

## Rentrée

La rentrée scolaire est l'occasion de porter une attention particulière à l'enfance. Nombre d'habitudes de vie et de comportements se dessinent en effet dès cette période et seront difficiles à faire évoluer chez l'adulte. Vulnérable, l'enfant est aussi plus réceptif aux messages de prévention et d'éducation pour la santé. Aussi l'Inpes mène-t-il de nombreuses actions à destination de ce public. Il peut s'agir d'enquêtes comme l'étude HBSC, présentée en page 3 de ce numéro ou le baromètre santé, dont les premiers résultats de l'édition 2004-2005 seront publiés en fin d'année. Il peut aussi s'agir d'actions éducatives menées dans le cadre du partenariat – matérialisé par une convention – que l'Inpes entretient de longue date avec l'Éducation nationale. Plusieurs interventions sont déjà prévues : diffusion dès la rentrée, dans toutes les classes de 5<sup>e</sup>, de 800 000 exemplaires du guide nutrition *J'aime manger, j'aime bouger*, diffusion d'une brochure d'information sur le cannabis à destination des 15-25 ans réalisée avec la Mildt, ou encore sortie (à la fin octobre) d'un *Guide d'action de la maternelle au lycée* destiné aux intervenants et aux équipes éducatives. Sans oublier les supports en préparation comme un outil pédagogique sur la nutrition et divers guides et brochures sur l'éducation à la sexualité, les toxicomanies ou la santé mentale.

**Philippe Lamoureux**  
Directeur général

Institut National  
de Prévention  
et d'Éducation  
pour la Santé

**inpes**  
www.inpes.sante.fr

## ÉVÉNEMENT Personnes âgées vivant à domicile : prévenir les chutes

Chaque année, près d'un tiers des personnes de 65 ans et plus vivant chez elles font une chute aux conséquences souvent lourdes. Afin de prévenir ce risque, l'Inpes publie le premier référentiel francophone de bonnes pratiques.



Conçu pour être un outil pratique, le référentiel *Prévention des chutes chez les personnes âgées à domicile* s'adresse aux responsables de programmes de santé publique et aux acteurs de terrain concernés : kinésithérapeutes, médecins, gériatres, infirmiers, aides à domicile... Il a été élaboré par un groupe d'experts en promotion de la santé de quatre pays : Belgique, France, Québec et Suisse. Ce référentiel est le résultat d'une réflexion collective : destiné à un usage pluridisciplinaire, il se distingue des autres référentiels plus souvent axés sur la pratique clinique.

### Une démarche en trois temps

Le référentiel est organisé en trois parties. La première détaille les principaux facteurs de risque et les mécanismes de survenue de la chute. La deuxième aborde l'identification du risque et propose un dépistage permettant d'évaluer le niveau de risque (élevé, moyen ou faible) : d'abord la recherche d'une chute antérieure avec la question *Êtes-vous tombé(e) durant la dernière année et, si oui, combien de fois ?* ; puis le test du *Lever et marcher chronométré* qui consiste à demander à la personne de se lever de sa chaise sans se tenir à une table, de parcourir trois mètres, et de revenir s'asseoir. Si elle met plus de 14 secondes, cela indique un risque élevé de chute et une évaluation plus approfondie est recommandée. Enfin, la troisième partie propose des programmes d'intervention adaptés.

### Un exemple à suivre...

Quelques consultations pluridisciplinaires de la chute se sont progressivement mises en place dans les CHU de Lille, Nîmes et Saint-Étienne. Chaque année depuis 1996, Lille accueille ainsi entre 75 et 100 patients âgés. La consultation est ouverte aux personnes ayant chuté ou présentant des troubles de l'équilibre et de la marche. Son objectif est d'éviter l'hospitalisation en prévenant toute nouvelle chute ou perte d'autonomie. Après évaluation de certains facteurs de risque par différents intervenants (gériatre, neurologue, rééducateur fonctionnel), des propositions d'intervention vont intéresser à la fois le patient, son entourage et son environnement. Tous ces éléments sont adressés au médecin traitant, avec une visite de contrôle programmée dans les six mois.

### Un programme dédié

Depuis septembre 2004, l'Inpes pilote un programme *Personnes âgées* dont la finalité est la prévention de la perte d'autonomie et la promotion de la santé des personnes âgées vivant à domicile. Ses objectifs sont notamment d'encourager des comportements favorables à la santé, de prévenir la survenue d'incapacités, de renforcer l'entourage social et d'adapter l'environnement physique aux capacités des personnes âgées. L'Inpes met à disposition des professionnels les brochures *Alimentation et exercices physiques : comment garder son équilibre après 60 ans* et *Aménagez votre maison pour éviter les chutes*.

Elle diffuse également les programmes multi-thématiques *Pour garder bon pied, bon œil* et un outil d'éducation pour la santé du patient touché par la *maladie d'Alzheimer* ou apparentée.



### → Comment est née l'idée de ce référentiel sur les chutes ?

Le groupe d'experts du Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité a ressenti la nécessité de concevoir un outil simple et accessible aux professionnels de santé œuvrant sur la prévention des chutes. En nous appuyant sur les données les plus récentes de la littérature et sur notre expérience, nous nous sommes lancés dans un exercice de vulgarisation. Pour structurer le guide, nous avons fait le choix d'une grille à la fois verticale – des tableaux récapitulatifs et des résumés épargnent au lecteur la lecture intégrale du document – et horizontale – découpage en trois parties (épidémiologie et facteurs de risque, dépistage et évaluation, actions de prévention) et résumé des données issues de la littérature. Le tout donne une force incontestable à ce guide.

### → Comment avez-vous géré le côté inédit de la démarche ?

Il s'agit d'une première en français et cet ouvrage donne plus de poids à la francophonie ! En effet, l'essentiel de la littérature sur le sujet est anglo-saxonne et les bons articles sont peu accessibles aux nombreux professionnels ne parlant pas anglais. Mais nous avons bénéficié au sein du groupe de l'expérience et de l'expertise de nos confrères québécois qui ont déjà mis en place un programme de prévention des chutes sur tout leur territoire. Selon nous, le plus important était d'aboutir à un texte en français qui s'appuie sur de la littérature solide.

1. François Loew, interniste et gériatre (Direction générale de la santé, Genève, Suisse), fait partie du groupe de travail qui a conçu le référentiel.

### → Avez-vous rencontré des difficultés particulières ?

Certaines questions cliniques nous ont donné du fil à retordre, notamment sur des aspects de classification. Par exemple, tel élément est-il lié au vieillissement ou à une pathologie chronique ? J'avoue que certaines discussions entre experts n'ont pas été faciles, avec des problèmes de terminologie ou de choix d'outils de dépistage. Nous avons également été confrontés à des questions non envisagées. À titre d'exemple, il existe une relation étroite entre le risque de chute et celui de fracture du col du fémur. Plusieurs études récentes mentionnent le rôle favorable de la vitamine D sur la fonction musculaire, outre son effet sur la densité osseuse. Associée à du calcium, elle diminue le risque de chute chez les sujets fragiles, fréquemment carencés ! Cette nouveauté est donc rapportée dans le référentiel.

En conclusion, je voudrais insister sur le fait qu'aujourd'hui, suffisamment de preuves montrent qu'il est possible de diminuer le risque de chutes et de fractures et qu'il est possible d'améliorer l'autonomie et la mobilité des personnes âgées. Pour ce faire, il faut appliquer, en tant que professionnel de santé, ce qui est démontré comme efficace et adopter une stratégie adaptée à chaque personne et à son environnement proche. ■

#### Pour en savoir plus

Le référentiel sera diffusé à partir de septembre auprès des réseaux de prévention, d'orientation et d'information en gériatrie, mais aussi auprès des institutions et acteurs potentiellement intéressés. Il peut également être obtenu au prix de 11,50 € auprès du service diffusion de l'Inpes [edif@inpes.sante.fr](mailto:edif@inpes.sante.fr)

- [Commande et présentation en ligne](#)

## THÉMA Un CD-Rom pour l'éducation du patient diabétique

À PARTIR DES EXPÉRIENCES MENÉES DANS HUIT INSTITUTIONS, L'INPES A CRÉÉ UN CD-ROM DESTINÉ AUX PROFESSIONNELS QUI S'ENGAGENT DANS UN PROJET D'ÉDUCATION DU PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE 2. APERÇU DE CE NOUVEL OUTIL.

La France compte 2 à 2,5 millions de diabétiques, dont 90 % souffrent d'un diabète de type 2, non traité par l'insuline. Les complications du diabète gras, qui touche principalement les personnes âgées de la cinquantaine et en surcharge pondérale, sont d'ordre cardiovasculaire, néphropathique, neuropathique et oculaire.

#### LE TRAVAIL DES ÉQUIPES

En 2001, une enquête a été menée sur les pratiques éducatives existant dans différents lieux de prise en charge (hôpital, structures associatives, réseaux). Cette étude a permis d'analyser 11 programmes éducatifs et de réunir, sur les huit sites étudiés, plus de 150 supports. Indissociables du contexte dans lequel ils ont été utilisés et de la démarche pédagogique adoptée, ces outils, malgré leur pertinence, sont difficilement transposables. Ce constat a donc incité l'Inpes à créer un outil adapté aux besoins des équipes soignantes qui souhaitent s'investir dans l'éducation du

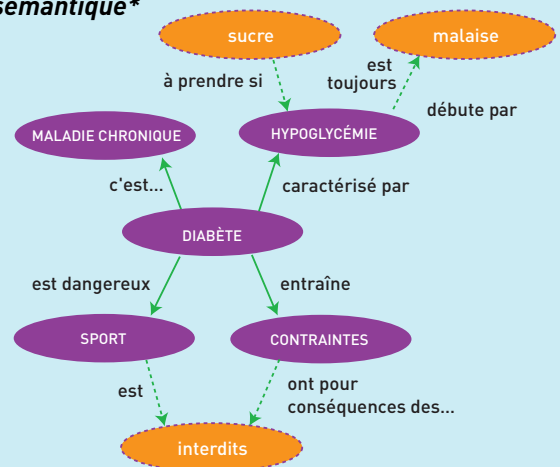
patient diabétique. La réflexion autour d'un socle commun de connaissances a été menée par un groupe de travail associant spécialistes de l'éducation pour la santé, médecins généralistes, diabétologues, infirmières, psychologue et diététicienne. Elle s'est concrétisée par l'édition du CD-Rom EdDiaS<sup>1</sup>, un nom qui signifie Éducation – Diabète – Santé.

Cet outil est volontairement centré sur l'organisation du projet éducatif, son évaluation, les aspects psychopédagogiques de l'éducation du patient et non sur les aspects biomédicaux de la prise en charge des personnes diabétiques de type 2.

#### POUR LES PROFESSIONNELS

EdDiaS<sup>1</sup> comporte trois parties. La première, **Préparer le projet**, fournit des informations sur la méthodologie de projet et sur l'évaluation des actions d'éducation. Plusieurs grilles d'analyse sont proposées afin d'aider les équipes à recueillir les informations utiles à la mise en œuvre du projet. L'évaluation est abordée du point de vue

#### Carte sémantique\*



\*Une carte sémantique est une représentation graphique de l'organisation des connaissances d'une personne sur un thème donné. Dans le cadre d'une démarche d'éducation sur le diabète, l'utilisation de cartes sémantiques comme celle ci-dessus permet d'étudier les représentations mentales des patients sur la maladie.

théorique et en fournissant de nombreux exemples d'outils d'évaluation des résultats et du processus, utilisés dans des programmes éducatifs. La deuxième partie, **Mettre en œuvre des séances éducatives**, propose des apports théoriques et pratiques sur la relation éducative et la mise en œuvre d'actions visant l'acquisition de compétences par les patients. Sont notamment abordés les représentations de la santé et de la maladie, le processus d'acceptation de la maladie, les modèles de croyances de santé, le lieu de contrôle de la santé, la

motivation au changement, l'écoute active et l'empathie, le diagnostic éducatif ainsi que des techniques pouvant servir à l'animation de séances. Enfin la troisième partie, **Ressources**, présente des supports d'évaluation, d'animation et d'information. Elle fournit aussi des références bibliographiques, lieux ressources et sites internet. ■

#### Pour en savoir plus

- [Présentation du CD-Rom EdDiaS<sup>1</sup>](#)

## FOCUS Allô, je vous écoute...

LA RELATION D'AIDE PAR TÉLÉPHONE, INITIÉE PAR DES ASSOCIATIONS DANS LES ANNÉES SOIXANTE, A INTÉGRÉ LES DISPOSITIFS DE PRÉVENTION ET DE SOINS DEPUIS QUE L'ÉTAT L'EMPLOIE COMME UN LIEN AVEC LES CITOYENS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE. AU FIL DES ANS, LA TÉLÉPHONIE SANTÉ EST DEVENUE COMPLÉMENTAIRE DES INTERVENTIONS TRADITIONNELLES.

Selon une étude du Crédoc de 2001, la téléphonie santé bénéficie d'une forte adhésion auprès du grand public : les deux tiers des Français se disent prêts à y faire appel et 6 % y ont déjà eu recours. Cependant, elle véhicule encore une image d'urgence, de type SOS, alors que ce genre d'appels représente, dans la pratique, une minorité des cas. Pour autant, l'appelant recherche une aide immédiate et économique tant sur le plan financier que du temps et des déplacements. Tout l'intérêt de ce type d'échange – enrichi depuis par l'interactivité proposée par Internet (forums, chats...) – réside dans le rapport distance/proximité qui permet

de dévoiler un vécu personnel sans être identifié. Organisés autour d'une expertise thématique (VIH, suicide, tabac, cancer, drogues...) et par public (jeunes, personnes âgées...), les services téléphoniques proposent une démarche d'information, d'écoute et de *counselling* (relation d'aide) afin d'aider l'appelant à faire face, à développer et/ou à restaurer son autonomie, à éclairer ses choix... Ils constituent également un relais pour les professionnels de la santé et de l'éducation.

Dans le cadre des programmes de prévention et d'éducation pour la santé, l'Inpes intervient à différents stades : financement et/ou gestion de ces services ou

simple collaboration. Ainsi, en plus de *Tabac Info Service*, il subventionne quasi intégralement *Sida Info Service*, *Hépatites Info Service*, *VIH Info soignants* (centre de ressources pour les soignants confrontés au VIH et aux hépatites dans leur pratique quotidienne), *Suicide écoute* et *Fil Santé Jeunes*. L'Institut est aussi en relation avec *Drogues Info Service*, *Écoute alcool*, *Écoute cannabis* et *Cancer Info Service*. ■

### Pour en savoir plus

- [Tableau récapitulatif des services](#)
- [La santé au bout du fil : un dossier de La Santé de l'homme](#)
- [Tabac Info Service : 0825 309 310](#)
- [Sida Info Service : 0800 840 800](#)
- [Hépatites Info Service : 0800 845 800](#)
- [VIH Info soignants : 0810 630 515](#)
- [Suicide écoute : 01 45 39 40 00](#)
- [Fil Santé Jeunes : 0800 235 236](#)
- [Drogues Info Service : 0800 23 13 13](#)
- [Écoute alcool : 0811 91 30 30](#)
- [Écoute cannabis : 0811 91 20 20](#)
- [Cancer Info Service : 0810 810 821](#)

## LA LUTTE ANTI-TABAC

La ligne téléphonique nationale *Tabac Info Service*, entièrement pilotée par l'Inpes, offre information, soutien et écoute. Elle propose une aide à l'arrêt du tabac et constitue, pour les professionnels de santé, un véritable centre de ressources. Ouvert du lundi au samedi de 8 h à 20 h, ce dispositif d'accueil reçoit et traite ainsi chaque année 50 000 appels. Par ailleurs, depuis le 31 mai dernier, le site Internet [www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr) propose aussi bien de l'information sur l'arrêt du tabac, que des outils et des exercices pour accompagner l'internaute durant plusieurs mois dans sa démarche d'arrêt.

## DÉCRYPTAGE Enquête sur la santé des 11-15 ans

INITIÉE IL Y A PLUS DE VINGT ANS EN ANGLETERRE, FINLANDE ET NORVÈGE, L'ENQUÊTE *HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN* CONCERNE AUJOURD'HUI 35 PAYS, DONT LA FRANCE DEPUIS PLUS D'UNE DÉCENNIE. LE VOLET FRANÇAIS DE CETTE ÉTUDE, QUI PORTE SUR LA SANTÉ DES ÉLÈVES ÂGÉS DE 11, 13 ET 15 ANS, FAIT L'OBJET D'UN OUVRAGE ÉDITÉ PAR L'INPES.

La France a intégré l'enquête quadriennale *Health Behaviour in School-Aged Children* en 1994, d'abord avec la participation des académies de Toulouse et de Nancy-Metz. Cette étude, menée pour la troisième fois consécutive en 2002, a été étendue à un échantillon national. Reprises dans l'ouvrage que lui consacre l'Inpes, les questions abordées par cette enquête sur la santé des 11, 13 et 15 ans permettent d'appréhender la vie des jeunes à travers leurs déclarations. On y apprend notamment dans quel contexte familial ils évoluent et quelles relations ils entretiennent avec leur famille ; une majorité déclarant vivre au sein d'une famille à l'aise économiquement, où le père travaille, avec deux parents et un ou deux frère(s) et sœur(s). L'étude s'intéresse aussi aux liens tissés par le jeune avec ses pairs, et l'on constate que la place de l'amitié se renforce avec l'âge. Du côté de l'école, si une majorité d'élèves dit l'aimer et avoir envie d'y aller – les filles davantage que les garçons et

à 11 ans plus qu'à 15 –, près de la moitié trouve le travail scolaire stressant et fatigant. L'enquête aborde aussi les habitudes alimentaires, en pointant du doigt, par exemple, les repas sautés ou encore la carence en légumes et fruits. Elle revient également sur la consommation de tabac, d'alcool, de cannabis et autres substances illicites. La vie sexuelle et l'image de soi sont aussi traitées. L'étude montre que l'hygiène bucco-dentaire de l'échantillon interrogé n'est pas mauvaise. Enfin, le niveau de satisfaction des jeunes vis-à-vis de leur vie est assez élevé. Une satisfaction qui diminue néanmoins avec l'âge et l'accroissement de plaintes somatiques et psychologiques (plus d'un jeune sur deux fait état de nervosité, insomnie, mal de ventre... au moins une fois par mois). L'ouvrage publié par l'Inpes reprend l'ensemble de ces résultats. Il s'adresse à tous ceux qui s'intéressent aux adolescents : décideurs, professionnels de santé, parents, équipes éducatives et acteurs de prévention. ■



L'enquête internationale *Health Behaviour in School-Aged Children* est menée tous les quatre ans, depuis 1982, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé. Son objectif est d'étudier l'état de santé des jeunes évalué à 11, 13 et 15 ans. L'étude s'intéresse aussi aux comportements ainsi qu'à leurs déterminants. L'envergure de cette enquête, avec 35 pays concernés, la possibilité qu'elle offre de suivre des évolutions de tendance sont autant d'atouts pour enrichir les analyses et interprétations qu'elle permet de conduire. Elle constitue aujourd'hui une ressource incontournable pour l'élaboration de politiques et de programmes destinés à améliorer la santé des enfants et des adolescents.



Le volet français de l'enquête, conduit en 2002, a porté sur un échantillon représentatif d'élèves métropolitains scolarisés en secteurs public et privé sous contrat, du CM2 à la classe de seconde. Une stratification a été établie sur six grandes régions, quatre types d'implantation d'établissement et huit niveaux de formation. Après accord des parents, les enfants et adolescents tirés au sort ont rempli un auto-questionnaire sous la surveillance d'un enquêteur extérieur et dans le respect de leur anonymat. Les résultats de l'étude portent sur un total de 8 185 jeunes représentant 554 établissements.

### Pour en savoir plus

- [La présentation de l'enquête HBSC sur le site de l'OMS](#)
- [Le site de l'enquête HBSC](#)
- [La version anglaise de l'enquête HBSC 2001/2002 à commander ou lire en ligne](#)

# EN BREF

## ▶ Grippe aviaire

L'Inpes participe au dispositif d'information des voyageurs sur la grippe aviaire. Dans les aéroports, des affiches et des dépliants sont diffusés, rappelant les précautions à prendre pour les voyageurs partant ou revenant des pays touchés par l'épizootie. Par ailleurs, afin de préparer la population à une éventuelle épidémie en cas d'apparition d'un nouveau virus grippal, un premier document *Repères pour votre pratique* sera prochainement envoyé à 200 000 professionnels de santé, dont l'ensemble des médecins et pharmaciens. Cette communication a été conçue pour sensibiliser les professionnels, en tenant compte des recommandations actuelles de l'OMS. Elle sera adaptée périodiquement en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique.

- [Dossier Préparation à une pandémie grippale du ministère de la Santé](#)

## ▶ La charte de Bangkok

La 6<sup>e</sup> conférence mondiale sur la promotion de la santé, qui s'est tenue à Bangkok du 7 au 11 août, a permis l'élaboration de la charte de Bangkok. Uniquement disponible en anglais pour le moment, cette charte apporte, vingt ans après celle d'Ottawa, de nouvelles perspectives en promotion de la santé. La lutte contre les inégalités de santé doit devenir une priorité des décideurs et acteurs du développement. La création de nouveaux partenariats pour renforcer la cohérence politique est donc nécessaire entre les décideurs, la société civile, le secteur privé et les organisations non gouvernementales. Cette orientation des politiques de promotion de la santé recommande notamment une amélioration du cadre juridique visant à mieux protéger les individus face aux inégalités de santé.

- [La charte](#)

## ▶ Un guide nutrition pour les ados

À partir du mois de septembre, l'Inpes distribue une brochure de 28 pages aux 800 000 collégiens des classes de 5<sup>e</sup>. La diffusion de *J'aime manger, j'aime bouger : le guide nutrition pour les ados* s'effectue par l'intermédiaire des professeurs de Sciences et Vie de la Terre dans le cadre de la convention passée entre l'Inpes et la Desco (Direction de l'enseignement scolaire du ministère de l'Éducation nationale). Le guide présente de manière illustrée informations, conseils et astuces pour permettre d'acquiescer une bonne hygiène alimentaire.

- [Le guide](#)

## ▶ Le Cifcot II

La 2<sup>e</sup> conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac (Cifcot) se tient du 18 au 21 septembre 2005 à la Maison de la chimie (Paris). Son objectif principal est de mobiliser tous les professionnels de la lutte anti-tabac dans le cadre de la Convention cadre pour la lutte anti-tabac (CCLAT) de l'Organisation mondiale de la santé. Cette rencontre permettra de partager les expériences et connaissances sur les actions et les mesures efficaces de contrôle du tabac et de cerner les perspectives d'avenir. L'Inpes interviendra sur le dispositif emplois-jeunes tabac, ses campagnes de communication, la ligne et le nouveau site internet *Tabac Info Service*.

- [L'accès au programme](#)

# PUBLICATIONS INPES

## NOUVEAUTÉS



### La Santé de l'homme, mai-juin 2005, n° 377

Au sommaire, un dossier consacré aux *Ancrages théoriques de l'éducation pour la santé*. La revue évoque également le soutien à la famille du patient atteint par la maladie d'Alzheimer. Elle aborde aussi la perception par les Français du lien santé-environnement.

### Alcool Actualités, juillet-août, n° 26

Parmi les sujets abordés : l'opération Capitaine de soirée – *celui qui conduit, c'est celui qui ne boit pas* –, le risque de cancer du foie lié à la consommation d'alcool et de tabac, le régime méditerranéen.

### Tabac Actualités, juillet 2005, n° 63

Dans ce numéro, notamment, le marketing des cigarettiers en direction des femmes, l'implication des fumeurs de cannabis dans les accidents de voiture, l'arrêt de la baisse des ventes de cigarettes en France.

### Tabac Actualités, août 2005, n° 64

La publication évoque le tabagisme et le risque de rechute d'une sclérose en plaques, ainsi qu'une étude sur la localisation des récepteurs cérébraux à la nicotine.

## RÉÉDITIONS

### La santé vient en mangeant et en bougeant. Le guide nutrition des enfants et des ados pour tous les parents

Ce guide aborde trois périodes : la petite enfance (de la naissance à 3 ans) ; de l'enfance à la pré-adolescence (de 3 à 11 ans) ; l'adolescence.

### Guide pratique : J'arrête de fumer

Avec pour objectifs de soutenir les fumeurs qui ont décidé d'arrêter le tabac et de motiver les autres à essayer, il donne des conseils concrets pour mieux y parvenir.

### Le petit livre des infections sexuellement transmissibles

Cette petite brochure éditée par le ministère de la Santé et l'Inpes évoque différentes IST, leur prévention et leur dépistage. Elle délivre conseils et numéros utiles.

## NOS COLLABORATEURS PUBLIENT

Foucaud J., Versel M., Laügt O., Taytard A. *L'éducation thérapeutique du patient atteint de BPCO : le discours du médecin généraliste. Résultats d'une étude d'analyse automatique du discours*. Rev Mal Respir. 2005 Feb ; 22(1) : 55-62.

Vincent I., Pin S., Verheye J.-C. *La relation médecin / malade dans la maladie d'Alzheimer*. [Communication orale].

III<sup>e</sup> congrès international de psychologie de la santé de langue française. Aix-en-Provence, 23-25 juin 2005.

Karrer M., Moreau Y. *Expérimentation de démarches d'EPS en médecine générale et en pharmacie auprès de femmes enceintes, de personnes âgées et d'adolescents*. [Communication orale].

III<sup>e</sup> congrès international de psychologie de la santé de langue française. Aix-en-Provence, 23-25 juin 2005.

Vincent I., Pin S. *Putting the Alzheimer's patient at the heart of care-taking. A patient education tool*. [Poster]. 18<sup>e</sup> Congrès mondial de l'International Association of Gerontology. Rio, 26-30 juin 2005.

## AGENDA/SEPTEMBRE

### → DU 8 AU 16

À Paris, journées de la Fondation Recherche médicale : *Sommous malades de notre environnement ? Programme et inscription* (gratuite).

### → DU 18 AU 21

2<sup>e</sup> Conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac (Cifcot), à Paris. *Programme et inscription*.

### → LE 21

12<sup>e</sup> Journée mondiale de la maladie d'Alzheimer. Les manifestations dans le **monde** et en **province**, organisées par l'Association France Alzheimer.

### → DU 21 AU 23

Au Québec, Environnement et santé : congrès international organisé par l'Association des épidémiologistes de langue française (Adelf), en collaboration avec l'Université de Laval, *L'Institut national de santé publique* du Québec et l'Unité de recherche en santé publique du Centre hospitalier universitaire de Québec. Cette manifestation s'adresse autant aux chercheurs, aux étudiants qu'aux décideurs. *Renseignements*.

### → DU 26 AU 28

Le risque : santé mentale et psychiatrie : 54<sup>e</sup> journées

nationales d'études organisées, à Toulouse, par la Fédération d'aide à la santé mentale Croix-Marine. *Programme et inscription*.

### → LES 29 ET 30

À Paris, La prévention : quelle politique ? Quelles actions ? Premières assises nationales organisées par la Fédération française d'addictologie autour du thème de la prévention des conduites addictives. *Programme et inscription*.

**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

Hélène Bourdessol, Isabelle Vincent, Viet  
Nguyen-Thanh, Jacqueline Didier.

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

Chef de projet : Isabelle Servais-Hélie

Directeur artistique : Vincent Treppoz

Photo : Corbis

Dépôt légal : septembre 2005

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