

Transversalité

La première phase du projet d'établissement de l'Inpes se traduit par une réorganisation de l'Institut et un nouveau fonctionnement afin de porter sa démarche de progrès et de modernisation. C'est ainsi qu'est créée une Direction des programmes pour élaborer et piloter la programmation stratégique pluriannuelle de l'Inpes. Elle renforce le management transversal par programmes à partir de quatre pôles thématiques et populationnels. Les directions métiers sont refondues selon trois grands axes. La Direction des affaires scientifiques, en charge de la fonction expertise et conseil, produit des données probantes et des indicateurs d'évaluation. Elle intègre également la fonction documentaire. La Direction de l'information et de la communication privilégie une approche globale des médias, tout en optimisant la diffusion, la téléphonie santé et le recours aux nouvelles technologies. Enfin, la Direction de l'animation des territoires et des réseaux a en charge les actions de promotion de la santé en lien avec des acteurs partenaires. Interlocuteur des ARS, elle soutient les initiatives de terrain et le développement des pôles régionaux de compétences en proposant outils, conseils, formations, critères de qualité et référentiels. Par ailleurs, Jocelyne Boudot, Directrice générale adjointe, a rejoint l'Inpes. Cette nouvelle organisation, associée à la complémentarité de nos interventions et à la diversité de nos métiers, est un atout pour permettre à l'Institut de remplir ses missions. C'est notre ambition commune pour plus de promotion de la santé et moins d'inégalités.

Bertrand Garros,
Président
Thanh Le Luong,
Directrice générale

ÉVÉNEMENT Promouvoir l'allaitement en France



Les bénéfices du lait maternel sont connus et une majorité de femmes souhaitent allaiter leur bébé. Pourtant, toutes ne le font pas et les études réalisées montrent que le taux d'allaitement en France est parmi les plus bas d'Europe. Inscrite dans le Programme national nutrition-santé, la promotion de l'allaitement mobilise les pouvoirs publics, enquête et plan d'actions à l'appui. Impliqué dans le dispositif, l'Inpes diffuse plusieurs outils de communication.

Si l'allaitement se développe en France, sa prévalence reste l'une des plus faibles d'Europe. Ainsi l'enquête nationale périnatale 2003 enregistrait-elle une progression du pourcentage des mères initiant cette pratique à la maternité de 53 %, en 1998, à 63 %, en 2003 ; mais, cette même année, l'OMS recensait quatorze pays (dont l'Allemagne, l'Italie, le Portugal et la Suisse) détenant un taux supérieur à 90 % et cinq (Espagne, Pays-Bas, Grande-Bretagne, etc.) dont le pourcentage oscillait entre 70 et 90 %.

Recommandation et plan d'action

En 2005, dans son document de synthèse, le Programme national nutrition-santé (PNNS) révélait 75 % de femmes désireuses d'allaiter, mais seulement 60 % d'entre elles concrétisant leur souhait. Il recommandait un allaitement maternel exclusif de l'enfant pendant six mois, sa durée médiane ne dépassant pas deux mois et demi dans notre pays. C'est dans ce contexte, et à la demande du ministère de la Santé et des Sports, qu'un groupe de travail piloté par le Professeur Dominique Turck (voir interview page 2) a élaboré un plan de promotion de l'allaitement maternel. Présenté en juin 2010, il s'appuie, entre autres, sur les conclusions d'une enquête réalisée par l'Inpes en 2009.

Connaissances et perceptions

Sur un peu plus de 1 000 femmes interrogées, cette étude de l'Inpes révèle que 70 % des mères ont déjà allaité ou essayé. Leurs motivations sont essentiellement liées à la santé de l'enfant : composition idéale du lait maternel (56 %), meilleure défense immunitaire pour le bébé (46 %). D'autres bénéfices sont mis en avant : relation privilégiée avec le nourrisson (48 %), aspect pratique (36 %) et avantage financier (22 %). *A contrario*, la reprise du travail (29 %), un congé trop court (24 %), le sentiment de manquer de lait ou l'ignorance de ce que l'enfant a bu (19 %) constituent des freins. Enfin, si les difficultés rencontrées durant l'allaitement sont majoritairement en rapport avec la santé des mères (77 %), l'étude révèle aussi un manque d'accompagnement. De ce point de vue, les proches et les professionnels de santé ont un rôle-clé à jouer.

Accompagnement et information

L'Inpes met à la disposition des femmes enceintes ou qui allaitent un guide de 62 pages conçu par des spécialistes. Son objectif : les aider à bien débuter l'allaitement, puis les accompagner au quotidien. Illustré de nombreuses photographies, le guide leur propose des conseils pratiques et répond aux questions les plus fréquentes : *Quelles sont les bonnes positions pour allaiter ? Comment savoir si mon bébé se nourrit bien ? Ou encore : Faut-il suivre un régime particulier ?* Ce document peut être remis par les professionnels de santé lors du suivi de grossesse ou à la maternité. Cinq affiches représentant des portraits de femmes qui allaitent sont également mises à la disposition des maternités.

À l'occasion de la Semaine mondiale de l'allaitement maternel, du 17 au 23 octobre 2010, le guide fera l'objet d'une campagne de promotion dans la presse professionnelle et des bannières Web seront diffusées sur les sites fréquentés par les futures mères.



→ Pourquoi encouragez-vous la recherche sur l'allaitement ?

Il y a plusieurs pistes de travail. D'abord l'évaluation des effets bénéfiques de l'allaitement sur la santé et ses effets à long terme. Ensuite, une meilleure connaissance des déterminants culturels. Qu'est-ce qui fait qu'une femme veut allaiter ou non ? Dans ce domaine, il existe de fortes connotations sociales, et il est souhaitable que les sciences humaines et sociales s'y intéressent. Autre orientation : les aspects économiques. Des études ont déjà été menées aux États-Unis et nous avons, en France, d'excellents spécialistes de l'économie de la santé qui pourraient mener ce type de travaux. C'est un enjeu fondamental, car vis-à-vis des décideurs politiques, la dimension financière constitue un argument supplémentaire pour faire bouger les choses.

→ Les femmes des milieux défavorisés allaitent moins. Comment l'expliquer ?

Si l'on étudie la carte de France de l'allaitement, on observe un gradient significatif sur une ligne Est/Ouest et dans le Nord. Plusieurs explications ont été apportées par les sociologues. Premier point : il semblerait qu'au début du XX^e siècle, dans les milieux agricoles et ouvriers, l'arrivée du lait artificiel et du biberon ait été vécue comme une libération. À côté des corvées ménagères, du travail à la ferme ou à l'usine, les femmes pouvaient s'affranchir de la « tâche » de l'allaitement. Deuxième élément : dans l'inconscient collectif des milieux défavorisés – et c'est encore vrai aujourd'hui –, pour ressembler aux catégories sociales auxquelles les femmes veulent s'identifier, on

donne le biberon. Toutefois, ces modèles sont en train de changer : dans les magazines, on voit de plus en plus de *people* allaiter !

→ Et les femmes des populations migrantes ?

Dans les milieux très modestes, les femmes métropolitaines n'allaitent pas beaucoup, contrairement à celles des Dom-Tom, d'Afrique du Nord ou encore d'Afrique noire. En fonction du revenu, on a une courbe en U très marquée avec, d'un côté, un taux d'allaitement très élevé parmi les mères aisées ayant fait des études, mais aussi, à l'autre extrémité de la courbe, un taux encore plus fort chez les populations migrantes. Au milieu, on enregistre des taux relativement faibles pour les femmes métropolitaines de catégories défavorisées.

→ Quels sont les leviers d'action pour favoriser l'allaitement ?

L'allaitement est un sujet complexe, car chargé d'émotion. Des enquêtes démontrent l'impact positif des encouragements dispensés à une jeune mère par des femmes ayant elles-mêmes allaité avec plaisir. Ces témoignages sont probablement plus forts que certains discours rationnels, qui peuvent heurter la sensibilité d'une personne dont on ne connaît pas l'histoire. Nous pouvons aussi agir à d'autres niveaux : mieux accompagner l'allaitement, porter à six mois la durée du congé maternité, développer l'information des femmes des milieux défavorisés et, enfin, valoriser les bénéfices du lait maternel sur la santé de l'enfant et de sa mère. ■

* Professeur de pédiatrie à la faculté de médecine de Lille, coordinateur du groupe de travail auteur du Plan d'action : Allaitement maternel (juin 2010).

THÉMA Regards croisés sur la maladie d'Alzheimer

DANS LE CADRE DU PLAN ALZHEIMER 2008-2012, L'INPES A MIS EN PLACE UN DISPOSITIF D'ENQUÊTES D'OPINIONS CONSACRÉ À CETTE MALADIE. À L'OCCASION DE LA XVII^E JOURNÉE MONDIALE ALZHEIMER, DU 21 SEPTEMBRE 2010, L'INSTITUT PUBLIE LES RÉSULTATS DE SES TRAVAUX DANS LES NUMÉROS 21 ET 22 DE LA COLLECTION « ÉVOLUTIONS ».

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées progressent inexorablement avec l'âge : à partir de 85 ans, une femme sur quatre et un homme sur cinq sont concernés.

CONFRONTER LES PERCEPTIONS

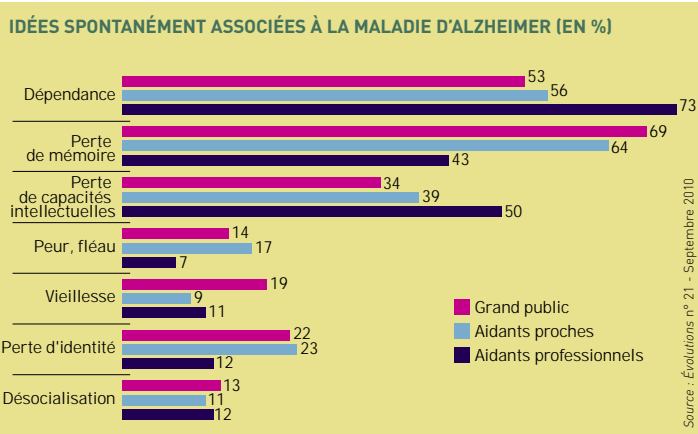
L'Inpes a mis en place un dispositif d'enquêtes d'opinion sur la maladie d'Alzheimer (DEOMA), avec pour objectif de mieux connaître le regard porté sur cette pathologie par différentes populations. Il s'agit également d'identifier les besoins et les attentes des patients, de leurs proches et des professionnels, et de dégager des pistes d'actions pour un meilleur accompagnement. Dans ce cadre, une étude grand public a été menée en octobre 2008 : plus de 2 000 personnes ont été sondées. Une enquête auprès de 305 aidants proches a ensuite été réalisée de juin à septembre 2009. Enfin, du 17 novembre au 17 décembre 2009, 1 213 professionnels d'aide ou de soin à domicile ont également été consultés. Spontanément, le grand public associe la perte de mémoire (69 %),

la dépendance (53 %) et le déclin des capacités intellectuelles (34 %) à la maladie d'Alzheimer. Si les proches ont des réponses similaires, les professionnels citent en premier lieu la dépendance (73 %). Les trois enquêtes soulignent la perception du caractère inéluctable de la maladie. Ses effets dévastateurs sur l'entourage sont reconnus par la quasi-totalité des sondés, toutes cibles confondues (99 % des professionnels et 93 % du grand public). Par ailleurs, en population générale, un tiers des personnes interrogées se sent – ou se sentirait – mal à l'aise face à une personne atteinte. Cette pathologie arrive en troisième position des maladies les plus craintes, après le cancer et les accidents de la vie courante ; une crainte davantage exprimée par les personnes âgées et les aidants proches. Confrontés à la maladie au quotidien, ces derniers sont peu optimistes sur les traitements : seuls 16 % d'entre eux considèrent qu'il existe des traitements efficaces.

QUELLES PISTES D'ACTION ?

Selon le grand public, les trois priorités de l'État en matière de lutte contre la maladie d'Alzheimer devraient être la recherche de nouveaux traitements (65 %), le soulagement des familles qui prennent en charge une personne atteinte (60 %) et le développement d'établissements d'hébergement spécialisés (52 %). De leur côté, les professionnels citent le soulagement des familles (81 %) et le maintien à domicile (52 %).

Globalement, ces études montrent que le malade, ses sentiments et son vécu sont peu présents dans l'esprit des répondants, ce qui plaide en faveur d'une valorisation de la personne atteinte... qui, pour sa part, pose un regard relativement optimiste sur sa situation. Sur les 161 malades sondés dans le cadre du DEOMA, une majorité s'estime « plutôt » en bonne santé (77 %) et 85 % se disent satisfaits de leur vie en général. Autant de nuances apportées à une vision assez sombre de la maladie. ■



FOCUS Accord-cadre entre la MGEN et l'Inpes

LE 9 SEPTEMBRE 2010, LA MUTUELLE GÉNÉRALE DE L'ÉDUCATION NATIONALE (MGEN) ET L'INPES ONT SIGNÉ UN ACCORD-CADRE. OBJECTIF : RENFORCER LEUR COLLABORATION PAR LE DÉVELOPPEMENT D' ACTIONS COMMUNES OU COMPLÉMENTAIRES, EN FAVEUR DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ.



De gauche à droite : Thierry Beaudet, Président de la MGEN, Thanh Le Luong, Directrice générale de l'Inpes et Bertrand Garros, Président de l'Inpes.

La MGEN et l'Inpes ont déjà en commun plusieurs partenariats avec d'autres institutions : le ministère de l'Éducation nationale, le réseau des IUFM, etc. Mais, désireuse de s'impliquer davantage dans la mise en œuvre des politiques de santé publique, la MGEN souhaitait se rapprocher de l'Inpes pour améliorer la cohérence de ses actions

dans ce domaine, en particulier en milieu scolaire. Dans ce contexte, le 9 septembre 2010, les deux organismes ont signé un accord-cadre. Ce dernier prévoit l'élaboration d'un programme annuel d'actions communes, qui comprend quatre axes de coopération : une collaboration en matière de santé à l'école, un partenariat croisé avec le

réseau des IUFM, un soutien méthodologique des réseaux départementaux des délégués à la prévention de la MGEN et un volet consacré à la santé au travail des enseignants. Plusieurs initiatives sont d'ores et déjà en cours. Ainsi l'Inpes a-t-il copiloté l'élaboration de l'outil Profédus (au service de la formation des enseignants en éducation à la santé) avec le réseau des IUFM, et se chargera de sa mise à disposition. Pour sa part, en partenariat avec l'association Adosen Prévention santé, la MGEN proposera aux enseignants des fiches pratiques leur permettant d'intégrer des actions d'éducation pour la santé directement dans les enseignements obligatoires. Au programme également : un partenariat croisé avec le réseau des IUFM centré sur l'introduction de l'éducation

pour la santé dans le cursus des futurs enseignants, avec un souci d'homogénéité des contenus entre les universités et les différents masters. La collaboration entre la MGEN et l'Inpes pourrait également porter sur l'animation du réseau des formateurs en éducation pour la santé. Par ailleurs, les pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé pourront apporter leur soutien aux réseaux départementaux des délégués à la prévention au sein de la MGEN. Dans ce cadre, une initiative à destination des jeunes sur le thème « Vie amoureuse, vie affective et santé » pourra être expérimentée. Concernant la santé au travail des enseignants, différents domaines (recherche, études, outils dédiés, etc.) seront investis. ■

DÉCRYPTAGE Accompagner les futurs parents

L'OUTIL **GROSSESSE & ACCUEIL DE L'ENFANT**, PROPOSÉ PAR L'INPES, A ÉTÉ CONÇU PAR ET POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ. L'OBJECTIF EST DE LES AIDER À METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ AUPRÈS DES FUTURS PARENTS.

Cet outil est destiné aux médecins généralistes, aux sages-femmes, aux gynécologues et aux pharmaciens. Il a pour vocation de les aider à accompagner les choix des femmes et des couples pendant la grossesse et les premiers mois de l'enfant. Objectif : permettre aux futurs parents de bien vivre cette expérience et les soutenir dans leur accession à la parentalité. L'outil *Grossesse & accueil de l'enfant* repose sur un constat : accompagnés par des professionnels de santé aux différentes étapes de la grossesse puis, durant les premiers mois de l'enfant, les parents se sentent plus rassurés et moins angoissés. Le but est donc de les informer et de les soutenir dans leur nouveau rôle afin de leur permettre de prendre des décisions. La démarche d'accompagnement présentée dans cet outil s'appuie sur le concept anglo-saxon d'*empowerment*. Il s'agit de nouer un partenariat avec les parents, de miser sur leurs atouts plutôt que sur leurs

faiblesses, de reconnaître leur expertise et d'encourager leur autonomie. En pratique, l'outil propose six axes d'intervention : favoriser l'expression et être à l'écoute ; aborder des thématiques essentielles et évaluer la situation des parents ; leur apporter des informations et expliquer ; accompagner leur réflexion pour les aider à faire des choix ; s'engager auprès d'eux, les soutenir dans la durée, notamment en cas de difficultés ; faire le lien avec d'autres intervenants. Cet outil bénéficie d'une large promotion auprès de nombreuses institutions (Cnamts, DGS, DRASS, DDASS, CAF, conseils généraux, PMI, etc.), de réseaux (comités d'éducation pour la santé, réseaux régionaux de santé en périnatalité, centres de planification, etc.), d'organismes de formation, des sociétés savantes, des maternités et des professionnels (généralistes, pharmaciens, gynécologues, sages-femmes, etc.).

→ DES SUPPORTS POUR LES PROFESSIONNELS...

Le guide *Grossesse & accueil de l'enfant* décrit l'approche théorique et pratique de l'accompagnement des futurs parents. Il présente les principes de la démarche éducative et son application en médecine générale, à la pharmacie, dans le cadre du suivi par le gynécologue et la sage-femme. De nombreux conseils et témoignages de professionnels émaillent ce document

Une fiche récapitule, de façon synthétique, le schéma général d'action que le professionnel peut mettre en œuvre, ainsi que les six axes d'intervention avec des exemples de propos à tenir.

Vingt fiches « Action » abordent des thématiques variées : trisomie 21, perte d'un bébé, choix du lieu de naissance, troubles émotionnels et psychiques des mères en post-partum, ou encore vécu de la grossesse par les conjoints. Conçues pour un usage à la carte, en fonction des besoins des patients, elles proposent un état des connaissances sur chaque thématique, ainsi que des pistes d'actions éducatives. Elles recensent également les supports d'information destinés aux patients et les ressources pour en savoir plus.

Trois fiches « Information » portent sur des thématiques transversales : le travail en réseaux, les droits des futurs parents, ainsi que le suivi médical de la grossesse.

→ ...ET LES (FUTURS) PARENTS

La brochure *Devenir parent* est conçue sous la forme de témoignages et de mises en situation. Son objectif est de donner confiance aux parents en dédramatisant certaines expériences difficiles et en les déculpabilisant. Elle les incite à solliciter le soutien de professionnels en cas de besoin.

La carte postale *Votre compagne est enceinte* invite le conjoint à rencontrer le professionnel de santé, seul ou en couple.

EN BREF

► Renouveau du Conseil scientifique de l'Inpes

Composé de dix-neuf membres, le Conseil scientifique de l'Inpes veille à la cohérence de la politique scientifique de l'Institut en émettant des avis sur les orientations et les méthodes mises en œuvre.

Il a récemment été renouvelé (Arrêté du 6 juillet 2010, publié au BO Santé – Protection sociale – Solidarité du 15 août). Frank Chauvin, Hélène Grandjean, Thierry Lang, Benoît Dervaux représenteront le HCSP et Bernadette Lemery, les observatoires régionaux de la santé. Huit personnes qualifiées ont également été nommées : Jean-Claude Ameisen, Daniel Dayan, Sylvie Fainzang, France Lert, Thierry Meyer, Gérard Rabinovitch, Danielle Piette (de nationalité belge) et Denis Roy (québécois). Le Conseil comprend également six membres de droit : les présidents des conseils scientifiques de l'InVS, de la Cnamts, de l'EHESP, de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), et de l'Afssaps, ainsi que le directeur général de l'Inserm.

• Arrêté du 6 juillet 2010, publié au BO Santé – Protection sociale – Solidarité du 15 août 2010

► Nomination à la chaire Inpes en promotion de la santé



Docteur en santé publique - promotion de la santé de l'université de Montréal et doté d'une expérience internationale de recherches et d'enseignement, Éric Breton a été nommé au poste de Professeur titulaire de la Chaire Inpes en promotion de la santé, au sein de l'EHESP. Il sera notamment chargé d'organiser et de dispenser des enseignements pour soutenir le développement des approches en promotion de la santé dans le cadre des formations initiales et continues de l'EHESP. Un programme d'études et de recherches, en partenariat avec des établissements d'enseignement supérieur et de recherche, français et étrangers, sera également défini. Enfin, Éric Breton aura une mission de transfert de connaissances. Elle se traduira par le renforcement des liens entre la recherche et l'intervention en promotion de la santé, afin de soutenir la qualité des pratiques et favoriser le déploiement des projets sur le territoire.

► Prévention des intoxications au monoxyde de carbone

À la fin du mois de septembre, le ministère chargé de la santé et l'Inpes ont relancé le dispositif d'information sur les risques d'intoxication au monoxyde de carbone, gaz toxique pouvant être émis par certains appareils à combustion. Initiée en 2009, la campagne informe sur les précautions à adopter. Au programme : la diffusion de trois spots radio et la mise à disposition de dépliants et d'affiches grand public. En outre, des fiches pratiques seront adressées aux lieux de cultes et aux associations d'aide aux familles en situation précaire. En cas d'alerte tempête ou neige, un spot d'urgence est mis à disposition des ARS concernées pour rappeler les dangers liés aux groupes électrogènes et aux chauffages d'appoint.

- [Le dépliant Le monoxyde de carbone](#)
- [L'affiche Le monoxyde de carbone](#)

► Journées de la prévention 2011 : appel à communications

Les septièmes Journées de la prévention de l'Inpes se tiendront les 19 et 20 mai 2011 à la faculté de médecine des Saints-Pères, à Paris. Plusieurs thématiques y seront abordées : la santé en milieu carcéral, la vaccination, les agences régionales de santé, la santé au travail, la santé des aînés, le handicap et l'accessibilité. Les personnes souhaitant intervenir lors de ces journées sont invitées à répondre à l'appel à communications publié sur le site de l'Inpes.

- [Les journées de la prévention 2011](#)

AGENDA

→ DU 6 AU 8 OCTOBRE

Congrès international francophone d'addictologie. Prévenir et traiter les addictions sans drogue : un défi sociétal, organisé par l'Association de recherche et de formation sur les addictions comportementales et l'Union régionale d'associations en addictologie, à Nantes.

→ LE 8 OCTOBRE

11^e Colloque national de santé publique. Santé au travail : quelle place pour le bucco-dentaire ?, organisé par l'Union française pour la santé bucco-dentaire, à Paris.

→ LE 11 OCTOBRE

Colloque Quand l'adolescent cherche ses pairs, organisé par Fil Santé Jeunes, à Paris.

→ LES 14 ET 15 OCTOBRE

3^e Rencontres nationales de la réduction des risques organisées par l'Association française pour la réduction des risques liés à l'usage des drogues, à Montreuil (Seine-Saint-Denis).

→ LES 21 ET 22 OCTOBRE

3^e Colloque national des formateurs IUFM en éducation à la santé et prévention des conduites addictives, Éducation à la santé dans et hors l'École : recherches et formations, organisé par le Réseau des IUFM, à Paris.

→ LE 22 OCTOBRE

Dans le cadre de ses **Rencontres internationales**, l'Inpes organise une matinée sur le thème Le marketing social : critiques et efficacité. Le cas de la prévention du tabagisme, dans les locaux de l'Institut, à Saint-Denis.

→ LES 9 ET 10 NOVEMBRE

12^e Congrès national des Observatoires régionaux de la santé, Territoires et santé des populations, organisé par l'Observatoire régional de la santé Rhône-Alpes, la Fédération nationale des Observatoires régionaux de la santé (Fnors) et la région Rhône-Alpes, à Lyon.

LE 23 NOVEMBRE

Colloque À la rencontre des parents de jeunes consommateurs de produits psychoactifs, organisé par la Fondation de France, à Valence.

PUBLICATIONS INPES

NOUVEAUTÉS

Allaitement



Le n° 408 de *La Santé de l'homme* consacre son dossier central à l'allaitement maternel. Au sommaire : la dimension culturelle et sociale de cette pratique, et la situation en France, où le taux d'allaitement est parmi les plus bas d'Europe. Le magazine revient également sur les bénéfices pour l'enfant et s'intéresse au rôle des professionnels dans l'accompagnement des mères. Enfin, initiatives, témoignages et rappel de la législation complètent ce dossier (se reporter à l'article Événement et au Quatre questions à).

RÉÉDITIONS

Prévention du tabagisme

L'Inpes réédite la brochure *Le tabagisme passif*, ainsi que plusieurs dépliants grand public sur le tabagisme : *La composition de la fumée du tabac*, *Les risques du tabagisme et les bénéfices de l'arrêt*, *La dépendance au tabac*, *Les solutions pour arrêter de fumer*, *Grossesse et tabac*, *Aider les adolescents à ne pas fumer*, *Arrêter de fumer sans prendre du poids*.

Vaccination

Le dépliant *Vaccination. Rougeole-Oreillons-Rubéole. Pour en finir avec ces maladies, faites vacciner votre enfant* rappelle le caractère particulièrement contagieux de ces trois affections, aux conséquences parfois graves. Il indique également quand et où faire vacciner son enfant.

Hépatite C

Actualisé en 2010, le dépliant *Hépatite C. Un dépistage positif, que faire ?* propose des réponses concrètes et simples aux personnes dépistées positives : informations sur la maladie, degré de gravité, modes de contamination, risques pour l'entourage, incidence sur le quotidien, prise en charge médicale, professionnels dédiés, ou encore structures de soin, etc.

Nutrition



Édité dans le cadre du Programme national nutrition-santé (PNNS), *Le guide nutrition à partir de 55 ans* délivre des informations et des conseils pour une bonne alimentation et la pratique d'une activité physique. Il rappelle par ailleurs les repères de consommation du PNNS. Des idées de menus et des recettes de cuisine sont également au sommaire.

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 éditorial

Gaëlle Calvez, Annick Gardies,
Emmanuelle Le Lay

Mise en ligne : Philippe Cornet, Euloge Foly

Ont participé à ce numéro

Pierre Arwidson, Corinne Delamaire,
Catherine Gerhart, Yves Géry,
Emmanuelle Hamel, Martine Lapergue,
Marie-Josée Moquet, Laurence Noirod,
Stéphanie Pin, Sophie Sabin,
Fabienne Thomas, Isabelle Vincent

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

Photos : Thierry Marius, Anne-Sophie Méléard, DR
Dépôt légal : octobre 2010

ISSN : 1963-1936

Nous écrire : equilibres@inpes.sante.fr

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