

Expertise

France Lert vient d'être nommée présidente du Conseil scientifique de l'Inpes par un arrêté ministériel daté du 27 octobre 2010. Directrice de l'équipe Épidémiologie des déterminants professionnels et sociaux de la santé au Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations de l'Inserm, elle est notamment co-auteur, avec Gilles Pialoux, du rapport sur la réduction des risques sexuels, destiné à orienter le plan VIH-IST 2010-2014. Il s'agit d'un travail pluridisciplinaire auquel l'Inpes a apporté son soutien. L'Institut a notamment organisé la journée d'échanges du 14 décembre 2009 sur les résultats de cette réflexion avec des partenaires associatifs et institutionnels. Le Conseil scientifique de l'Inpes a pour mission de veiller à la qualité scientifique des productions de l'Institut. À ce titre, il analysera les méthodes d'élaboration des interventions mises en œuvre par l'Inpes et proposera des axes d'amélioration. Je saisis cette occasion pour remercier les membres de ce troisième conseil scientifique dont l'expertise nous accompagne dans l'exercice de nos missions.

Thanh Le Luong
Directrice générale



ÉVÉNEMENT VIH : un dépistage proposé à tous



À l'occasion du 1^{er} décembre, Journée mondiale de lutte contre le sida, l'Inpes et le ministère chargé de la santé ont lancé une campagne grand public pour inciter au dépistage du VIH. Cette campagne s'inscrit dans le cadre des recommandations émises par la Haute autorité de santé en 2008 et du nouveau plan national 2010-2014 de lutte contre le VIH/sida et les autres IST.

Selon l'Institut de veille sanitaire, en France, 5 millions de tests du VIH ont été réalisés en 2007, soit 79 tests pour 1 000 habitants, ce qui classe notre pays au second rang des pays d'Europe de l'Ouest. Toutefois, de nombreux diagnostics interviennent à un stade de sida et/ou de perte d'immunité avancé. De plus, 20 à 25 millions de Français n'ont jamais effectué de dépistage, souvent parce qu'ils ne se sentent pas concernés ou qu'ils n'ont pas l'impression d'avoir pris un risque.

Sensibiliser le grand public au dépistage précoce

Aujourd'hui, des traitements efficaces sont disponibles et connaître son statut sérologique le plus tôt possible présente un intérêt majeur : une prise en charge précoce diminue les risques liés à l'infection. C'est le message de la campagne, dont l'objectif est de réduire le délai de recours au test et d'inciter ceux qui ne l'ont jamais fait à le réaliser.

Du 1^{er} au 21 décembre 2010, l'Inpes diffuse un film d'animation à la télévision. Illustré par l'artiste Cizo, il retrace l'histoire des progrès thérapeutiques, puis il rappelle que l'on ne peut en bénéficier que si l'on connaît son statut sérologique. Il invite ainsi à se faire dépister et à consulter son médecin. Compréhensible par tous les publics, ce film remet à niveau les connaissances très hétérogènes de chacun. Il est également visible dans les salles de cinéma et une version plus longue est disponible sur Internet. En complément, une affiche incitant au dépistage est diffusée dans les réseaux de prévention de l'Inpes. Le même visuel est publié dans la presse quotidienne gratuite et nationale, ainsi que dans les magazines TV.

Des outils spécifiques

Des bannières web à destination des homosexuels sont diffusées sur les sites communautaires courant décembre. Elles recommandent un dépistage du VIH au moins une fois par an. Ce message sera relayé dans les médias affinitaires, en janvier. À noter également la refonte du site de prévention dédié aux sexualités gays, www.prendsmoi-mag.fr.

Programmés en décembre sur Africa n° 1 et sur RFI, trois spots radio destinés aux migrants originaires d'Afrique sub-saharienne renforcent le message de la campagne grand public.

Le dispositif de communication s'adresse par ailleurs aux personnes déficientes visuelles avec la diffusion de deux dépliants en gros caractères sur l'utilisation des préservatifs. Ces supports sont déclinés sous la forme de mini-sites dédiés et une version en braille est disponible pour le mode d'emploi du préservatif masculin.

Mobiliser les professionnels

Le rôle des professionnels de santé est essentiel. Un e-mailing leur a été adressé, au mois de novembre, pour les informer sur la campagne et les inviter à proposer le dépistage du VIH à tous leurs patients. Le dépliant Dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles, réalisé avec un groupe de praticiens, est aussi mis à leur disposition.



→ **Quels sont les publics les plus sensibilisés au dépistage ?**

En 2008, 25,9 % des hommes et 31,0 % des femmes ont déclaré avoir effectué un test au cours des deux dernières années. Les facteurs positifs associés (sauf pour les départements français d'Amérique) sont l'âge, avec un pic observé chez les 25-29 ans, et le fait d'habiter en zone urbaine. Avoir un nombre élevé de partenaires est également déterminant. Les hommes ayant des rapports sexuels (avec ou sans préservatif) avec d'autres hommes ont aussi davantage recours au test. Le retard au diagnostic (à moins de 200 CD4) est toujours plus important chez les hommes hétérosexuels, qu'ils soient nés en France ou à l'étranger.

→ **Comment convaincre ceux qui se sentent à l'abri de se faire dépister ?**

Il faut déjà leur proposer le dépistage. Quand le risque de contamination est ancien ou qu'il n'a pas été identifié, les personnes n'ont pas forcément recours au test de leur propre chef. Or, elles ne le refuseraient que très rarement s'il leur était proposé, comme le montrent le dépistage systématiquement recommandé aux femmes enceintes ou les expériences menées aux urgences des hôpitaux. Une simple recommandation du médecin peut donc aider. Face à un individu opposé à cette proposition, il convient de laisser la porte ouverte et de revenir sur le sujet ultérieurement. Aujourd'hui, diverses structures (centres de dépistage anonyme et gratuit, planning familial, associations, etc.) répondent à une

démarche volontaire de dépistage. L'implication des professionnels de santé, qui proposent le test à leurs patients, vient en complément.

→ **Les progrès thérapeutiques : frein ou incitation au dépistage ?**

Certaines personnes savent que des traitements efficaces et moins lourds existent. De fait, elles imaginent qu'elles seront suffisamment performantes, même en cas de diagnostic tardif. Tant qu'elles ne se « savent pas » séropositives, elles ne se considèrent ni malades, ni contaminantes. Elles reculent ainsi une éventuelle annonce à leurs proches ou une prise de traitement « prématurée ». Au niveau individuel, le principal intérêt du traitement, pris selon les recommandations du [rapport Yéni](#), est de ne pas subir certaines conséquences de l'infection (perte de CD4 ou stade sida). Au niveau collectif, la connaissance de son statut et la prise d'un traitement permettent d'adapter un comportement préventif, réduisant significativement le risque de transmission. La campagne de communication, initiée le 1^{er} décembre, explique les bénéfices liés à la connaissance de son statut sérologique et donne de bonnes raisons de recourir au dépistage, partant du principe que « pour profiter des progrès scientifiques en matière de traitements du VIH, il faut connaître sa séropositivité ». ■

* Responsable du Pôle Santé sexuelle, Direction des programmes de l'Inpes

THÉMA Bouger, c'est facile !

UN BON ÉQUILIBRE NUTRITIONNEL DÉPEND À LA FOIS DES APPORTS ET DES DÉPENSES ÉNERGÉTIQUES. SI L'ALIMENTATION EST UN FACTEUR-CLEF DE NOTRE SANTÉ, LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE L'EST AUSSI. C'EST POURQUOI L'INPES LANCE UN PROGRAMME DE PROMOTION DE CELLE-CI AU NIVEAU LOCAL ET NATIONAL : « BOUGER 30 MINUTES PAR JOUR, C'EST FACILE. »

L'Institut poursuit sa stratégie de mise en pratique des repères du Plan national nutrition-santé (PNNS), en couplant la diffusion de messages de prévention avec la création d'environnements favorables à la santé. Avec ce nouveau programme, l'objectif est de démontrer à la population que la pratique de trente minutes d'activité physique par jour est possible et facile. Comment ? En effectuant autrement les trajets de la vie de tous les jours.

À PIED OU À VÉLO

Chacun peut aisément accomplir trois parcours de dix minutes à pied ou à vélo dans sa journée, à condition de les connaître et de savoir à quel temps d'exercice ils correspondent. C'est justement là qu'intervient la campagne de l'Inpes : son dispositif est simple et accessible. En s'appuyant sur la signalétique urbaine, il consiste à traduire, pour les piétons, de courtes distances en durée — « Centre ville : 15 minutes », par exemple. Pour les citadins, il s'agit d'une

véritable incitation à changer leurs habitudes et à adopter des réflexes qui protègent leur santé.

GARDER LA FORME

Les bénéfices d'une activité physique modérée et régulière sont en effet bien connus : amélioration de la forme, de l'endurance et du souffle, meilleure qualité du sommeil, prévention des maladies cardiovasculaires grâce à une baisse de la tension artérielle et du mauvais cholestérol, sans oublier la contribution au bien-être. Spot TV, affiches, dépliants et partenariats locaux participent au lancement, à la promotion et au déploiement de l'opération dont le principe a été exposé par Roselyne Bachelot, sur le village « Sports santé bien-être » de la pelouse de Reuilly, les 25 et 26 septembre 2010. Des contenus spécifiques diffusés sur le site www.mangerbouger.fr et par l'intermédiaire d'une application mobile viendront compléter le plan de communication.

Cette nouvelle campagne de promotion d'un des repères phares du PNNS privilégie une approche locale, opérationnelle et pratique. Conçue par l'Institut pour durer, elle pourra être relayée par les municipalités, notamment par le Réseau des villes actives PNNS et le Réseau français des villes santé de l'OMS, mobilisés en faveur de comportements favorables à la santé et respectueux de l'environnement.

AVEC LES VILLES

La signalétique a été mise en place le 15 novembre pour une durée de six mois, dans une dizaine de villes ou agglomérations : Paris, Lyon, Bordeaux, Marseille, Lille, Nice, Nantes, Nancy et Meaux. Le programme sera ensuite élargi à toute la France en 2011-2012, grâce à un kit de communication mis à la disposition des communes qui souhaiteront pérenniser le dispositif. ■



FOCUS Agir pour la santé des détenus

ANNONCÉ LE 28 OCTOBRE 2010, LE PLAN D' ACTIONS STRATÉGIQUES 2010-2014 « POLITIQUE DE SANTÉ POUR LES PERSONNES PLACÉES SOUS MAIN DE JUSTICE » S' INSCRIT DANS UN CONTEXTE D' AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE DES DÉTENUS.

En matière d'éducation et de promotion de la santé, les besoins des personnes détenues sont très importants. L'incarcération, malgré les contraintes qui lui sont propres, peut être l'occasion d'accéder, pour certains, au dispositif de prévention et de soins. Le [plan d'actions stratégiques 2010-2014 « Politique de santé pour les personnes placées sous main de justice »](#) a pour objectif l'amélioration de la prise en charge sanitaire en milieu carcéral. Ce programme en six axes comprend dix-huit mesures et quarante actions. L'Inpes a activement participé à l'élaboration de plusieurs d'entre elles et conduit leur mise en oeuvre. Il est notamment chargé du pilotage de la mesure « Agir sur les déterminants de santé des personnes détenues ». À travers le développement d'actions

innovantes, cohérentes et respectueuses des besoins et de l'autonomie des individus, l'objectif de cette mesure est d'améliorer la santé des personnes détenues en prenant en compte son importance et les facteurs qui l'influencent. Pour l'Institut, elle se traduit par la réalisation d'un état des lieux détaillé des initiatives menées actuellement dans les établissements pénitentiaires et des difficultés que rencontrent les professionnels sur le terrain. L'Inpes élaborera ensuite un référentiel d'intervention basé sur une analyse de la littérature scientifique et des expériences internationales et locales. L'Institut a aussi pour mission de favoriser l'échange de pratiques et de connaissances entre professionnels. Une session sera ainsi consacrée à la santé en milieu carcéral lors des Journées de la prévention

2011. Enfin, des expériences pilotes, associant des équipes de recherche, seront engagées. Fondées sur une approche globale des déterminants de la santé en milieu pénitentiaire,

elles comprendront notamment une évaluation des besoins des détenus et des actions de formation destinées aux personnes intervenant en milieu carcéral. ■

LE PLAN D' ACTIONS

Six axes sont inscrits au programme de ce plan ambitieux : la connaissance de l'état de santé ; la prévention et la promotion de la santé ; l'accès aux soins ; l'amélioration du dispositif de protection sociale ; la formation pour l'amélioration des pratiques professionnelles dans les champs de la santé et de la justice ; l'amélioration des conditions d'hygiène, de sécurité et de salubrité des établissements pénitentiaires. Dans ce cadre, cinq mesures phares ont été identifiées : le renforcement d'une politique de prévention du suicide concertée entre les différents intervenants, le développement d'actions d'éducation et de promotion de la santé, l'accessibilité des détenus à des soins en santé mentale adaptés, l'amélioration de l'organisation, de la gestion et du suivi des structures sanitaires, et la définition des modalités d'accès aux droits sociaux des personnes incarcérées en aménagement de peine.

DÉCRYPTAGE Résister au tabac

LE 16 NOVEMBRE, L'INPES ET LE MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ ONT LANCÉ UN DISPOSITIF INÉDIT À DESTINATION DES JEUNES : LE MANGA ANIMÉ INTERACTIF *Attraction*. DISPONIBLE SUR LE WEB, IL SENSIBILISE LES 14-20 ANS AUX MANIPULATIONS DE L'INDUSTRIE DU TABAC DONT ILS FONT L'OBJET ET COMBAT LES REPRÉSENTATIONS COLLECTIVES DE LA CIGARETTE.

Depuis les années 90, de nombreuses mesures ont été prises pour lutter contre le tabagisme. Toutefois, malgré son recul chez les jeunes, un tabagisme « dur », de plus de dix cigarettes par jour, persiste parmi les collégiens et les lycéens. Pour eux, les qualités de la cigarette pèsent plus lourd que les risques sanitaires qui se profilent à trop long terme pour être véritablement craints. Or, la prévention du tabagisme à l'adolescence est un enjeu majeur, l'âge de la première expérimentation conditionnant la dépendance et l'installation dans une consommation durable. Afin de poursuivre le travail de dénormalisation du tabagisme auprès des adolescents, la nouvelle campagne de l'Inpes vise à leur faire prendre conscience que l'attractivité du tabac est liée à des stratégies marketing jouant sur la séduction, la transgression, la promesse de l'accès au monde des adultes et à la liberté. Elle incite à résister à la première cigarette en interrogeant la pression des pairs et les représentations sociales du produit. Disponible sur www.attraction-lemanga.fr, le film

Attraction s'inspire de l'univers du manga, très populaire auprès de la tranche d'âge ciblée. *Attraction* met en scène trois adolescents dans les bas-fonds d'un Tokyo futuriste, au sein d'un club où les jeunes ayant perdu tout contrôle d'eux-mêmes fument sous l'emprise d'un personnage inquiétant et charismatique. Le dispositif permet à l'internaute de participer à l'histoire, avec la possibilité de résister à la cigarette et de libérer les autres jeunes plongés dans un état d'hypnose. Servi par le talent de Koji Morimoto, co-directeur de l'animation sur le film mythique *Akira*, *Attraction* confronte l'internaute à la tentation, à la prise de risque et à la manipulation de l'industrie du tabac. Sont évoqués les enjeux inhérents au refus de fumer, meilleure expression du libre arbitre. À la fin, l'internaute peut accéder à des informations, notamment sur les aides, et s'inscrire au *coaching* personnalisé proposé par www.tabac-info-service.fr. La promotion du manga est assurée à la sortie des collèges et des lycées, au cinéma, sur le Web et dans les lieux fréquentés par les jeunes.

➔ **Première cigarette.** L'âge moyen de la première expérimentation a baissé depuis une cinquantaine d'années. Les femmes et les hommes nés entre 1980 et 1985 l'ont connue en moyenne à 15 ans et sont devenus fumeurs réguliers en moyenne à 17 ans¹. Ainsi, la première cigarette concerne 8 % des collégiens à 11 ans et 55 % d'entre eux à 15 ans (dont 18 % de fumeurs réguliers)². Si les garçons sont plus précoces que les filles, l'écart se resserre et devient ténu avec l'âge.

➔ **Prévalence du tabagisme.** L'enquête Espad³ indique que le tabagisme a chuté chez les adolescents de 16 ans entre 1999 et 2007, mais que certains sont moins aptes que d'autres au changement de comportement. Ainsi la baisse enregistrée par l'étude ne concerne-t-elle pas les gros fumeurs. L'enquête Escapad³, ciblée sur les 17 ans, délivre les mêmes conclusions pour la période 2000-2008.

➔ **Motivations.** Période de transgression de certains interdits, de prises de risques, mais aussi de construction de l'identité et de forte identification au groupe, l'adolescence correspond souvent à l'entrée dans le tabagisme. Le passage de l'expérimentation à l'installation dans la consommation dépend essentiellement de facteurs contextuels (parents et meilleur ami fumeurs, par exemple) et personnels (estime de soi, stress, etc.). Sensibles à la promesse de liberté véhiculée par l'industrie du tabac, les jeunes rejettent simultanément tout sentiment de dépendance à un produit et de soumission à la pression des pairs. Une ambivalence que la dernière campagne de l'Inpes met en exergue.

1. Beck F., Guilbert P., Gautier A. (dir.) Baromètre santé 2005. Attitudes et comportements de santé. Inpes, 2007, 688 p.

2. Godeau E., Arnaud C., Navarro F. (dir.) La santé des élèves de 11 à 15 ans en France/2006. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-Aged Children. Inpes, 2008, 276 p.

3. Beck F., Godeau E., Legleye S., Spilka S. Les usages de drogues des plus jeunes adolescents : données épidémiologiques. Médecine/Sciences, 2008, vol. 23, n° 12 : p. 1162-1168.

EN BREF

► Université francophone de Dakar

Pour la seconde année consécutive, l'Inpes a participé à l'Université francophone de Dakar en promotion de la santé dont la 3^e édition s'est déroulée du 17 au 22 octobre 2010. L'Institut a ainsi co-piloté, avec ses partenaires sénégalais, le module *Éducation pour la Santé : de l'intention à l'action ! Communication pour un changement de comportement*.

- [L'Université francophone de Dakar en promotion de la santé](#)

► Journées annuelles de santé publique du Québec

Dans le cadre de ses collaborations avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), une délégation de l'Inpes a participé aux 14^{es} Journées annuelles de santé publique. Ces Journées ont été l'occasion pour l'Inpes de clôturer deux projets de coopération - l'un portant sur le thème du transfert des connaissances en santé publique, l'autre sur les déterminants socio-environnementaux de la santé des aînés -, financés par la 62^e Commission permanente de coopération franco-québécoise, en présence de l'INSPQ, du ministère des Affaires étrangères français et du ministère des Relations internationales québécois.

- [Présentation des Journées annuelles de santé publique 2010](#)

► Pôles régionaux de compétences en EPS/PS

Les 9 et 10 décembre 2010, l'Inpes organise à Paris la 9^e édition des Journées de rencontre nationale des pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé (EPS) et en promotion de la santé (PS). Ces nouvelles journées donneront lieu à des échanges et au partage d'expériences sur la démarche qualité, les schémas régionaux de prévention, les formations en EPS et PS, etc. Une matinée réunira les représentants des pôles de compétences et des centres de ressources de la politique de la ville.

► Leçon inaugurale de la Chaire Inpes à l'EHESP

L'École des hautes études en santé publique (EHESP) et l'Inpes inaugureront la Chaire Inpes « Promotion de la santé », le lundi 13 décembre 2010, à l'EHESP. Un débat citoyen sur le thème *Promouvoir la santé de la population : des opportunités d'actions* est programmé à cette occasion.

- [Leçon inaugurale de la Chaire Inpes « Promotion de la santé » à l'EHESP](#)

► Santé et politique de la ville

La Direction générale de la santé, la Direction générale de l'offre de soins, le Secrétariat général du Comité interministériel des villes, l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (Acsé) et l'Inpes viennent de signer un accord-cadre. Objectif : la mise en place d'un programme national d'appui des politiques de la ville en matière de santé. Intitulé *Agir ensemble pour la santé dans les territoires de la politique de la ville*, ce dernier comprend plusieurs axes : l'analyse et le suivi de la situation sanitaire des quartiers, le soutien aux acteurs locaux de santé publique, l'élaboration de méthodologies, ainsi que le suivi et l'évaluation des actions de santé menées dans le cadre de la politique de la ville.

► Appel à participation

Dans le cadre de ses missions, l'Inpes lance une enquête sur les pratiques en éducation thérapeutique du patient, afin d'élaborer un référentiel de compétences. L'objectif de ce document est de contribuer à la structuration de la formation des acteurs intervenant dans ce domaine. Les personnes souhaitant apporter leur contribution et témoigner de leur expérience sont invitées à remplir le formulaire de participation disponible sur le site de l'Institut.

- [L'appel à participation sur le site de l'Inpes](#)

AGENDA

→ LES 2 ET 3 DÉCEMBRE

[Rencontres de la Haute autorité de santé 2010](#), à Paris.

→ LE 7 DÉCEMBRE

[Séminaire interrégional Éducation pour la santé : de l'apprentissage à la pratique professionnelle](#), organisé par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé de Bourgogne, à Beaune.

→ LE 9 DÉCEMBRE

[Forum de la participation citoyenne en santé](#), organisé par la Conférence nationale de santé et la Direction générale de la santé, à Paris.

→ LES 9 ET 10 DÉCEMBRE

[Journées nationales de rencontre des pôles régionaux de compétences en EPS/PS](#), organisé par l'Inpes, à Paris.

→ LE 13 DÉCEMBRE

[Leçon inaugurale de la Chaire Inpes « Promotion de la santé »](#), à l'EHESP, à Rennes.

→ LE 14 DÉCEMBRE

[Journée Prévention en santé : vouloir changer les comportements ? un débat récurrent mais nécessaire](#), organisée par la Société française de santé publique et la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé, à Paris.

→ LES 14 ET 15 DÉCEMBRE

[Congrès national santé environnement 2010](#), Gènes, environnement et inégalités sociales, organisé par la Société française de santé et environnement, en collaboration avec l'Institut de recherches en santé, environnement, travail (IRSET), à Rennes.

www.inpes.sante.fr
inpes

PUBLICATIONS INPES

RÉÉDITIONS

Alcool

[Le guide pratique pour faire le point sur votre consommation d'alcool](#) répond à de nombreuses questions : effets nocifs de l'alcool sur la santé, quantités contenues dans un verre de vin, une coupe de champagne ou une canette de bière, ou encore seuils de consommation à risque. Tests et conseils pour changer ses habitudes sont également au sommaire.

Homophobie



Afin de lutter contre l'homophobie et prévenir le suicide chez les jeunes homosexuels, l'Inpes a édité [Jeune et homo sous le regard des autres](#). Destiné aux professionnels de la prévention, de l'éducation et de l'animation, cet outil d'intervention comprend un DVD des cinq courts métrages sélectionnés à l'issue du concours *Jeune et homo sous le regard des autres* (octobre 2008), ainsi que son livret d'accompagnement.

Obésité

Le kit [Utiliser le disque d'indice de masse corporelle en pratique clinique](#) comprend plusieurs supports à destination des professionnels : la brochure *Évaluer et suivre la corpulence des enfants*, le dépliant *Le disque de calcul de l'indice de masse corporelle chez l'adulte*, une courbe de corpulence des jeunes de 0 à 18 ans, une affiche *La santé vient en mangeant / Vos repères de consommation*, ainsi que deux disques de mesure de l'indice de masse corporelle, l'un pour les adultes, l'autre pour les enfants. Objectif : prévenir et repérer l'obésité.

Nutrition

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



propose de nombreux conseils et informations sur l'alimentation des plus jeunes. Il aborde trois périodes : la petite enfance (de la naissance à 3 ans), l'enfance et la pré-adolescence (de 3 à 11 ans) et l'adolescence.

Ce guide s'inscrit dans le cadre du Programme national nutrition-santé (PNNS).

Neuf dépliants illustrent les recommandations nutritionnelles du PNNS. Ludiques et clairs, ils proposent de nombreux conseils et astuces. Au menu : *Au moins 5 fruits et légumes par jour sans effort ; Les féculents, un plaisir à chaque repas ; Viande, poisson, œufs : 1 à 2 fois par jour c'est essentiel ! ; 3 produits laitiers par jour ? Vive la variété ! ; Le sel : comment limiter sa consommation ? ; Limitez votre consommation de sucre tout en restant gourmand ; Matières grasses : savoir les choisir et réduire sa consommation ; De l'eau sans modération ! ; Bouger chaque jour, c'est bon pour la santé.*

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

Élodie Aina, Cécile Allaire, Pierre Arwidson,

Lucile Bluzat, Christine César,

Manuela Cheviot, Jennifer Davies,

David Heard, Bruno Housseau, Marie-Claire

Paty, Jérôme Foucaud, Julie-Matthéa Fourès,

Florence Rostan, Fabienne Thomas

Conception-rédaction, iconographie

PCA : 01 42 84 18 17

Photos : DR

Dépôt légal : décembre 2010

ISSN : 1963-1936

Nous écrire : equilibres@inpes.sante.fr

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