

## Québec - France

Les questions de santé publique ne connaissent pas de frontières et elles gagnent à s'enrichir des échanges d'expérience et de savoir-faire entre pays. C'est pourquoi, l'Inpes et son homologue québécois – l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) – entretiennent des relations régulières. Celles-ci se sont encore resserrées l'an dernier, avec la participation réciproque des deux organismes à leurs journées de santé publique et de l'accueil à l'Inpes, en mars-avril 2006, du directeur scientifique de l'INSPQ. L'idée est donc tout naturellement venue de donner à ces échanges un cadre pérenne. La convention partenariale entre les deux institutions, signée le 21 mai 2007, définit trois axes de rapprochement : les échanges d'informations, les transferts de savoir-faire et les partenariats scientifiques. Elle prévoit aussi de favoriser les échanges de personnel par le biais de stages ou de séminaires, dans des domaines jugés prioritaires. Ainsi, l'Inpes et l'INSPQ pourront s'enrichir de leurs compétences respectives et complémentaires : les habitudes de vie, sur lesquelles l'Inpes s'est particulièrement investi, et les environnements favorables à la santé, qui sont l'un des points forts de l'INSPQ.

**Philippe Lamoureux**  
Directeur général



## ÉVÉNEMENT Canicule : un plan de prévention pour l'été

Depuis le 1<sup>er</sup> juin, le plan national canicule 2007 est entré en vigueur. Il inclut un dispositif de veille météorologique et sanitaire, ainsi qu'un important volet d'information et de sensibilisation du public et des professionnels. Dans ce cadre, l'Inpes a conçu de nouveaux supports d'information et de prévention adaptés aux besoins des différents publics. Objectif : délivrer des messages simples et des conseils pratiques afin de prévenir les risques liés à la canicule.



Quelques jours après le lancement du plan national canicule 2007 le 1<sup>er</sup> juin dernier, Roselyne Bachelot, ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, a demandé aux préfets et au président du Conseil national de l'ordre des médecins de veiller à la bonne organisation de la permanence des soins au cours de cet été. La mobilisation des acteurs de santé et la mise en place de solutions opérationnelles garantissant la continuité des soins sur l'ensemble du territoire constituent en effet une priorité en cas d'épisodes de fortes chaleurs. D'où la nécessité de veiller à la bonne mise en place des tableaux de gardes médicales.

### Informier le grand public

Parallèlement à la mobilisation des acteurs de santé, le plan canicule fait appel à un important dispositif d'information et de sensibilisation. Côté grand public, ce dernier repose tout d'abord sur la création du numéro vert *Canicule info service* (0 800 06 66 66) et sur la diffusion, par l'Inpes, de nouveaux supports de

communication destinés en particulier aux populations les plus vulnérables comme les personnes âgées, les travailleurs manuels exposés à la chaleur, les sportifs et les enfants en bas âge. Objectif : apporter des conseils pratiques et présenter des gestes simples pour limiter les risques pour la santé en cas de fortes chaleurs. Conçus en partenariat (ministères, InVS, Météo France, INRS, etc.), les différents outils ont été diffusés à partir du mois de juin. Près de 3 millions de dépliants intitulés La canicule et nous... Comprendre et agir et 250 000 affichettes En période de fortes chaleurs ou de canicule sont mis à la disposition du public dans les pharmacies, les caisses d'assurance maladie, les mutuelles, les associations d'aide à domicile, ainsi que dans les réseaux des ministères de la Santé et du Tourisme. La RATP est elle aussi associée à cette campagne et relaie les messages de prévention.

Le dispositif de communication de l'Inpes repose aussi sur une importante campagne d'information relayée dans les médias. Une annonce presse présentant les gestes à adopter lors de fortes chaleurs est diffusée dans plusieurs supports destinés aux travailleurs manuels et à leurs employeurs. Par ailleurs, une seconde annonce délivrant des conseils de prévention spécifiques à destination des personnes âgées est diffusée cet été dans sept titres de la presse magazine dédiée à ce public. Enfin, une nouvelle campagne télé et radio – diffusée uniquement en cas de canicule avérée – complète le dispositif.

### Informier les professionnels de santé

Un fascicule de la collection Repères pour votre pratique consacré aux effets de la canicule sur les personnes âgées est disponible sur le site de l'Inpes. Destiné aux médecins généralistes et plus globalement aux professionnels de santé, il permet de mieux comprendre les mécanismes spécifiques des personnes âgées face à la chaleur et détaille les solutions à mettre en œuvre pour prévenir l'apparition de ces phénomènes. Enfin, un numéro de la revue Évolutions dresse un bilan du dispositif canicule pour l'année 2006 et mesure son impact sur les comportements.



### → Le plan canicule s'est élargi à d'autres publics que les personnes âgées. Que pensez-vous de cette évolution ?

Cet élargissement est souhaitable. Les personnes âgées ne constituent pas la seule population vulnérable. Les risques pour la santé existent aussi pour les enfants, notamment ceux en bas âge, les adultes qui travaillent à l'extérieur ou les sportifs. Mais au-delà de cet élargissement, je m'interroge sur la nature même d'un futur épisode de canicule. La prochaine crise n'aura peut-être pas la même forme que les précédentes. Une sécheresse pourrait, par exemple, entraîner des délestages dans la production d'électricité. Or, pas de courant signifie entre autres pas de climatisation. Cela nous obligerait à revenir à des gestes simples pour se préserver de la chaleur à l'intérieur des habitations.

### → Comment réagir face à un épisode de canicule ?

L'essentiel dans ce domaine est d'adopter le bon comportement. Il faut savoir que la réaction à l'agression thermique est totalement différente chez les enfants et les personnes âgées. Les premiers transpirent et les autres pas, pas assez et surtout pas assez longtemps. On peut hydrater des enfants sans risque. Si on leur donne trop à boire, ils urineront et élimineront le surplus d'eau sans danger. En revanche, pour les personnes âgées, le risque est totalement différent puisqu'il y a peu de pertes. Si on les fait boire de façon excessive, on risque tout d'abord de les braquer car elles ne ressentent pas la soif, voire de les faire vomir. Par ailleurs, leurs

systemes digestif, circulatoire et rénal sont très fragiles et, de ce fait, l'absorption d'une quantité d'eau trop importante et inutile peut être à l'origine d'accidents thérapeutiques. Cette différence sur le plan physiologique a également une conséquence sur la façon d'aborder la prévention et l'information du public. Les messages sur les comportements et les gestes à adopter en cas de fortes chaleurs doivent être différenciés, mais cela rend certainement plus difficile leur bonne appropriation par le public.

### → Quel rôle doit jouer la solidarité de proximité ?

Face à un épisode de fortes chaleurs, elle est essentielle. Quand un adulte en bonne santé commence à se sentir mal en raison d'une chaleur persistante, il faut savoir qu'à ce stade les personnes âgées sont déjà dans une situation de danger. D'où la nécessité de mettre en place de véritables réseaux de proximité afin d'assurer un passage régulier à leur domicile. Familles, voisins, commerçants, services sociaux doivent se mobiliser. Dans ce domaine, le plan canicule prévoit la création, dans les communes, de registres des personnes vulnérables vivant à domicile. Pour leur part, les maisons de retraite et les établissements d'accueil peuvent activer leur "plan bleu". Cette mobilisation est indispensable, car les personnes âgées vivant à domicile sont souvent confrontées à une situation d'isolement.

1. Professeur de santé publique, ancien président du conseil d'administration de l'Inpes.

## THÉMA VIH/sida : une enquête pour agir

L'INPES PUBLIE LES RÉSULTATS D'UNE ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES, ATTITUDES, CROYANCES ET COMPORTEMENTS DES POPULATIONS ORIGINAIRES D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE FACE AU VIH/SIDA. OBJECTIF : PALLIER L'INSUFFISANCE DE DONNÉES PRÉCISES ET ACTUALISÉES NÉCESSAIRES À LA DÉFINITION DE STRATÉGIES DE PRÉVENTION CIBLÉES.

Les populations étrangères vivant en France sont restées trop longtemps absentes des programmes de recherche sur le sida et des politiques de prévention. La situation a évolué ces dernières années, démontrant que la mise en place d'actions ciblées n'était pas incompatible avec le principe de non-discrimination des citoyens. Lancée en 2002 par l'Inpes, la première campagne télévisée offrant une visibilité aux personnes originaires d'Afrique subsaharienne a bénéficié d'une évaluation positive auprès des publics et levé les craintes d'une possible stigmatisation. L'enquête que l'Inpes vient de publier constitue une nouvelle étape. Ses résultats doivent contribuer à orienter la politique de santé publique en direction de cette population.

#### OBJECTIFS ET MÉTHODE

L'objectif de l'enquête est de caractériser les représentations sociales que ces populations ont du virus et de la maladie, leurs connaissances des modes

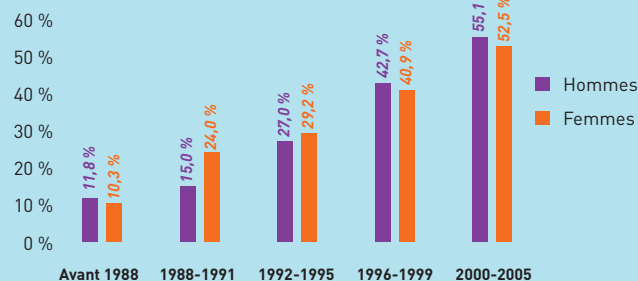
de transmission, de protection et des traitements, leur attitude à l'égard des personnes touchées par l'épidémie, leur perception du risque de contamination et leurs modes d'adaptation face à ce risque.

L'enquête a été menée auprès de 1 874 personnes âgées de 18 à 49 ans, en Île-de-France, où 60 % des natifs d'Afrique subsaharienne résident. Réalisée en lieux ouverts dans cinquante communes, l'enquête s'est appuyée sur une méthodologie originale, facilement reproductible et de mise en œuvre rapide. Elle a permis d'intégrer à l'échantillon des personnes en situation de forte précarité administrative, mal représentées dans les enquêtes par téléphone.

#### UNE DYNAMIQUE ENCOURAGEANTE

Le VIH/sida constitue une préoccupation majeure pour les personnes interrogées. Plus de 70 % craignent le VIH et 42,1 % ont déjà eu peur d'être contaminés. Cette situation constitue un terrain favorable pour la prévention et démontre

### Évolution de l'usage du préservatif au cours du premier rapport sexuel chez les populations africaines d'Île-de-France



Source : Les populations africaines d'Île-de-France face au VIH/sida, Inpes.

l'absence de banalisation de la maladie au sein de la population d'origine subsaharienne d'Île-de-France. Autre enseignement encourageant : la connaissance des principaux modes de transmission du VIH. Ainsi, 9 personnes sur 10 savent qu'il y a un risque de contamination lors de rapports sexuels sans préservatif. Par ailleurs, la forte progression du recours à ce mode de protection lors du premier rapport sexuel mérite d'être soulignée (taux d'utilisation de 11,1 % avant 1988 contre 53,5 % entre 2000 et 2005).

#### LES AXES D' ACTIONS

Perçu comme le moyen de protection le plus efficace, le préservatif souffre néanmoins d'une mauvaise image.

En outre, l'existence de connaissances erronées (transmission du virus par simple contact) explique la persistance d'attitudes discriminantes vis-à-vis des personnes séropositives.

Mal connus, les traitements doivent aussi faire l'objet d'une communication renforcée : ils constituent un ressort important d'incitation au dépistage. Globalement, l'enquête enregistre des évolutions positives. Elle révèle néanmoins la nécessité d'accompagner les populations les plus vulnérables face au VIH : les personnes pas ou peu scolarisées, celles en situation de précarité et les femmes qui, malgré leur perception élevée du risque, ont une moins grande maîtrise de la prévention. ■

# FOCUS Emplois Jeunes Tabac : le bilan

VOLET "TERRAIN" DU PROGRAMME DE PRÉVENTION DU TABAGISME DE L'INPES, LE DISPOSITIF "EMPLOIS JEUNES TABAC" (EJT) EST ARRIVÉ À SON TERME EN MAI 2007. CE DISPOSITIF A ÉTÉ ÉVALUÉ À LA DEMANDE DE L'INPES ET LES RÉSULTATS SONT PRÉSENTÉS DANS UN RAPPORT DISPONIBLE EN LIGNE.

Initié en 2000, le dispositif Emplois Jeunes Tabac s'est appuyé sur la mesure gouvernementale des "emplois jeunes" et a bénéficié du financement de l'Inpes, de l'État et de l'Assurance maladie. L'Institut était chargé de la coordination, du suivi et de l'évaluation du programme dans son ensemble. L'objectif : augmenter en nombre et en qualité les actions de proximité en prévention du tabagisme, dans un souci de cohérence avec les programmes nationaux et régionaux de santé, de diversification des publics et des lieux d'intervention.

Dans cette optique, plus de 200 jeunes "porteurs de projets" ont été recrutés dans 85 [comités régionaux et départementaux d'éducation pour la santé](#). De niveau bac à bac + 5, ils ont suivi des formations sur l'éducation pour la santé et sur le thème du tabac et des dépendances. Ils ont mené des centaines d'actions éducatives auprès de deux cibles : les "publics prioritaires" (enfants et adolescents scolarisés, jeunes en insertion, populations précaires, femmes, salariés ou encore personnels hospitaliers) et les "acteurs relais" (Éducation nationale, institutions de

prévention et de promotion de la santé, secteur social, associations, familles, médecine du travail ou encore collectivités locales et territoriales).

L'[évaluation finale](#) du dispositif a porté tout particulièrement sur les articulations national-local et la qualité des actions développées. Globalement, les objectifs ont été atteints. Le dispositif a contribué aux politiques de prévention du tabagisme et

des dépendances, au renforcement du réseau en éducation pour la santé, à travers, notamment, le développement de nombreux partenariats locaux et régionaux et la professionnalisation des intervenants. Enfin, il a généré une mine d'enseignements transférables pour la mise en place de dispositifs similaires ainsi qu'en matière de prévention du tabagisme. ■

## LES ÉTAPES DE L'ÉVALUATION

Un groupe de travail pluridisciplinaire a accompagné la réalisation de quatre états des lieux annuels, de 2001 à 2004, et l'évaluation de la mise en place du dispositif en 2002. En septembre 2005, une instance d'évaluation plurielle a pris le relais et assuré le suivi de l'évaluation finale. Cette dernière a été réalisée sur la base d'une analyse de l'évaluation de la mise en place du dispositif et des états des lieux annuels, d'une étude approfondie des actions réalisées et d'entretiens et/ou focus groups menés auprès d'interlocuteurs nationaux et régionaux.

## DÉCRYPTAGE Nutrition et précarité : soutenir les actions locales

EN NOVEMBRE 2006, L'INPES A MIS EN PLACE UN PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ACTIONS LOCALES DE PROMOTION DE LA SANTÉ CONSTRUITES AUTOUR DE LA NUTRITION ET DIRIGÉES VERS LES PERSONNES PRÉCARISÉES. CE DISPOSITIF FAIT AUJOURD'HUI L'OBJET D'UNE ÉVALUATION QUI RÉVÈLE D'ORES ET DÉJÀ PLUSIEURS FAITS MARQUANTS.

Dans le cadre du Programme Alimentation et Insertion lancé par les pouvoirs publics et en cohérence avec le Programme national nutrition-santé, l'Inpes soutient un dispositif d'animation des initiatives de promotion de la santé basées sur la nutrition au bénéfice des populations en difficulté. Une consultation menée par l'Institut a permis de sélectionner des prestataires chargés d'assurer la formation des intervenants de l'aide alimentaire et le suivi des actions d'insertion sociale. Trois régions pilotes, impliquant six départements, ont été retenues : Aquitaine (Gironde et Landes), Nord Pas-de-Calais (Pas-de-Calais et Nord) et Bourgogne (Nièvre et Saône-et-Loire). Les sessions de formation, réalisées sur deux jours, ont eu lieu dans tous les départements sélectionnés, avec une capacité d'accueil de 15 à 20 personnes maximum. Participants salariés et bénévoles ont travaillé à partir de plusieurs axes : qualité des paniers alimentaires, repères de consommation du PNNS, outils d'intervention proposés par l'Inpes et la Direction

générale de l'Action sociale, problématiques liées aux situations de précarité dans le domaine de la nutrition, relations bénévole / bénéficiaire, spécificités physiologiques, psychologiques, sociales et culturelles des personnes en difficulté.

Ces sessions de formation ont été complétées, dans chaque département pilote, par un atelier d'une demi-journée et trois réunions de suivi.

La phase pilote de ce dispositif d'animation et de formation a pris fin en juin 2007 et fait l'objet d'une évaluation dont les résultats, qui s'annoncent très instructifs (cf. ci-contre), seront communiqués aux régions. Les enseignements tirés de cette expérimentation pourront éventuellement aider les Groupements régionaux de santé publique (GRSP) à développer de nouvelles initiatives dans ce domaine. L'Inpes s'appuiera aussi sur cette synthèse pour optimiser la méthodologie et le contenu d'un dispositif répondant à l'une de ses priorités : la réduction des inégalités de santé. ■



**Le Programme Alimentation et Insertion (PAI) a pour objectif de promouvoir une alimentation favorable à la santé, qui soit également vecteur de lien social. Lancé sous l'égide du ministre délégué à la lutte contre la précarité et l'exclusion, il est orienté vers des personnes en difficulté, bénéficiaires de l'aide alimentaire. Les préconisations du PAI s'appuient sur les recommandations nutritionnelles du Programme national nutrition-santé (PNNS).**



**Plusieurs outils sont mis à disposition des structures participant au dispositif Nutrition-Précarité de l'Inpes : le classeur *Alimentation* et l'affiche *Bien manger, bouger, protège votre santé* édités par l'Institut ; un guide, un calendrier et l'affiche *Tous à table* conçus par la Direction générale de l'Action sociale (DGAS).**



**L'évaluation en cours du dispositif révèle d'ores et déjà plusieurs faits marquants : une dynamique de collaboration nouvelle entre le réseau des comités d'éducation pour la santé et les organismes d'aide alimentaire ; un renforcement du maillage local ; le développement d'actions d'insertion autour de l'alimentation avec la mise en place d'ateliers de cuisine, de jardins communautaires, la réalisation de livrets de recettes adaptés aux populations en situation précaire ou encore des interventions en faveur de la promotion de la santé.**

### Pour en savoir plus

- [Le PNNS](#)  
Les outils édités par l'Inpes
- [Le classeur Alimentation](#)
- [L'affiche Bien manger, bouger, protège votre santé](#)
- Les outils conçus par la DGAS
- [Le guide Tous à table](#)
- [Le calendrier Tous à table](#)
- [L'affiche Tous à table](#)

# EN BREF

## ► Bricolage : attention aux accidents !

L'Inpes réédite *Bricolage – Les précautions à prendre*. Ce dépliant délivre de nombreux conseils à suivre avant, pendant et après le bricolage. Il indique les gestes à effectuer en cas d'accident et rappelle les numéros d'urgence. Actualisé à l'occasion de sa réédition, il aborde de nouvelles thématiques comme l'utilisation des laines minérales ou encore la prévention du saturnisme. Imprimé à 800 000 exemplaires, le dépliant est majoritairement diffusé dans les magasins de bricolage.

• [Le dépliant \*Bricolage – Les précautions à prendre\*](#)

## ► Prévention des noyades

Deux dépliant et une affiche sur la prévention des noyades sont diffusés à l'approche de l'été. *Risques de noyade (mer, lac, rivière)* rappelle les précautions à prendre avant de se mettre à l'eau et au moment de la baignade. Il indique les réflexes à adopter en cas de danger. *Piscine protégée, faut quand même me surveiller* est destiné aux propriétaires de piscines privées à usage familial ou collectif. Le livret propose un retour sur la législation en vigueur et les normes de sécurité à appliquer. Conseils, "gestes qui sauvent" et numéros d'urgence figurent également dans le document.

- [Le dépliant \*Risques de noyade \(mer, lac, rivière\)\*](#)
- [Le dépliant \*Piscine protégée, faut quand même me surveiller\*](#)
- [L'affiche \*Piscine protégée, faut quand même me surveiller\*](#)

## ► Inondations

L'espace thématique "Événements climatiques exceptionnels" du site Internet de l'Inpes consacre une page aux inondations et propose en téléchargement des supports d'information à utiliser en cas de crise : feuilles d'information, affichettes et spots radio.

• [La page consacrée aux inondations](#)

## ► Semaine européenne de la vaccination

La semaine européenne de la vaccination s'est déroulée du 16 au 22 avril 2007. Organisée à l'initiative de l'Organisation mondiale pour la Santé Europe, elle a réuni 25 pays. L'objectif : sensibiliser le grand public et les professionnels aux enjeux de la vaccination. Cinq régions françaises se sont mobilisées : Auvergne, Franche-Comté, Languedoc-Roussillon, Île-de-France et PACA.

## ► Coopération franco-qubécoise

Parallèlement à la convention de partenariat signée le 21 mai 2007 entre l'Inpes et l'INSPQ (cf. Édito dans ce même numéro), un projet de coopération bilatérale a été déposé à la 61<sup>e</sup> Commission permanente de coopération franco-qubécoise. Cette dernière donne à des experts français et québécois la possibilité d'effectuer des missions entre la France et le Québec en faveur de la prévention, la promotion et l'éducation pour la santé. C'est dans ce cadre que cinq chargés de mission de l'Inpes effectueront des stages au Québec courant 2007 sur les thèmes de la nutrition, du développement des compétences psychosociales, de la formation et de l'information des professionnels de la santé.

• [Pour plus d'informations : relations.internationales@inpes.sante.fr](mailto:relations.internationales@inpes.sante.fr)

# PUBLICATIONS INPES

## NOUVEAUTÉS

### Tabac Actualités

[Le n° 77 de mai 2007](#) expose les conclusions de plusieurs études : l'influence du tabac sur la chute des cheveux ; le tabagisme des femmes de 70 ans et plus ; l'exposition à la fumée des autres sur le lieu de travail, au lycée, dans les restaurants, etc. Il présente également [www.drogues-dependance.fr](http://www.drogues-dependance.fr) et un test d'évaluation de la dépendance disponible sur [www.stop-tabac.ch/fr/bpco](http://www.stop-tabac.ch/fr/bpco).

## RÉÉDITIONS

### Livrets de santé bilingues

Réédités en 12 des 24 versions disponibles ([français vers anglais](#), ourdou, turc, wolof, serbe, tamoul, espagnol, chinois, portugais, arabe et kurde), les livrets de santé bilingues de l'Inpes sont consultables en ligne. De nombreuses thématiques y sont abordées : "Sécurité sociale", "CMU complémentaire", "Aide médicale d'État", "Services spécialisés de santé publique (gratuits)", "VIH-sida", "Tuberculose" ou encore "Contraception".

### Drogues

L'Inpes réédite *Cocaïne, crack ou free base* et *Ecstasy*, deux brochures de la collection *Savoir plus, risquer moins*. Destinées aux adolescents, aux jeunes adultes, aux professionnels de santé et de l'éducation, elles proposent des informations sur les risques et les effets, de nombreux conseils et des repères d'évaluation de la consommation.

### Sevrage tabagique

Le guide *J'arrête de fumer* accompagne les personnes ayant décidé de s'arrêter de fumer tout au long des étapes du sevrage. Il encourage également les autres fumeurs à se lancer dans l'aventure. De nombreux conseils et tests d'évaluation sont proposés.

### Alcool

Le dépliant *Alcool : votre corps se souvient de tout* rappelle les dangers d'une consommation excessive, les seuils à ne pas dépasser et les équivalences entre différents types de boissons. Il indique également les situations interdisant toute consommation d'alcool : femme enceinte, malade souffrant d'hépatite C, ancien alcoolo-dépendant, etc. Enfin, il invite à consulter son médecin et renvoie sur des sites Internet dédiés.

## NOS COLLABORATEURS PUBLIENT

Guichard (Anne), Lert (France), Brodeur (Jean-Marc), Richard (Lucie), *Buprenorphine substitution treatment in France: Drug users' views of the doctor-user relationship*, Social Science & Medicine, n°64, June 2007, p. 2578-2593.

## AGENDA

### → DU 1<sup>ER</sup> AU 4 JUILLET

**8<sup>e</sup> conférence internationale sur l'impact du sida**, organisée par l'International AIDES Impact Board, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale et l'Institut fédératif de recherches en sciences humaines, économiques et sociales d'Aix-Marseille, à Marseille.

### → DU 1<sup>ER</sup> AU 6 JUILLET

**4<sup>e</sup> Université d'été francophone en santé publique**, organisée par l'Union régionale des caisses d'assurance maladie de Franche-Comté et la Faculté de médecine et de pharmacie, à Besançon.

### → LE 21 SEPTEMBRE

**Séminaire médecins généralistes et prévention**, organisé par la Société française de santé publique et le ministère de la Santé, à Paris.

### → DU 16 AU 18 OCTOBRE

**Salon infirmier 2007**, organisé par le ministère de la Santé, à Paris-Expo, Porte de Versailles.

### → LES 25 ET 26 OCTOBRE

**22<sup>e</sup> congrès de tabacologie**, organisé par la Société française de tabacologie, à Lyon.

### → DU 25 AU 27 OCTOBRE

**Colloque Anthropologie et médecine** : confluenances et confrontations dans les domaines de la formation, des soins et de la prévention, organisé par l'Institut de médecine tropicale du service de santé des armées, à Marseille.

### → DU 22 AU 24 NOVEMBRE

**Congrès Décision en santé publique : obligation, négociation, participation ?**, organisé par la Société française de santé publique, à Montpellier.

  
[www.inpes.sante.fr](http://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](http://www.inpes.sante.fr)

### Directeur de la publication

Philippe Lamoureux

### Comité de rédaction

Yves Géry, Claire Méheust, Jeanne Herr

Mise en ligne : Philippe Cornet

### Ont participé à ce numéro

Claire Bossard, Jennifer Davies, Annick Fayard, Annick Gardies, Christine Gilles, Delphine Girard, Alice Hassoune de Maximy, Emmanuelle Le Lay, Vanessa Lorto, Nathalie Lydié, Marie-Josée Moquet, Fabrice Moreau, Florence Rostan

### Conception-rédaction, iconographie

PCA : 01 42 84 18 17

Chef de projet : Isabelle Servais-Hélie

Coordination : Sandrine Cunha

Directeur artistique : Vincent Treppoz

Photo : Alexis / C. Maréchal

Dépôt légal : juillet 2007

Nous écrire : [equilibres@inpes.sante.fr](mailto:equilibres@inpes.sante.fr)