A GRENOBLE, certains et certaines âgées doivent s'adresser - 1, rue des Dominicains Grenoble
38000 - Tél. 87.22.97.

Service juridique, repas chaud à domicile.
Foyer logement pour personnes âgées.

L'U.D.I.P.A. propose par ailleurs les services suivants :

Association sportive 3ème âge (A.S.T.A.)
Association voyages seniors (A.V.V.A.)

LES CENTRES MEDICO-SOCIAUX

Les conditions de vie étant souvent à l'origine de maladies, il faut agir sur les causes elles-mêmes, c'est ce qu'essaient de faire certains centres médico-sociaux, par exemple CHORIER-BERRIAT.

Ce centre veut répondre aux besoins du quartier. Ainsi, après avoir constaté que les principaux traitements mis en oeuvre auprès des "hommes du travail" comportent un grand nombre d'imprudences (33% de consultations des médecins, des reconstructions, des traitements de l'appareil digestif, les infirmières ont été amenées à en chercher les causes dans les conditions de travail, d'hygiène, de logement, d'alimentation. Elles travaillent auprès de la personne soignée, lui expliquent sa maladie, ses causes et l'action des médicaments (ce qui aide le malade à se prendre en charge). Par la suite est contacté avec le chef de famille permettant bien souvent une action préventive au milieu familial.

Dans un même but, des informations audio-visuelles sur la santé sont proposées dans ces centres. Et depuis lors "l'équipe" poursuit son action dans l'entreprise. Ainsi s'améliorent peu à peu les conditions de vie du malade.

Dans un souci de plus grande efficacité, des rencontres pluridisciplinaires sont organisées, pour résoudre les problèmes d'enfants difficiles ; le centre a d'abord pris contact avec toutes les personnes s'occupant d'eux (instituteurs, animateurs du lieu temps périscolaire, parents), et a organisé des réunions-débats qui ont beaucoup intéressé les parents et leur ont permis de progresser.

Il a été constaté un fort pourcentage de rhumatismes articulaires chez les enfants du quartier. Aussi un effort a-t-il été porté sur la prévention des angines et les soins à donner dès l'apparition d'une angine - jusqu'à ce que celle-ci soit réglée. On peut depuis lors noter une très nette baisse des rhumatismes articulaires, des complications cardiaques et surtout des néphrites aiguës.

Le Centre Mutualiste de Santé, situé au 162, Galerie de l'Arlequin, est une nouvelle formule de vie médicale. C'est une structure intermédiaire entre le cabinet libéral et le centre hospitalier.

On y trouve

- un personnel médical et para-médical pluridisciplinaire :
 - . généralistes, pédiatres, gastro-entérologues, gynécologues, psychiatre, psychologue.
- un équipement technique :
 - . radiologie, laboratoire d'analyses, petite chirurgie, psychothérapeute, orthophoniste, kinésithérapeute, radiologues, infirmières.

On y développe :

une médecine à l'écoute du malade (20 à 30 minutes).

Les spécialistes sont en liaison avec les généralistes.

consultations orales et communications entre les membres de l'équipe par des dossiers communs.

On y pratique :

Le principe du tiers-payant avec la Sécurité Sociale et certaines mutuelles.

Le Centre, connaissant l'importance de la prévention des maladies, du dépistage précoce, fait en sorte que les gens prennent le plus possible leur santé en main. En plus des soins, on y développe une action éducative et préventive, individuelle et collective en associant les usagers à la politique du Centre.

- mini-conseils de pédiatrie où parents, pédiatres, généralistes, infirmières se rencontrent pour aborder les problèmes d'enfants et échanger.
- préparation à l'accouchement où, en plus de la préparation à "l'accouchement sans douleurs", on aborde les problèmes de la grossesse, de la contraception future, du nouveau-né, du rôle des futurs parents.
- affiches, tracts, articles de journaux servent à informer par exemple sur les vaccinations, l'alimentation de l'enfant lors des épidémies; la description des signes de la maladie et, des soins à donner ont permis à bon nombre de se prendre en charge.
- dépistage des maladies du sein, une campagne d'éducation avec apprentissage de la méthode a été diffusée (film, articles, permanences où est enseignée la méthode d'auto-examen).
- dépistage.
- travail de prévention en relation avec des animateurs ou des enseignants pour les problèmes de la drogue ou de la marginalité.
- analyses de cas au Centre ou à l'Ecole pour des enfants à problème avec l'institutrice, l'assistante sociale, l'assistante d'hygiène scolaire et le généraliste connaissant la famille.
- éducation sanitaire au niveau des écoles soit par l'intermédiaire des enseignants ou par intervention directe dans l'école.

Le Centre étant fréquenté par les habitants de la Villeneuve et par des travailleurs de grandes entreprises de la région, sa pratique s'oriente non seulement vers une action au niveau du quartier, mais elle doit tenir compte des conditions de travail, de logement, de pollution, de transports et de leurs influences sur les troubles dérivés et elle s'engage à ce niveau. C'est ainsi que l'équipe est intervenue à plusieurs reprises auprès d'entreprises sur des problèmes de santé directement liés au travail.

Ainsi donc "cette action de soin et de prévention repose sur une équipe pluridisciplinaire participant à la gestion et à l'élaboration de la politique du Centre associant étroitement les usagers à la politique".

Que pensez-vous de cette plaquette ?
Que pensez-vous de notre conception de la santé ?
à retourner à l'U.F.C.S. - 5 rue Palanka - 38000 Grenoble

- 4 JULIE EST ENCEINTE
- 5 SURVEILLANCE DE LA GROSSESSE

- 6 MATHIEU ARRIVE
- 7 L'ACCOUCHEMENT

- 8 PIERRE ET MONIQUE
- 9 LA CONTRACEPTION

- 10 LES MALHEURS DE REMI
- 11 SURVEILLANCE DE L'ENFANT

- 12 LA PHARMACIE
- 13 LE PHARMACIEN

- 14 NATACHA SE CASSE LA JAMBE
- 15 HOSPITALISATION COURTE DUREE

- 16 UNE JOURNEE CHEZ LES MICHU
- 17 HYGIENE DE VIE

- 18 A LA VISITE MEDICALE
- 19 MEDECINE SCOLAIRE - MEDECINE DU TRAVAIL

- 20 PAPA EST A L'HOPITAL DEPUIS UN MOIS
- 21 HOSPITALISATION LONGUE DUREE

- 22 QUELS MEDECINS ? QUELS MALADES ?
- 23 RESOLUTIONS POUR QUAND JE SERAIS MALADE - SOUHAITS POUR LES FUTURS MEDECINS

- 24 GRAND-MERE MICHU NE PEUT PLUS MARCHER
- 25 LES PERSONNES AGEES

- 26 ET LA MORT...

- 29 ELEMENTS DE REFLEXIONS

- 35 REALISATION A GRENOBLE

Table des matières

1	L'ACCOUCHÉMENT
2	MATRIEL ARRIVE
3	JULIE EST ENCEINTE
4	SURVEILLANCE DE LA GROSSESSE
5	PIERRE ET MONIQUE
6	LA CONTRACEPTION
7	LES MALHEURS DE REMI
8	SURVEILLANCE DE L'ENFANT
9	LA PHARMACIE
10	LE PHARMACIEN
11	NATACHA SE CASSE LA JAMBE
12	HOSPITALISATION COURTE DUREE
13	UNE JOURNEE CHEZ LES MICHU
14	HYGIENE DE VIE
15	A LA VISITE MEDICALE
16	MEDICINE SCOLAIRE - MEDICINE DU TRAVAIL
17	PAPA EST A L'HOPITAL DEPUIS UN MOIS
18	HOSPITALISATION LONGUE DUREE
19	QUELS MEDICINS ? QUELS MALADES ?
20	RESOLUTIONS POUR QUAND JE SERAIS MALADE - SONDAGES POUR LES FUTURS MEDICINS
21	GRAND-MERE MICHU NE PEUT PLUS MARCHER
22	LES PERSONNES AGEES
23	ET LA MORT...
24	ELEMENTS DE REFLEXIONS
25	REALISATION A GRENOBLE

Que pensez-vous de cette plaquette ?

Que pensez-vous de notre conception de la santé ?

à retourner à l'U.F.C.S. - 5 rue Palanka - 38000 Grenoble



Que pensez-vous de cette plaquette ?
Que pensez-vous de notre conception de la santé ?
à retourner à l'U.F.C.S. - 5 rue Palanka - 38000 Grenoble



