

Environnement

Adopter un comportement plus favorable à sa santé : l'objectif est louable, mais les recherches démontrent qu'il est vain d'appeler les personnes à changer de comportement si rien n'est fait pour rendre leur environnement plus favorable à cette santé. C'est ce que souligne la charte d'Ottawa, référence en la matière. Si des pays comme le Québec ont été pionniers, la France n'est désormais plus en reste. L'interdiction de fumer dans les lieux accueillant du public a permis d'améliorer la qualité de l'air ambiant dans les espaces. En matière de nutrition, plusieurs dispositions ont contribué à créer un environnement plus favorable : mesure de suppression des distributeurs de produits sucrés dans les établissements scolaires, incitation au retrait des présentoirs de confiseries aux caisses des grandes surfaces, appel de la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot, à la responsabilité des annonceurs pour supprimer la publicité de certains produits alimentaires pendant les émissions TV destinées aux enfants. En prévention de l'alcoolisme excessif, la suppression de la vente d'alcool dans les stations-service, annoncée en février, est une autre illustration. Et il n'y a pas que des mesures restrictives : la présentation de fruits dans les distributeurs des établissements scolaires, encouragée par les pouvoirs publics, en témoigne. La mise à disposition de salles de sport pour les élèves dans le temps de midi dans certains établissements scolaires, l'accessibilité des vélos à Paris et dans d'autres villes favorisent la pratique de l'activité physique et contribuent à un environnement plus propice. Créer des environnements plus favorables à la santé de nos concitoyens, ce pourrait être la pierre de touche d'une véritable stratégie nationale de prévention et de promotion de la santé.

ÉVÉNEMENT 17 % des Français de 25 à 45 ans en manque de sommeil



L'Inpes publie les résultats de la première étude menée par les pouvoirs publics sur le sommeil, composante essentielle de la santé. Il en ressort que 17 % des personnes interrogées sont en dette chronique de sommeil et que 12 % déclarent souffrir d'insomnie. Aperçu de l'ensemble des premiers résultats.

Du 13 au 22 décembre 2007, BVA a interrogé par téléphone un échantillon de 1 004 personnes représentatif des 25-45 ans. Les jeunes adultes actifs constituent une cible

susceptible d'accumuler une dette de sommeil. L'étude avait pour objectif de quantifier la prévalence de ce déficit chronique et d'en identifier les principaux facteurs. L'enquête a notamment porté sur les représentations, les attitudes et les connaissances vis-à-vis du sommeil, les rythmes et les pratiques. Parmi les personnes interrogées, 12 % déclarent souffrir d'insomnie et 17 % accumuler une dette chronique de sommeil. Ces derniers dorment en effet 5 h 48 contre 7 heures en moyenne ; 45 % considèrent ne pas dormir assez. Les raisons incriminées sont nombreuses : le travail (52,5 %), les facteurs psychologiques comme le stress ou l'anxiété (40 %), les enfants (27 %), les loisirs (21 %) et le temps de transport (17 %).

Des représentations encourageantes

Qu'il ait un sommeil de courte ou de longue durée, un adulte a besoin de six à dix heures de sommeil par nuit. Les personnes interrogées semblent avoir intégré cette donnée.

En effet, plus de la moitié des répondants (58,6 %) pense qu'il faut dormir de 8 h à 8 h 30 pour être en forme le lendemain et 44,6 %, au minimum 6 h à 7 h. Par ailleurs, la quasi-totalité (99,8 %) estime que dormir est important pour la santé et une grande majorité (86,3 %) perçoit le sommeil comme un plaisir. En revanche, ils sont 4,8 % à juger que dormir est angoissant et près de 10 % à penser que c'est contraignant ; 13 % considèrent que c'est une perte de temps et 6 % perçoivent le sommeil comme un signe de paresse. Le lever matinal reste un signe de dynamisme pour 60 % des personnes interrogées.

Des connaissances incomplètes

Les conséquences d'un mauvais sommeil sont nombreuses : impacts sur les mécanismes d'apprentissage et de mémorisation, sur l'élimination des toxines, sur la régulation de l'humeur et du stress mais aussi de la glycémie...

Les trois quarts des personnes interrogées ont identifié la dépression (79 %) et les problèmes de mémoire (74 %) comme des conséquences possibles d'un manque régulier de sommeil. Mais moins du tiers sait qu'il peut favoriser la prise de poids et moins de la moitié qu'il peut entraîner de l'hypertension artérielle.

Des pratiques raisonnables mais inadaptées

Pendant la semaine, les trois quarts des personnes interrogées ont des horaires de sommeil réguliers et 30 % font la sieste deux fois en moyenne. Près de 80 % se couchent avant minuit et le temps d'endormissement moyen est de 19 minutes. Les vacances sont plus propices au relâchement : seuls 48 % conservent des rythmes réguliers et 50 % en profitent pour pratiquer la sieste.

Par ailleurs, la télévision est très présente au moment du coucher : elle est allumée au moment de l'endormissement dans 14 % des cas, 74 % ont l'habitude de la regarder le soir avant de dormir et, parmi eux, 24 % la regardent au lit. Plus de la moitié (56 %) pense même qu'elle les aide à trouver le sommeil. Éviter de regarder la télévision au lit est pourtant un des conseils donnés par les spécialistes pour mieux dormir.

Pour en savoir plus sur le sommeil et la prévention : le [numéro 388](#) de *La Santé de l'homme* est consacré à cette thématique.



→ **Pourquoi une étude sur le sommeil des 25-45 ans ?**

Nous voulions mieux connaître le sommeil des jeunes adultes en termes de besoin, de durée et de perception. Il s'avère que les Français ont une représentation très positive du sommeil. Une bonne surprise ! Plus précisément, nous souhaitions disposer de données sur la privation de sommeil, afin de pouvoir comparer les personnes présentant des pathologies avec celles ayant une dette chronique et celles ayant un sommeil normal. Dans l'échantillon interrogé, 12 % sont insomniaques et 6 % prennent des médicaments. Les chiffres paraissent élevés mais sont comparables à la moyenne de la population française en général. En revanche, les jeunes adultes se distinguent par leurs mauvaises habitudes. Plus nous vieillissons, plus nous adoptons de bons comportements !

→ **Que signifie « privation chronique de sommeil » ?**

On parle aussi de « dette de sommeil ». La personne concernée dort au moins 1 h 30 de moins que le besoin ressenti chaque nuit pendant la semaine (hors week-end). Plusieurs déterminants peuvent être à l'origine de cette situation. En premier lieu, la vie professionnelle. Les jeunes adultes ont pris l'habitude de « rattraper » sur leur sommeil le temps passé au travail ou perdu lors des trajets. Ensuite, les loisirs jouent aussi leur rôle : la télévision, Internet... En fait, les 25-45 ans adoptent des comportements élastiques avec des horaires variables. Ils pensent, à tort, que se coucher et se lever tard

équivaut à s'endormir et se réveiller tôt. Mais sans même parler de « dette », d'autres facteurs entraînent un mauvais sommeil. Dans nos villes, le bruit et la lumière posent un vrai problème et perturbent notre horloge biologique interne. Une température trop élevée entrave aussi la qualité du sommeil.

→ **Comment communiqueriez-vous sur le sommeil ?**

Bien sûr, il n'est pas question de promouvoir des comportements normés. Il s'agit plutôt d'expliquer aux Français comment se resourcer dans le sommeil en cas de périodes difficiles. Nous pourrions par exemple insister sur l'importance de l'obscurité, du silence et d'une température peu élevée, ou donner des conseils pratiques : avant de dormir, choisir des activités conduisant vers un état de repos, respecter des horaires réguliers... Mais le plus important est de se connaître soi-même. Les médecins peuvent déjà proposer à leurs patients de remplir un « agenda de sommeil » : en y notant leur durée réelle d'endormissement, ils peuvent se rendre compte, sur une longue période, de leurs habitudes de sommeil. Ces outils sont peu connus : les personnels médicaux devront aussi être mobilisés. Je pense aux généralistes, mais également aux médecins scolaires et du travail.

* Professeur, Faculté de Médecine Paris Descartes, Hôtel Dieu de Paris APHP. Praticien hospitalier, responsable d'un centre du sommeil et de la vigilance.

THÉMA Les Français face aux messages nutritionnels

SELON UNE ÉTUDE RÉALISÉE POUR L'INPES, LES MESSAGES SANITAIRES INSÉRÉS DANS LES PUBLICITÉS ALIMENTAIRES SONT BIEN PERÇUS ET INCITENT 15 % DES FRANÇAIS À RECONSIDÉRER LEURS HABITUDES. PARALLÈLEMENT À LA PUBLICATION DE CETTE ENQUÊTE, LA MINISTRE DE LA SANTÉ A FAIT APPEL AU VOLONTARISME DES ANNONCEURS DANS L'OPTIQUE D'UNE SUPPRESSION PROCHAINE DE LA PUBLICITÉ POUR CERTAINS ALIMENTS PENDANT LES PROGRAMMES TÉLÉVISÉS DESTINÉS AUX ENFANTS.

Conformément à la [loi de santé publique du 9 août 2004](#), certains annonceurs sont, depuis le 27 février 2007, tenus de verser une taxe ou d'insérer dans leurs films publicitaires des messages sanitaires en bas de l'écran. Cette disposition s'inscrit dans le cadre du [Programme national nutrition santé](#). Objectif : sensibiliser le public à une alimentation équilibrée, en fournissant notamment des repères nutritionnels.

DES RÉSULTATS ENCOURAGEANTS

Une [enquête](#) a été menée auprès des Français par BVA pour l'Inpes, huit mois après la diffusion des premiers messages. Elle a mesuré leur mémorisation, leur compréhension et leur perception, ainsi que leur impact sur les comportements. Du 1^{er} au 17 octobre 2007, 400 enfants de 8 à 14 ans et plus de 1 000 adolescents et adultes y ont participé. Le message « Pour votre santé, mangez au moins 5 fruits et légumes par jour » est le mieux mémorisé (56 % des adultes et 61 % des enfants). Vient ensuite le précepte « Évitez de manger trop gras, trop sucré, trop salé »,

évoqué par 38 % des 15 ans et plus et par 59 % des 8-14 ans. La perception des Français est positive : 91 % des plus de 15 ans jugent les messages utiles, 88 % crédibles et 76 % efficaces. Côté enfants, 96 % les considèrent faciles à comprendre et 86 % pensent qu'ils s'adressent « à des enfants comme eux. » De plus, 94 % des 8-14 ans estiment important de promouvoir une bonne alimentation. L'impact en termes de comportement est lui aussi encourageant. Parmi les adultes, 15 % déclarent avoir changé leurs habitudes alimentaires, 17 % leurs réflexes d'achat. Une grande majorité des enfants se dit encouragée à faire attention à son alimentation (72 %). Autre point positif : les messages ont favorisé les échanges autour de la nutrition entre parents et enfants.

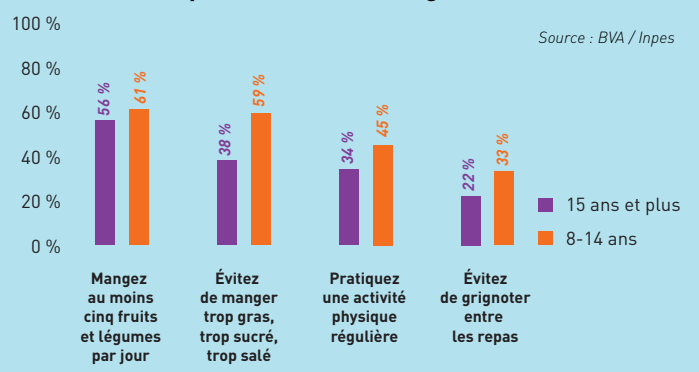
DES POINTS À AMÉLIORER

Des efforts restent à fournir pour une meilleure lisibilité des messages : un tiers des adultes en critique la taille trop réduite. De plus, l'absence de corrélation entre le produit et le message sanitaire est source de confusions. Ainsi, devant la publicité d'un yaourt aux fruits

accompagnée du message « Mangez au moins cinq fruits et légumes par jour », 44 % des répondants assimilent le laitage à une portion de fruits. Chez les enfants de 8 à 14 ans, les plus réceptifs sont ceux ayant déjà de bonnes habitudes. À noter : la mémorisation exceptionnelle des messages par les enfants suppose que ces derniers retiennent aussi les publicités pour les produits gras et sucrés qu'ils accompagnent. Ils sont d'ailleurs 47 % à déclarer qu'elles leur donnent envie de manger ou de boire. Et 62 % demandent à leurs parents d'acheter les produits

vantés et parmi eux, 91 % disent les obtenir. Enfin, 74 % des adultes seraient favorables à la suppression des publicités pour les boissons sucrées et les aliments pendant les programmes télévisés jeunesse. Dans la foulée de la présentation de cette enquête, Roselyne Bachelot a annoncé, le 4 février, qu'elle souhaitait aller plus loin, vers la suppression de la publicité relative aux aliments et aux boissons diffusée lors de programmes télévisés pour les enfants. Dans un premier temps, une concertation va être lancée pour faire appel au volontarisme des annonceurs. ■

Mémorisation spontanée des messages sanitaires



FOCUS Prévenir les chutes chez les personnes âgées

CHAQUE ANNÉE, EN FRANCE, ENVIRON UN TIERS DES PERSONNES DE PLUS DE 65 ANS EST VICTIME D'UNE CHUTE. LES CONSÉQUENCES PEUVENT ÊTRE GRAVES ET LIMITER L'AUTONOMIE. L'INPES PUBLIE UNE FICHE DE CONSEILS POUR PRÉVENIR CE TYPE D'ACCIDENTS. UNE ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE ET LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE CONTRIBUENT AUSSI À DIMINUER LES RISQUES.

Pour informer les personnes âgées et leur entourage sur la prévention des chutes à domicile, l'Inpes a publié, le 11 février dernier, une [fiche de conseils](#) délivrant des astuces et des conseils pratiques.

L'aménagement du domicile est essentiel. Éviter les obstacles au sol et les objets en hauteur ou encore favoriser un bon éclairage : autant de dispositions simples pour prévenir les chutes sans pour autant modifier son quotidien. Le risque de trébucher sur un fil électrique

ou un tapis existe. Il faut donc dégager les lieux de passage : fixation des fils électriques au mur, utilisation de range-fils, etc. On peut aussi poser au sol un revêtement adapté, comme de la moquette. En présence de parquet, de lino ou de carrelage, des tapis munis d'antidérapants peuvent être sécurisants ; mais attention aux coins qui se relèvent. Les objets en hauteur obligent à monter sur un tabouret ou un escabeau : une escalade risquée ! Seule solution : organiser les rangements différem-

ment en gardant à portée de main les objets les plus utilisés. Si jouer les équilibristes s'avère indispensable, il faut s'assurer de la stabilité du support, en limiter la hauteur et bannir les sièges pivotants. Le mieux reste d'attendre la présence d'une autre personne à ses côtés. La lumière du domicile est également importante : il faut à tout prix éviter les zones d'ombre. Deux règles à retenir : allumer

systématiquement dans les escaliers et préférer plusieurs éclairages indirects à un unique plafonnier. Enfin, en cas de chute, il faut savoir se relever. S'entraîner en présence d'un tiers est la meilleure solution. La fiche fournit aussi des conseils pratiques en matière d'alimentation et d'activité physique, des « clés pour garder un bon équilibre » (cf. encadré ci-dessous). ■

BIEN MANGER, BIEN BOUGER

Une alimentation équilibrée et adaptée à ses besoins, ainsi qu'une activité physique régulière permettent de rester en forme, de garder ses forces, de prévenir la perte d'autonomie. L'alimentation est aussi un moyen efficace de prévention de l'ostéoporose. Le [Guide nutrition à partir de cinquante-cinq ans](#) publié en 2007 par l'Inpes délivre conseils et recettes utiles pour éviter ou retarder la survenue de nombreuses pathologies et maintenir un bon état de santé général.

DÉCRYPTAGE Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire

L'INPES PUBLIE UN NOUVEL OUVRAGE DANS SA COLLECTION « RÉFÉRENTIELS ». MIS À LA DISPOSITION DES PROFESSIONNELS PARTIES PRENANTES DANS LES PROGRAMMES D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE, IL PORTE SUR LA PRÉVENTION DES COMPORTEMENTS À RISQUE.

L'ouvrage [Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire](#) est le fruit d'une collaboration entre l'Inpes et le Réseau francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité (Réfips). Il s'adresse aux acteurs impliqués dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes de prévention ou de promotion de la santé en milieu scolaire. L'objectif est de leur offrir des repères utiles pour l'approche des comportements à risque avec les enfants et les adolescents : usage de substances psychoactives, violence, comportements dangereux sur la route, pratique de sports dangereux et comportements sexuels à risque. L'ouvrage présente une synthèse de la littérature scientifique et technique concernant la prévention de ces comportements. Il comprend six chapitres. Le premier décrit les étapes du développement de l'enfant et de l'adolescent, avant de s'intéresser aux compétences qui leur permettent de faire face aux difficultés. Le deuxième propose des définitions des comportements à risque.

Il évoque aussi leur fréquence à partir de l'enquête *Health Behaviour in School-aged Children*, réalisée tous les quatre ans en milieu scolaire et dans 35 pays. Le troisième chapitre présente les facteurs favorables et défavorables à la santé et au bien-être des jeunes, en lien avec la personne (compétences psychosociales, habitudes de vie, patrimoine génétique...), son environnement immédiat (famille, école, pairs...) et global (organisation sociale et politique...). Le chapitre suivant expose des stratégies de prévention réputées efficaces et leurs modalités d'intégration en milieu scolaire. Il est accompagné d'un tableau indiquant, pour chaque programme, le public concerné, le lieu, la méthode, les résultats et le type de démarche adoptée. En s'appuyant sur des publications récentes, l'ouvrage apporte ensuite des repères utiles pour la conception, l'implantation et l'évaluation des interventions. Enfin, le dernier chapitre identifie les pratiques professionnelles à développer ou à modifier pour optimiser la démarche de promotion de la santé. ■

➔ **L'école, espace de prévention.** Les établissements scolaires sont des lieux d'ancrage privilégiés des programmes de prévention des conduites à risque. L'évaluation des actions menées démontre que les interventions les plus efficaces prennent en compte l'environnement global de l'enfant ou de l'adolescent en agissant simultanément à plusieurs niveaux : milieu scolaire, mais aussi famille, quartier...

➔ **Interactivité et durée.** Les programmes les plus prometteurs s'inscrivent dans la durée. Ils s'appuient sur des méthodes interactives. Ils permettent aux jeunes de développer leurs compétences psychologiques et sociales, tout en favorisant, autour d'eux, la création d'un environnement propice à la mise en pratique de ces compétences.

➔ **Facteurs de protection, vecteurs de réussite.** Facteurs de protection des comportements à risque, ces compétences psychosociales ont également un impact positif sur la réussite scolaire.

Pour en savoir plus

Les résultats de l'étude *Health Behaviour in School-aged Children* ont été publiés par l'Inpes dans l'ouvrage : [La santé des élèves de 11 à 15 ans en France/2002](#). Une nouvelle édition de cette enquête sera publiée fin 2008.

EN BREF

▶ Aide alimentaire : former les intervenants

Dans le cadre du Plan alimentation et insertion lancé sous l'égide du ministère délégué à la Lutte contre la précarité et l'exclusion, l'Inpes, en collaboration avec la Direction générale de l'action sociale (DGAS), a mis en œuvre un dispositif de formation des intervenants de l'aide alimentaire et d'accompagnement méthodologique des actions d'insertion autour de l'alimentation. Entre octobre 2006 et juin 2007, six départements des régions Aquitaine, Nord Pas-de-Calais et Bourgogne ont testé le dispositif. Cette phase expérimentale a fait l'objet d'une évaluation, dont les résultats favorables ont incité la DGAS à demander à l'Inpes d'étendre le dispositif à l'ensemble du territoire métropolitain : quarante-deux nouveaux départements l'intégreront en 2008, tous les autres en 2009.

▶ Consommation d'alcool et populations à risque

Dans le cadre de l'appel à projets lancé en 2005 pour développer la recherche dans le champ de la prévention et de l'éducation pour la santé en France, l'Inpes a financé un travail de l'Irdes (Institut de recherche et documentation en économie de la santé). Intitulé *Problèmes d'alcool en France et inégalités sociales de santé à travers les enquêtes santé en population générale*, ce projet visait à analyser les déterminants socioéconomiques de différents profils d'alcoolisation – non-consommation, usages sans risque et alcoolisations à risque ponctuelles ou chroniques – à partir de l'enquête Santé et Protection sociale menée en 2002 et 2004. Les principaux résultats de cette analyse viennent d'être publiés par l'Irdes sous le titre : *Les problèmes d'alcool en France : quelles sont les populations à risque ?*

• [Les problèmes d'alcool en France : quelles sont les populations à risque ?](#)

▶ Prévention des accidents domestiques des enfants

Le ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports et l'Inpes rediffusent les programmes courts « La maison de Victor et Léa, petits réflexes à suivre » sur TF1, du 3 au 21 mars, du lundi au vendredi, avec une première diffusion à 20 h 30 et une rediffusion à 13 h 50. Déjà diffusés en 2005, ces quinze films, d'une minute environ, ont pour objectif de sensibiliser les parents, mais aussi les plus petits aux risques d'accidents domestiques touchant les enfants. Chaque spot aborde ainsi un risque précis – chute, électrocution, brûlures, noyade, coupure, etc. – et s'achève sur les précautions à adopter pour éviter les accidents.

• [La présentation de la campagne de prévention](#)

▶ Pôles de compétences en éducation pour la santé

Le 14 mars 2008, l'Inpes organise à Paris une journée d'échange sur les pôles de compétences en éducation pour la santé. L'objectif est de mieux faire connaître ces pôles et leurs activités. Au programme, deux tables rondes : l'une consacrée à la mutualisation et à la capitalisation des ressources pour améliorer les productions ; l'autre à la structuration des pôles et de leurs activités pour développer les services.

▶ Enquête nationale sur la nutrition

De février à mai 2008, l'Inpes mène une enquête téléphonique – anonyme et confidentielle – auprès de 15 000 personnes âgées de 12 à 75 ans, pour mieux connaître leurs habitudes et comportements alimentaires. L'objectif : recueillir des données nationales précieuses pour la recherche et la prévention nutritionnelles, afin d'orienter les actions de sensibilisation et d'éducation les plus pertinentes. Les résultats de cette étude seront communiqués début 2009.

• [La présentation de l'enquête](#)

PUBLICATIONS INPES

NOUVEAUTÉS

Alcool actualités

Le n° 36 restitue les conclusions d'études menées sur différentes thématiques : consommation abusive et apparition de certains cancers ; place de l'alcool parmi les facteurs de risque de l'ostéoporose ; effet incitatif de la présence de boissons alcoolisées à la maison sur la consommation des adolescents. La lettre présente également le rapport *L'alcool sur la route : état des lieux et propositions*, établi par le Comité des experts de la sécurité routière et dresse le bilan d'une opération de prévention, la 13^e édition du Défi brestois.

Virus respiratoires

Dans le cadre du premier volet de la campagne « Adoptons les gestes qui nous protègent », l'Inpes propose aux professionnels de santé la [fiche Comment se protéger des infections virales respiratoires ?](#) Déclinée à partir du [dépliant Les gestes simples pour limiter les risques d'infection](#), elle rappelle les modes de transmission des virus (éternuements, toux, salive, mains...) et les gestes de prévention. Ces documents, éléments d'un « kit » d'outils de prévention, sont téléchargeables sur le site de l'Institut.

Santé des migrants

Le numéro 392 de *La Santé de l'homme* consacre un dossier à la santé des migrants autour de thématiques comme la discrimination, la précarité, la vulnérabilité sociale, juridique et épidémiologique ou encore les représentations culturelles. Une quinzaine d'experts et d'acteurs de terrain livrent leur analyse et proposent un regard sur plusieurs actions de prévention et d'éducation à la santé. De nombreux ouvrages, sites et organismes ressources sont recensés à la fin du dossier.

RÉÉDITIONS

Collection « Repères pour votre pratique »

Les « Repères pour votre pratique » respectivement consacrés au [Repérage précoce de l'usage nocif du cannabis](#) et au [Dépistage du VIH et des IST](#) ont été actualisés. Ces documents sont principalement destinés aux médecins. Le premier évoque les différents types d'usage du cannabis, les conséquences de sa consommation, les facteurs de risque, etc. Il apporte des pistes pour aborder le sujet en consultation, prendre en charge et orienter les patients. Enfin, il met à la disposition des médecins le questionnaire CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*) pour évaluer la gravité de la consommation. Pour sa part, *Dépistage du VIH et des IST* délivre les derniers éléments d'information sur la résistance du gonocoque à la cirprofloxacin et consacre un encadré à la démarche préventive. Ressources, numéros verts et sites dédiés figurent à la fin des deux documents désormais disponibles en ligne.

AGENDA

→ LE 13 MARS

Journée de réunion Questions éthiques en addictologie, organisée par la Société française d'alcoologie, à Paris.

→ DU 18 AU 20 MARS

Salon du Medec 2008 consacré au parcours de la formation continue obligatoire des médecins généralistes, à Paris. Dans ce cadre l'Inpes organise la session La maladie d'Alzheimer : le rôle central du médecin généraliste, en partenariat avec l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale).

→ LES 19 ET 20 MARS

Colloque national Un nouveau cadre pour l'éducation à la santé et la prévention des conduites addictives dans la formation des enseignants : quels enjeux, quels dispositifs ?, organisé par le réseau des Instituts universitaires de formation des maîtres, à Paris.

→ DU 1^{ER} AU 4 AVRIL

3^e colloque international des programmes locaux et régionaux de santé, Des territoires en action pour la santé de la population, organisé par le ministère de la Santé de la Communauté française de Belgique et l'association Sacopar (Santé, Communauté, Participation), en collaboration avec la Direction générale de la santé en France, à Mons (Belgique).

→ LES 10 ET 11 AVRIL

4^e édition des Journées de la prévention, organisée par l'Inpes, à Paris.

→ LES 16 ET 17 OCTOBRE

1^{er} congrès national des Observatoires régionaux de la santé (ORS), Les inégalités de santé : nouveaux savoirs, nouveaux enjeux politiques, à Marseille. Un appel à communications vient d'être lancé.


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, Jeanne Herr

Mise en ligne : Philippe Cornet

Ont participé à ce numéro

Carolina Belomo, Sandrine Broussouloux, Corinne Delamaire, René Demeulemeester, Annick Gardies, Juliette Guillemont, Martine Lapergue, Enguerrand Rolland du Roscoat, Sophie Sabin, Manuela Verdol

Conception-rédaction, iconographie

PCA : 01 42 84 18 17

Chef de projet : Isabelle Servais-Hélie

Coordination : Sandrine Cunha

Directeur artistique : Vincent Treppoz

Photo : Digital Vision

Dépôt légal : mars 2008

Nous écrire : equilibres@inpes.sante.fr