

Échanges

Promouvoir la santé auprès des enfants et des jeunes, tel était le thème des secondes "Journées de la prévention" organisées à Paris par l'Inpes les 29 et 30 mars.

Après la conférence inaugurale du professeur Philippe Jeammet, plus de 800 participants et quelque 40 intervenants ont échangé fructueusement durant les sept sessions et la table ronde sur plusieurs sujets : le rôle de l'estime de soi dans les conduites à risques, l'éducation à la sexualité, l'éducation pour la santé par les pairs, l'éducation pour la santé à l'école, la promotion de l'activité physique, ou encore la vie des jeunes atteints de maladie ou de handicap.

Cette seconde édition, dont le prochain numéro d'*équilibres* vous rendra compte en détail, installe un rendez-vous régulier avec les acteurs et les partenaires de l'éducation et de la prévention santé sur l'ensemble du territoire. Ces rencontres constituent désormais un lieu de partage incontournable des expériences et des savoirs.

Philippe Lamoureux
Directeur général

ÉVÉNEMENT Le baromètre Inpes ausculte la santé des Français

Les Baromètres de l'Inpes mettent en lumière les comportements des Français en matière de santé. L'enquête 2005, qui vient d'être publiée, aborde pour la première fois l'activité physique, ainsi que la dépression, tout en mesurant l'évolution de thèmes déjà suivis comme la sexualité, l'alcool, le tabac, les drogues, etc.



L'étude, qui s'est déroulée du 14 octobre 2004 au 12 février 2005, a porté sur un échantillon de 30 514 personnes. Elle permet d'analyser l'évolution des connaissances, croyances et comportements des Français au fil des décennies.

Information : des progrès sensibles

Les résultats font d'abord apparaître une progression du niveau d'information du public, en particulier dans les domaines où des campagnes nationales ont été réalisées : ainsi, neuf personnes sur dix environ se déclarent plutôt ou très bien informées sur le tabac et l'alcool (augmentation de 6 à 7 points en moyenne depuis 2000), de même que 56,3 % (contre 41,6 % en 2000) sur le cannabis. Parmi les autres thèmes bien connus de la population se dégagent le sida (85,5 %), la contraception (84,2 %) et le cancer (70,9 %). En revanche, le sentiment d'être bien informé sur la vaccination régresse en cinq ans, passant de 72,1 à 66,4 %. Un effort reste aussi à faire sur les questions environnementales (56,4 % et 62,8 % des répondants se déclarent mal informés sur la pollution de l'eau et de l'air).

Consommation de substances psychoactives

En 2005, 13,7 % des Français disent avoir consommé de l'alcool tous les jours, contre 19,3 % en 2000. Cela représente une baisse de 29 % sur cette période. Les hommes consomment toujours davantage que les femmes, aussi bien du point de vue de la régularité que de la quantité d'alcool.

L'enquête révèle également un recul du nombre de fumeurs déclarés (29,9 % contre 33,1 %), les plus fortes baisses concernant les cibles prioritaires du plan cancer : les femmes (- 11 %) et les 12-15 ans (- 41 %). En revanche, si 59,9 % des fumeurs ont envie d'arrêter et 75 % des fumeurs réguliers ont déjà arrêté au moins une semaine, le nombre de gros fumeurs reste stable.

L'expérimentation du cannabis semble se stabiliser chez les jeunes (48,5 % d'expérimentateurs en 2005, contre 49,6 % en 2000) ; par ailleurs, une majorité (58 %) des 15-64 ans pense pouvoir se procurer facilement le produit en 24 heures. La proportion de consommateurs réguliers augmente (de 1,7 % en 2000 à 2,8 % en 2005) avec une prédominance masculine.

Sexualité et contraception d'urgence

Les résultats du *Baromètre santé 2005* confirment également le maintien à un niveau élevé (80 %) du recours au préservatif lors du premier rapport sexuel. Par ailleurs, l'utilisation de la contraception d'urgence a augmenté depuis 2000, avec le libre accès à la pilule du lendemain en pharmacie : 13,7 % des femmes sexuellement actives de 15-54 ans déclaraient y avoir eu recours en 2005, contre 8,4 % en 2000. Toutefois, seules 11,7 % des femmes et 7,1 % des hommes connaissent le délai maximum d'utilisation de cette pilule (72 heures).

Enfin, le thème de la santé mentale – avec les épisodes dépressifs – et celui de l'activité physique font leur entrée dans le *Baromètre santé 2005*. Des sujets sur lesquels *équilibres* revient en page 2 (voir la rubrique *Trois questions à*).



→ Pourquoi élargir l'échantillon du Baromètre santé à plus de 30 000 personnes ?

Le premier intérêt consiste à pouvoir produire, à partir de cet échantillon, des données représentatives à l'échelle de chaque région. De plus, cette nouvelle approche permet à l'Inpes de participer à la régionalisation des politiques de santé. Sept régions ont d'ailleurs enrichi l'échantillon du Baromètre en réalisant des suréchantillons régionaux. Les grandes tendances de l'enquête 2005, qui intègrent les critères du sexe et de l'âge, sont communiquées dans le *Baromètre santé 2005. Premiers résultats*. Nous allons les compléter en procédant à des analyses plus fines à partir d'autres variables : la zone géographique, la situation professionnelle, le niveau d'éducation et de revenu. L'intégralité des résultats devrait être publiée début 2007.

→ Le Baromètre aborde deux nouvelles thématiques, dont l'activité physique...

Celle-ci fait l'objet d'un des objectifs du Programme national nutrition-santé, qui recommande de pratiquer l'équivalent d'au moins une demi-heure de marche rapide par jour, au minimum cinq jours dans la semaine. Or nous n'avons pas d'instrument de mesure pour évaluer les comportements de la population de ce point de vue, ni établir de comparaisons avec d'autres pays. Les résultats présentés fournissent un premier éclairage en fonction de trois types d'activité phy-

sique : intense, modérée hors marche et marche. Par ailleurs, nous travaillons sur la mise au point d'un indicateur unique qui permettra de répondre directement à la question : combien de Français respectent la recommandation du PNNS ?

→ Et la dépression ?

C'est une problématique de santé publique sur laquelle l'Inpes souhaite s'impliquer. L'intégrer au Baromètre n'a cependant pas été facile. Nous disposons néanmoins d'un atout important : les personnes répondent à une batterie de questions sur la dépression dans le contexte général d'une enquête sur la santé. Ils sont donc moins réfractaires. Nous avons eu un taux de réponses satisfaisant et les résultats obtenus sont cohérents par rapport aux enseignements des autres enquêtes. Ils confirment en tout cas l'existence d'un problème à ne pas négliger, puisque 10,4 % des femmes et 5,2 % des hommes ont déclaré avoir souffert d'un épisode dépressif caractérisé au cours des douze mois précédant l'enquête.

1. Responsable du Baromètre santé au sein de la direction des affaires scientifiques de l'Inpes.

Pour en savoir plus

- *Baromètre santé 2005. Premiers résultats. Sous la direction de Philippe Guilbert et Arnaud Gautier. Éditions Inpes, mars 2006.*

THÉMA Alimentation et précarité : décrypter les comportements

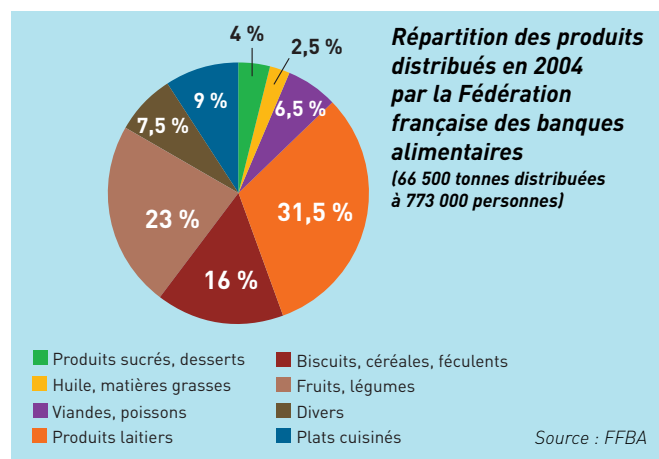
DANS LE CADRE DE SON PROGRAMME D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT D' ACTIONS LOCALES DE NUTRITION AVEC LES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ, L'INPES SOUHAITE CONTRIBUER À LA FORMATION DES INTERVENANTS DU SECTEUR ASSOCIATIF. UNE ÉTUDE PORTANT SUR CES DERNIERS ET SUR LES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE ALIMENTAIRE APORTE DE NOMBREUX ENSEIGNEMENTS POUR AMÉLIORER CE TYPE DE FORMATION, DISPENSÉE DEPUIS 2004.

Réalisée par l'institut LH 2 pour l'Inpes, cette étude qualitative a pris la forme de réunions avec des groupes de bénévoles d'associations impliquées dans l'aide alimentaire et des bénéficiaires en Ile-de-France, Bourgogne et Auvergne. Plusieurs objectifs guidaient cette démarche : explorer la problématique de l'alimentation chez les bénéficiaires, étudier les perceptions et les représentations de ces derniers et des bénévoles, dresser une sorte de "typologie" des modes de relation et de communication entre les deux parties, dégager les besoins et les attentes de formation et de suivi post-formation des bénévoles...

DES RELAIS POSSIBLES

Les résultats montrent une évolution du contexte général de l'aide alimentaire. Du côté des bénéficiaires – dont le nombre augmente – on observe une diversification des profils en termes d'origine culturelle et de catégories socio-professionnelles. Chez les bénévoles, on note l'arrivée

d'une nouvelle génération, qui valorise le libre-choix, souhaite mieux connaître les bénéficiaires et leur offrir des services plus larges, en particulier sur le thème de l'alimentation. Même si les pratiques diffèrent selon l'âge, le sexe, le niveau financier du foyer, l'environnement social et affectif (fort désinvestissement chez les personnes isolées), le rapport à l'alimentation est marqué avant tout par la nécessité de se nourrir pour vivre. Cela souligne l'intérêt – bien identifié par les bénévoles – de développer des interventions centrées sur la dimension plaisir (préparation des repas, ateliers cuisine). Si la notion d'équilibre alimentaire est connue de tous les bénéficiaires, l'enjeu est de mettre à disposition des outils – notamment sous forme de "trucs et astuces" – permettant de prendre cet aspect en compte au moindre coût. Le public le plus réceptif à l'importance de l'équilibre alimentaire est celui des jeunes mères, qui peuvent ainsi constituer des relais efficaces.



LES ATTENTES DES BÉNÉVOLES ET DES BÉNÉFICIAIRES

Malgré les efforts d'humanisation (rénovation des locaux) et d'organisation (tickets, créneaux horaires), le manque de temps lors de la distribution limite les échanges sur les conseils alimentaires, pourtant appréciés des bénéficiaires. Ils sont donc délivrés par le biais d'actions spécifiques (ateliers, réunions...), pour lesquels les bénévoles sont en attente d'un soutien et d'outils méthodologiques. Le classeur *Alimentation atout prix*, à destination de ceux qui interviennent auprès des personnes les plus démunies, vient justement de faire l'objet d'une réédition par l'Inpes (cf. *équilibres* n° 13, février 2006).

L'ÉTUDE ABENA

Réalisée par l'InVS et l'Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle, l'étude Abena porte sur la surveillance nutritionnelle des populations défavorisées ayant recours à l'aide alimentaire. Les premiers résultats, parus dans le *BEH du 21 mars*, pointent les déséquilibres alimentaires de ce public : 1,2 % seulement des enquêtés satisfont les recommandations du PNNS pour les fruits et légumes, 27,3 % pour le poisson et 9,1 % pour les produits laitiers. Ce constat soulève la question du contenu des colis distribués. Ils ne sont généralement pas conçus pour subvenir à l'ensemble des besoins nutritionnels, alors qu'ils constituent la source d'approvisionnement quasi unique de ces populations.

FOCUS Former les enseignants à l'éducation pour la santé

LES ENSEIGNANTS SONT ACTUELLEMENT PEU FORMÉS À L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (EPS) ET À LA PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES. POUR PALLIER CE MANQUE, LE RÉSEAU DES TRENTE ET UN IUFM* DE FRANCE ÉLABORE ACTUELLEMENT DES MODULES DE FORMATIONS ADAPTÉS. LES 10 ET 11 MAI, UN COLLOQUE À PARIS FAIT LE POINT SUR CE THÈME.

La loi du 9 août 2004 relative à la santé publique fait de l'éducation à la santé et de la prévention des addictions dans les établissements scolaires un axe prioritaire. Par leur contact quotidien avec les élèves, les enseignants ont un rôle essentiel à jouer en ce domaine. Cela suppose toutefois de disposer d'une formation et d'outils pédagogiques adaptés. Or, en dépit d'initiatives locales, il n'existait pas jusqu'alors de démarche structurée de formation à l'éducation pour la santé à destination des futurs enseignants. Conscients

de ces enjeux, les trente et un IUFM de France se sont donc regroupés – à l'initiative de l'institut de Clermont-Ferrand – au sein d'un réseau "Éducation à la santé et prévention des conduites addictives". La démarche engagée vise plusieurs objectifs : mutualiser les expériences et les compétences, impliquer les IUFM dans le champ de l'éducation pour la santé, développer des formations de formateurs au niveau national et produire des outils destinés aux formateurs. Un coordinateur a été nommé par chaque directeur d'IUFM

participant, afin de porter cette dynamique.

La démarche sera officialisée à l'occasion d'un colloque organisé à Paris les 10 et 11 mai 2006 sur la thématique : "Former les enseignants à l'éducation à la santé et à la prévention des conduites addictives". Il devrait rassembler environ 300 personnes, à raison d'une dizaine de participants par IUFM. D'autres colloques pourraient ensuite être organisés en régions. Le projet du réseau des IUFM bénéficie du soutien de l'Inpes – qui contribue notamment au financement du colloque des 10 et 11 mai – et de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT).

Au-delà du lancement de la démarche, ce colloque marque également l'officialisation du partenariat entre les IUFM et l'Inpes, chacun apportant son

savoir-faire. Le travail de conception et d'élaboration de supports de formation vient concrétiser ce rapprochement. L'impact de cette collaboration sera d'autant plus important que plus de 50 % du corps des maîtres devrait être renouvelé au cours des cinq prochaines années. ■

**Créés en deux phases (1990 et 1991), les instituts universitaires de formation des maîtres (IUFM) sont des établissements d'enseignement supérieur chargés de la formation des professeurs (qu'ils enseignent dans les écoles, les collèges ou les lycées) et des conseillers principaux d'éducation.*

Pour en savoir plus

- [Le site de la conférence des directeurs d'IUFM](#)
- [Le portail des IUFM](#)
- [Le colloque Former les enseignants à l'éducation à la santé et à la prévention des conduites addictives](#)

DÉCRYPTAGE Une opération se vit mieux sans tabac

ORGANISÉE CONJOINTEMENT PAR DES ANESTHÉSISTES, DES CHIRURGIENS ET DES TABACOLOGUES, UNE RÉCENTE CONFÉRENCE D'EXPERTS SUR LE TABAGISME PÉRIOPÉRATOIRE SOULIGNE L'AUGMENTATION DES RISQUES DE COMPLICATIONS CHEZ LES PATIENTS FUMEURS OPÉRÉS. LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET L'INPES PUBLIENT UN DÉPLIANT D'INFORMATION ET UNE AFFICHE SUR CE THÈME À DESTINATION DES PROFESSIONNELS ET DES PATIENTS.

Les conclusions de la conférence d'experts sur le tabagisme périopératoire qui s'est tenue en septembre 2005 sont sans appel : les fumeurs sont exposés à un "sur risque" particulièrement important lors d'une intervention chirurgicale. Pour les deux millions de fumeurs opérés chaque année en France, le tabagisme est responsable de l'allongement de la durée de l'hospitalisation, d'une multiplication par deux du risque de transfert en réanimation, par deux, voire par trois, du risque infectieux et par trois du risque d'accident coronarien.

Or, l'arrêt du tabac six à huit semaines avant l'intervention, puis durant la période postopératoire, fait totalement disparaître cet excès de risque pour le ramener à celui constaté chez les non-fumeurs. Quant aux bénéfices économiques attendus d'un arrêt du tabac chez tous les fumeurs en période périopératoire, ils sont importants (un milliard d'euros selon une estimation) et pourraient contribuer à une réduction du déficit de l'Assurance Maladie.

Aussi, afin d'informer fumeurs et professionnels, le ministère de la Santé et des Solidarités, l'Inpes ainsi que leurs partenaires (Assurance Maladie, Société française des anesthésistes réanimateurs, Association française de chirurgie et Office français de prévention du tabagisme) ont décidé d'éditer deux documents de prévention – une affichette et un dépliant *Une opération se vit mieux sans tabac* – sur les risques liés au tabagisme périopératoire.

Destinés principalement aux services de chirurgie des hôpitaux et à tous les chirurgiens, les deux outils présentent les bénéfices engendrés par l'arrêt du tabac avant et après une opération, ainsi que les différentes possibilités de prise en charge dont disposent les patients dans leur démarche d'arrêt. L'objectif général des experts de la conférence est que 50 % des fumeurs aient arrêté de fumer six à huit semaines avant une intervention chirurgicale, contre 10 % actuellement. ■

➔ Les effets délétères du tabagisme lors d'une intervention chirurgicale sont établis : augmentation des risques de complications générales (risque infectieux et problèmes respiratoires), de complications chirurgicales (mauvaise cicatrisation ou infection de la cicatrice, retard de consolidation osseuse, rupture de suture digestive, risque d'éventration après une opération chirurgicale de l'abdomen, risque de thrombose vasculaire, etc.).

➔ Tout médecin et personnel paramédical devrait, dans la perspective d'une intervention chirurgicale, questionner systématiquement le patient sur son statut tabagique (le plus longtemps possible avant l'intervention), souligner l'importance de l'arrêt et lui proposer son aide ou l'orienter. À la sortie de l'établissement, il est préconisé au personnel soignant d'adresser un courrier d'information au médecin traitant sur ce qui a été fait en matière de contrôle du tabagisme, afin d'organiser le suivi.

➔ Dès l'annonce d'une opération chirurgicale, tout soignant doit mettre en œuvre les moyens à sa disposition pour aider le fumeur à arrêter sa consommation de tabac. Il peut soit prendre en charge lui-même le patient, soit l'adresser à un spécialiste.

Pour en savoir plus

- [L'affiche Une opération se vit mieux sans tabac](#)
- [Le dépliant Une opération se vit mieux sans tabac](#)
- [Les recommandations de la conférence d'experts](#)

EN BREF

► Université d'été francophone à Besançon

L'Inpes participe à la troisième édition de cette manifestation, qui se déroulera du 2 au 7 juillet. L'Université propose 15 modules de formation sur des grands thèmes de santé publique destinés, en priorité, aux professionnels en activité, aux élus et aux associations des champs sanitaires, sociaux et éducatifs, ainsi qu'aux étudiants. L'Inpes organise le module "Éducation pour la santé : de l'intention à l'action" et co-organise "Santé et communication".

• [L'accès au site de l'Université d'été](#)

► Groupements régionaux de santé publique

Créés par la loi du 9 août 2004 et précisés via deux décrets publiés le 26 septembre 2005, les Groupements régionaux de santé publique sont des outils de mise en œuvre de la politique de santé dans chaque région. Leur conseil d'administration, composé de représentants de l'État, de l'Assurance Maladie, de l'Agence régionale de l'hospitalisation, de l'InVS, de l'Inpes et de personnalités qualifiées (plus, éventuellement, des membres de collectivités territoriales et d'établissements de soins ou de santé) se met progressivement en place. Ainsi, une personne de l'Inpes siègera dans chacun de ces conseils. L'Inpes souhaite renforcer les relations avec les régions sur la base d'une convention Inpes-GRSP qui précisera les modalités de coopération entre les deux structures.

► Prévention du tabagisme

Les 610 actions de prévention du tabagisme réalisées en 2004 dans le cadre du dispositif "emplois jeunes tabac" sont mises en ligne. Elles ont été renseignées par 114 porteurs de projets, présents dans 84 comités d'éducation pour la santé régionaux ou départementaux. Cette base de données peut être interrogée selon quatre critères : public, activité, région et acteur-relais.

• [L'accès à la base "Actions tabac 2004"](#)

► 10 000 abonnés



équilibres a franchi le cap des 10 000 abonnés. Nous remercions tous nos lecteurs pour l'intérêt qu'ils portent à notre publication. En tête de nos abonnés, vous êtes de nombreux professionnels de santé (médecins, infirmières, nutritionnistes) et de l'éducation (académies, rectorats, lycées, collèges). Beaucoup d'entre vous travaillent également dans des collectivités territoriales, au sein de centres de soins ou encore d'entreprises. Nous comptons aussi, parmi nos abonnés, les partenaires habituels de l'Inpes, dont les comités départementaux et régionaux d'éducation pour la santé, les caisses d'Assurance Maladie, les réseaux mutualistes et associatifs, les directions régionales et départementales de l'action sanitaire... N'hésitez pas à transmettre la lettre par courrier électronique ou à en communiquer [l'adresse électronique](#) aux personnes susceptibles d'être intéressées par son contenu. Vous pouvez aussi nous faire part de vos souhaits en écrivant à equilibres@inpes.sante.fr

PUBLICATIONS INPES

NOUVEAUTÉS

La Santé de l'homme, janvier-février 2006, n° 381
La revue de l'Inpes consacre son dossier à la prévention des chutes chez les personnes âgées autour de trois thématiques : une approche globale de la prévention des chutes, analyse et pratiques des acteurs de terrain, les stratégies et les pratiques à l'étranger. Ce numéro aborde aussi, dans le cadre de la santé à l'école, l'amélioration de la prise en charge des troubles du langage. Il consacre également un article aux associations de patients et à l'adaptation des enquêtes Baromètres santé aux évolutions de la société.



RÉÉDITIONS

Recommandations relatives à la grippe aviaire

Ce dépliant bilingue français-anglais s'adresse au voyageur qui va séjourner ou qui revient d'un pays touché par la grippe aviaire de type A (H5N1). Il a été imprimé à 2 000 000 d'exemplaires. Il recommande d'éviter le contact avec des volailles, vivantes ou mortes, de se laver fréquemment des mains avec des lingettes désinfectantes et de consommer des aliments bien cuits. En cas de contact avec des volailles, suivi de l'apparition de fièvre et de toux, d'essoufflement et de l'absence de sueur, le dépliant renvoie sur le numéro du Samu (15). Il est intégralement [téléchargeable](#) au format pdf.

Prévention de la consommation excessive d'alcool

Le dépliant *Alcool : votre corps se souvient de tout* expose les risques liés à une consommation régulière et excessive d'alcool. Réédité à 360 000 exemplaires, il indique les repères de consommation à moindre risque (seuils à ne pas dépasser), ainsi que les équivalences entre les différents types de boissons alcoolisées (vin, pastis, whisky, champagne, apéritif, bière). Le document rappelle aussi qu'il est impératif de ne pas boire si l'on conduit un véhicule, si l'on exerce une activité qui exige de la vigilance, en cas de maladie chronique, de prise de médicaments, de grossesse et si l'on a été dépendant à l'alcool. Numéros et sites internet pour s'informer et parler sont aussi indiqués.

NOS COLLABORATEURS PUBLIANT

Beck F., Legleye S., Guilbert P., Perretti-Watel P.
"Les usages de produits psychoactifs des étudiants".
In : Les conduites de consommation à l'adolescence.
Psychotropes. Revue internationale des toxicomanies et des addictions. Vol.11 2005 n°3-4. Éditions de Boeck.

AGENDA / AVRIL-MAI

→ DU 5 AU 7 AVRIL

Colloque international "Adolescences, entre défiance et confiance", à Roubaix (59).

Organisé par la revue *Spirale*, l'unité de formation et de recherche (UFR) des sciences de l'éducation de l'université Charles de Gaulle-Lille 3 et l'Institut universitaire de formation des maîtres du Nord-Pas-de-Calais.

LE 6 AVRIL

Conférence "Éducation thérapeutique et observance", organisée par le Centre de formation permanente des personnels de santé, à Bordeaux.

Avec une communication de l'Inpes. Tél. : 05 57 65 65 86

LE 6 AVRIL

Colloque "Médias et soignants face à l'événement traumatique : quelles images, quelles paroles, quels soins ?", à Clermont-Ferrand.

Organisé par le CHU et la Faculté de médecine de Clermont-Ferrand, en collaboration avec l'École supérieure de journalisme de Lille, en partenariat notamment avec le groupe la Montagne-Centre France. Tél. : 04 73 75 11 54
Mél : cfps@chu-clermontferrand.fr

DU 27 AU 30 AVRIL

Congrès international "L'éducation à l'auto-contrôle centrée sur le patient et stratégies de suivi à long terme pour le diabète et autres maladies chroniques".

Organisé par Therapeutic Patient Education, à Florence. Avec deux communications (posters) de chargés de recherche de l'Inpes.

DU 10 AU 11 MAI

Colloque "Former les enseignants à l'éducation à la santé et à la prévention des conduites addictives".

Paris. Programme et inscriptions (avant le 7 avril). Voir article Focus p. 3.

inpes
www.inpes.sante.fr

équilibres

Édition : Inpes

42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis Cedex (France)
Tél. 01 49 33 22 22
www.inpes.sante.fr

Directeur de la publication Philippe Lamoureux

Comité de rédaction
Yves Géry, Claire Méheust,
Anne-Sophie Mélard

Mise en ligne : Philippe Cornet

Ont participé à ce numéro

Philippe Guilbert, Florence Rostan,
Juliette Guillemont, Sandrine Broussouloux,
Aurélien Martzel, Annie-Claude Marchand.

Conception-rédaction, iconographie
PCA : 01 42 84 18 17

Chef de projet : Isabelle Servais-Hélie

Directeur artistique : Vincent Treppoz

Photo : Photodisc

Dépôt légal : avril 2006

Nous écrire : equilibres@inpes.sante.fr