

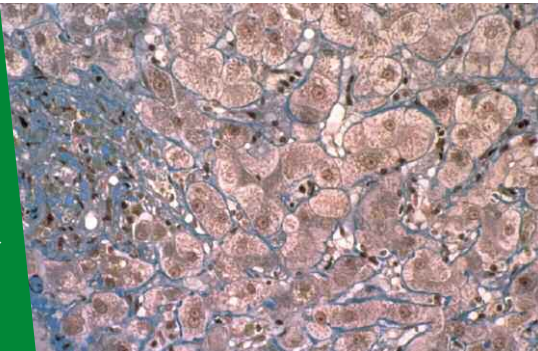
Synergie

Le rendez-vous désormais incontournable des Journées de la prévention fera à nouveau salle comble à la Maison de la Mutualité à Paris. Quelque 1 300 professionnels, acteurs de terrain, prestataires de soins, concepteurs de politiques et de programmes de prévention auront en effet l'opportunité de se retrouver les 2 et 3 avril prochains à un moment où précisément, nous sommes en phase de réforme du système de santé régional dans lequel la prévention a toute sa place. Ouverte par Madame la ministre de la Santé et des Sports, cette manifestation, organisée par l'INPES grâce à de nombreux partenariats, a choisi de placer sa 5^e édition au cœur des priorités de santé publique du moment, en inscrivant pleinement ses travaux dans ce contexte. Deux sessions aborderont en effet la mise en place des Agences régionales de santé à l'horizon 2010 et l'éducation thérapeutique du patient. Lors de la séance plénière, Antoine Flahault, directeur de l'École des hautes études en santé publique, présentera les enjeux de la formation en promotion de la santé et la création d'une chaire de promotion de la santé en collaboration avec l'INPES. Christian Saout interviendra quant à lui sur le thème de la mobilisation des acteurs de la prévention et le rôle de la Conférence nationale de santé.

Bienvenue donc à ces deux journées qui seront à nouveau, grâce à vous tous, un temps fort de partage de connaissances et de réflexion sur l'éducation et la promotion de la santé.

Thanh Le Luong
Directrice générale

ÉVÉNEMENT Action nationale de lutte contre les hépatites B et C



Le 24 février dernier, Didier Houssin, Directeur général de la santé, a présenté le *Plan national de lutte contre les hépatites virales B et C 2009-2012*. Cinq axes stratégiques ont été déterminés pour réduire la morbidité et la mortalité liées à ces pathologies. Ce programme mobilisera notamment la Haute autorité de santé, l'Institut de veille sanitaire et l'INPES.

En France, 500 000 adultes sont atteints d'une hépatite B ou C (280 000 d'une hépatite B et 221 000 d'une hépatite C). Environ 4 000 personnes en meurent chaque année. Cependant, ces hépatites sont peu connues : seulement 45 % des personnes porteuses d'une hépatite B chronique le savent et ce chiffre s'élève à 57 % pour l'hépatite C. L'hépatite B est surtout transmise par voie sexuelle ; le partage de matériel lors de la consommation de drogues favorise la propagation des virus des hépatites B et C.

Un plan contre les hépatites

En 1999, un premier plan national consacré à l'hépatite C avait été lancé, suivi d'un second en 2002, élargi à l'hépatite B. En 2005, le ministère chargé de la santé prenait des mesures pour sensibiliser les médecins à l'importance du diagnostic et de la vaccination. Le nouveau plan 2009-2012 s'inscrit donc dans une continuité.

Premier axe : réduire la transmission en développant l'information et la communication, en augmentant la couverture vaccinale et en limitant les risques. Deuxième axe : renforcer le dépistage. Trop de personnes atteintes ignorent qu'elles sont porteuses chroniques d'une hépatite virale. Troisième axe : améliorer l'accès aux soins et la qualité de vie des malades. Il s'agit, notamment, de promouvoir les programmes d'éducation thérapeutique des patients. Quatrième axe : mettre en place des mesures adaptées au milieu carcéral. Enfin, la surveillance et l'épidémiologie, l'évaluation et la recherche constituent le cinquième axe stratégique.

Dans le cadre de ce programme, plusieurs actions d'information et de communication impliquent directement l'INPES.

Outils et études de l'INPES

L'Institut diffuse déjà de nombreux outils sur les hépatites, à destination des professionnels de santé ou du grand public. Parmi ceux destinés aux professionnels de santé, on peut notamment citer : le document *Prévention de l'hépatite B auprès des personnes les plus exposées*, le livret *Hépatite C. Dépistage, clinique, prise en charge et conseils aux patients* ou le dépliant *Dépistage de l'hépatite C. Mémo à l'usage des médecins* (qui recense les situations à risque et les catégories de personnes auxquelles proposer un test de dépistage). Les médecins peuvent aussi commander pour leurs patients le livret *Hépatite C. Du dépistage au traitement. Questions et réponses à l'usage des patients*, le dépliant *Hépatite C. Un dépistage positif, que faire ?*, etc. L'Institut diffuse également des documents destinés aux personnes originaires de pays à moyenne et forte endémie qui abordent la question des hépatites virales. C'est par exemple le cas des *Livrets de santé* bilingues (23 langues disponibles) et du guide de *Prise en charge médico-psycho-sociale*, réalisés par le Comède (Comité médical pour les exilés).

En 2008, l'INPES a réalisé une étude qualitative auprès de médecins et de la population sur les connaissances, perceptions et comportements face aux hépatites et a publié les résultats d'une enquête quantitative sur le risque infectieux, menée en 2006 auprès de la population générale – *Enquête Nicolle 2006*. Ces deux études font aujourd'hui l'objet d'une exploitation à paraître ce mois-ci dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*.

En outre, dans le cadre du Plan national de lutte contre les hépatites, l'Institut va mener une étude des pratiques de réduction des risques d'infection liés à l'injection par des usagers de drogue.



→ **Comment le Plan national de lutte contre les hépatites 2009-2012 a-t-il été bâti ?**

Un comité stratégique a été mis en place en 2003. Une soixantaine de personnes représentait l'ensemble des acteurs concernés à l'échelon national : agences, instituts, directions, médecins, associations de malades... Les missions du comité étaient de rassembler les connaissances les plus récentes et de faire des propositions, en direction du ministre, pour élaborer un nouveau plan hépatites tenant compte des progrès médicaux. Un premier projet a été validé par le comité stratégique. Il a été finalisé par la Direction générale de la santé.

→ **De quels progrès parlez-vous ?**

Aujourd'hui, des molécules très efficaces permettent de contrôler la presque totalité des infections liées au virus B et d'autres, de guérir plus de la moitié des patients atteints d'hépatite C (80 % pour certaines souches virales). Le plus grand nombre de patients devrait avoir accès à ces avancées thérapeutiques. Or, seulement 57 % et 45 % des personnes atteintes respectivement des hépatites B et C sont aujourd'hui identifiées. Pour les malades qui s'ignorent, c'est une « perte de chance » de guérir. Renforcer le dépistage permettrait non seulement de contrôler ou de guérir davantage de personnes, mais aussi de réduire le risque de transmission. Un bénéfice individuel et collectif que présente également la vaccination contre l'hépatite B. Mais depuis plus de 10 ans, une polémique,

non fondée, autour d'un lien possible avec la sclérose en plaques, a fait un tort considérable, spécifiquement en France, à cette vaccination. Aujourd'hui, les résultats des études épidémiologiques, relayés par les avis de tous les experts, démontrent qu'il ne s'agit que d'une rencontre fortuite entre une maladie chronique, relativement fréquente chez les jeunes, et une vague de vaccination importante à l'époque.

→ **Que faire en termes de prévention et de prise en charge ?**

Avant de relancer la vaccination, des campagnes d'information sur les bénéfices du vaccin sont indispensables vers les médecins et le public. Ensuite, il faut savoir que les hépatites touchent trois fois plus les personnes précaires – je compte parmi celles-ci beaucoup de migrants et les détenus. Avec les usagers de drogue, ces personnes sont loin d'avoir toujours un accès facile aux soins. Il faut réfléchir à des prises en charge et à des informations de prévention adaptées. Par ailleurs, un rééquilibrage du travail entre la ville et l'hôpital serait souhaitable. Aujourd'hui, la prise en charge est éminemment hospitalière. Il faudrait favoriser l'implication des hépato-gastroentérologues libéraux. La recherche aussi doit être soutenue. De grands espoirs concernent aujourd'hui de nouveaux agents thérapeutiques. Dans un programme de lutte qui se voudra évolutif, c'est une nouvelle chance à ne pas manquer...

* Président du comité stratégique du programme national de lutte contre les hépatites B et C.

THÉMA Dépression : amélioration des connaissances, évolution des attitudes

DANS LE CADRE DU PLAN « SANTÉ MENTALE », LE MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ ET L'INPES LANÇAIENT À L'AUTOMNE 2007 UNE CAMPAGNE D'INFORMATION DU GRAND PUBLIC SUR LA DÉPRESSION. LA CAMPAGNE PRÉSENTAIT LES PRINCIPAUX SYMPTÔMES PAR LE BIAIS D'UN SPOT TÉLÉVISUEL D'ANIMATION ET DE TÉMOIGNAGES RADIO, ET INCITAIT LES PERSONNES SOUHAITANT EN SAVOIR PLUS À COMMANDER UN LIVRET D'INFORMATION GRATUIT.

Une étude a évalué l'impact du livret *La dépression. En savoir plus pour en sortir* sur les personnes l'ayant commandé. Elle s'appuie sur une enquête avant/après réception du livret auprès de 1 500 personnes. Ces personnes ont été interrogées une première fois quelques jours avant la réception du livret (vague 1), et une seconde fois trois mois plus tard (vague 2). Objectif : évaluer dans quelle mesure le livret a contribué à améliorer les connaissances

et à changer les attitudes vis-à-vis de la dépression.

AMÉLIORATION DES CONNAISSANCES

Dans l'ensemble, le nombre moyen de connaissances a significativement augmenté entre la vague 1 et la vague 2. Au total, 33,5 % des sondés ont acquis en moyenne trois connaissances supplémentaires entre la vague 1 (six connaissances en moyenne) et la vague 2 (neuf connaissances en moyenne). Parmi les quatre éléments de connaissance considérés (les symptômes, les moyens thérapeutiques, les professionnels de santé et les structures d'accueil, seuls les deux derniers ont fait l'objet d'une amélioration attribuable à la lecture du livret. Pour ces deux éléments (professionnels et structures), ce sont entre 37 et 40 % des lecteurs qui ont significativement accru leurs connaissances.

ÉVOLUTION DES ATTITUDES

Concernant les attitudes, des changements significatifs attribuables à la lecture du livret

ont été observés dans les quatre domaines suivants : image des dépressifs, idée du risque lié au fait de parler de sa dépression à sa famille, image des « psys » et efficacité perçue des psychothérapies. Les attitudes ont évolué dans le sens d'une moindre stigmatisation des personnes dépressives. Parmi les personnes considérant avant la lecture du livret que « par rapport aux gens qui ont une vraie maladie physique, une personne dépressive ne va pas si mal » (19 % de l'échantillon), 62 % ont changé d'opinion suite à la lecture du livret. Parmi celles considérant que « les personnes dépressives se complaisent dans leur état » (25 % de l'échantillon), 46 % ont également changé d'opinion. Concernant le risque lié au fait de parler de sa dépression à sa famille, parmi les personnes pensant que c'est effectivement « risqué » (31 % de l'échantillon), 53 % ont changé d'opinion. La lecture du livret a également profité à l'image des professionnels. Parmi les 40 %

de l'échantillon considérant que « les "psys" sont des personnes froides et silencieuses », près d'un tiers a changé d'opinion. Enfin, le livret a contribué à augmenter l'efficacité perçue des psychothérapies. Parmi les 20 % de l'échantillon considérant que les psychothérapies sont inefficaces, près d'une personne sur deux a changé d'opinion suite à la lecture du livret.

CONCLUSIONS

Globalement, le livret a contribué à changer positivement les attitudes et à améliorer le niveau de connaissances. Toutefois, le nombre moyen de connaissances enregistré après la lecture du guide ne représente qu'un cinquième du total des informations qui y sont disponibles. Et certaines connaissances, par exemple les symptômes, n'ont fait l'objet d'aucune amélioration. La marge de progression en matière d'information reste donc relativement importante. ■



FOCUS Femmes, hommes : égaux face aux addictions ?

L'INPES A APPORTÉ SA CONTRIBUTION AU *BULLETIN ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE (BEH) DU 10 MARS 2009*.
CE NUMÉRO EST CONSACRÉ À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES PAR LES FEMMES ET À SES CONSÉQUENCES POUR LA SANTÉ.

Destiné aux professionnels, le BEH, revue de l'Institut de veille sanitaire, présente les résultats de travaux en épidémiologie et santé publique. Dans le [numéro du 10 mars 2009](#), l'article [La question du genre dans l'analyse des pratiques addictives à travers le Baromètre santé, France, 2005](#) – que l'INPES a coordonné – vise à identifier les différences de comportements entre hommes et femmes vis-à-vis du tabac, de l'alcool et du cannabis, selon le niveau d'éducation, la situation professionnelle ou encore la catégorie sociale. L'usage régulier de substances psychoactives est plus important

chez les hommes. L'article souligne des écarts importants pour la consommation d'alcool et de cannabis. Cependant, cette tendance peut varier en fonction de l'âge, du niveau d'éducation ou du milieu social. Ainsi, plus le niveau d'instruction est élevé et la catégorie sociale aisée, plus les modes de consommation des hommes et des femmes convergent. Autres constats : les hommes sont près de trois fois plus nombreux que les femmes à boire de l'alcool plusieurs fois par semaine ou quotidiennement. Toutefois, contrairement aux femmes, plus ils sont instruits, plus leur consommation diminue.

La différence entre les genres est peu marquée pour le tabagisme. En effet, le niveau de consommation des femmes s'est progressivement rapproché de celui des hommes au cours du siècle dernier. Un tiers des hommes disent fumer quotidiennement contre un quart des femmes. Globalement, le tabagisme est plus important et plus masculin dans les milieux popu-

lares ou défavorisés. À l'inverse, il est faible et unisexe au sein des catégories les plus favorisées. Le chômage apparaît comme un facteur incitatif. Enfin, la consommation de cannabis est présente dans tous les milieux. Avant 25 ans, elle concerne les femmes comme les hommes ; après, elle se révèle nettement plus masculine. ■

PROTÉGER LES FEMMES ENCEINTES

Plusieurs publications de l'INPES traitent des consommations à risque chez les femmes enceintes. Le n° 15 de la collection « [Évolutions](#) » présente les résultats d'une étude consacrée à l'évolution des connaissances sur la consommation d'alcool pendant la grossesse. La carte postale [Zéro alcool pendant la grossesse](#) et l'affiche [9 mois - 0 alcool 0 tabac](#) visent à sensibiliser les femmes enceintes aux risques liés à la consommation d'alcool et au tabagisme. Enfin, le dépliant [Grossesse et tabac](#) délivre une information scientifiquement validée sur les risques.

DÉCRYPTAGE Mobilisation autour de la vaccination

CETTE ANNÉE, LA SEMAINE EUROPÉENNE DE LA VACCINATION SE TIENDRA DU 20 AU 26 AVRIL. EN FRANCE, UN DÉPARTEMENT ET DIX-NEUF RÉGIONS PARTICIPENT À CET ÉVÉNEMENT DÉSORMAIS INCONTOURNABLE AVEC UN OBJECTIF COMMUN : SENSIBILISER LES PROFESSIONNELS ET LE GRAND PUBLIC AUX ENJEUX DE LA VACCINATION, NOTAMMENT CONTRE LA ROUGEOLE, THÈME NATIONAL PRIORITAIRE EN 2009.

Initiée en 2005 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la [Semaine européenne de la vaccination](#) vise à améliorer le niveau de protection vaccinale collective et individuelle de la population. Tout au long de cette Semaine, les régions mettent en place des actions permettant de favoriser une meilleure compréhension des enjeux de la protection vaccinale, mais aussi d'apporter des réponses sur des maladies parfois méconnues, voire oubliées.

À l'occasion de la troisième participation de la France, le Finistère, l'Alsace, l'Aquitaine, l'Auvergne, la Bourgogne, le Centre, la Corse, la Franche-Comté, la Guadeloupe, la Guyane, l'Île-de-France, le Languedoc-Roussillon, le Limousin, la Martinique, les régions Midi-Pyrénées et PACA, les Pays de la Loire, la Picardie, le Poitou-Charentes et la région Rhône-Alpes se mobilisent. Au programme : de nombreuses actions d'information (diffusion de brochures, conférences, expositions, etc.) et de communication (affichage, spots radio, etc.) aux niveaux régional

et local pour sensibiliser le grand public et les professionnels de santé. Ces actions sont organisées dans le cadre d'un partenariat associant les services de l'État, l'Assurance maladie, la Mutualité française, l'Institut de veille sanitaire, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, le Réseau français des villes santé OMS, les professionnels de santé (pédiatres, infectiologues, sages-femmes, pharmaciens, etc.), les acteurs associatifs ou encore les collectivités territoriales. L'INPES, coordonnateur de la Semaine avec la Direction générale de la santé, propose de nouveaux documents pour le grand public, notamment sur la rougeole, thème prioritaire cette année : [le dépliant](#) et [l'affiche Rougeole-Oreillons-Rubéole. Pour en finir avec ces maladies, faites vacciner votre enfant](#). L'Institut proposera également, courant avril, des documents à destination des professionnels de santé : une fiche rougeole, ainsi qu'un dépliant dans la collection « Repères pour votre pratique ».

DES RÉGIONS ENGAGÉES

➔ **En Corse**, de nombreux acteurs se sont mobilisés (hôpitaux, centres de vaccination, centre médico-pédagogique, service de santé au travail, CPAM, services de la petite enfance, centres de protection maternelle et infantile, associations, pharmaciens, municipalités, professionnels de santé en milieu scolaire, etc.). Objectif : informer et sensibiliser sur la mise à jour des vaccins, les nouveaux vaccins ou encore le calendrier vaccinal, grâce notamment à des campagnes d'affichage, [l'exposition « Planète vaccination »](#), l'organisation de manifestations, la diffusion de brochures, de spots radio, etc.

➔ **La région PACA**, partenaire de l'événement pour la troisième année consécutive, a lancé plusieurs actions de communication et d'information : affichage, réalisation et diffusion de dépliants auprès du grand public, organisation d'une Journée de réflexion dédiée aux vaccinateurs publics. À Marseille, installés sous un chapiteau sur le Vieux Port, des médecins de santé publique et des médecins libéraux vaccineront gratuitement les personnes qui le souhaitent.

➔ **La Guyane** organise la diffusion de documents sur la vaccination, y compris sur la fièvre jaune. Affiches et dépliants seront redistribués pour sensibiliser la population au respect de la chaîne du froid, nécessaire à la conservation des vaccins.

➔ **Les Pays de la Loire** organisent des conférences, des expositions, notamment à la gare Nord de Nantes, ainsi que des séances d'information et de vaccination au centre de vaccination du CHU.

EN BREF

► Insertion des jeunes et santé



L'INPES, en partenariat avec le Conseil national des missions locales, consacre le dernier numéro de *La Santé de l'homme* à la santé des jeunes en situation d'insertion. Élaboré avec des médecins, psychologues et animateurs, au contact quotidien de ce public, ce dossier spécial dresse un état des lieux : difficultés rencontrées, moyens mis en œuvre, prise en charge, etc. Il montre notamment que ces jeunes – socialement plus fragiles – ne bénéficient pas d'un accès aux soins égalitaire. Il évoque le rôle des missions locales, chargées de les accompagner dans leur insertion professionnelle. Le dossier revient aussi sur le parcours de quatre d'entre eux. Enfin, il présente plusieurs initiatives telles que la formation à la promotion de la santé des professionnels en Île-de-France et dans le Nord-Pas-de-Calais ou les ateliers d'information santé destinés aux 16-25 ans en recherche d'emploi dans les Bouches-du-Rhône.

• [Le n° 399 de La Santé de l'homme](#)

► Prévention de la grippe

Le ministère chargé de la santé a choisi la ville de Saint-Dié-des-Vosges pour expérimenter l'opération Mobigrippe initiée en partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Programmé sur deux ans, ce projet vise à promouvoir l'adoption de gestes préventifs en période d'épidémie grippale. La première phase de l'opération (2008-2009) a porté sur la formation et la mobilisation des professionnels de santé. Elle comprenait aussi une campagne de communication grand public. La deuxième phase (2009-2010) concernera la sensibilisation et la mobilisation de la population via l'approche Combi (Communication avec un impact sur les comportements). Appliquée dans différents domaines de santé publique (prévention du chikungunya à la Réunion ou encore de la dengue aux Antilles et en Guyane), cette méthode a été élaborée par l'OMS. Du 17 au 26 mars 2009, les acteurs du deuxième volet du projet Mobigrippe (représentants et professionnels de santé de la ville de Saint-Dié, de la Direction générale de la santé, de l'INPES, des Drass, Ddass et instances d'éducation pour la santé, ainsi que des Groupes régionaux d'observation de la grippe) seront formés par l'OMS à cette approche.

• [Le dépliant de l'opération Mobigrippe à Saint-Dié-des-Vosges](#)

► Sexualité des jeunes

Du 30 mars au 7 juin 2009, l'INPES rediffuse les programmes courts « La Répète. Amour & comédie » sur M6 et W9. Destinés aux 13-18 ans, ces 35 petits films, d'une minute chacun, illustrent des scènes de la vie quotidienne des ados. Premières fois, contraception, complexes, VIH et autres infections sexuellement transmissibles, respect entre filles et garçons sont autant de sujets abordés, sur fond d'échanges proches des codes et des attitudes de « la vraie vie » des jeunes. En complément, dix chroniques radio sont programmées durant cinq semaines sur Skyrock, à partir du 30 mars. Le principe : les jeunes acteurs de la série sont interviewés sur les coulisses du tournage et sur les thématiques évoquées. Certains y parlent de leur propre expérience. En conclusion, chaque chronique invite les auditeurs à se connecter sur le site dédié onsexprime.fr et à découvrir les films sur M6 et W9.

• [Les programmes courts « La Répète : amour & comédie »](#)

► Toutes les informations en un seul clic

Sur sa page d'accueil, le site de l'INPES propose un fil RSS, moyen simple de consulter les dernières informations publiées. Les internautes peuvent s'y abonner.

• [Le fil RSS du site de l'INPES](#)

AGENDA

→ DU 20 AU 26 AVRIL

Semaine européenne de la vaccination 2009, organisée par les responsables de santé publique des régions, avec le soutien de la Direction générale de la santé et de l'INPES, dans toute la France.

→ LE 28 MAI

Colloque De la propagande sanitaire à l'éducation pour la santé. Le « devoir de santé » dans la France des ^{xx}^e-^{xxi}^e siècles, organisé par le Laboratoire de recherche historique Rhône-Alpes et l'ADES du Rhône (Association départementale d'éducation pour la santé), à Lyon.

→ LES 28 ET 29 MAI

Colloque thématique de l'Association des épidémiologistes de langue française, Épidémiologie sociale et inégalités de santé, à Toulouse.

→ LES 12 ET 13 JUIN

Journées méditerranéennes d'éducation du patient Écoute et parole en éducation thérapeutique, organisées par le Comité régional d'éducation pour la santé du Languedoc-Roussillon, à Montpellier.

→ DU 24 AU 26 JUIN

5^e congrès de psychologie de la santé de langue française Comportements de santé

et facteurs de risques individuels et collectifs, organisée par l'Association francophone de psychologie de la santé, à Rennes.

→ DU 28 JUIN AU 3 JUILLET

6^e université d'été francophone en santé publique organisée par la Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon et l'Union régionale des caisses d'assurance maladie de Franche-Comté, à Besançon.

inpes
www.inpes.sante.fr

PUBLICATIONS INPES

NOUVEAUTÉS

Vaccination

La fiche recto verso *Vaccination... Le point sur la coqueluche* est la première d'une nouvelle collection éditée par l'INPES. Destinée aux professionnels, elle délivre une synthèse des dernières recommandations du Haut Conseil de la santé publique et du ministère de la Santé et des Sports. Elle rappelle notamment l'importance de la vaccination contre la coqueluche des nourrissons de moins de six mois et l'intérêt du rappel pour leurs proches. L'immunité acquise par la vaccination ou la maladie s'estompant au bout d'une dizaine d'années, tous les adultes peuvent contracter la maladie et la transmettre aux plus jeunes. Le document préconise un rappel de la vaccination pour les couples souhaitant avoir un enfant, l'entourage des femmes enceintes, les jeunes mères ou encore les professionnels de santé et de la petite enfance.

Alcool et médecine générale

Élaboré à partir des données probantes issues de publications scientifiques et de l'expérience clinique en la matière, l'ouvrage *Alcool et médecine générale. Recommandations cliniques pour le repérage précoce et les interventions brèves* (RPIB), traduit de l'anglais, s'adresse à toute personne impliquée dans la diffusion de cette démarche. Il expose les risques liés à l'alcool et indique comment repérer une consommation à risque et nocive, en médecine générale notamment. Il présente les interventions brèves et leur efficacité pour réduire la consommation d'alcool et les risques associés.

Alcool actualités

[Le n° 43 de février 2009](#) restitue les conclusions d'une étude sur les modes de consommation des drogues – et en particulier de l'alcool – chez les jeunes de 18 à 25 ans selon leur situation scolaire et professionnelle, à partir des données du *Baromètre santé*. Il aborde également l'influence des facteurs génétiques sur le risque de dépendance et le lien entre une consommation importante durant l'adolescence et le niveau d'études atteint à l'âge adulte. La lettre évoque aussi la campagne de sensibilisation de la Sécurité Routière diffusée en décembre 2008. Enfin, elle revient sur le volet « Alcool » du projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires », qui vise à limiter les consommations à risque – notamment chez les jeunes – et dont plusieurs mesures ont été votées par l'Assemblée en mars 2009.

Malvoyance

L'ouvrage *Quand la malvoyance s'installe. Guide pratique à l'usage des adultes et de leur entourage* est émaillé de repères visuels et imprimé en gros caractères. Il est consultable sur le site de l'INPES (où il est également disponible dans une version accessible aux personnes en situation de handicap).

équilibres

Édition : INPES

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

Directrice de la publication

Thanh Le Luong

Comité de rédaction

Yves Géry, Claire Méheust, Jeanne Herr

Mise en ligne : Philippe Cornet

Ont participé à ce numéro

François Beck, René Demeulemeester, Annick Gardies, Christine Jestin, Enguerrand Rolland du Roscoat, Tania Rosilio, Fabienne Thomas

Conception-rédaction, iconographie

PCA : 01 42 84 18 17

Chef de projet : Isabelle Servais-Hélie

Coordination : Sandrine Cunha

Directeur artistique : Vincent Treppoz

Photo : BSIP/PHOTOTAKE/CNRI

Dépôt légal : avril 2009

ISSN : 1963-1936

Nous écrire : equilibres@inpes.sante.fr

Pour commander les documents de l'INPES : edif@inpes.sante.fr