

Partenariats

Échanger, renforcer nos liens avec nos partenaires, optimiser ensemble nos méthodes, nos savoir-faire et nos compétences, développer les outils d'évaluation ou encore tirer les enseignements de nos travaux de recherche... tels sont les objectifs des Journées de la prévention de l'Inpes depuis leur lancement en 2005. Nouveauté de la troisième édition de ce rendez-vous annuel : l'Institut a choisi de nouer des partenariats forts et de sélectionner les interventions à partir d'un appel à communications. Cette structuration nouvelle et plus ouverte repose sur le travail des comités scientifiques qui ont œuvré aux sélections et à l'organisation de chacune des huit sessions, en concertation avec les comités organisateur et de pilotage. Tous les partenaires de l'Inpes pour ces Journées ont ainsi été associés à l'ensemble de la démarche. Je tiens à les remercier de leur travail qui fera, j'en suis sûr, le succès de ces prochaines Journées de la prévention les 29 et 30 mars à la Maison de la Mutualité. Ces deux jours passés ensemble seront l'occasion de partager des travaux et des expériences de terrain ayant déjà fait l'objet d'une évaluation, mais aussi de mettre en commun des recherches menées en France, en Belgique, en Suisse et au Québec. Toujours centré sur le champ de la prévention et de l'éducation pour la santé, le contenu de ces rencontres a été élargi, comme l'illustre la diversité des thématiques abordées que vous pouvez consulter dans le détail sur www.inpes.sante.fr.

Philippe Lamoureux
Directeur général

ÉVÉNEMENT Sida et IST : un nouvel appel à projets de l'Inpes pour la prévention

Depuis 2004, l'Inpes finance des actions de prévention du sida et des infections sexuellement transmissibles (IST) dans le cadre d'un appel à projets national. Pour bénéficier d'une aide, les projets doivent répondre à des orientations stratégiques. En 2006, l'Institut a consacré 1,2 million d'euros au financement de 50 actions ciblées sur différentes populations. L'appel à projets 2007 est en cours.



Dans le domaine de la prévention du sida et des IST, le programme 2005-2007 de l'Inpes s'est fixé quatre orientations stratégiques. Celles-ci répondent aux objectifs du programme de lutte contre le VIH/sida et les IST 2005-2008 du ministère de la Santé. La première porte sur le maintien d'un haut niveau d'information et de prévention au sein de la population générale. En effet, les enquêtes récentes sur les connaissances, les attitudes, les croyances et les comportements face au sida ont notamment révélé une tendance forte à la banalisation de la maladie, une connaissance incomplète sur la compréhension des mécanismes de transmission et la persistance des prises de risques chez les jeunes.

Promouvoir les comportements préventifs

La seconde orientation porte sur la promotion des comportements préventifs auprès de publics ou de territoires prioritaires. L'existence d'inégalités selon le mode de contamination et selon les zones du territoire justifie en effet la poursuite d'actions spécifiques. En pratique, il s'agit des populations homosexuelles, des populations migrantes, des personnes atteintes, des habitants des départements français d'Amérique et des populations hétérosexuelles ayant des pratiques à risques. Dans ce domaine, les actions doivent porter sur l'incitation au dépistage, l'accès précoce aux soins, notamment pour les migrants, ou encore l'amélioration des connaissances et la lutte contre les fausses croyances.

Inciter au dépistage et rompre l'isolement

Troisième orientation : l'incitation à faire le test de dépistage de la séropositivité. Le dépistage tardif est encore trop fréquent chez les migrants et dans les départements français d'Amérique. Par ailleurs, les épidémies toujours actives d'hépatites, de syphilis, et la progression de certaines IST nécessitent une mobilisation en faveur des dépistages ciblés sur les différents agents infectieux et les populations ayant des comportements à risques.

La dernière orientation concerne le soutien apporté aux personnes atteintes par la maladie, afin de maintenir leur vie sociale, affective ou sexuelle. Malgré des évolutions favorables dans ces domaines, beaucoup de malades continuent à subir des réactions de rejet, vivent isolés ou se sont résolus à l'abstinence sexuelle.

Des actions ciblées sur des populations sensibles

En 2006, 36 projets – sur les 84 reçus par l'Inpes – regroupant 50 actions ont bénéficié d'un financement global de 1,23 M€. Sur ce total, 18 actions concernaient les populations migrantes, 11 les départements français d'Amérique et 9 les publics homosexuels. Les autres actions étaient plus particulièrement destinées aux personnes en situation de vulnérabilité, aux malades, aux jeunes, aux étudiants et aux professionnels. Cette année, l'appel à projets bénéficie de moyens financiers légèrement augmentés (1,3 M€). Les porteurs de projets (associations, fédérations, etc.) ont remis leurs propositions au mois de février. Après examen par des experts (deux par projet, choisis pour leur compétence sur le thème du projet ou la population bénéficiaire), le Conseil d'administration de l'Inpes fixera – au mois de juin – le montant de la subvention en s'appuyant sur les recommandations du comité de sélection.



→ **L'association Ikambere, que vous avez créée en 1997, accompagne des femmes migrantes et séropositives, en situation de précarité. Quels sont les grands axes de votre action ?**

Celles que nous accueillons n'ont en général ni toit ni revenu et elles viennent d'apprendre leur séropositivité. Première étape, nous les accompagnons dans leurs démarches, notamment pour régulariser leur situation. Il nous faut aussi leur trouver un logement et travailler sur leur réinsertion professionnelle : recherche d'emploi, de stage, de formation ou de remise à niveau. Nous voulons leur permettre à long terme d'être autonomes. Nous leur proposons aussi de nombreuses activités : alphabétisation, relaxation, dessin, informatique, couture ou encore esthétique. Grâce à ces ateliers, les femmes se rencontrent, se parlent, se soutiennent. En définitive, l'association est un centre de ressources : chaque femme peut y trouver une solution et un accompagnement.

→ **En quoi consiste le volet "accueil et accompagnement" de votre action ?**

L'accueil et l'accompagnement constituent le socle du projet d'Ikambere. Les femmes qui viennent à l'association sont envoyées par des médecins. Dans un premier temps, une assistante sociale les reçoit, les écoute, évalue leur situation et recherche avec elles des solutions. Puis elle les oriente vers une animatrice, qui prend le relais, travaille sur l'insertion professionnelle et la prévention.

Celle-ci anime les ateliers, organise des rencontres avec des médecins qui viennent échanger sur les maladies opportunistes, ou encore les effets secondaires des traitements... Les femmes peuvent leur poser des questions en toute liberté. Ikambere est un lieu d'accueil, d'écoute et d'échange. Notre objectif est de rompre l'isolement des femmes, de les aider à retrouver leur indépendance et à refaire des projets : 87 % des passages chez nous sont motivés par le besoin de convivialité, de soutien moral et de parler ; 70 % des demandes concernent l'hébergement.

→ **Quels rapports s'instaurent entre ces femmes ?**

Elles sont dans une grande souffrance, vivent très mal l'annonce de leur maladie et ne se projettent plus dans l'avenir. Elles s'imaginent à court terme, pensent que leur mort est imminente et ne font plus aucun projet. Pour rompre ce sentiment, nous leur permettons de se rencontrer dans un cadre chaleureux et d'échanger. En venant à l'association, elles observent les autres femmes, parlent avec elles et constatent qu'elles se sentent bien et ont des projets. Peu à peu, leur moral remonte, ces contacts très riches les aident à vivre. Ils apportent un soutien important et développent la solidarité entre femmes. Ces moments de partage se révèlent plus bénéfiques qu'une démarche auprès d'un psychologue, car ce dernier n'apporte pas le témoignage de sa propre expérience.

1. Directrice et fondatrice de l'Association Ikambere, domiciliée à Saint-Denis (93), et dont l'un des volets est financé par l'Inpes dans le cadre des appels à projets sida.

THÉMA L'Europe face aux inégalités de santé

LES INÉGALITÉS DE SANTÉ, EN CONSTANTE AUGMENTATION, TOUCHENT PLUS PARTICULIÈREMENT LES POPULATIONS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ, MAIS PAS UNIQUEMENT. LES MESURES MISES EN ŒUVRE POUR LES RÉDUIRE SONT MAL IDENTIFIÉES ET TROP PEU ÉVALUÉES. POUR TENTER D'Y REMÉDIER, LES AGENCES NATIONALES POUR LA SANTÉ PUBLIQUE ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ DE 22 PAYS EUROPÉENS PARTICIPENT AU PROJET *CLOSING THE GAP*¹.

L'Inpes fait partie des 22 agences réunies autour du projet *Closing the gap*, cofinancé par la Commission européenne en juin 2004, pour trois ans (la séance de clôture se tiendra à Bruxelles le 8 mai 2007). Conduit par un comité scientifique consultatif composé d'experts dans le domaine des inégalités de santé, ce programme a pour finalité de contribuer à la réduction de ces écarts grâce à la constitution d'une base de données européenne sur les stratégies et les actions menées dans ce domaine. Le projet repose principalement sur deux axes : d'une part le soutien à la définition et à la mise en œuvre de "bonnes pratiques" à travers des plans d'actions propres à chaque pays et d'autre part l'identification et le partage de ces bonnes pratiques par la création d'un [portail européen](#)

[des inégalités de santé](#) ou encore par l'organisation de séminaires nationaux visant à sensibiliser et à mobiliser les acteurs concernés.

L'INPES, PARTENAIRE ENGAGÉ

Pour les écarts de mortalité à l'âge adulte chez les hommes, les données épidémiologiques placent la France en tête des pays de l'Union européenne : aujourd'hui, dans notre pays, un ouvrier vit en moyenne sept à neuf années de moins qu'un cadre. Ces inégalités de santé sont au cœur des préoccupations de l'Institut, qui s'est donc fortement impliqué dans le projet européen. Comme les 21 autres organismes, l'Inpes a tout d'abord réalisé un état des lieux [des enjeux et des priorités nationales](#) en matière d'inégalités de santé, en collaboration avec la Direction générale de la santé, la Direction

générale de l'action sociale, la Délégation interministérielle à la ville, des chercheurs de l'Inserm et des représentants associatifs investis dans ce domaine. Les données ainsi recueillies (politiques publiques nationales et régionales, travaux de recherche, actions civiques...) ont été mises en ligne sur le portail *Closing the gap*.

FAVORISER LES ÉCHANGES

L'Institut a ensuite sélectionné, selon une méthodologie prédéfinie, [cinq actions locales](#) pour alimenter la base européenne. Elles sont consignées avec celles retenues par les autres agences dans un [répertoire des bonnes pratiques](#) mis à la disposition des professionnels de santé et des instances de décision nationales et européennes. En France et dans les 21 pays partenaires, des [séminaires nationaux](#) ont été organisés pour promouvoir le projet, favoriser les échanges, fédérer les différents acteurs... Ainsi, une journée sur les orientations stratégiques pour lutter contre les inégalités de santé a eu lieu le 14 février 2007 à Paris. Elle s'est inscrite dans le cadre de la semaine européenne de l'équité en santé qui s'est déroulée du 12 au 16 février.

UNE BASE DE DONNÉES NATIONALE

En France comme ailleurs, si l'on dispose de nombreuses données faisant état des disparités de santé à partir d'indicateurs multiples, on possède peu d'informations sur les mesures, les actions ou les stratégies d'actions permettant d'infléchir la tendance. Face à ce constat, et sous l'impulsion de *Closing the gap*, l'Inpes a donc entrepris de développer une base de données nationale de bonnes pratiques. Ce projet, en phase pilote, a été lancé en partenariat avec la Direction générale de la santé et trois régions : la Bretagne, le Limousin et Rhône-Alpes. L'unité de santé internationale de l'Université de Montréal y est aussi associée pour le volet scientifique. Conçu à partir d'une méthodologie inspirée du modèle européen, ce projet vise à améliorer la qualité des actions locales, notamment par le développement d'une meilleure articulation entre les niveaux national, régional et local. ■

1. Comblent le fossé

Pour en savoir plus

- [La brochure de *Closing the gap* en pdf](#)

FOCUS Téléphonie santé : utile pour les professionnels aussi

LES DISPOSITIFS DE TÉLÉPHONIE SANTÉ SONT PRINCIPALEMENT DESTINÉS AU GRAND PUBLIC, MAIS ILS ONT AUSSI UN RÔLE, MOINS CONNU, AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.

Le département téléphonie santé de l'Inpes [pilote et soutient plusieurs lignes téléphoniques et sites internet](#) (chats, forums, réponses personnalisées par courriel, etc.). En 2006, ces dispositifs ont fait l'objet de deux millions d'appels de la part des usagers. Cela montre à quel point la relation d'aide par téléphone et son prolongement interactif sur Internet sont devenus complémentaires des interventions traditionnelles. Organisés autour d'une expertise thématique (hépatites, VIH, maladies rares, santé mentale, suicide, tabac, cancer, drogues...) et par public (jeunes, personnes âgées...), ces services ont pour

vocation première d'écouter, d'informer et d'orienter le grand public. Mais un certain nombre d'entre eux constitue aussi un relais pour les professionnels de la santé et de l'éducation. L'Inpes gère notamment la ligne nationale Tabac info service (TIS) (près de 40 000 appels en 2006) et le site internet correspondant, qui propose de l'information sur l'arrêt du tabac, des outils et des exercices pour accompagner le fumeur dans sa démarche. TIS constitue aussi un centre de ressources pour les professionnels qui y puiseront, pour eux ou leurs patients, des informations délivrées par des tabacologues.

L'institut subventionne aussi des dispositifs comme Sida info service, VIH info soignants (centre de ressources pour les soignants confrontés au VIH et aux hépatites dans leur pratique quotidienne), Hépatites info service, Maladies rares infos service, SOS Amitié, Suicide écoute, Asthme et allergies infos service, Droit des malades info ou encore Fil santé jeunes (FSJ). Ce dernier service a, par exemple, vu les appels émanant de professionnels augmenter régulièrement, passant de 0,7 % en 2000 à 3 % en 2006, avec un total de près de 200 000 appels. Parmi eux, les écoutezants notent une forte représentation des infirmières scolaires et des pharmaciens sur les sujets de contraception d'urgence et de mal-être des jeunes. L'Inpes travaille également – hors financement – en collabo-

ration avec Drogues info service, Écoute Alcool, Écoute Cannabis et Cancer info service. Autant de dispositifs utiles aux professionnels pour obtenir de la documentation pour eux ou leurs patients et des réponses sur les prises en charge ou encore les démarches éducatives. Ils peuvent aussi les conseiller aux malades souhaitant en savoir plus sur certains thèmes de santé de manière anonyme et immédiate. ■

Pour en savoir plus

- [Liste complète des dispositifs de téléphonie santé soutenus par l'Inpes avec leurs tarifications, leurs horaires d'ouverture et leurs missions](#)
- [La santé au bout du fil : le dossier de La Santé de l'homme n° 373](#)

DÉCRYPTAGE Le sommeil, c'est la santé !

LE 29 JANVIER DERNIER, XAVIER BERTRAND, MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS, LANÇAIT SON PROGRAMME D' ACTIONS SUR LE SOMMEIL. UN DISPOSITIF LARGEMENT RELAYÉ PAR L'INPES, CHARGÉ DE METTRE EN PLACE DES CAMPAGNES DE SENSIBILISATION ET DES OUTILS D' INFORMATION À DESTINATION DU GRAND PUBLIC ET DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.

Près de 20 millions de Français souffrent d'un trouble du sommeil dont 23 % seulement avec une prise en charge. Face à ce constat, les pouvoirs publics ont décidé de mettre en place des mesures. Au cœur de ce dispositif, l'Inpes développe plusieurs axes de sensibilisation. Le premier concerne les enfants. Une [affiche](#), disponible sur commande, au slogan explicite *Longues veillées... journées gâchées*, sensibilise les parents aux conséquences d'un coucher trop tardif. Elle sera complétée en juin par la diffusion d'un dépliant concernant aussi les plus petits. Riche en conseils pratiques, il répondra aux questions courantes sur la sieste, le réveil ou encore l'heure du coucher.

Deuxième axe, l'Institut prépare pour le mois de juin une brochure et une campagne radio pour le grand public. La brochure évoquera notamment la durée des cycles de sommeil, le fonctionnement du corps lorsque nous dormons, les signes d'endormissement, les insomnies, et délivrera des

conseils pour préparer le sommeil ou se réveiller. Au même moment, des spots radio inciteront les Français à ne pas banaliser les troubles du sommeil et à consulter leur médecin traitant. Cette démarche de sensibilisation sera poursuivie au premier semestre 2008 avec une nouvelle campagne.

Le troisième axe du dispositif de l'Inpes concerne l'accompagnement des professionnels de santé : médecins généralistes, pédiatres, gériatres, etc. Ils disposeront d'un document de quatre pages dans la collection *Repères pour votre pratique* les aidant à diagnostiquer les troubles du sommeil. L'Institut réalisera aussi deux outils permettant aux généralistes et aux pharmaciens d'aborder le sujet avec les femmes enceintes et les adolescents.

Enfin, des études apporteront, courant 2007, un éclairage sur la représentation du sommeil et sa place dans notre société. ■

➔ **Le sommeil des Français.** Combien de temps dormons-nous par 24 heures ? Deux heures de moins qu'au début du siècle, révèle l'enquête TNS Healthcare/Institut national du sommeil et de la vigilance, publiée en février 2006. Si le temps de sommeil moyen des Français oscille entre 7 h 30 et 8 h, il ne dépasse pas 6 h pour 25 % d'entre eux. Autre enseignement : 45 % de nos concitoyens estiment manquer de sommeil contre 38 % en 2004.

➔ **Un guide du sommeil.** [Passeport pour le sommeil](#), un document de 32 pages conçu par l'Institut du sommeil et de la vigilance, répond dès aujourd'hui à toute une série de questions : Qu'est-ce que le sommeil ? Comment s'organise-t-il et de quelle manière les rythmes veille/sommeil évoluent-ils avec l'âge ? Quelle place le sommeil occupe-t-il dans notre quotidien ? Quels sont les risques liés à la somnolence et les pathologies du sommeil ? Après une brève conclusion sur ce qui doit attirer notre attention, le support se transforme en agenda permettant au lecteur de faire le point sur son cas personnel.

➔ **L'échelle de somnolence d'Epworth.** Elle permet d'évaluer si le degré et la fréquence des périodes de somnolence exigent ou non une prise en charge médicale. À l'aide d'un [questionnaire](#) très simple, chacun peut mesurer sa propension à "tomber" de sommeil dans des situations très diverses de la vie quotidienne : assis en train de lire, devant la télévision, en voiture, après un repas sans alcool, etc.

➔ **Les risques sur la route.** La somnolence est à l'origine de 20 % des accidents de la circulation. Et il faut savoir que conduire en étant éveillé depuis dix-sept heures d'affilée produit les mêmes effets sur l'organisme que 0,5 g d'alcool dans le sang. La délégation interministérielle à la sécurité routière devrait lancer une campagne d'information sur le sommeil au volant avant les vacances d'été.

EN BREF

► Santé mentale



Édité par l'association Sparadrap, avec le soutien de l'Inpes et de la Fondation Réunica Prévoyance, *J'ai des soucis dans la tête... Et si on en parlait ensemble ?* aborde de manière préventive les questions de santé mentale. Ce livret illustré vise à rassurer les enfants de 3-11 ans sur leurs inquiétudes et les encourage à en parler. Il invite parents et enfants à consulter un professionnel si les soucis deviennent trop envahissants, décrit simplement le métier de "psy" et le déroulement de la première consultation. Outil de prévention et de dialogue, il est utile aux familles et à tous les professionnels concernés par la santé et le bien-être de l'enfant.

- [Le site de l'association Sparadrap](#)
- [La présentation du livret](#)

► Appel à projets de recherche

Conformément aux recommandations des États généraux de la prévention, l'Inpes, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, la Haute Autorité de santé et l'Institut national du cancer s'associent, sous l'égide de l'Institut de recherche en santé publique, pour lancer un appel à projets de recherche sur la prévention, la promotion de la santé et l'éducation pour la santé. Il est ouvert à de nombreuses disciplines de santé publique et de sciences humaines, économiques et sociales, ainsi qu'aux associations liées à des équipes de recherche. Les projets de recherche sur la prévention des inégalités sociales de santé feront l'objet d'une attention plus particulière.

- [La présentation de l'appel à projets](#)

► Partenariat UFSBD/Inpes

En décembre 2006, l'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD) et l'Inpes ont conclu un partenariat pour la prévention et l'éducation pour la santé. Dans une optique d'amélioration des prises en charge et de réduction des inégalités de santé, leur objectif est de développer des actions autour de la formation des chirurgiens dentistes, de l'édition et de la diffusion de documents, de la recherche et de l'évaluation des dispositifs.

► Prévalence tabagique

Fin 2006, trois ans après les fortes hausses des prix de vente du tabac, l'Inpes a réalisé une mesure de la prévalence tabagique. Une enquête menée en 2003 évaluait à 30,4 % la proportion de fumeurs contre 34,5 % en 1999 (soit une baisse de 12 % du nombre de fumeurs). L'enquête de 2006 et, précédemment le Baromètre santé 2005 de l'Inpes, ont enregistré une tendance à la hausse de la prévalence tabagique, essentiellement chez les 18-25 ans : elle est passée de 47,5 % en 2000 à 40,3 % en 2003, pour atteindre 48,5 % en 2006.

Autre enseignement, avant même l'application de la nouvelle réglementation, les non-fumeurs comme les fumeurs sont plus nombreux en 2006 qu'en 2004 à estimer que l'interdiction de fumer dans les lieux publics est bien respectée.

- [Baromètre santé 2005](#)

PUBLICATIONS INPES

NOUVEAUTÉS

Tabac actualités

Dans son dernier numéro, cette publication rend compte d'une étude relative aux effets de la diminution du tabagisme sur le taux de mortalité par cancer. Elle expose également les conclusions d'une analyse démontrant l'incidence de l'arrêt du tabac sur la réduction des risques opératoires et des complications post-chirurgicales. Un troisième article aborde le risque de tabagisme précoce et régulier chez l'adulte lié à une exposition au tabac *in utero*. La lettre revient également sur les dispositifs de téléphonie dédiés au tabagisme, à l'occasion de l'entrée en vigueur, le 1^{er} février dernier, du [décret sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics](#). Enfin, *Tabac actualités* présente la campagne d'information 2007 - *Cœur sans tabac* - organisée par la Fédération française de cardiologie et la Société française de cardiologie, ainsi que les résultats d'une enquête concernant la campagne sur le tabagisme passif menée par l'Inpes fin 2006.

Alcool actualités

Le nouveau numéro d'Alcool actualités présente les conclusions d'enquêtes menées sur plusieurs thématiques : le traitement de l'alcoolodépendance ; l'identification, dès l'enfance, de facteurs prédictifs d'une consommation à risque d'alcool chez les jeunes finlandais ; l'implication de l'alcool dans les comportements violents ; le lien entre la consommation d'alcool et le risque de cancer ([Baromètre cancer 2005](#)). Au sommaire également, le [Plan de prise en charge et de prévention des addictions pour 2007-2011](#) et un premier bilan des [États généraux de l'alcool](#).

RÉÉDITIONS

Nutrition des enfants et des adolescents

La santé vient en mangeant et en bougeant - Le guide nutrition des enfants et ados pour tous les parents propose aux parents des informations et des conseils sur l'alimentation de leurs enfants. Ce guide aborde trois périodes : la petite enfance (de la naissance à 3 ans), de l'enfance à la préadolescence (de 3 à 11 ans) et l'adolescence. Ce guide s'inscrit dans le cadre du [Programme national nutrition-santé](#).

Intoxication au monoxyde de carbone

Le dépliant Risque d'intoxication au monoxyde de carbone rappelle que le monoxyde de carbone est un gaz invisible, inodore, toxique et mortel. Il expose les causes du danger et indique les précautions à prendre, les réflexes à adopter en cas d'intoxication, ainsi que les numéros d'appel d'urgence.

NOS COLLABORATEURS COMMUNIQUENT

Fayard A. *Des programmes de promotion de la santé et d'éducation pour la santé en France*. Colloque francophone international "Promotion de la santé et éducation pour la santé : État des connaissances et besoins de recherche", organisé par le Centre de Recherche Public-Santé, Grand-Duché de Luxembourg, 8 et 9 février 2007.

AGENDA/ MARS

→ LE 9 MARS

Colloque Alcool et adolescence, organisé à Paris par le Collège international de l'adolescence et le Laboratoire de psychologie clinique et de psychopathologie (Paris VI), en partenariat avec la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT), le Groupement des entreprises mutuelles d'assurances (GEMA) et l'International Society for Adolescent Psychiatry and Psychology (ISAPP).

→ LE 12 MARS

Présentation du modèle clinique de prise en charge des adolescents par l'équipe du CESA (Centre d'évaluation et de soins pour adolescents), à l'occasion du séminaire 2007 de la Société française de thérapie familiale, organisé à Paris.

→ DU 14 AU 16 MARS

Le MEDEC 2007, organisé au Palais des Congrès de Paris, propose une conférence Comprendre et traiter les addictions le 14 mars et une intervention au Café Santé Inserm sur l'alcool le 16 mars.

→ LES 27 ET 28 MARS

Colloque L'évaluation des pratiques professionnelles : organisation et pratiques, organisé par le réseau EVALOR (Organisation régionale de l'évaluation en santé en Lorraine), à Pont-à-Mousson (54).

→ LES 29 ET 30 MARS

Les Journées de la prévention, organisées par l'Inpes à la Maison de la Mutualité (Paris). Huit sessions au programme : Naître et grandir au milieu de siens : quel accompagnement ? ; Parcours de

prévention, médecin traitant et professionnels de santé : quelles articulations ? ; Place et rôle du patient dans la démarche éducative ; Santé à l'école : une éducation citoyenne ? ; Politiques nationales et initiatives locales : les synergies pour promouvoir la santé ; La démarche-qualité en éducation pour la santé ; Accueil collectif de loisirs/jeunesse : quelle place pour l'éducation à la santé ? De la recherche à l'action et de l'action à la recherche.

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
Andrea Limbourg, Anne Guichard, Bruno
Housseau, Annick Gardies, Jean-Louis
Wilquin, Pierre Buttet, Cécilia Jagou

Conception-rédaction, iconographie

PCA : 01 42 84 18 17

Chef de projet : Isabelle Servais-Hélie

Coordination : Sandrine Cunha

Directeur artistique : Vincent Treppoz

Photo : Creatas

Dépôt légal : mars 2007

Nous écrire : equilibres@inpes.sante.fr