

RAPPORT D'ACTIVITÉ

20

14

Une année  
au service de la santé  
des populations

# LES FAITS MARQUANTS 2014

## JANVIER

Lancement de la première étude d'envergure sur la **cigarette électronique** en France

## FÉVRIER

Campagne de promotion du préservatif aux Antilles-Guyane «**Nou pa ka joué**»



## MARS

Lancement de l'expérimentation **PANJO** (Promotion de la santé et de l'attachement des nouveau-nés et de leurs jeunes parents) : un outil de renforcement des services de PMI

## AVRIL

Lancement du **baromètre santé DOM 2014**

**Semaine européenne de la vaccination**



## MAI

**Journée mondiale sans tabac**

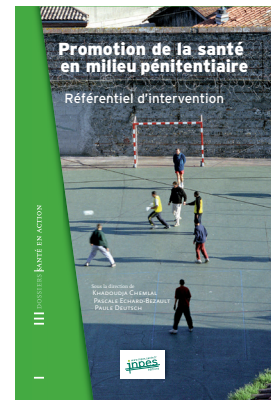
Lancement d'une campagne de communication à destination des femmes enceintes

Parution de l'ouvrage *Promouvoir la santé dès la **petite enfance**. Accompagner la parentalité*

## JUIN

**Journées de la prévention**

Publication du référentiel *Promotion de la santé en **milieu pénitentiaire***



## JUILLET-AOÛT

Campagne web de promotion du préservatif auprès des jeunes  
«**Fantastic Capote et Wonder Capote**»

Lancement du module e-learning en appui au **déploiement de la démarche Icaps en Guadeloupe**

Campagne de communication sur la **contraception**



## SEPTEMBRE

Publication de la nouvelle édition de l'ouvrage **Identité sexuelle et suicide**

**Présentation du Programme national de réduction du tabagisme** et lancement simultané de la campagne tabac «**Les adieux**»

## OCTOBRE

Conception et réalisation d'outils de communication sur **Ebola**

Publication du **baromètre santé Inpes 2010 – 55-85 ans**



## NOVEMBRE

Campagne d'affichage sur le lavage des mains pour **prévenir les virus de l'hiver**

Mise en place du **label qualité** «Aide en santé»

## DÉCEMBRE

Lancement du site **reponses-bien-veillir.fr** et diffusion de la brochure **Bien vivre son âge**

**Journée mondiale de lutte contre le sida**

Rediffusion de la campagne «**La meilleure défense c'est le préservatif**»



## SOMMAIRE

### 01 L'AGENCE SANITAIRE DE RÉFÉRENCE EN PROMOTION DE LA SANTÉ

Les missions de l'Inpes	06
Une organisation en mode projet	07
Une gestion rigoureuse pour plus d'efficacité	07
L'organigramme de l'Institut	08

### 02 LES PROGRAMMES DE PRÉVENTION MENÉS EN 2014

Des programmes qui mobilisent les expertises et savoir-faire de l'Institut	10
Une approche méthodologique pour élaborer des stratégies d'intervention fondées sur des données probantes	12
Accès à la prévention des publics vulnérables éloignés de l'information	13
Santé mentale	14
Grossesse et petite enfance	15
Santé des jeunes	16
Vieillir en bonne santé	17
Tabac	18
Nutrition	19
Maladies infectieuses	20
Risques climatiques et environnementaux	21
Santé sexuelle	22
Les actions en outre-mer	23

### 03 LES PARTENAIRES DE L'INPES

Renforcer les collaborations nationales	24
Accompagner les agences régionales de santé et les acteurs en éducation et promotion de la santé en région	24
L'Assurance maladie, un partenaire essentiel	24
S'engager aux côtés des collectivités locales	25
Soutenir les professionnels et structures de santé	25
Développer la promotion de la santé à l'école	25
Sensibiliser les professionnels du secteur social à la prévention	25
Coopérer à l'échelon international	25
L'Inpes, pivot d'une démarche partenariale et collaborative	26

<b>ANNEXES</b>	<b>28</b>
----------------	-----------

# Éditorial

## de François Bourdillon directeur général



**Pour améliorer l'état de santé global de la population, et notamment son espérance de vie en bonne santé, l'Inpes s'appuie sur son expertise scientifique et ses compétences en matière de diffusion et de partage des connaissances. L'Institut se mobilise au quotidien pour agir aussi bien sur les habitudes et modes de vie des Français que sur leur environnement.**

En 2014, deux faits majeurs ont marqué notre activité : le lancement du Programme national de réduction du tabagisme et l'annonce par la ministre de la Santé de la création d'une agence nationale de santé publique.

La lutte contre le tabagisme est l'un de nos programmes de travail prioritaire. Il vise un double objectif : réduire l'entrée des jeunes dans le tabagisme et aider les fumeurs qui le souhaitent à arrêter.

Pour s'adresser aux jeunes, l'Inpes travaille en partenariat avec l'Éducation nationale afin de développer les compétences psychosociales des élèves et agir favorablement sur l'environnement scolaire. En effet, en améliorant le bien-être d'un jeune, en renforçant sa capacité à dire non, on diminue les risques qu'il consomme des produits psychoactifs. L'Institut propose également des outils d'intervention pédagogique, comme le manga *Attraction* ou le coffret *Libre comme l'air*. Ces deux outils ont été conçus pour éviter l'initiation des jeunes au tabac et plus largement les sensibiliser aux dépendances.

Le dispositif « Tabac info service » (TIS) est, quant à lui, au cœur de notre stratégie de lutte contre le tabagisme. En 2014, ce service a reçu plus de 2,5 millions de visites en ligne et 35 000 appels. Il est régulièrement évalué et amélioré pour être le plus efficace possible. Il a ainsi été complété fin 2014 d'une application mobile pour accompagner les usagers dans leur quotidien.

Les premiers résultats du Baromètre santé 2014, parus en fin d'année, portaient sur le tabac. Ces nouvelles données nous ont permis de faire le point sur les caractéristiques de la consommation de tabac en France et ses évolutions récentes. Par sa grande taille d'échantillon, le Baromètre santé nous permet d'identifier des variations, non seulement sur l'ensemble de la population, mais aussi par tranche d'âge, par genre, etc., et ainsi d'adapter nos stratégies d'intervention au plus près des besoins des populations.

Dans cette perspective, une extension des Baromètres santé a été mise en place, pour la première fois, dans les départements d'outre-mer (DOM). Expérimentée en décembre 2013 à La Réunion, cette nouvelle étude, à laquelle ont été associés professionnels et acteurs de santé locaux, a été déployée dans l'ensemble des DOM, à partir du mois de mars 2014. Les résultats sont attendus prochainement.

L'année 2014 a par ailleurs été marquée par l'annonce de la création d'une agence de prévention, de veille et d'intervention en santé publique reprenant les missions, personnels et obligations de trois agences sanitaires : ceux de l'Inpes, de l'Institut de veille sanitaire (InVS), et de l'Établissement pour la préparation et la réponse aux urgences sanitaires (Eprus).

Le 25 septembre 2014, Marisol Touraine m'a confié une mission de préfiguration en vue de la création de ce nouvel établissement. Depuis, nous n'avons cessé avec les équipes des trois structures de travailler pour créer des synergies et bâtir de nouvelles stratégies, afin qu'en 2016 nous soyons prêts pour apporter plus de santé à nos concitoyens et plus d'expertise aux acteurs intervenant dans le champ de la santé publique. ●

# 01

## L'AGENCE SANITAIRE DE RÉFÉRENCE EN PROMOTION DE LA SANTÉ

Sous tutelle du ministère de la Santé, l'Inpes est chargé de coordonner et de mettre en œuvre les politiques de prévention et d'éducation pour la santé définies par le gouvernement, en partenariat avec l'ensemble des acteurs de la santé publique.

### Les missions de l'Inpes

Inscrites dans le code de la santé publique par les lois du 4 mars 2002 et du 9 août 2004, les missions de l'Inpes consistent à :

- mettre en œuvre, pour le compte de l'État et de ses établissements publics, les programmes de santé publique prévus par la loi ;
- exercer une fonction d'expertise et de conseil en matière de prévention et de promotion de la santé ;
- assurer le développement de l'éducation pour la santé sur l'ensemble du territoire ;
- participer, à la demande du ministère de la Santé, à la gestion des situations urgentes ou exceptionnelles ayant des conséquences sanitaires collectives, notamment en participant à la diffusion de messages sanitaires en situation d'urgence ;
- établir les programmes de formation à l'éducation à la santé.

### CRÉATION D'UNE AGENCE NATIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE

En septembre 2014, le ministère de la Santé a confié à François Bourdillon, devenu directeur général de l'Inpes par intérim en décembre, une mission de préfiguration en vue de la création d'une agence nationale de santé publique reprenant les missions, personnels et obligations de trois agences sanitaires : l'Inpes, l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Établissement pour la préparation et la réponse aux urgences sanitaires (Eprus).

## Une organisation en mode projet

Pour favoriser les relations transversales, le travail collégial et faire collaborer les agents sur des projets spécifiques, l'Inpes a adopté un mode d'organisation matricielle. Ainsi, des équipes pluridisciplinaires unissent leurs compétences pour développer des stratégies d'intervention intégrées.

Au cœur de cette organisation, la Direction des programmes est chargée d'élaborer les programmes stratégiques de l'Inpes en lien étroit avec les Directions métiers et supports (voir l'organigramme p. 8-9). Composée de quatre pôles, elle s'appuie sur une démarche méthodologique rigoureuse qui permet d'intégrer toutes les compétences et expertises de l'Inpes pour mettre au point des stratégies d'interventions performantes et décliner le volet prévention et promotion de la santé des plans nationaux et des priorités de santé publique (voir l'encadré p. 12).

La Direction des affaires scientifiques identifie, développe et évalue des actions et stratégies de prévention et de promotion de la santé à partir de données de recherche. Elle réalise les études et travaux scientifiques nécessaires au développement des productions et des interventions de l'Institut. Elle apporte également un soutien à l'expertise interne par la réalisation de recherches documentaires et d'une veille informationnelle.

La Direction de l'information et de la communication conçoit et développe des dispositifs de communication pour les différents publics cibles, en mettant l'accent sur la pédagogie afin d'encourager l'adoption de comportements favorables à la santé.

La Direction de l'animation des territoires et des réseaux joue un rôle d'interface auprès des partenaires de l'Inpes pour lesquels elle met à disposition des ressources afin de développer la prévention, l'éducation pour la santé et la promotion de la santé sur l'ensemble du territoire.

La Direction des ressources internes regroupe toutes les fonctions supports nécessaires au bon fonctionnement et au pilotage de l'Institut. Le service comptable et financier gère toutes les opérations de comptabilité et est garant de la qualité comptable.

L'Inpes est également doté de deux instances délibérantes :

– Le Conseil d'administration délibère sur les orientations stratégiques pluriannuelles, le bilan d'activité annuel, le programme d'investissements, les subventions à attribuer dans le cadre des appels à projets, le budget et les comptes.

– Le Conseil scientifique veille à la cohérence de la politique scientifique de l'Inpes, émet des recommandations sur les orientations et les méthodes. Il a été renouvelé en 2014.

# 143

## collaborateurs

(127 équivalents temps plein)

# 85,9

## M€ de budget

(financements États et Assurance maladie)

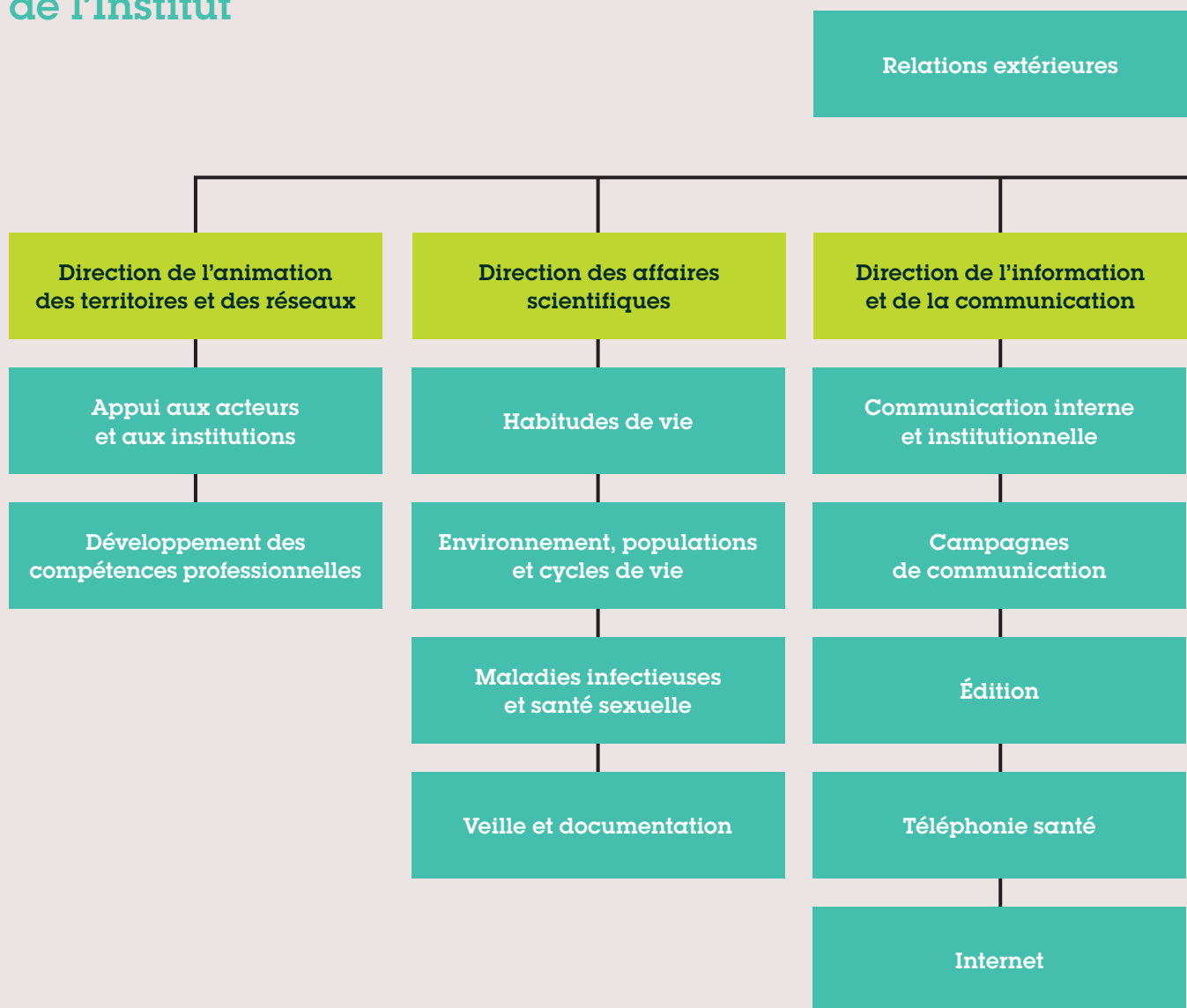
## Une gestion rigoureuse pour plus d'efficacité

Dans son rapport, l'IGAS, qui a été chargée par la ministre de la Santé de réaliser une évaluation de la mise en œuvre du Contrat d'objectifs et de performance (signé entre l'Inpes et la Direction générale de la santé en 2012), reconnaît un engagement loyal de l'Institut dans une politique de réduction des coûts et de professionnalisation de la gestion, malgré un contexte budgétaire peu stable. Il cite notamment la gestion rigoureuse des effectifs pour respecter le plafond d'emplois, la mise en place du contrôle interne et la professionnalisation de la politique des achats. En effet, depuis 2012, l'Inpes s'est engagé dans une démarche de contrôle interne pour optimiser son fonctionnement. Il s'agit d'anticiper, de maîtriser les risques potentiels et de sécuriser l'ensemble des processus financiers, supports et métiers (achats, programmation budgétaire, ressources humaines, etc.). En 2014, les premiers contrôles *a posteriori* du respect des procédures élaborées dans ce cadre ont été réalisés et ont donné lieu à des actions correctives.

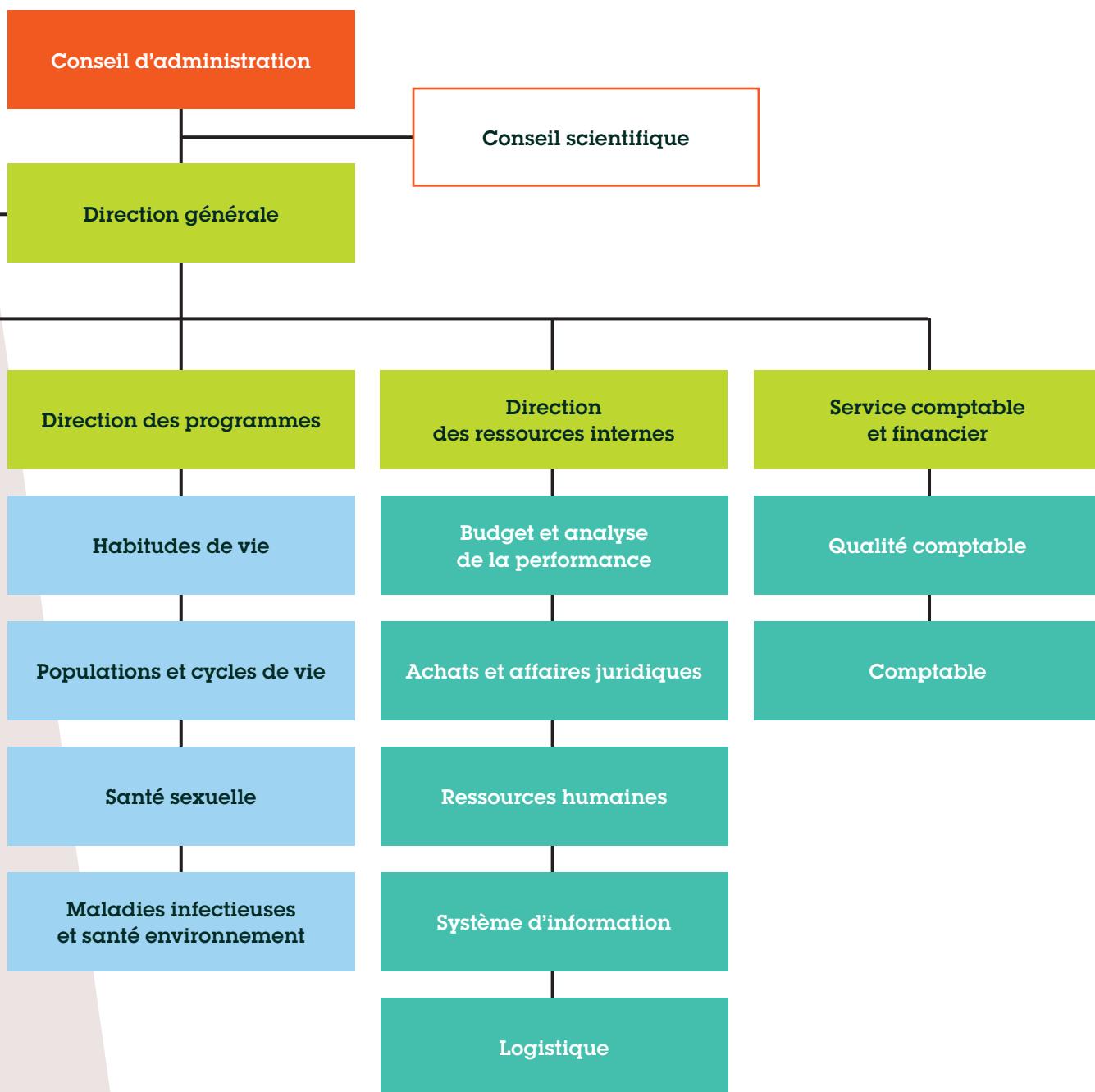
Le suivi budgétaire, renforcé et analysé plus finement en 2014, a permis d'ajuster la programmation et de réaffecter des crédits, notamment *via* les dialogues de gestion avec les Directions métiers. En outre, des tableaux de bord ont été mis en place afin d'assurer un suivi pluriannuel des dépenses dans l'optique de la mise en place de la nouvelle gestion budgétaire et comptable publique (GBCP) au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

En 2013, l'Institut s'est doté d'un outil de pilotage de la performance des achats afin de les maîtriser et de les optimiser : le plan d'actions achat. Poursuivie et accrue en 2014, cette démarche porte ses fruits : 1 016 120 € d'économie ont ainsi été réalisées sur le budget achat de l'Inpes.

## L'organigramme de l'Institut







# 02

## LES PROGRAMMES DE PRÉVENTION MENÉS EN 2014

Les programmes de l'Inpes sont articulés avec les plans nationaux de santé publique et répondent ainsi aux objectifs définis par le ministère de la Santé. Pour chacun d'eux, l'Inpes définit des orientations stratégiques et des objectifs spécifiques de prévention et de promotion de la santé.

“ À travers ses programmes, l'Institut agit sur les déterminants majeurs de la santé, qu'ils soient individuels, sociaux ou environnementaux. ”

### Des programmes qui mobilisent les expertises et savoir-faire de l'Institut

#### LES ENQUÊTES

Pour bâtir des stratégies de promotion de la santé adaptées aux besoins, il est nécessaire de mener des enquêtes. Parmi les études que réalise l'Institut, les Baromètres santé Inpes, initiés en 1992, sont devenus au fil du temps des outils de référence pour tous les acteurs de la santé publique et couvrent plus de 25 thèmes (tabagisme, comportements sexuels, nutrition...). Pour recueillir ces données, l'Inpes adapte ses méthodes d'enquête aux nouveaux modes et outils de communication (téléphone mobile, smartphones connectés à internet...). L'Institut a également contribué à la refonte des indicateurs de la loi de santé qui mesurent l'état de santé des Français. Le rapport final a été publié en 2014.

#### → Le Baromètre santé Inpes 2014

L'enquête s'est déroulée de décembre 2013 à mai 2014 auprès d'un échantillon représentatif de la population des 15-75 ans. Plus de 15 000 personnes ont été interrogées. Les données concernant le tabagisme, rendus publics début 2015, abordent en plus de la consommation, la motivation au sevrage, les tentatives d'arrêt, les recherches d'aide sur internet, les inégalités sociales en matière de tabagisme, l'exposition au tabagisme passif au domicile, le recours à des substituts nicotiques et désormais la cigarette électronique (voir p. 18).

## LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

L'Institut est impliqué dans l'acquisition et le renforcement des compétences en promotion de la santé des professionnels. Il produit notamment des guides méthodologiques et des outils de formation. Il conçoit des programmes, les met en œuvre directement ou soutient leur implantation en région par des formations pilotes faites par des organismes partenaires. Il contribue également à faire connaître l'offre de formation existante sur le territoire.

Par ailleurs, l'Inpes finance une chaire en promotion de la santé, créée en 2010 au sein de l'École des hautes études en santé publique. En 2014, l'Institut a renouvelé cette convention. Il participe également, depuis de nombreuses années, à l'organisation de l'Université d'été francophone en santé publique de Besançon.

### → Une nouvelle modalité de formation : le e-learning

Pour permettre le développement des compétences des acteurs, il importe de mettre en œuvre des stratégies pertinentes qui tiennent compte des changements sociétaux et permettent la formation continue pour tous. Dans cette optique, l'Inpes a mis en place en 2014 une plate-forme de formation en ligne : campus.inpes.fr. Trois formations sont actuellement accessibles via cette plate-forme : la première porte sur le e-learning lui-même et son potentiel pour le développement des compétences et la formation en promotion de la santé, la seconde sur la démarche Icaps (voir p. 19) et la troisième sur les actions collectives « Bien vieillir » (voir p. 17).

## LA COMMUNICATION

L'Inpes conçoit des dispositifs de communication innovants, pédagogiques et accessibles en privilégiant un message direct et compréhensible par tous. Pour cela, il utilise tout l'éventail des médias disponibles et veille à ce que chaque dispositif renvoie vers des services en ligne et/ou des numéros d'appel. Une vingtaine de sites grand public sont aujourd'hui pilotés par l'Institut et alimentés par des contenus innovants (par exemple, les modes d'emploi interactifs des préservatifs mis en ligne en juin 2014 sur onsexprime.fr). L'Institut est également très présent sur les réseaux sociaux. Créé fin 2014, le compte Twitter (@santeprevention) comptait déjà 800 abonnés au bout d'un mois et demi.

### → L'accessibilité universelle

L'Inpes a déployé en 2014 un nouvel axe de travail qui lui permet de s'adresser à différents publics qui ont en commun d'être éloignés des dispositifs et supports d'information et/ou un faible niveau de littératie (capacité à trouver de l'information, la comprendre et en prendre acte). Cette démarche dite de conception universelle vise à mettre à disposition une information en santé facile à comprendre et à s'approprier. Un travail pour lutter contre les inégalités sociales de santé.

## La prévention et l'aide à distance en santé en 2014



**13 millions de visites en ligne enregistrées**



**1,2 million d'appels traités**

## LA PRÉVENTION ET L'AIDE À DISTANCE EN SANTÉ

L'Inpes finance 16 dispositifs de prévention et aide à distance en santé (PADS) dont la mission est d'informer, d'écouter, de conseiller et d'orienter le public (Tabac info service, Sida info service, Fil santé jeunes, etc.).

### → Création du label « Aide en santé »

Une information validée, des écoutants formés et compétents, un service accessible sur une large plage horaire... autant de critères qui garantissent un service de qualité. Pour s'assurer que ces exigences sont bien remplies et valoriser les dispositifs soucieux de leurs usagers, l'Inpes a lancé en novembre 2014 le premier label qualité : « Aide en santé ». Tous les acteurs de l'aide à distance dans le champ sanitaire et social peuvent y prétendre.



**Un label commun à tous les dispositifs d'aide à distance en santé.**

# UNE APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE POUR ÉLABORER DES STRATÉGIES D'INTERVENTION FONDÉES SUR LES DONNÉES PROBANTES

Depuis cinq ans, l'Inpes travaille sur une démarche méthodologique structurée, fondée et consensuelle. La démarche «évaluation-action», qui implique en particulier la modélisation des interventions et l'évaluation théorique *a priori*, permet de faciliter l'utilisation de données probantes.

Construits en lien avec les tutelles et partenaires institutionnels, les programmes s'appuient sur les politiques gouvernementales, les résultats de l'observation des comportements de santé et la connaissance des déterminants de santé, ainsi que sur des stratégies d'interventions efficaces.

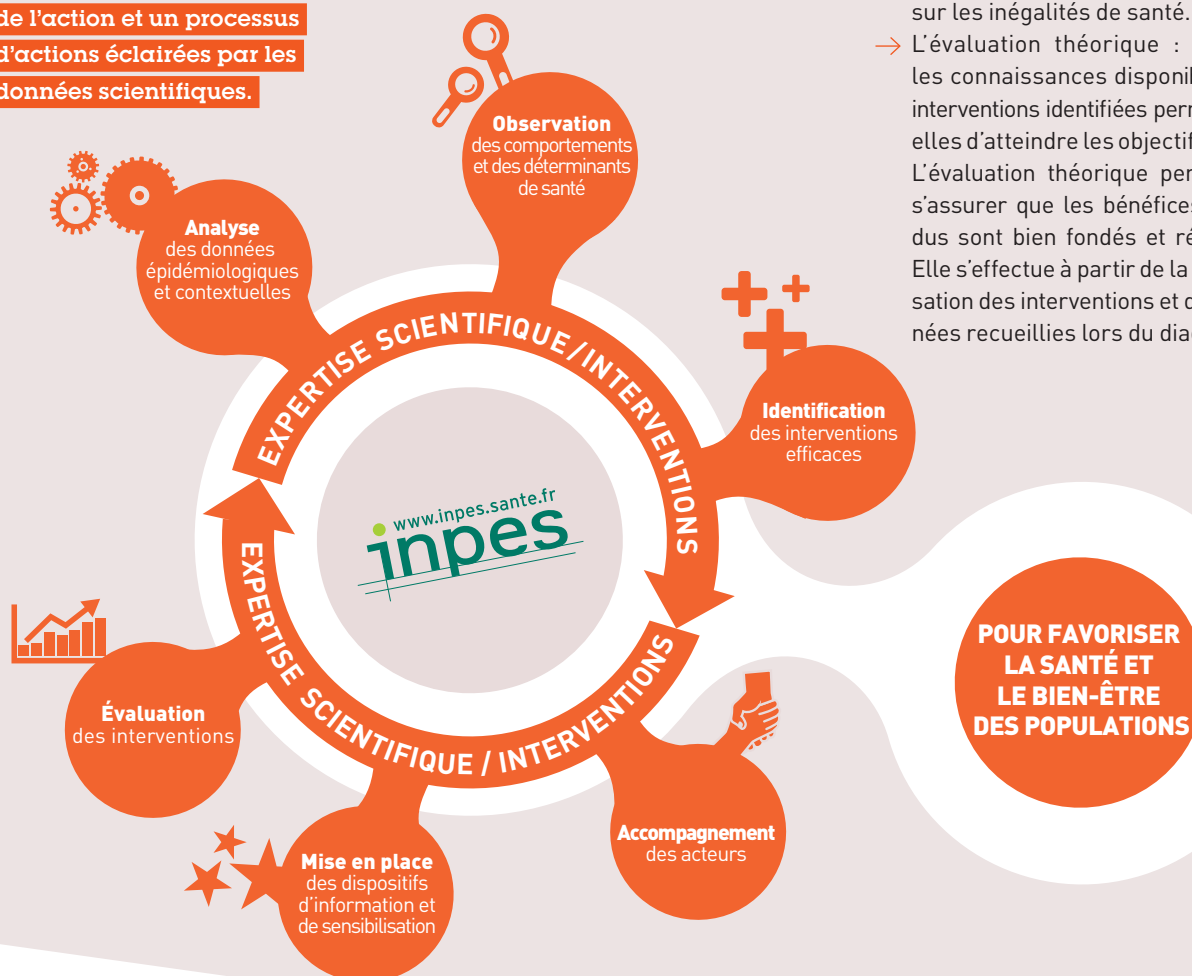
**Afin de promouvoir des comportements et des environnements favorables à la santé, les programmes de l'Inpes sont bâtis selon deux axes : une expertise scientifique au service de l'action et un processus d'actions éclairées par les données scientifiques.**

## DIFFÉRENTES ÉTAPES INTERVIENNENT DANS L'ÉLABORATION D'UN PROGRAMME

- Le diagnostic : quelles sont les données disponibles (données épidémiologiques, sociocomportementales, bilans d'intervention...)? Quel est le contexte institutionnel? Cette première étape permet de dresser un état des lieux précis de la situation du ou des problèmes de santé concernés par le programme.
- La modélisation : sur quels déterminants de santé le programme agira-t-il? Il s'agit d'un modèle

d'intervention, appelé «modèle logique» ou «cadre logique», qui est utilisé pour repérer les différentes interventions permettant d'atteindre le résultat attendu (changement de comportement, changement d'état de santé, etc.) sur la base de ce qui est reconnu comme efficace. La modélisation permet de concevoir le programme le plus pertinent au regard des données théoriques disponibles, ainsi que des missions et ressources de l'Institut, et de la présence de relais pour la mise en œuvre sur le terrain. Le choix des interventions du programme tient également compte de leurs effets sur les inégalités de santé.

- L'évaluation théorique : d'après les connaissances disponibles, les interventions identifiées permettent-elles d'atteindre les objectifs fixés? L'évaluation théorique permet de s'assurer que les bénéfices attendus sont bien fondés et réalistes. Elle s'effectue à partir de la modélisation des interventions et des données recueillies lors du diagnostic.



## Accès à la prévention des publics vulnérables éloignés de l'information

Ce programme met en œuvre des actions et ressources spécifiques pour leur fournir une information simple et accessible. Il entend améliorer la connaissance par l'Institut des publics ayant peu ou pas accès à la prévention, étudier l'adéquation de ses supports d'information et des canaux de diffusion aux besoins de ces populations et produire des documents adaptés.

### UN BAROMÈTRE SANTÉ SOURDS ET MALENTENDANTS

Réalisée en 2011-2012 à l'initiative de l'Inpes, en partenariat avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), cette enquête inédite a été menée auprès de 3000 personnes présentant une surdité et/ou des troubles de l'audition. Les données seront publiées en 2015 dans un ouvrage de la collection « Baromètres santé Inpes ».

### DES DOCUMENTS D'INFORMATION ACCESSIBLES AUX PERSONNES HANDICAPÉES ET AUX PERSONNES AYANT DES DIFFICULTÉS AVEC L'ÉCRIT

En 2014, l'Inpes a poursuivi la diffusion de documents accessibles aux personnes handicapées visuelles ou auditives. Ces documents, en braille, gros caractères et très imagés, ou en langue des signes française, traitent de différents thèmes de prévention : nutrition, santé sexuelle, vaccination, canicule, etc.

L'expérience acquise depuis 2008 ayant montré l'intérêt de ces outils pour d'autres publics, par exemple pour les personnes âgées ou les personnes ayant des difficultés avec l'écrit, l'Inpes a déployé en 2014 un nouvel axe de travail dit de conception universelle qui vise à mettre à disposition une information en santé facile à comprendre et à s'approprier. Ces travaux sont menés dans le cadre d'une démarche participative, associant les publics cibles à la conception des outils. L'Inpes a ainsi travaillé à l'élaboration de trois brochures, sur le tabac, le VIH/sida et les intoxications au monoxyde de carbone, qui paraîtront en 2015. Une charte graphique et une collection intitulée « Pour comprendre » propres à l'Inpes ont été conçues et visent à faciliter le repérage de ces supports par les acteurs de terrain.

En 2014, l'Institut a également signé une nouvelle convention de partenariat avec la CNSA, qui lui permettra notamment de développer des supports d'information vidéo selon ce principe de conception universelle.

### DES DISPOSITIFS D'INFORMATION ADAPTÉS AUX MIGRANTS

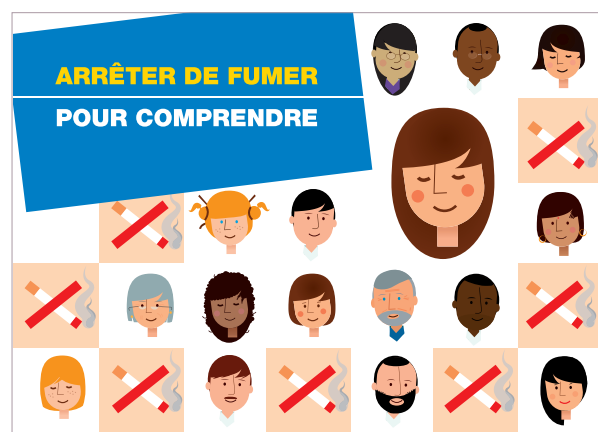
En 2014, le site lasantepourtous.com a bénéficié d'une nouvelle campagne de promotion. Ce site, adapté au contexte socioculturel des migrants, délivre des informations simples et concrètes pour faciliter leur implication et leurs choix en matière de santé. Par ailleurs, trois nouveaux numéros de la revue *Et la santé, on dit quoi?* ont été publiés et de nouvelles émissions de santé ont été produites et diffusées sur la radio Africa n°1.

L'Inpes soutient aussi le Comité médical pour les exilés (Comede) dans la mise à jour de son guide pratique destiné aux professionnels : *Migrants/étrangers en situation précaire. Soins et accompagnement*. Celui-ci traite des questions de droit au séjour, de droit d'accès aux soins et apporte des repères médicaux sur les pathologies les plus fréquentes.

### ENCOURAGER LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN MILIEU PÉNITENTIAIRE

Dans le cadre du plan « Santé des personnes placées sous main de justice », l'Inpes a produit en 2012 un état des lieux national des conditions de réalisation des actions de prévention et d'éducation à la santé dans les établissements pénitentiaires, puis en 2014 un référentiel d'intervention destiné à promouvoir la promotion de la santé dans ces lieux.

Après un appel à projets lancé en juin 2014, l'Inpes a retenu et financé six programmes qui feront l'objet d'un suivi et d'un appui méthodologique pendant trois ans. Ce suivi permettra d'identifier les freins et les leviers à la mise en place de ces programmes et de valoriser les actions remarquables.



La collection « Pour comprendre » accessible à tous.

## Santé mentale

Ce programme s'emploie à accroître et maintenir le bien-être et diminuer l'incidence des suicides. Particularité de ce programme : sa transversalité, ses actions et les publics visés (enfants, jeunes, parents, adultes, personnes âgées) étant liés à d'autres programmes menés par l'Institut.

### SOUTIEN À LA RECHERCHE ET PROMOTION DES INTERVENTIONS EFFICACES

En 2014, l'Inpes a soutenu sept projets d'études et de recherche en santé mentale, notamment autour des thèmes de prévention du suicide et de réduction du stress. Le travail d'analyse de la littérature conduit dans le cadre du rapport du professeur David Le Breton en 2008 a été réactualisé et rendu public au sein de la communauté scientifique, institutionnelle et professionnelle par le biais de plusieurs publications ainsi que de communications orales. À l'occasion des Journées de la prévention de 2014, un atelier a ainsi été organisé sur les interventions efficaces en prévention du suicide et des addictions chez les jeunes. Celui-ci avait pour objectif de donner aux participants quelques grandes lignes directrices et recommandations pour l'action au travers des données de la littérature scientifique. Il questionnait l'intérêt, les limites et les modalités d'utilisation de ces données et expliquait comment se les approprier.

### HOMOPHOBIE ET RISQUE SUICIDAIRE

Depuis 2012, l'Inpes participe au Programme national d'actions contre les violences et les discriminations commises en raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre. Dans ce cadre, il finance notamment plusieurs lignes d'écoute spécialisées : la ligne Azur, dispositif d'information et de soutien contre l'homophobie et pour la prévention du comportement suicidaire, et Fil santé jeunes, plate-forme d'écoute généraliste sur tous les thèmes de santé qui concernent les 12-25 ans. L'Institut poursuit également la diffusion de l'outil d'intervention contre l'homophobie : *Jeune et homo sous le regard des autres*. Proposant cinq courts-métrages et un livret d'accompagnement, celui-ci a été diffusé à plus de 20000 exemplaires depuis sa création en 2011. En 2014, l'Inpes a publié une nouvelle édition de l'ouvrage *Les Minorités sexuelles face au risque suicidaire*. Celle-ci fait le point sur les recherches et études en sciences sociales réalisées ces dernières années en France et dans le monde, elle prend également en compte les nouvelles pistes d'actions pour prévenir ce risque.

## L'OBSERVATOIRE NATIONAL DU SUICIDE

Membre actif de l'Observatoire national du suicide, l'Inpes a participé à la rédaction de son premier rapport annuel qui a été remis à la ministre de la Santé en décembre 2014. Les recommandations issues de ce rapport devraient aboutir à l'élaboration d'un nouveau programme national d'actions contre le suicide.

### SUICIDE ET MAL-ÊTRE

L'Inpes soutient quatre dispositifs de prévention et d'aide à distance qui interviennent spécifiquement dans le champ de la prévention du suicide et du mal-être : Phare enfants-parents, SOS amitié, SOS suicide phénix et Suicide écoute. Pour améliorer la visibilité de ces dispositifs, l'Inpes a soutenu en 2014 la refonte des sites internet de SOS suicide phénix et Phare enfants-parents, après celui de SOS amitié en 2013.

Par ailleurs, pour faire face au taux de mortalité par suicide chez les agriculteurs (20% plus élevé que celui de la population générale et troisième cause de mortalité dans cette profession), l'Inpes a apporté cette année son expertise à la MSA, en partenariat avec les associations SOS amitié et SOS suicide phénix, pour la mise en place d'un service téléphonique : Agri'écoute. Cette plateforme permet aux agriculteurs et à leur entourage de dialoguer anonymement avec des écoutants formés aux situations de souffrance ou de détresse. Accessible vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept, ce service a traité 335 appels entre le 13 octobre (date de son ouverture) et le 31 décembre 2014.



Le court-métrage *En colo*, de l'outil *Jeune et homo sous le regard des autres*.

## Grossesse et petite enfance

Depuis quelques années, les politiques en faveur de l'enfance et de la famille préconisent les interventions précoces et le soutien à la parentalité, car il est possible de favoriser dès la grossesse des comportements favorables au bon développement de l'enfant. Le programme grossesse et petite enfance de l'Inpes vise à les valoriser et les soutenir. Ainsi, l'accent est mis sur les actions de prévention concernant la consommation de substances psychoactives durant la grossesse, l'amélioration de la qualité de l'offre de soutien à la parentalité et les accidents de la vie courante qui touchent souvent les jeunes enfants.

### DES DOCUMENTS D'INFORMATION DESTINÉS AUX PARENTS...

À l'attention des parents de jeunes enfants, l'Inpes édite et diffuse de manière continue de nombreux documents d'information portant sur les accidents de la vie courante, les risques solaires, le sommeil, les poux, les troubles dys, etc.

### ... ET AUX PROFESSIONNELS

En 2014, un guide d'aide à l'action *Promouvoir la santé dès la petite enfance. Accompagner la parentalité* a ainsi été publié. Il présente des actions, des programmes et des pratiques professionnelles et propose une méthodologie d'intervention, ainsi que des outils concrets. Un plan de diffusion spécifique a été réalisé auprès de plus de 36 500 destinataires, en particulier auprès des professionnels de la petite enfance, des allocations familiales et de l'éducation familiale. En quelques mois, il a déjà été diffusé à près de 8 500 exemplaires et téléchargé à plus de 6 700 exemplaires.

Édité en 2010, l'outil *Grossesse et accueil de l'enfant* a fait l'objet d'une nouvelle campagne de promotion auprès de 35 000 professionnels (médecins généralistes, pédiatres, sages-femmes, etc.) et d'établissements de santé (maternités, centres de PMI).

### UNE EXPÉRIMENTATION ET UN MODULE DE FORMATION SUR LA PARENTALITÉ

Convaincu qu'il est capital d'agir en prévention dès la petite enfance, l'Institut a lancé la recherche-action PANJO (Promotion de la santé et de l'attachement des nouveau-nés et de leurs jeunes parents) : un outil à destination des services de PMI. Cette expérimentation menée en direction des familles isolées primipares vise à promouvoir la santé et le soutien à l'attachement. Celle-ci a été implantée en mars 2014 avec l'organisation de formation dans quatre départements, soit 16 centres de PMI. Actuellement, 29 puéricultrices et sages-femmes réalisent des visites à domicile en utilisant le protocole et le matériel créés par l'Inpes.

En 2014, l'Inpes a par ailleurs proposé, pour la première fois, un module sur le thème de la parentalité à l'Université d'été francophone en santé publique de Besançon. Il s'agissait de proposer une articulation entre le secteur social et psychosocial et celui de la santé dans le domaine de l'éducation familiale et parentale.

## GROSSESSE SANS TABAC

**En France, près d'un quart des femmes enceintes déclaraient fumer quotidiennement en 2010.**

Devant ce constat, l'Inpes a réalisé une nouvelle campagne afin de les informer sur les risques du tabac et leur rappeler que la grossesse est un bon moment pour arrêter de fumer. Lancée à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac de 2014, elle comprenait deux spots radio, des bannières internet, un dépliant et une affiche qui renvoyaient tous vers le dispositif Tabac info service (voir p. 18). La campagne ciblait également les professionnels de santé afin de les inciter à profiter des premières consultations prénatales pour initier une tentative d'arrêt. En parallèle, l'emballage des paquets de tabac a été revu, avec l'intégration de la mention « Interdit aux femmes enceintes ».

## Santé des jeunes

Comment protéger les 15-30 ans des comportements à risques ? Comment les inciter à adopter les bons comportements en matière de santé ? Afin de leur donner les moyens d'agir et d'observer les bonnes pratiques, l'Inpes déploie un large éventail d'actions spécifiques : développement de l'éducation pour la santé en milieu scolaire, prévention de la consommation de conduites addictives (tabac, alcool, drogues), promotion de l'utilisation du préservatif et du dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST). C'est l'un des programmes prioritaires de l'Institut.

### UNE CAMPAGNE DE SENSIBILISATION CONTRE LE TABAGISME

« Libre ou pas », c'était le slogan de la campagne diffusée en octobre 2013 et juin 2014 dans les salles de cinéma, sur internet et déclinée sur les réseaux sociaux. Destinée aux 14-18 ans, elle avait pour but de mettre les jeunes en garde contre l'engrenage du tabac. Sur un site dédié ([libre-ou-pas.fr](http://libre-ou-pas.fr)), un outil original permettait aux adolescents d'évaluer leur dépendance. Lors de la première diffusion de la campagne, les jeunes étaient invités à compléter cet outil avec des informations sur leurs goûts, amis, habitudes... et leur statut tabagique. Un courriel leur a ensuite été adressé à la fin de l'année scolaire, au moment de la rediffusion de la campagne, leur permettant de redécouvrir les informations stockées. Ils pouvaient alors constater les changements intervenus dans leur vie ces derniers mois et mesurer leur dépendance au tabac. S'ils étaient toujours fumeurs, un programme de coaching leur était alors proposé.

### UNE WEB-SÉRIE POUR DIRE NON À L'ALCOOL

Du 25 novembre au 16 décembre 2014, huit épisodes de la série *Esquive la tise* ont été diffusés sur internet. La série mettait en scène des amis usant de différents stratagèmes pour esquiver une boisson alcoolisée sans pour autant se couper du plaisir de la fête. Une façon d'inciter les jeunes à s'interroger sur leur comportement vis-à-vis de l'alcool, de leur donner les moyens et la volonté d'agir et de valoriser ceux qui résistent à la pression sociale. La campagne les incitait à se connecter sur [jeunes.alcool-info-service.fr](http://jeunes.alcool-info-service.fr) pour trouver des informations spécifiques et parler sans tabou avec une équipe de professionnels ou entre pairs (*chats*, forums de discussion, module de questions-réponses).



La page d'accueil du site [onsexprime.fr](http://onsexprime.fr) à destination des 12-18 ans.

### UN SITE POUR PARLER SEXUALITÉ AUX ADOS

Récemment remanié, le site [onsexprime.fr](http://onsexprime.fr) et ses prolongements (la page Facebook et la chaîne YouTube qui comptent respectivement 65 000 et 15 000 abonnés) aborde, de façon ludique et pédagogique, la sexualité des 12-18 ans, traitant tous les sujets et les questions qui les préoccupent : les premières fois, le rapport au corps, le sexe et les sentiments, etc. En 2014, l'Inpes a produit de nouveaux contenus, dont les modes d'emploi interactifs des préservatifs masculin et féminin. Pour faire connaître cet outil et rappeler aux adolescents pourquoi l'utilisation du préservatif reste primordiale, le film d'animation humoristique *Fantastic Capote et Wonder Capote* a mis en scène et en chanson deux superhéros. Celui-ci a connu un grand succès : il a généré plus 1,7 million de vues sur YouTube. Par ailleurs, la brochure *Questions d'ados* a été entièrement remaniée afin de l'harmoniser avec le site [onsexprime.fr](http://onsexprime.fr).

## VERS UN PARCOURS ÉDUCATIF DE SANTÉ

En 2014, l'Inpes et l'Éducation nationale ont mené une réflexion sur l'apport des compétences psychosociales dans le parcours éducatif de santé en milieu scolaire, aujourd'hui inscrit dans le projet de la loi de santé. Ils ont ainsi travaillé à l'élaboration d'un document, transmis au Conseil supérieur des programmes, qui fait le lien entre le développement des compétences psychosociales, les contenus disciplinaires, les pratiques de classe et la vie scolaire.



## Vieillir en bonne santé

Rester autonome le plus longtemps possible, c'est l'ambition de ce programme destiné aux plus de 55 ans. Par son approche globale de la santé, il met l'accent sur le renforcement des connaissances et la capacité d'agir des personnes âgées vivant à domicile. En 2014, l'Inpes a renouvelé sa convention avec les régimes de retraite afin de créer un site d'information commun à destination du grand public et d'harmoniser les pratiques des professionnels.

### UNE ENQUÊTE SUR LES COMPORTEMENTS DE SANTÉ DES 55-85 ANS

Paru en octobre 2014, le Baromètre santé 55-85 ans fait le point sur les comportements, attitudes et connaissances en santé de ces personnes (santé mentale, consommation de soins, alimentation, etc.). Il permet ainsi de mieux identifier les besoins et les attentes de ce public avançant en âge, de favoriser l'information, la mise en place d'actions de prévention et l'accompagnement aux différentes étapes du parcours de vie.

### DES BROCHURES GRAND PUBLIC

À l'attention des futurs et récents retraités, l'Inpes a édité la brochure *Vieillir... et alors ?* qui a bénéficié d'un vaste plan de diffusion en janvier 2014. En parallèle, une seconde brochure, *Bien vivre son âge*, s'adresse aux retraités plus âgés et a été largement diffusée en fin d'année.

### DES VIDÉOS ET UN SITE INTERNET ASSOCIÉ

Les 15 épisodes de la série *Agences des réponses Bien vieillir*, alliant humour et pédagogie, ont été diffusés sur les salons, forums et sites internet des caisses de retraite. Ils sont regroupés sur le site internet [reponses-bien-vieillir.fr](http://reponses-bien-vieillir.fr) avec un ensemble de conseils et d'informations pratiques.

Un livret d'accompagnement destiné aux professionnels des caisses de retraite, des travailleurs sociaux et des animateurs de prévention associatifs est en cours d'édition pour faciliter l'utilisation des vidéos dans le cadre de leurs animations collectives.

### UNE ÉTUDE SUR LA PLACE DE LA PRÉVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS LES LIEUX DE VIE COLLECTIFS

Quelles stratégies de prévention et de promotion de la santé faut-il mettre en œuvre dans les lieux de vie gérés par les caisses de retraite ? Pour répondre à cette question, une réflexion a été engagée en 2014 et va aboutir à une étude menée courant 2015.



Des brochures adaptées à tous les seniors.

### UN GUIDE D'AIDE À L'ACTION ET DES FORMATIONS ADAPTÉES

Les actions collectives de prévention constituent un axe majeur du bien-vieillir, car elles renforcent les comportements protecteurs de santé. C'est pourquoi l'Inpes, en partenariat avec les régimes de retraite, a élaboré le guide *Actions collectives « Bien vieillir »*. Repères théoriques, méthodologiques et pratiques. Destiné aux professionnels, cet ouvrage réunit un grand nombre de repères théoriques, méthodologiques et pratiques pour organiser, mettre en œuvre et évaluer les actions collectives « Bien vieillir ».

Fin 2014, l'Inpes et les caisses de retraite ont expérimenté une formation hybride (e-learning et présentiel) pour favoriser l'appropriation du guide par les chargés de développement des actions collectives des caisses de retraite.

### UN MODULE SUR LE THÈME DU BIEN VIEILLIR

Lors de la 11<sup>e</sup> édition de l'Université d'été francophone en santé publique, l'Inpes a conçu et animé un module intitulé « Avancer en âge et promotion de la santé ». Au programme : les enjeux et besoins spécifiques des 55 ans et plus, l'approche socio-écologique en promotion de la santé, la présentation d'actions françaises et l'intersectorialité à l'échelle régionale. Celui-ci est reconduit en 2015.

# Tabac

En apportant son expertise en matière d'observation des comportements et d'évaluation des actions de prévention, en développant des outils d'intervention, des campagnes d'information, et des services pour faciliter l'arrêt du tabac des fumeurs réguliers et prévenir l'expérimentation et la consommation des jeunes, le programme tabac de l'Inpes s'inscrit pleinement dans le Programme national de réduction du tabagisme (PNRT) 2014-2019.

## DE NOUVELLES DONNÉES

Les premiers résultats du Baromètre santé 2014 permettent de faire le point sur l'évolution récente de la prévalence du tabagisme en France métropolitaine. Après la hausse observée entre 2005 et 2010, la prévalence du tabagisme se stabilise parmi les 15-75 ans et le tabagisme régulier apparaît même en légère baisse en 2014. La proportion d'ex-fumeurs est en augmentation par rapport à 2010, ainsi que la part de fumeurs ayant fait une tentative d'arrêt dans l'année. Cependant, avec 34% de fumeurs, la France présente une prévalence tabagique largement supérieure à celui de pays comme la Grande-Bretagne, le Canada ou l'Australie.

Les données du Baromètre santé 2014 objectivent par ailleurs l'engouement des Français pour la cigarette électronique, connue par la quasi-totalité d'entre eux (99%). Son utilisation est quant à elle beaucoup plus restreinte avec 26% des 15-75 ans l'ayant testée et 6% de vapoteurs, dont 3% de vapoteurs quotidiens.

## UNE CAMPAGNE CHOC

«Le tabac tue un fumeur sur deux». Le slogan de la campagne radio et télé de l'Inpes incitant les fumeurs à arrêter visait à déclencher chez eux une émotion et, par ricochet, à favoriser la prise de conscience des risques ainsi que la mobilisation de leur entourage.

Diffusée du 26 septembre au 22 octobre 2014, cette campagne est actuellement en cours d'évaluation. Le dispositif est ambitieux : il comprend, en plus d'un post-test et de l'analyse quantitative et qualitative des recours aux dispositifs d'aide à distance, un suivi de cohorte. L'objectif est d'évaluer l'efficacité de la campagne en termes d'incitation à l'arrêt du tabac. Les principaux indicateurs suivis sont les attitudes vis-à-vis du tabac et de l'arrêt du tabac, les intentions d'arrêt, les tentatives d'arrêt et les arrêts effectifs.

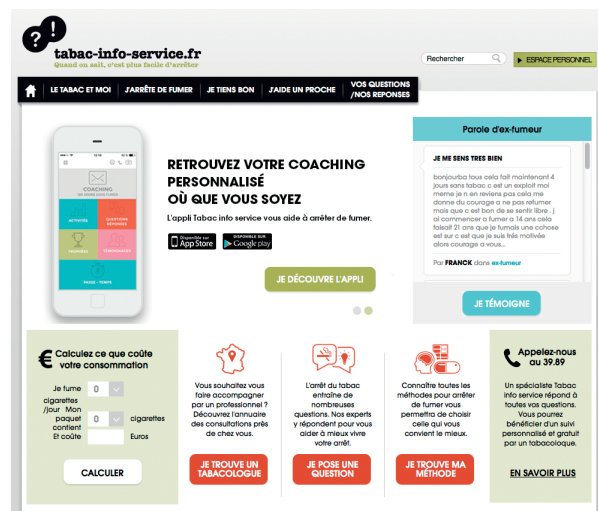
Les premiers résultats du post-test montrent que le spot a été jugé «utilement choquant» ou «pas choquant» par 85% des personnes interrogées.

## TABAC INFO SERVICE, UNE EFFICACITÉ DÉMONTRÉE DANS L'ARRÊT DU TABAC

Le coaching personnalisé est-il efficace ? C'est ce que les résultats de l'étude STAMP (sevrage tabagique assisté par mailing personnalisé) démontrent au moins sur le court terme (à trois mois). Menée entre mars 2010 et décembre 2011, cette étude avait pour objectif de mesurer l'efficacité du coaching personnalisé de Tabac info service en comparant la différence de prévalence du tabagisme dans deux groupes de fumeurs souhaitant arrêter, l'un ayant bénéficié du coaching et l'autre du guide *J'arrête de fumer*. Par ailleurs, la mise en place d'un rappel des personnes ayant bénéficié d'un suivi par un tabacologue de Tabac info service a permis de montrer que plus d'un bénéficiaire sur cinq avait réussi à arrêter de fumer six mois après son premier entretien.

## SUR SMARTPHONES ET TABLETTES

Afin d'accompagner les usagers au quotidien, l'Inpes a produit et lancé en décembre 2014, une nouvelle application mobile reliée au site tabac-info-service.fr et au coaching en ligne, destinée à favoriser le sevrage tabagique.



La page d'accueil du site tabac-info-service.fr ; site consulté 2,7 millions de fois en 2014.

## Nutrition

Le programme nutrition encourage à pratiquer une activité physique régulière et à intégrer les recommandations nutritionnelles dans la vie quotidienne afin d'adopter de meilleures habitudes alimentaires. Il s'inscrit dans le Programme national nutrition-santé (PNNS) 2011-2015 pour lequel l'Inpes pilote le site mangerbouger.fr et fait la promotion des repères nutritionnels.

### DES ÉTUDES SUR LE MARKETING ALIMENTAIRE CIBLANT LES ENFANTS

Afin de disposer de données actualisées sur les publicités alimentaires destinées aux enfants et leur impact sur les consommations, l'Inpes a mis en place plusieurs études en 2013-2014. Elles ont exploré les médias les plus utilisés pour promouvoir les aliments gras, sucrés et/ou salés, les investissements publicitaires réalisés pour ce type de produits et ce public, les ressorts utilisés dans ces publicités, les aliments les plus promus, l'impact sur les préférences alimentaires et les demandes d'achats des enfants, etc. Les résultats de ces études françaises et de synthèses de littérature internationale ont fait l'objet d'un rapport rendu le 22 mai 2014 à la Direction générale de la santé. Celui-ci montre notamment que les investissements publicitaires alimentaires ont peu varié depuis la mise en place de la première charte d'autorégulation en 2009 entre les pouvoirs publics et le CSA. La télévision reste en effet le média privilégié par les marques pour leurs investissements publicitaires alimentaires en direction des enfants. Par ailleurs, il ressort de ce rapport que les trois quarts des parents d'enfants et d'adolescents se disent favorables à une réglementation qui interdirait la publicité pour des boissons ou des aliments, trop gras, salés et/ou sucrés au cours des programmes télévisés à destination des enfants/adolescents.

### LES GUIDES DU PNNS

Le *Guide alimentaire pour tous*, diffusé à plus de 8 millions d'exemplaires depuis 2002, a été mis à jour en 2014 pour prendre en compte les résultats d'une évaluation qualitative auprès du public ainsi que certaines évolutions contextuelles. Le guide actualisé est plus resserré (112 pages au lieu de 128) et propose des recettes simplifiées, des exemples de menus tenant compte de contraintes budgétaires, etc.

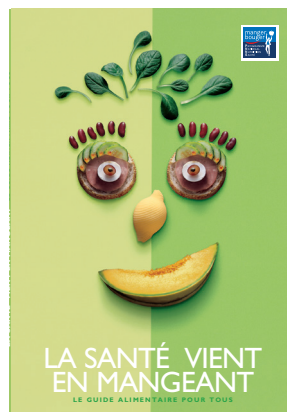
### UNE OFFRE DE SERVICES INNOVANTE

«Que vous soyez deux, trois, quatre, six ou même huit, bien manger devient plus simple avec mangerbouger.fr». Le message de la campagne grand public rediffusée en mai 2014 visait à promouvoir La Fabrique à menus, outil permettant de préparer des menus variés et équilibrés. En 2014, l'Inpes en a aussi fait la promotion auprès des médecins généralistes (présentation de l'outil au Congrès de médecine générale, publi-rédactionnel dans *Le Quotidien du médecin*, brochure de présentation envoyée à 6 000 cabinets ainsi qu'aux centres de santé). Par ailleurs, pour multiplier les initiatives et encourager l'activité physique, l'Inpes a ouvert son service «Bougez près de chez vous» à la contribution directe des particuliers, mais aussi des municipalités, des collectivités territoriales ou des associations locales.

**En 2014, mangerbouger.fr a franchi le cap des 5 millions d'utilisateurs, enregistré plus de 20 millions de pages vues et 400 000 inscrits.**

### DÉVELOPPER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ LES JEUNES

Pour soutenir l'implantation de projets de promotion de l'activité physique auprès des jeunes sur le territoire, l'Inpes déploie la démarche Icaps (intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité) fondée sur une étude du professeur Chantal Simon et reconnue comme efficace par l'OMS en 2009. Dans le cadre de son second appel à projets, 4 900 jeunes et 3 800 parents ont ainsi bénéficié d'actions d'information, et 260 professionnels ont suivi une formation. Au total, 3 560 jeunes ont atteint l'objectif fixé : pratiquer une heure d'activité en plus chaque semaine.



**La collection «La santé vient en mangeant et en bougeant» compte neuf guides à destination de publics spécifiques.**

## Maladies infectieuses

Ce programme vise à promouvoir la vaccination, outil de prévention majeur contre les maladies infectieuses, et à faire connaître et adopter les gestes barrières (lavage des mains, usage de masque, etc.). Il s'adresse autant aux médecins, incités à proposer systématiquement à leurs patients les vaccinations manquantes, qu'à la population, encouragée à adopter des gestes qui limitent les infections virales saisonnières. Il comporte également un volet « crises sanitaires », l'année 2014 ayant été marquée par les épidémies de dengue, chikungunya et Ebola.

### ENCOURAGER LE RECOURS À LA VACCINATION

Pour inciter les Français à se faire vacciner et favoriser une meilleure compréhension des enjeux de la protection vaccinale, l'Inpes et le ministère de la Santé coordonnent chaque année, depuis 2007, la Semaine européenne de la vaccination en France. L'édition 2014 qui s'est déroulée du 22 au 26 avril avait pour thème la mise à jour des vaccins. Comme chaque année, des ressources en ont été mises à disposition des partenaires et porteurs de projets : nouveau calendrier vaccinal, dossier presse, bannières web, infographies, argumentaires pour répondre aux questions sur les vaccinations. En 2014, un nouvel extranet, mis en place par l'Inpes, a facilité les échanges et les commandes de documents. Au total, 1 150 000 documents ont été diffusés lors de cette campagne.

### LUTTER CONTRE LES HÉPATITES

L'Inpes participe à la lutte contre les hépatites et assure notamment la promotion de la vaccination contre l'hépatite B, en diffusant différents supports d'information à l'attention des professionnels et du grand public. En 2014, deux nouveaux documents portant sur le dépistage et la vaccination ont été publiés dans la collection « Repères pour votre pratique », ainsi qu'un dépliant destiné aux adultes exposés : *Hépatite B, les cinq bonnes raisons de se faire vacciner*. En complément, l'Inpes soutient financièrement Hépatites info service, un dispositif de prévention et d'aide à distance.

### UNE CAMPAGNE D'AFFICHAGE CONTRE LES VIRUS DE L'HIVER

L'Inpes diffuse tous les ans des documents d'information pour prévenir les épidémies et infections de l'hiver : gastro-entérite, bronchiolite, virus respiratoires... Fin 2014, une nouvelle campagne de presse et d'affichage a été lancée sur le thème du lavage des mains, avec pour slogan : « Pour combattre les virus de l'hiver, il faut en venir aux mains ».

### DES DOCUMENTS POUR PRÉVENIR LA PROPAGATION DE LA DENGUE ET DU CHIKUNGUNYA

Pour informer la population (notamment les personnes résidant dans les zones où le moustique est présent, les voyageurs à destination ou en provenance des zones tropicales), l'Inpes diffuse très largement le dépliant *Chikungunya, dengue, paludisme et west nile, comment s'y préparer?*, ainsi qu'une affiche. Les professionnels de santé ont, quant à eux, reçu cette année un nouveau dépliant qui mentionne les signes cliniques d'une contamination et la conduite à tenir en cas de suspicion. Il indique par ailleurs les modalités de signalement et de déclaration obligatoire, outils essentiels de la prévention.

### L'ÉPIDÉMIE EBOLA

À la demande de la Direction générale de la santé, l'Inpes a élaboré un dispositif d'information sur la maladie à virus Ebola destiné au grand public et aux migrants originaires d'Afrique subsaharienne. Il s'agissait de rassurer la population sur le niveau de risque en France et dans les communautés africaines, expliquer les mesures de prise en charge prévues et limiter les départs dans les pays à risque. Les outils conçus par l'Inpes (infographies, interviews vidéo d'experts) ont été diffusés sur le site du ministère de la Santé ainsi que sur des médias communautaires.



Affiches de la campagne 2014 sur le lavage des mains pour lutter contre les virus de l'hiver.

## Risques climatiques et environnementaux

Canicule, ultraviolets, monoxyde de carbone, musique amplifiée... les risques environnementaux regroupent de nombreux facteurs ayant des conséquences néfastes pour la santé. Ce programme alerte, informe et prépare la population aux bons comportements à adopter vis-à-vis de ces risques : apprendre à connaître les premiers symptômes évocateurs d'intoxication au monoxyde de carbone, aérer son logement au moins dix minutes chaque jour, inciter les jeunes à se protéger des risques auditifs liés à l'écoute de musique amplifiée et sensibiliser les parents aux risques encourus par les enfants exposés au soleil entre 12 et 16 heures.

### PRÉVENIR LES INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE

Pour faire adopter les bons gestes et informer sur les règles de sécurité, l'Inpes diffuse tous les ans auprès des acteurs de terrain l'affiche et le dépliant *Le Monoxyde de carbone*. En parallèle, un dossier de presse sonore a été adressé aux agences régionales de santé, ainsi qu'aux préfetures et radios locales (dix messages courts à diffuser sur leur antenne, site internet, messagerie vocale ou dans les halls d'accueil). Par ailleurs, l'Inpes, en partenariat avec l'InVS, a lancé en 2013 une étude épidémiologique dans le but de mieux comprendre les circonstances de survenue des intoxications au monoxyde de carbone et d'adapter le cas échéant ces outils de prévention. Les analyses sont en cours et les résultats seront publiés en 2015.

“ 10% des jeunes de moins de 25 ans présentent une perte d'audition en raison d'une écoute musicale excessive ou à un volume trop élevé. ”



**Le site [prevention-soleil.fr](http://prevention-soleil.fr) rappelle les bons réflexes à adopter pour se protéger du soleil.**

### LES DISPOSITIFS DE COMMUNICATION DE L'ÉTÉ

Comme chaque année, l'Inpes a adressé des documents d'information aux acteurs relais afin qu'ils puissent se préparer à l'éventualité de fortes chaleurs. En cas de canicule, l'Inpes tient à disposition des pouvoirs publics un dispositif de communication prêt à être diffusé.

«Se protéger du soleil, c'est protéger sa santé», un message que martèle chaque année le «professeur Pourquoi», mascotte de la campagne estivale de l'Inpes sur les risques liés au soleil. En 2014, cette campagne s'est matérialisée par quatre spots radio, des messages de prévention délivrés pendant «La météo des plages» sur France 2 et France 3, ainsi que sur les mobiles via les applications Météo France et la chaîne Météo. Enfin, un dépliant et une affiche ont été adressés aux relais habituels de l'Inpes (offices de tourisme, mairies, etc).

Afin d'alerter sur le risque de noyade et rappeler les réflexes à adopter pour éviter tout accident, l'Inpes a également diffusé l'affiche «Trois réflexes pour se baigner sans danger» et la nouvelle brochure *Se baigner sans danger!*, réalisée en partenariat avec le ministère des Sports.

### DES ACTIONS DE SENSIBILISATION AUX RISQUES AUDITIFS

10% des jeunes de moins de 25 ans présentent une perte d'audition en raison d'une écoute musicale excessive ou à un volume trop élevé. Devant cet enjeu de santé publique, l'Inpes a financé plusieurs actions de sensibilisation. Par exemple, l'association Agi-son mène depuis des années des campagnes de sensibilisation aux risques auditifs et propose des formations pour les publics et professionnels du spectacle vivant. L'association Auditions et solidarité organise des «Semaines de l'audition» axées sur la prévention et destinées aux musiciens amateurs ou professionnels, aux professeurs, aux élèves des conservatoires de musique ainsi qu'à leurs parents.

## Santé sexuelle

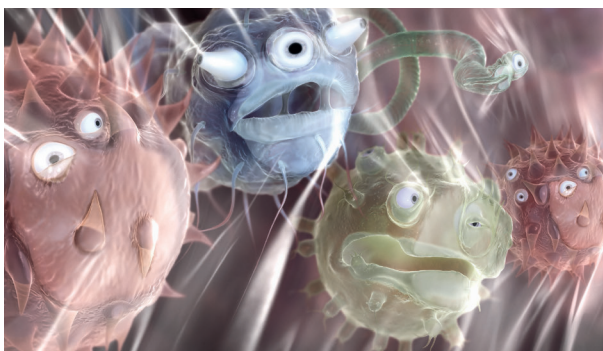
Ce programme développe des actions auprès de la population générale et de publics spécifiques prioritaires (jeunes, hommes homo- et bisexuels, migrants...) dans le but d'améliorer la prise en charge, l'écoute et l'accompagnement en santé sexuelle, de réduire le nombre de contaminations par le VIH et par les autres infections sexuellement transmissibles (IST) et d'éviter les grossesses non désirées.

### PROMOUVOIR LES DIFFÉRENTS MODES DE CONTRACEPTION

Ma contraception est-elle adaptée? Et si c'était le moment d'en parler? Afin d'amener les femmes à s'interroger sur la pertinence de leur mode de contraception et, pourquoi pas, d'en changer si nécessaire, l'Inpes a mené une campagne d'affichage, «Changer de contraception, ça commence toujours par un dialogue», du 7 juillet au 26 octobre 2014. Pour mobiliser les professionnels, un mailing leur avait été adressé, accompagné d'un catalogue recensant l'ensemble des documents consacrés à la contraception conçus par la Haute autorité de santé et l'Inpes. Les documents de l'Institut renvoient tous vers le site [choisirsacontraception.fr](http://choisirsacontraception.fr), qui s'était doté, pour l'occasion, d'une page d'accueil consacrée au changement de méthode contraceptive.

### INFORMER SUR LE VIH ET LES IST

À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, l'Inpes a rediffusé sa campagne d'affichage «La meilleure défense, c'est le préservatif» et distribué auprès de ses réseaux un catalogue des outils d'information sur la santé sexuelle, lui permettant ainsi de présenter sa nouvelle brochure sur le VIH : *Êtes-vous sûr de tout savoir sur le VIH et le sida?* Un document simple, clair et pédagogique, qui répond à toutes les questions sur le sujet et détaille les moyens d'agir : comment se transmet le VIH? comment bien utiliser le préservatif? quel est l'intérêt et le bénéfice d'un test de dépistage?



Visuel de la campagne

«La meilleure défense c'est le préservatif».

# 48

projets  
sur la santé sexuelle  
ont reçu l'appui de l'Inpes

### DES ACTIONS CIBLÉES

Les études de l'Inpes montrent que certains groupes de populations sont plus particulièrement exposés aux risques d'IST, de VIH, d'hépatite B, etc. Des actions de prévention spécifiques sont donc mises en œuvre. Depuis 2009, le dispositif «Prends-moi» destiné aux hommes homo- et bisexuels incite à adopter les bons comportements de prévention afin de limiter les risques de contamination. Outre le site internet et le magazine, des actions de terrain lui assurent une visibilité tout au long de l'année.

Les migrants constituent une autre population prioritaire pour la prévention du VIH et des autres IST. Le magazine *Et la santé, on dit quoi?* et un roman-photo *Amour, gloire et santé* sont spécialement conçus à leur attention. Pour compléter ce dispositif, le site [lasantepourtous.com](http://lasantepourtous.com) les oriente dans le système de soins français et leur apporte des réponses spécifiques et adaptées.

### SOUTIEN AUX ACTEURS DE TERRAIN

Soutenir les actions locales fait aussi partie des missions de l'Inpes. En 2014, sur 48 projets portant sur les sujets de santé sexuelle et ayant reçu l'appui de l'Institut, 42% concernaient des actions d'information et de formation, 18% la création d'outils d'intervention et 10% le développement de supports internet. Près de 20% des projets se situaient en Île-de-France, un territoire qui connaît une forte concentration de migrants.

## LES ACTIONS EN OUTRE-MER

**La spécificité du contexte épidémiologique des départements d'outre-mer (DOM) ainsi que les codes culturels locaux, différents de ceux de la métropole, conduisent l'Inpes à déployer des actions adaptées aux populations de ces territoires.**

### LANCEMENT DU PREMIER BAROMÈTRE SANTÉ DOM

En 2014, pour la première fois, le Baromètre santé a été étendu aux DOM. 8203 personnes de La Réunion, des Antilles et de la Guyane ont été interrogées sur leurs opinions et comportements en matière de santé. Les thèmes abordés incluent une partie classiquement suivie en métropole (consommations de tabac, d'alcool, accès aux dépistages...), mais aussi des sujets présentant un enjeu de santé particulier dans ces territoires : diabète, chikungunya, vaccination... Cette enquête permettra de mesurer et de comprendre les déterminants de santé susceptibles de jouer un rôle dans l'adoption de certains comportements et de mettre en lumière des populations vulnérables.

### RÉSULTATS DE L'ÉTUDE KABP

Réalisée en 2011-2012, l'étude KABP a fait le point sur les connaissances, attitudes, croyances et comportements des populations des Antilles et de la Guyane face au VIH/sida et aux autres risques sexuels. Les résultats de cette deuxième édition montrent des progrès importants : amélioration des connaissances relatives au VIH, utilisation du préservatif élevée, recours au dépistage en forte hausse... Pour autant, la stigmatisation des personnes séropositives demeure élevée, et de fortes inégalités persistent en fonction de l'âge, du lieu de naissance ou du niveau d'étude.

### CAMPAGNE « C'EST MON HISTOIRE »

Conséquence directe du constat dressé par l'étude KABP, une action spécifique pour les populations des Antilles et de la Guyane a été lancée en octobre 2014. « C'est mon histoire », une campagne de promotion des méthodes de contraception médicalisées, visait les 15-20 ans avec pour objectifs l'augmentation du niveau de connaissance en matière de contraception et la réduction du nombre de grossesses non prévues.

### CAMPAGNE « NOU PA KA JOUÉ »

Puisqu'il protège à la fois du VIH, des IST, mais aussi des grossesses non prévues, le préservatif est le seul outil complet de santé sexuelle. C'était le message délivré par la campagne de communication « Nou pa ka joué » (« On ne joue pas », en créole) mise sur pied pour les Antilles et la Guyane. Le dispositif reposait sur un ensemble d'outils : spot télé, affiche, chanson, clip musical, mais aussi actions de terrain avec distribution de préservatifs, dépliants de prévention et tee-shirts aux couleurs de la campagne...

La campagne a été évaluée, après sa première diffusion à l'occasion du carnaval, en février 2014, sur un échantillon de 600 personnes de 15 ans et plus pour déterminer ce qu'elles ont mémorisé, compris et perçu. Au total, 70% des personnes ayant reconnu la campagne ont bien perçu le message principal : se protéger avec un préservatif. 91% des

personnes interrogées l'ont trouvée claire et facile à comprendre, et 79% déclarent qu'elle les incite à réfléchir au risque de contamination. Très bien comprise et reçue par le public, cette campagne a été rediffusée en 2015.

### DÉPLOIEMENT DE LA DÉMARCHE ICAPS

Depuis 2011, l'Inpes soutient le déploiement de projets de promotion de l'activité physique chez les jeunes à partir de l'étude Icaps (voir p. 19). En Guadeloupe, le programme « T'Caps » va être pérennisé par l'ARS, la direction de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale et le rectorat, et étendu aux 46 collèges publics de l'île sur trois ans. Pour faciliter son appropriation par les professionnels de l'Éducation nationale, l'Inpes a développé avec l'instance régionale d'éducation et de promotion de la santé un module d'e-learning intitulé « Initiation au projet de promotion de l'activité physique des jeunes de type Icaps ».



**Un préservatif à l'image de la campagne « Nou pa ka joué ».**

# 03

## LES PARTENAIRES DE L'INPES

Partager les savoir-faire et les bonnes pratiques, c'est l'objectif des partenariats que l'Inpes noue avec de multiples structures, des agences régionales de santé (ARS) aux collectivités locales en passant par des organismes internationaux de santé publique.

### RENFORCER LES COLLABORATIONS NATIONALES

En 2014, l'Inpes a signé trois nouveaux accords-cadres. Ces conventions passées avec l'École des hautes études en santé publique, la Direction générale de l'enseignement et de la recherche du ministère de l'Agriculture, et la Fédération nationale des centres de santé ont pour objectif de mutualiser les compétences pour mieux déployer les programmes de promotion sur l'ensemble du territoire.

### ACCOMPAGNER LES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ ET LES ACTEURS EN ÉDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTÉ EN RÉGION

L'Inpes met à disposition des ARS une offre de services pour les accompagner dans le déploiement local des politiques de promotion de la santé (référentiels méthodologiques, documents pédagogiques, formations...). En octobre-novembre 2014, l'Institut a mené une enquête auprès des ARS afin de connaître l'utilisation des outils mis à leur disposition et de mesurer leur taux de satisfaction. Les résultats sont très positifs, les taux de satisfaction se situant entre 67 et 100 % en fonction des outils.

Par ailleurs, l'Institut travaille en collaboration avec les ARS à la coordination et l'animation des 27 pôles régionaux de compétences en éducation et promotion de la santé. Ceux-ci sont chargés de faciliter le rapprochement entre les différents acteurs d'éducation pour la santé sur les territoires et de développer la professionnalisation des acteurs de terrain.

### L'ASSURANCE MALADIE, UN PARTENAIRE ESSENTIEL

L'Inpes entretient des liens étroits avec la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts), acteur de santé majeur et principal financeur de l'Institut. En 2014, plusieurs actions ont été menées conjointement : participation de l'Inpes au programme Sophia, service d'accompagnement téléphonique pour les malades diabétiques et asthmatiques ; participation de la Cnamts à la Semaine européenne de la vaccination (voir p. 20) ; poursuite de la campagne sur le surpoids de l'enfant (qui consistait à mettre à disposition des médecins généralistes des documents sur les repères nutritionnels *via* les délégués de l'Assurance maladie), etc.



# 145

## subventions

accordées par l'Inpes pour un montant de 10,6 M€

### S'ENGAGER AUX CÔTÉS DES COLLECTIVITÉS LOCALES

Associé à l'ARS d'Île-de-France et à la communauté d'agglomération Plaine-Commune, l'Institut a initié une démarche d'évaluation de l'impact sur la santé de projets de transport en commun de cette collectivité territoriale. Une première en Île-de-France. Objectif : évaluer les impacts potentiels, positifs et négatifs, sur la santé des usagers futurs et des habitants. Les résultats, présentés en novembre, sont encourageants. Réduction du stress, de l'anxiété, des affections respiratoires et des accidents, tels seraient les premiers bénéfices à court terme des projets de transports prévus sur le territoire de Plaine-Commune.

L'Inpes a également participé aux Rencontres territoriales de la santé publique organisées par le Centre national de la fonction publique territoriale. Celles-ci ont réuni plus de 400 agents des collectivités autour du thème « Construire des dynamiques territoriales favorables à la santé ».

### SOUTENIR LES PROFESSIONNELS ET STRUCTURES DE SANTÉ

L'Inpes favorise la promotion de la santé dans tous les milieux, y compris en milieu de soins. Coordinateur du Réseau français des hôpitaux et structures de santé promoteurs de santé (HSPS), l'Institut a ainsi organisé, le 13 novembre 2014, une journée de réflexion et d'échanges afin de mieux faire connaître le concept des hôpitaux et structures de santé promoteurs de santé et mettre en lumière les avantages qu'une démarche globale de promotion de la santé en milieu de soins apporte aux usagers, à leurs proches et aux professionnels de santé.

Réunis au sein du comité d'interface « Médecine générale », des membres de l'Inpes et des médecins généralistes du Collège de la médecine générale travaillent main dans la main, depuis 2012, pour développer les pratiques de prévention en médecine générale. En 2014, ce groupe de travail est intervenu sur plusieurs sujets : élaboration d'un publi-rédactionnel sur *La Fabrique des menus*, refonte du dossier de tabacologie, relecture de « Repères pour votre pratique » sur la vaccination, etc.

### DÉVELOPPER LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE

Pour développer la promotion de la santé en milieu scolaire, l'Inpes s'appuie sur son partenariat avec la Direction générale de l'enseignement scolaire. L'accord-cadre signé entre les deux partenaires recouvre la conception de supports, la réalisation d'enquêtes et de travaux de recherche, ainsi que l'organisation d'événements dans les écoles (voir aussi p. 16). Les deux institutions copilotent notamment l'expérimentation « Aller bien pour mieux apprendre » avec l'académie de Lyon. Celle-ci vise à améliorer le climat scolaire, le bien-être des élèves et la réussite scolaire. En 2014, elle a été étendue à 19 établissements.

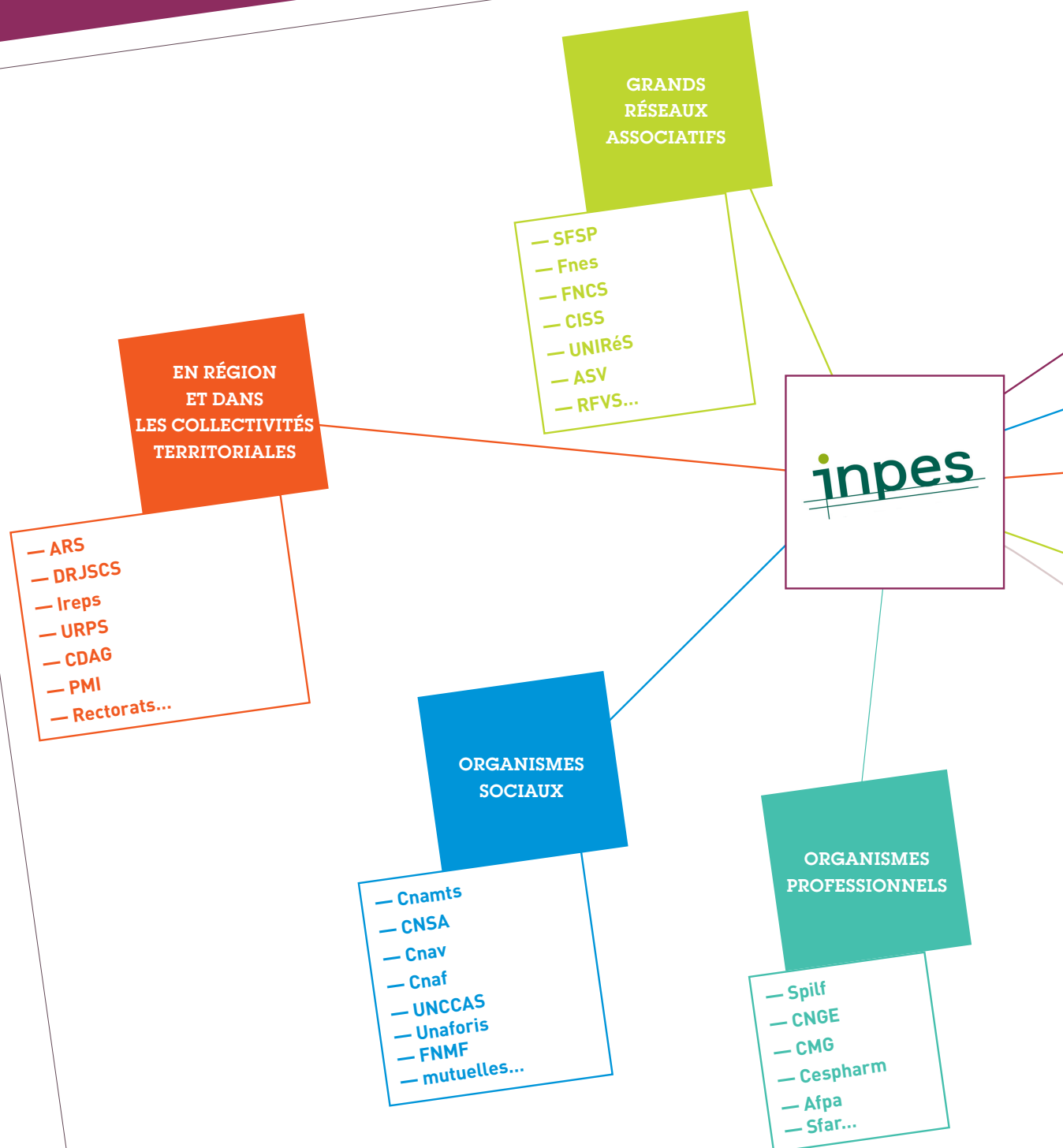
### SENSIBILISER LES PROFESSIONNELS DU SECTEUR SOCIAL À LA PRÉVENTION

Les professionnels du secteur social agissent sur les déterminants sociaux de la santé, dans une perspective d'insertion sociale et de réussite éducative. C'est pourquoi, l'Inpes a réalisé début 2014 un état des lieux des activités pédagogiques en lien avec la santé, l'éducation pour la santé et la promotion de la santé auprès de tous les établissements de formation en travail social. L'étude montre que 63% des formateurs souhaitent développer des formations en santé et faire évoluer leurs enseignements.

### COOPÉRER À L'ÉCHELON INTERNATIONAL

En 2014, l'Inpes a poursuivi ses collaborations institutionnelles avec l'Agence de santé publique anglaise, l'Institut national russe de recherche en santé publique, l'Institut national de santé publique du Québec, le Centre national chinois d'éducation pour la santé et a initié de nouveaux partenariats avec le Mexique et l'Algérie. L'Institut a également impulsé des collaborations thématiques en matière de nutrition, d'alcool et de lutte contre le tabagisme avec ses homologues britanniques et allemands et a valorisé son expertise en intervenant à la Commission européenne et dans plusieurs événements internationaux.

# L'Inpes, pivot d'une démarche partenariale et collaborative



L'Inpes s'attache à échanger les savoir-faire et les bonnes pratiques en matière de prévention et de promotion de la santé du niveau local à l'international. Pour l'Institut, développer une politique active de coopération et de partage des expériences est un moyen de mettre en place des actions plus efficaces et adaptées aux besoins de santé de la population.





20

14

ANNEXES

# Annexe 01

## RAPPORT DE PERFORMANCE 2014 CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE

### Contexte de la mise en œuvre : les points marquants de l'année 2014

#### CRÉATION D'UN NOUVEL INSTITUT REPRENANT LES MISSIONS DE L'INPES

Le 18 juin 2014, la ministre de la Santé a annoncé la création d'une nouvelle agence reprenant les missions, obligations et personnels de l'Inpes, l'InVS et l'Eprus. Le 25 septembre, le Dr. François Bourdillon a été nommé préfigurateur de cette future agence. Dans le cadre d'une démarche de co-construction et de participation active des agents des trois structures, 15 groupes de travail ont été constitués et une dizaine de personnes missionnées pour travailler sur les chantiers prioritaires de la future agence. Sa mise en place implique notamment la construction d'un nouveau contrat d'objectifs et de performance, dans un cadre renouvelé.

#### ÉVALUATION DU COP PAR L'IGAS

Par courrier en date du 21 février 2014, la ministre de la Santé a demandé à l'IGAS de réaliser une évaluation de la mise en œuvre du COP 2012-2014 et de faire des propositions pour le prochain contrat entre l'Inpes et la DGS. Les travaux ont été conduits entre mars et juin 2014. Ils ont donné lieu à de multiples échanges de données. Un rapport a été rendu en juillet et l'Inpes a fait parvenir ses remarques sur ce rapport en septembre 2014. Le rapport définitif a été transmis à l'Institut courant décembre. L'évaluation du COP s'est donc faite en amont de l'annonce de la création de la nouvelle agence de santé publique.

### LE CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE (COP) SIGNÉ ENTRE L'INPES ET LA DGS EN JANVIER 2012 FIXE 5 ORIENTATIONS :

- définir les stratégies de prévention, de promotion et d'éducation à la santé les plus adaptées afin de contribuer à l'atteinte des objectifs de la politique nationale de santé ;
- organiser et renforcer la compétence scientifique au service des missions de l'Institut ;
- développer le rôle de référent de l'Inpes pour faciliter la déclinaison régionale, par les ARS, de la politique nationale de santé ;
- renforcer les capacités de réponse de l'Institut en situation d'urgence sanitaire ou exceptionnelle ;
- renforcer l'efficacité de l'établissement et optimiser son fonctionnement pour l'adapter aux choix stratégiques et aux enjeux futurs.

**35 objectifs spécifiques regroupés en 15 axes de progrès déclinent ces orientations. 18 indicateurs de performance ont été retenus pour mesurer l'atteinte de ces objectifs.**

Dans sa synthèse, l'IGAS indique que « l'évaluation montre les efforts réalisés par l'Inpes pour respecter les orientations du COP. Le rapport prend acte du bon niveau de réalisation par l'Inpes des objectifs fixés malgré un contexte budgétaire plus contraint ». Il souligne notamment que l'Institut a progressé dans son expertise mais que celle-ci reste sous-utilisée par sa tutelle. Il note les efforts réalisés pour diversifier ses outils de communication et investir les réseaux sociaux, et considère que l'Inpes doit continuer à expérimenter de nouvelles formes d'intervention sur la base des connaissances théoriques et expérimentales qu'il rassemble, et poursuivre le travail de professionnalisation et de rationalisation de l'aide à distance en santé. Il reconnaît par ailleurs un engagement loyal de l'Institut dans une politique de réduction des coûts et de professionnalisation de la gestion malgré un contexte budgétaire peu stable. Il cite notamment la gestion rigoureuse des effectifs pour respecter le plafond d'emplois, la mise en place du contrôle interne et la professionnalisation de la politique des achats. Les principales critiques de l'IGAS portent sur l'absence de prise en compte du rôle des ARS, la faiblesse des moyens consacrés au transfert des connaissances et sur les modalités d'évaluation des campagnes. Ce rapport comporte 21 recommandations.

#### **POURSUITE DE LA RÉDUCTION DU BUDGET ET DES ETP DE L'INPES**

La réduction des dépenses et des effectifs s'est accentuée entre 2013 et 2014 avec un budget en diminution de 11 millions d'euros et 11 équivalents temps plein (ETP) en moins.

#### **PRÉPARATION DE LA PROGRAMMATION TRI-ANNUELLE 2015-2017**

La méthode de programmation, conçue à partir de l'expérience acquise en travaillant à la première version et des recommandations du Conseil scientifique (3<sup>e</sup> mandat), a été mise en œuvre pour la préparation de la programmation stratégique tri-annuelle présentée au Conseil d'administration de décembre 2014. Le cadre de référence utilisé est celui de la **promotion intégrée de la santé** proposée par l'État australien de Victoria: il repose sur 5 stratégies complémentaires qui combinent approches individuelles et approches populationnelles selon un continuum :

- dépister/repérer les risques individuels: c'est notamment le rôle des professionnels de santé;
- mettre en place une éducation pour la santé, favoriser l'acquisition des compétences;
- mettre en place des actions de communication et de marketing social;
- favoriser le développement des actions communautaires, locales;
- créer des environnements favorables à la santé.

L'Inpes s'attache ainsi à construire des programmes fondés sur des théories adaptées et qui doivent s'appuyer sur les meilleures données disponibles permettant de décrire et comprendre les phénomènes. Pour ce faire, un modèle d'intervention, appelé « modèle logique » ou « cadre logique », est utilisé pour repérer les différentes actions permettant d'atteindre un résultat (changement d'état de santé, changement de comportement, etc.) sur la base de ce qui est reconnu comme efficace. Il a été mis en œuvre dans un premier temps sur 7 programmes stratégiques pour concevoir l'intervention: explicitation des choix de stratégies et clarification des objectifs.

Les équipes chargées de la programmation ont fait l'objet d'un accompagnement méthodologique interne et externe pour s'approprier cette nouvelle méthode de programmation. Des groupes d'experts ont été ensuite sollicités pour valider les modèles logiques réalisés.

# Bilan 2014

12 indicateurs de performance font l'objet d'un suivi dans le cadre du rapport annuel de performance sur toute la durée du contrat d'objectifs et de performance.

	Indicateurs	Mode de calcul	Valeur TO 31/12/2011	Cible 2012	Réalisé 2012	Cible 2013
<b>I</b>	<b>Définir les stratégies de prévention, de promotion et d'éducation à la santé les plus pertinentes</b>					
1	Nombre de programmes évalués sous l'angle de la cohérence, de la pertinence, de l'impact et de la prise en compte des inégalités sociales de santé	Données annuelles non cumulées	0	1	0	1
2	Amélioration du taux d'accessibilité des lignes d'aide à distance pour les structures salariées (taux d'accessibilité personnalisé en fonction des structures)	Taux d'accessibilité = pourcentage d'appels traités rapporté au pourcentage d'appels reçus pendant les heures d'ouverture	Sida Info Service (SIS) : 82 % Fil Santé Jeunes (FSJ) : 82 % ADALIS : 65 %	SIS : 84 % FSJ : 84 % ADALIS : 68 %	SIS : 79 % FSJ : 84 % ADALIS : 70 %	SIS : 85 % FSJ : 85 % ADALIS : 70 %
<b>II</b>	<b>Organiser et renforcer la compétence des professionnels de santé</b>					
1	Mise en place de recommandations élaborées avec l'appui d'une expertise collégiale indépendante	Données annuelles cumulées	0	1	0	2
2	Augmentation du nombre d'articles scientifiques, en particulier ceux portant sur l'évaluation d'actions et sur les données issues du Baromètre santé, publiés par l'Inpes dans des revues à comité de lecture nationales ou étrangères	Données annuelles non cumulées	5	7	12	9
<b>III</b>	<b>Développer le rôle de référent de l'Inpes pour faciliter la mise en œuvre des actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé</b>					
	Augmentation du nombre de projets évalués positivement ayant fait l'objet d'un soutien au déploiement. Le déploiement d'une intervention passe par au minimum 3 étapes : → l'évaluation de l'efficacité (évaluation scientifique de type ECR) ; → l'évaluation de la transférabilité : étude de faisabilité et d'acceptabilité après une éventuelle adaptation du protocole ; → le déploiement selon diverses modalités (appui méthodologique, financier...).	Données annuelles non cumulées	1	1	1	1



Réalisé 2013	Cible 2014	Réalisé 2014	Commentaires
<b>Programmes adaptés afin de contribuer à l'atteinte des objectifs de la politique nationale de santé</b>			
1	1	1	En 2014, a été réalisée, conformément à la feuille de route fixée par la DGS, une synthèse sous forme de bilan, des évaluations conduites entre 2011 et 2014 sur les 4 sous-programmes stratégiques Enfants et jeunes : promotion de la santé, santé sexuelle, addictions et santé mentale. Par ailleurs, la méthode d'évaluation des programmes fait l'objet d'une réflexion en lien avec la méthode d'élaboration de la programmation qui devrait aboutir à un protocole standardisée d'évaluation des programmes.
SIS : 82 % FSJ : 85 % ADALIS : 68 %	SIS : 82 % FSJ : 85 % ADALIS : 70 %	SIS : 78,5 % FSJ : 87,2 % ADALIS : 69 % (au 30/10/14)	D'une manière générale, les 3 lignes ont vu une baisse du nombre des appels reçus en 2014 et une augmentation des interactions sur leur site, les deux types de réponse étant assurés par les même écoutants. Concernant ADALIS, cette baisse est surtout liée à une forte réduction des appels périphériques qui a pour conséquence une meilleure prise en charge des demandes d'aide et des temps de communication moyen par appel plus longs. Dans un contexte de réduction de leurs moyens, SIS et ADALIS peinent à atteindre leur objectif.
<b>Recherche scientifique au service des missions de l'Inpes</b>			
0	Abandonné		
34	11	25	La liste figure en annexe 1bis. Au total, ce sont près de 65 articles scientifiques rédigés par ou en collaboration avec des agents de l'Inpes.
<b>Recherche scientifique régionale par les ARS de la politique nationale de santé</b>			
3	3		<i>Strengthening Families Program (SFP)</i> : fin d'adaptation et préparation du déploiement. <i>Promotion de la santé et de l'attachement des nouveaux-nés et de leurs jeunes parents (PANJO)</i> : expérimentation sur 16 centres de PMI (voir p.15) <i>Break the cycle (BTC)</i> : fin d'adaptation du protocole pour évaluation de la transférabilité en 2015 10 autres projets de recherche interventionnelle et d'évaluation ont fait l'objet d'une première tranche de financement (subvention) en 2014 : → 3 sur la prévention de la perte d'autonomie chez les personnes âgées ; → 3 sur la prévention du suicide ; → 3 sur la nutrition et l'activité physique ; → 1 sur la vaccination.

## Bilan 2014 (suite)

	Indicateurs	Mode de calcul	Valeur TO 31/12/2011	Cible 2012	Réalisé 2012	Cible 2013	Réalisé 2013
<b>IV</b>	<b>Renforcer les capacités de réponse de l'Inpes</b>						
1	Pourcentage des actions d'amélioration identifiées lors des retours d'expérience internes ou des exercices mis en œuvre dans l'année	Taux annuels		100 %		100 %	
2	Proportion d'outils élaborés en situation d'urgence (après validation des éléments de langage par le ministère) dans un délai de 36 heures pour la création d'outils en urgence	Taux annuels		100 %		100 %	100 %
<b>V</b>	<b>Renforcer l'efficacité de l'établissement et optimiser son fonctionnement</b>						
1	Amélioration du taux d'exécution du budget d'intervention au 30 mars	Taux annuels	2,2 %	5 %	14,6 %	7 %	7,6 %
	Amélioration du taux d'exécution du budget d'intervention au 30 novembre	Taux annuels	64,6 %	68 %	67,8 %	72 %	58,3 %
2	Pourcentage des actions de réduction des risques majeurs, identifiés par la cartographie, mises en œuvre	Taux cumulés		20 %	40 %	60 %	Cible à 2014
3	Pourcentage des projets du schéma directeur de système d'information (SDSI) adaptés aux enjeux et objectifs fixés à l'Inpes dans le COP	Taux cumulés		30 %	10 % (estimé)	80 %	20 % (estimé)
4	Pourcentage des marchés infructueux ou déclarés sans suite	Taux annuels	15 %	12,5 %	2,5 %	10 %	0 %
5	Augmentation du nombre d'articles de presse exposant l'activité de l'Inpes	Augmentation annuelle de 5 %		+ 5 %	+ 104 %	+ 5 %	+ 20 %

Réalisé 2013	Cible 2014	Réalisé 2014	Commentaires
<b>Actions en situation d'urgence sanitaire ou exceptionnelle</b>			
	100 %		Pas de retour d'expérience interne ni exercice ayant conclu à des actions d'amélioration.
100 %	100 %	100 %	Dans le cadre de la gestion du risque Ebola, l'Inpes a été saisi par la DGS pour produire différents outils à mettre en ligne sur le site du ministère et pour organiser une information sous différentes formes auprès de migrants. L'ensemble des documents et actions demandé a été réalisé dans les délais requis après des phases plus ou moins longues de validation par les pouvoirs publics chargés d'assurer la cohérence des messages.
<b>Optimisation pour l'adapter aux choix stratégiques et aux enjeux futurs</b>			
5 %	9 %	8,22 %	
35 %	75 %	65,2 %	Progression du taux d'exécution en 2014. En fin d'année, le taux d'exécution en terme de liquidé est lié au vote de l'appel à projets « Pôles de compétence » (6,2M€). Il s'élève à 72,2 % en intégrant cet appel à projets.
atteinte	70 %	75 %	
estimé]	Abandonné		Le SDSI n'a pas été mis en œuvre.
0 %	8 %	5 %	1 marché infructueux.
4 %	+ 5 %	+ 5 %	Diminution du nombre d'actions en 2014 (20 vs 27 en 2013) dû notamment au décalage sur 2015 de deux grosses opérations de médiatisation : campagne sur le dispositif des consultations jeunes consommateurs et résultats du Baromètre tabac et e-cigarette. Rapporté au nombre d'évènements traités, le nombre de retombées presse moyen par évènement est en augmentation de 5 % par rapport à 2013.

## Bilan 2014 (suite)

Pour trois indicateurs de performance de l'orientation 1, les cibles sont fixées en fonction, pour les deux premiers, de la disponibilité des données et, pour le troisième, de la programmation.

	Indicateurs	Mode de calcul
I	Définir les stratégies de prévention, de promotion et d'éducation à la santé les pl	
1	Évaluation de l'impact des campagnes sur les intentions comportementales des consommateurs suite à leur diffusion (pour les programmes Nutrition, Alcool et Tabac)	La mesure d'impact des campagnes sur les intentions comportementales s'effectue, à un temps donné, par une comparaison des scores d'intention d'adopter le comportement (échelle de 1 à 5) selon l'exposition ou non à la campagne en question (marge d'erreur $\alpha=5\%$ )
2	Nouvel indicateur : Nombre de découvertes de séropositivité chez les HSH	Taux d'évolution sur la base des données observées en 2012
3	Augmentation du recours à l'aide à distance suite aux actions de communication renvoyant à un dispositif d'aide à distance	Pourcentage d'évolution du nombre d'appels reçus pendant une période de 3 mois commençant le jour de la campagne comparé aux 3 mois précédant le début de la campagne

	Base de mesure	Commentaires
us adaptées afin de contribuer à l'atteinte des objectifs de la politique nationale de santé		
ent	Pas de base de mesure car la comparaison se fait de manière transversale (exposés/non-exposés)	<p>Tabac : campagne « Les adieux » en septembre 2014. Post-test et évaluation d'efficacité :</p> <p>1/ Post-test :  → 25% de mémorisation spontanée, 35% chez les fumeurs ;  → 73% de reconnaissance assistée, 76% chez les fumeurs ;  → incitation à arrêter de fumer : 38%.</p> <p>2/ Évaluation d'efficacité :  Premiers résultats 1 mois après diffusion (à consolider) :  augmentation de l'intention d'arrêt dans le mois chez les fumeurs exposés à la campagne (11% avant campagne, 13% après) vs pas d'augmentation chez les fumeurs non exposés (10% avant et après).</p>
	Nombre de découvertes de séropositivité chez les HSH en 2012 : 2 600	2 650 HSH ont découvert leur séropositivité en 2013. Chiffre stable par rapport à 2012.
	<p>Campagne Tabac - 31 mai 2013 - Durée : 4 semaines  Comparaison de l'activité des mois de mars/avril/mai à celle des mois de juin/juillet/août 2013 :</p> <p>Indicateurs du niveau 1 :  Nombre d'appels reçus de mars à mai 2013 : 7 541  Nombre d'appels reçus de juin à août 2013 : 12 383  Soit une augmentation de 64% entre les 2 périodes</p> <p>Indicateurs du niveau 2 :  Nombre d'appels traités (bilans + suivis tabac, bilans + suivis nutrition, appels de crise, renseignements spécifiques) de mars à mai 2012 : 5 949  Nombre d'appels traités de juin à août 2012 : 8 115  Soit une augmentation de 36% entre les 2 périodes</p>	<p>Dates de campagne :  Campagne TV du 28/09 au 20/10/14  Campagne radio du 27/09 au 08/10/14  Comparaison de l'activité de TIS pour les mois de : juillet/août/ septembre vs octobre/novembre/décembre 2014</p> <p>Augmentation du nombre d'appels au niveau 1 :  Nombre d'appels reçus de juillet à septembre 2014 : 7 638  Nombre d'appels reçus d'octobre à décembre 2014 : 10 177  Soit une augmentation de 33% entre les 2 périodes</p> <p>Augmentation du nombre d'appels au niveau 2 :  Nombre d'appels traités (bilans + suivis tabac, bilans + suivis nutrition, appels de crise, renseignements spécifiques, hors rappels à 6 mois) de juillet à septembre 2014 : 7 576  Nombre d'appels traités d'octobre à décembre 2014 : 9 393  Soit une augmentation de 24% entre les 2 périodes</p>

## Bilan 2014 (suite)

Pour trois des indicateurs de performance, une unique cible à atteindre d'ici la fin du contrat a été fixée.

	Indicateurs	Mode de calcul	Valeur TO 31/12/2013
<b>I</b>	<b>Définir les stratégies de prévention, de promotion et d'éducation à la santé les plus</b>		
1	Augmentation de l'audience du site de l'Inpes (mesurée sur trois indicateurs)	Nombre de visiteurs uniques Nombre de visites Nombre de pages vues sur une année	Mesure d'audience pour l'année 2012 Visiteurs uniques : 2,86 Visites : 4,35 M Pages vues : 22,56 M
<b>III</b>	<b>Développer le rôle de référent de l'Inpes pour faciliter la</b>		
1	Proportion d'ARS plutôt ou très satisfaites de l'offre de service de l'Inpes et de l'appui méthodologique des pôles de compétence	Enquête <i>ad hoc</i>	
<b>V</b>	<b>Renforcer l'efficience de l'établissement et optimiser son foncti</b>		
	Écart du coût de la minute de contact des 3 dispositifs d'aide à distance fonctionnant avec des salariés et ayant les subventions les plus importantes	Budget global de fonctionnement d'un dispositif divisé par le nombre total de minutes effectives consacrées par les écoutants au traitement des appels, des mails, des questions-réponses, à la gestion des forums et au traitement des conversations en live-chat	

	Cible 2014	Commentaires
<b>Indicateurs adaptés afin de contribuer à l'atteinte des objectifs de la politique nationale de santé</b>		
M	Plus de 15 % sur les trois indicateurs	Visiteurs uniques : 3,45 M (+ 20,8 %) Visites : 5,42 M (+24,5 %) Pages vues : 29,93 M (+15,3 %)
<b>Adaptation régionale par les ARS de la politique nationale de santé</b>		
	80 % pour les deux indicateurs	L'Inpes a mené une enquête de satisfaction auprès des ARS en décembre 2014 sur son offre de service. 17 ARS sur 26 (65%) y ont répondu malgré de multiples relances. L'enquête portait sur tous les domaines de compétences de l'Inpes, à savoir le transfert de connaissances, l'information et la communication, la formation, la qualité et la labellisation, l'appui aux actions locales et la gouvernance des pôles. Il serait difficile d'évoquer un seul indice de satisfaction. Toutefois, il ressort que les ARS répondantes ont indiqué être satisfaites des supports et services de l'Inpes (taux allant de 67 à 98 % en fonction des thèmes évoqués).
<b>Adaptation pour l'adapter aux choix stratégiques et aux enjeux futurs</b>		
	Réduction de l'écart du coût de la minute de traitement d'un contact, entre la structure ayant le coût le plus élevé et la structure ayant le coût le moins élevé, de 20% sur la durée du COP (coût constant de la structure la moins onéreuse)	Réduction de l'écart du coût de la minute de traitement d'un contact entre les structures SIS et FSJ (le dispositif où le coût à la minute de contact est le plus élevé vs celui où il est le plus bas) entre 2013 et 2014 : Réduction de l'écart de 48 % (1,40€ d'écart en 2014 vs 2,69€ en 2013).

## ANNEXE 1 bis : publications articles Inpes 2014 (revues à comité de lecture)

1. BECK, GUIGNARD, LEGLEYE. Does computer survey technology improve reports on alcohol and illicit drug use in the general population? A comparison between two surveys with different data collection modes in France. PLOS ONE. 2014(9).
2. BECK, GUIGNARD, RICHARD. Poppers at top : Usages des nitrites d'alkyle en France. Médecine/sciences. 2014(30) : 916-21.
3. BECK, LEGLEYE, CHOMYNOVA, MILLER. A quantitative exploration of attitudes out of line with the prevailing norms toward alcohol, tobacco, and cannabis use among European students. SUBSTANCE USE & MISUSE. 2014(49) : 877-90.
4. BECK, RICHARD. La consommation d'alcool en France. LA PRESSE MEDICALE. 2014(43) : 1067-79.
5. BECK, RICHARD, NGUYEN-THANH, MONTAGNI, PARIZOT, RENAHY. Use of the internet as a health information resource among French young adults: results from a nationally representative survey. JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH. 2014(16).
6. BREINING, LAVALLART, PIN, LEON, MOULIAS, ARWIDSON, et al. Perception of Alzheimer's disease in the French population. THE JOURNAL OF NUTRITION, HEALTH & AGING. 2014(18) : 393-9.
7. COGORDAN, KREFT-JAIS, GUILLEMONT. J.Effects of Alcoholic Beverage Control Policies and Contextual Factors on Alcohol Consumption and its Related Harms in France From 1960 to 2000. SUBSTANCE USE & MISUSE. 2014(12) : 1633-45.
8. CLOIX, CAILLE, HELMER, BOURDEL-MARCHASSON, FAGOT-CAMPAGNA, FOURNIER, et al. Physical activity at home, at leisure, during transportation and at work in French adults with type 2 diabetes: The ENTRED physical activity study. DIABETES & METABOLISM. 2014 : 8p.
9. ESCALON, GRANGE, BECK, LÉGER, RICHARD, CASTETBON, et al. L'obésité chez les femmes recourant à l'aide alimentaire : aspects sociaux et problèmes de santé associés (Abena 2011-2012). BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE (BEH). 2014 : 339-44.
10. FOSSE-EDORH, FAGOT-CAMPAGNA, DETOURNAY, BIHAN, GAUTIER, DALICHAMPT, et al. Type 2 diabetes prevalence, health status and quality of care among the North African immigrant population living in France. DIABETES & METABOLISM. 2014(40) : 143-50.
11. FOUCAUD, HAMEL. Éducation pour la santé: un référentiel de compétences pluriprofessionnel. SANTE PUBLIQUE. 2014(26) : 173-82.
12. FOURNIER, GAUTIER, MOSNIER-PUDAR, DRUET, FAGOT-CAMPAGNA, AUJOULAT. ENTRED 2007: Results of a French national survey on self-management education to people with diabetes... still a long way to go! EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT. 2014(6) : 10102.
13. LEGER, BECK, RICHARD, SAUVET, FARAUT. The Risks of Sleeping "Too Much". Survey of a National Representative Sample of 24671 Adults (Inpes Health Barometer). PLOS ONE. 2014(9) : e106950.
14. LEGLEYE, BECK, SPILKA, CHAU. Correction of body-mass index using body-shape perception and socioeconomic status in adolescent self-report surveys. PLOS ONE. 2014(9) : e96768.
15. MELLE V, PARRIAULT, BASURKO, JOLIVET, FLAMAND, PIGEON, et al. Prevalence and predictive factors of stigmatizing attitudes towards people living with HIV in the remote villages on the Maroni River in French Guiana. AIDS CARE. 2014 : 1-8.



16. MENVIELLE, RICHARD, RINGA, DRAY-SPIRA, BECK. To what extent is women's economic situation associated with cancer screening uptake when nationwide screening exists? A study of breast and cervical cancer screening in France in 2010. *CANCER CAUSES CONTROL*. 2014(25): 977-83.
17. NAGELHOUT, PUTTE VD, ALLWRIGHT, MONS, MCNEILL, GUIGNARD, et al. Socioeconomic and country variations in cross-border cigarette purchasing as tobacco tax avoidance strategy. Findings from the ITC Europe Surveys. *TOBACCO CONTROL*. 2014(23): i30-i8.
18. NGUYEN-THANH, MENARD, HAROUTUNIAN, LAMBOY. Les interventions efficaces pour prévenir les intoxications non intentionnelles au monoxyde de carbone : une synthèse de littérature. *Pollution atmosphérique*. 2014 : 11-7.
19. NUUTINEN, ROOS, RAY, VILLBERG, VALIMAA, RASMUSSEN, et al. Computer use, sleep duration and health symptoms: a cross-sectional study of 15-year olds in three countries. *INTERNATIONAL JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*. 2014(59): 619-28.
20. PERETTI-WATEL, LEGLEYE, GUIGNARD, BECK. Cigarette smoking as a stigma: evidence from France. *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY*. 2014(25): 282-90.
21. PERETTI-WATEL, RAUDE, SAGAON-TEYSSIER, CONSTANT, VERGER, BECK. Attitudes toward vaccination and the H1N1 vaccine: Poor people's unfounded fears or legitimate concerns of the elite? *SOCIAL SCIENCE & MEDICINE*. 2014 : 10-8.
22. PERETTI-WATEL, SEROR, VERGER, GUIGNARD, LEGLEYE, BECK. Smokers' risk perception, socioeconomic status and source of information on cancer. *ADDICTIVE BEHAVIORS*. 2014(39): 1304-10.
23. RENNEN, NAGELHOUT, PUTTE VD, JANSSEN, MONS, GUIGNARD, et al. Associations between tobacco control policy awareness, social acceptability of smoking and smoking cessation. Findings from the International Tobacco Control (ITC) Europe Surveys. *HEALTH EDUCATION RESEARCH*. 2014(29): 72-82.
24. SAIAS, ROSCOAT D, VERON, GUIGNARD, RICHARD, LEGLEYE, et al. Psychological distress in French college students: demographic, economic and social stressors. Results from the 2010 National Health Barometer. *BMC PUBLIC HEALTH*. 2014(14): 1-8.
25. VERGER, MENARD, RICHARD, DEMORTIERE, BECK. Collaboration between general practitioners and occupational physicians: a comparison of the results of two national surveys in France. *JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE*. 2014(56): 209-13.

## Programme de mise en œuvre du COP en 2015

Dans la perspective de la création de l'agence nationale de santé publique, il a été proposé par la tutelle que le COP de l'Inpes soit prolongé d'une année ; le Conseil d'administration a approuvé cette proposition lors de sa séance de décembre 2014.

Dans le contexte de la préfiguration, il a été décidé de ne retenir pour 2015 qu'un nombre limité d'objectifs et d'actions en ciblant ceux qui contribuent le plus à la préfiguration.

Objectifs	Actions
Prévention et aide à distance en santé : amélioration continue de la qualité de service	Labellisation de 60% des structures financées par l'Inpes
Présence régulière sur Twitter	Élaboration hebdomadaire d'un calendrier rédactionnel avec un tweet par jour
Soutenir le développement des évaluations d'impact sur la santé	Lancement appel à projets
Améliorer la qualité des projets de promotion de l'activité physique chez les jeunes	Nombre de personnes inscrites au MOOC sur la démarche Icaps
Mobilisation des acteurs du soin sur la prévention du tabagisme	Outils coproduits avec les professionnels de santé
Adapter l'offre de service aux ARS	Propositions d'évolution suite à l'enquête de satisfaction
Valoriser la méthode de programmation	Élaboration d'un guide méthodologique
Évaluer les actions et les programmes	Publication un guide méthodologique d'évaluation de programme
Produire de nouvelles données sur les déterminants	Analyse du Baromètre DOM : une fiche par DOM
Soutenir l'évaluation scientifique des actions de prévention	Appel à projets en lien avec les ARS
Améliorer l'appui à l'expertise	Diffusion d'un bulletin de veille « tabac »
Anticiper la mise en place de la GBCP	Mise en place du service facturier à l'Inpes
Optimiser les achats	Mise en œuvre du programme d'actions achat
Poursuivre le contrôle interne	Deux nouvelles procédures (gestion des droits, archivage)
Optimiser la gestion des stocks	Lancement du marché de prestation

# Annexe 02

## COMPTE DE RÉSULTAT 2014

		Budget ré rectificatif 2014	Réalisation 2014	Pourcentage d'exécution	
DÉPENSES	<b>Charges de personnel</b>	<b>10 974 000 €</b>	<b>10 013 855 €</b>	<b>91,25</b>	
	<b>C 64</b> Charges de personnel	10 056 480 €	9 170 895 €	91,19	
	<b>C 631-633</b> Impôts, versements assimilés	917 520 €	842 960 €	91,87	
	<b>Autres charges</b>	<b>74 924 157 €</b>	<b>71 716 109 €</b>	<b>95,72</b>	
	<b>C 60</b> Achats	156 837 €	119 165 €	75,98	
	<b>C 61</b> Services extérieurs	9 371 345 €	8 593 764 €	91,70	
	<b>C 62</b> Autres services extérieurs	41 426 774 €	39 675 274 €	95,77	
	<b>C 635 - 637</b> Autres impôts et taxes	29 000 €	28 264 €	97,46	
	<b>C 65</b> Autres charges de gestion courante	21 356 176 €	20 976 796 €	98,22	
	<b>C 66</b> Charges financières	0 €	1 849 €	-	
<b>C 67</b> Charges exceptionnelles	234 025 €	235 026 €	-		
<b>C 68</b> Dotation aux amortissements et provisions	2 350 000 €	2 085 971 €	88,76		
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>		<b>85 898 157 €</b>	<b>81 729 964 €</b>	<b>95,15%</b>	
<b>TOTAL ÉQUILIBRE</b>		85 898 157 €	81 729 964 €		
RECETTES	<b>Subventions d'exploitation</b>	<b>67 679 953 €</b>	<b>67 644 732 €</b>	<b>99,95</b>	
	<b>C 741</b> État	21 494 322 €	21 195 101 €	98,61	
	<b>C 742</b> CNAM	45 400 000 €	45 400 000 €	100,00	
	<b>C 744</b> Collectivités publiques et organismes internationaux	320 631 €	620 631 €	193,57	
	<b>C 748</b> Autres subventions d'exploitation	465 000 €	429 000 €	92,26	
	<b>Autres ressources</b>	<b>8 208 877 €</b>	<b>7 305 002 €</b>	<b>88,99</b>	
	<b>C 70</b> Publications	-	-	-	
	<b>C 71</b> Production stockée	-	-262 323 €	-	
	<b>C 72</b> Production immobilisée	-	-	-	
	<b>C 73</b> Taxe messages publicitaires et nutrition	6 199 690 €	6 245 083 €	100,73	
	<b>C 75</b> Autres produits de gestion courante	1 000 000 €	793 127 €	79,31	
	<b>C 76</b> Produits financiers	10 000 €	12 550 €	125,50	
	<b>C 77</b> Produits exceptionnels	-	2 284 €	-	
	<b>C 78</b> Reprises sur provisions	999 187 €	514 281 €	51,47	
	<b>TOTAL DES RECETTES</b>		<b>75 888 830 €</b>	<b>74 949 734 €</b>	<b>98,76%</b>
	<b>Résultat : Perte</b>		-10 009 327 €	-6 780 230 €	
<b>TOTAL ÉQUILIBRE</b>		85 898 157 €	81 729 964 €		

# Annexe 03

## PARTENARIATS CONCLUS

Partenaire	Objet
École des hautes études en santé publique (EHESP)	Coopération institutionnelle et valorisation mutuelle Développement de la formation à la promotion de la santé Contribution à la structuration de la formation en promotion de la santé Mise en œuvre du nouveau projet de la base de données en santé publique Soutien au développement de la recherche en promotion de la santé
Direction générale de l'enseignement et de la recherche (DGER) du ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt	Montage et soutien d'actions de promotion de la santé en direction des apprenants accueillis dans l'enseignement agricole Formations des personnels de l'enseignement agricole à l'éducation pour la santé Création, promotion et diffusion de ressources en éducation pour la santé destinées aux publics de l'enseignement agricole
Fédération nationale des centres de santé (FNCS)	Renforcer la mise en œuvre des programmes de prévention et des plans nationaux de santé publique dans le cadre des soins de premier recours dispensés en centres de santé
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)	Conception universelle de l'information en santé publique : faciliter l'accès à l'information des personnes handicapées mentales et plus largement de toutes les personnes éloignées de l'information
Régimes de retraite dont la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)	Soutien au renforcement de l'information et de la sensibilisation sur le bien vieillir selon deux axes : → renforcement des compétences professionnelles ; → mutualisation et renforcement des informations sur le bien vieillir auprès du grand public et des professionnels.

# Annexe 04

## SUBVENTIONS ACCORDÉES

Type d'actions	Projet	Programme	Association	Montant total accordé (€)
Prévention et aide à distance en santé	Téléphonie	Téléphonie	Sida Info Service	5 130 000,00
Prévention et aide à distance en santé	Téléphonie	Téléphonie	École des parents et des éducateurs	1 550 000,00
Prévention et aide à distance en santé	Téléphonie	Téléphonie	Asthmes et allergies	50 000,00
Prévention et aide à distance en santé	Téléphonie	Téléphonie	SOS Amitié	38 000,00
Prévention et aide à distance en santé	Téléphonie	Téléphonie	Suicide écoute	20 000,00
Prévention et aide à distance en santé	Téléphonie	Téléphonie	SOS Suicide Phénix	46 000,00
Prévention et aide à distance en santé	Téléphonie	Téléphonie	Phare Enfants Parents	40 000,00
<b>Budget total Prévention et aide à distance en santé (téléphonie santé)</b>				<b>6 874 000,00</b>
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Toxicomanie	AIRDDS	22 056,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Toxicomanie	AIDES	22 312,00
Subventions diverses	Parrainage	Enfants et jeunes	AFPSSU	12 000,00
Subventions diverses			Plateforme Ateliers Santé Villes	45 673,00
Subventions diverses	Étude	Vieillir en bonne santé	Inserm DR Aquitaine, Poitou-Charentes	35 091,00
Subventions diverses	Étude	Transversal	SFTG	4 640,00

Type d'actions	Projet	Programme	Association	Montant total accordé (€)
Subventions diverses	Étude	Addiction sans substance	CHU de Nantes	35 560,00
Subventions diverses	Étude	Parentalité	Université Paris Descartes	6 950,00
Subventions diverses	Étude	Processus	SFSP	45 480,00
Subventions diverses	Étude	Maladies infectieuses	Université Paris 8	24 008,00
Subventions diverses	Étude	Nutrition	ANDES	10 000,00
Subventions diverses	Étude	Activité physique	Inserm Paris 6	10 000,00
Subventions diverses	Étude	Santé mentale	Université Lille 3	13 257,00
Subventions diverses	Étude	Vieillir en bonne santé	Fondation partenariale pour le développement de l'Université Paris Dauphine	42 000,00
Subventions diverses	Étude	Transversal	Association pour le développement d'HBSC	30 000,00
Subventions diverses	Étude	Transversal	INED	50 000,00
Subventions diverses	Étude	Maladies infectieuses	ORS PACA	26 700,00
Subventions diverses	Étude	Nutrition	Inserm DR Paris 5	23 077,00
Subventions diverses	Étude	Transversal	SFTG	14 923,00
Subventions diverses	Étude	Nutrition	Centre de recherche en nutrition Rhône-Alpes	53 700,00
Subventions diverses	Étude	Santé mentale	Inserm DR Paris 7	201 583,00
Subventions diverses	Étude	Processus	Groupe d'étude en préventologie	20 000,00
Subventions diverses	Étude	Transversal	CNDP	73 000,00
Subventions diverses	Étude	Santé mentale	Imp-Actes Rhône-Alpes	20 000,00
Subventions diverses		Activité physique	Université Paris Ouest Nanterre La Défense	7 286,00
Subventions diverses		Santé mentale	Inserm Bordeaux (Aquitaine)	63 120,00
Subventions diverses		Vieillir en bonne santé	Inserm DR Paris V	22 853,00
Subventions diverses		Nutrition	Inserm DR Paris V	31 000,00
Subventions diverses		Nutrition	Inserm DR Paris V	75 000,00
Subventions diverses		Nutrition	Université de Strasbourg	10 400,00

Type d'actions	Projet	Programme	Association	Montant total accordé (€)
Subventions diverses		Maladies infectieuses	Institut de recherche pour le développement	22 620,00
Subventions diverses		Santé sexuelle	CRIPS	6 460,00
Subventions diverses		Transversal	Société française de statistique (SFdS)	5 000,00
Subventions diverses		Transversal	Inserm DR Paris VI	40 000,00
Subventions diverses		Transversal	EHESP	63 261,00
Subventions diverses			CODES Alpes maritimes	64 820,00
Subventions diverses			ADAL	29 550,00
Subventions diverses			IRSA	10 000,00
Subventions diverses			RESPADD	75 000,00
Subventions diverses			Inserm DR Paris 11	30 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	Plateforme Ateliers Santé Ville	25 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	EHESP	300 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Processus	Université de Franche Comté	10 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Enfants et jeunes	CNDP	60 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Enfants et jeunes	IREPS Bourgogne	64 650,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Processus	UNIRES	230 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	FNES	195 000,00
Subventions diverses	Parrainage	Transversal	CNGE	13 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Enfants et jeunes	Société française pour la santé de l'Adolescent	5 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	Institut Théophraste Renaudot	43 400,00

Type d'actions	Projet	Programme	Association	Montant total accordé (€)
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	Réseau Villes santé OMS	25 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	Elus, Santé et Territoires	50 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Enfants et jeunes	Avenir santé	15 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Nutrition	APELS	50 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	Plateforme Ateliers Santé Villes	3 654,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	Forum français Sécurité urbaine	20 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Environnement	Audition solidarité	23 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Environnement	CLCV	3 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Environnement	Agi-Son	33 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Environnement	Association pour la prévention de la pollution atmosphérique	23 212,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Environnement	CIDB	15 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Processus	UIPES	70 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	Association des aidants	20 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Maladies chroniques	AFDiabétiques	20 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Processus	Laboratoire EPS 3412 Université Paris XIII	8 000,00



Type d'actions	Projet	Programme	Association	Montant total accordé (€)
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Addictions	BIZIA	27 026,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Toxicomanie	SAFE	30 480,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	Université Paris 8	30 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé mentale	ADER Guyane	60 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	ASAV	30 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Enfants et jeunes	GEN LR	20 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Enfants et jeunes	La main à la pâte	20 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Enfants et jeunes	IREPS Pays-de-la-Loire	38 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Transversal	ADSEA	8 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Enfants et jeunes	IHAB	10 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Nutrition	UNIS CITÉ	56 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Nutrition	APPIC	25 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation		Biarritz Santé Sport	20 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation		ESPE, Université Claude Bernard Lyon 1	18 186,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation		Afrique Partenaire Services	25 000,00

Type d'actions	Projet	Programme	Association	Montant total accordé (€)
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation		CHU Nice	30 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Toxicomanie	La CASE	21 914,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation		La Semaine du son	30 000,00
Subventions diverses	Parrainage	Enfants et jeunes	École des parents et des éducateurs	10 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé mentale	PSYCOM	77 000,00
Subventions diverses	Soutien à des actions de prévention et de formation	Nutrition	CLCV	11 400,00
<b>Budget total Subventions diverses (hors VIH)</b>				<b>3 321 302,00</b>
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	ACT UP Paris	31 500,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	Actions Sida Martinique	16 200,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	Afrique Avenir	100 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	AIDES	121 539,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	ARCAT	44 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	ASFMF	15 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	ASSAMEDE	10 458,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	CABIRIA	18 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	Chrétiens et sida	11 000,00

Type d'actions	Projet	Programme	Association	Montant total accordé (€)
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	COMEDE	90 900,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	Comité des familles	30 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	ENIPSE	125 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	FAGE	6 750,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	FRISSE	27 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	GRISELIDIS	53 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	Guyane Promo Santé	25 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	IKAMBERE	27 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	Kiosque Info Sida	65 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	Les amis du bus des femmes	9 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	MFPF	74 700,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	OIP SF	27 000,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	Solidarité sida	49 500,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	URACA	40 500,00
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	CRIPS	7 000,00

Type d'actions	Projet	Programme	Association	Montant total accordé (€)
Subventions diverses VIH	Soutien à des actions de prévention et de formation	Santé sexuelle	UEEH	7 000,00
<b>Budget total Subventions diverses VIH</b>				<b>1 032 047,00</b>
<b>Budget total Subventions diverses</b>				<b>4 353 349,00</b>
Appel à projets pénitentiaire	Soutien à des actions de prévention et de formation		CH Cotentin	13 225,00
Appel à projets pénitentiaire	Soutien à des actions de prévention et de formation		Médecins du monde	30 000,00
Appel à projets pénitentiaire	Soutien à des actions de prévention et de formation		CHRU de Lille	13 073,00
Appel à projets pénitentiaire	Soutien à des actions de prévention et de formation		ASDASCS	30 000,00
Appel à projets pénitentiaire	Soutien à des actions de prévention et de formation		IREPS Bretagne	13 270,00
Appel à projets pénitentiaire	Soutien à des actions de prévention et de formation		CH Salon-de-Provence	18 000,00
<b>Budget total Appel à projets pénitentiaire</b>				<b>117 568,00</b>
Appel à projets DEPS*		Processus	IREPS Alsace	190 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Aquitaine	209 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	Mutualité française Auvergne	170 875,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Basse-Normandie	76 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Bourgogne	237 500,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Bretagne	285 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	Fédération régionale des acteurs en promotion de la santé	274 480,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Champagne-Ardenne	208 571,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Corse	71 250,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Franche-Comté	180 975,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Guadeloupe	114 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	Guyane Promo Santé	237 500,00

Type d'actions	Projet	Programme	Association	Montant total accordé (€)
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Haute-Normandie	190 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Île-de-France	570 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	ARS Languedoc-Roussillon	228 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Limousin	256 500,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Lorraine	327 750,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Martinique	152 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Mayotte	85 500,00
Appel à projets DEPS		Processus	SIMPPS Midi-Pyrénées	190 300,00
Appel à projets DEPS		Processus	COREPS Pas-de-Calais	371 196,00
Appel à projets DEPS		Processus	CRES PACA	418 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Pays de la Loire	380 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Picardie	180 500,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Poitou-Charentes	190 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Réunion	114 000,00
Appel à projets DEPS		Processus	IREPS Rhône-Alpes	286 733,00
<b>Budget total Appel à projets DEPS*</b>				<b>6 195 630,00</b>
<b>Budget total des subventions accordées en 2014</b>				<b>17 540 547,00</b>

DEPS\* : Développement de l'éducation pour la santé

# Annexe 05

## PLANS DE DIFFUSION RÉALISÉS

Thème	Document
Personnes âgées	Guide <i>Interventions de prévention et promotion de la santé pour les aînés : modèle écologique</i> Brochure <i>Protection de l'autonomie des personnes âgées</i> Brochure <i>Vieillir... et alors ?</i>
Santé des migrants	Magazine <i>Et la santé, on dit quoi ?</i> n°12-13 et DVD <i>Toi-même tu sais saison 3</i>
Parentalité	Emailing abonnés <i>La Santé en action</i> n°426 / dossier Parentalité
YG/JMP/SC	<i>La Santé en action</i> n°426 / dossier Parentalité
Santé sexuelle/VIH	Affiche de promotion du préservatif dans les départements français d'Amérique
Nutrition	Emailing de promotion du module « Bougez près de chez vous » du site mangerbouger.fr
Accidents de la vie courante	Affiches défenestration (affiches fille et garçon)
Santé environnement / Inondation	Affiche en cas d'inondation Affiche après inondation Tract inondation
Santé sexuelle / VIH	Brochure <i>Sexe et santé hétéros vivants avec le VIH</i>
Santé environnement / Canicule	Canicule / volet grand public : Dépliant <i>La canicule et nous</i> Affiche <i>En périodes de fortes chaleurs ou de canicule</i> Brochure malvoyants <i>La canicule et nous ... comprendre et agir</i> (en gros caractères)
Santé environnement / Canicule	Canicule / volet handicap : Dépliant sourds <i>La canicule et nous ... comprendre et agir</i> Brochure braille <i>La canicule et nous ... comprendre et agir</i> Brochure malvoyants <i>La canicule et nous ... comprendre et agir</i> (en gros caractères)
Santé des migrants	Magazine <i>Et la santé, on dit quoi ?</i> n°14
Tabac	Affiche <i>Et si vous profitez de votre grossesse pour arrêter de fumer ?</i> et promotion de 6 nouveaux dépliants pour inciter à l'arrêt à l'occasion du 31 mai (journée mondiale sans tabac)
Vaccinations	Emailing d'information sur le nouveau calendrier des vaccinations à destination des professionnels de santé

Nombre de points	Nombre total de documents diffusés	Date d'envoi
198809	6 262 guides 9 165 brochures 197 727 brochures	Janvier
3 347	8 713 magazines	Janvier
7 208		Janvier
3 292	4 354 revues	Janvier
1 510	1 510 affiches	Janvier
580		Février
16 444	10 100 affiches garçon 10 100 affiches fille	Mars
40 704	43 682 affiches 43 682 affiches 60 852 tracts	Mars
7 688	26 668 brochures	Mars
87 805	252 335 dépliants 57 234 affiches 86 476 brochures	Mars
6 132	5 631 dépliants 20 brochures 1 139 brochures	Mars
3 432	8 896 magazines	Avril
302 465	306 758 affiches 302 494 dépliants	Avril
92 211		Avril

Thème	Document
Noyade / Risques solaires	Dépliant <i>Risques solaires - Ce qu'il faut savoir pour que le soleil reste un plaisir</i> Affiche <i>Risques solaires 4 gestes simples</i> Brochure <i>Se baigner sans danger !</i> Affiche <i>3 réflexes pour se baigner sans danger</i>
Parentalité	Ouvrage <i>Promotion de la santé dès la petite enfance</i> <i>La santé en action</i> n°426 / dossier Parentalité Flyer de présentation des Journées de la prévention 2014
Santé en milieu scolaire	<i>La santé en action</i> n°427 / dossier Promouvoir la santé à l'école
Santé en milieu scolaire	Emailing abonnés <i>La santé en action</i> n°427 / dossier Promouvoir la santé à l'école
Chikungunya et dengue	Affiche <i>Chikungunya - Dengue Si vous revenez d'une zone tropicale</i> Dépliant grand public <i>Chikungunya, dengue, paludisme west Nile, comment se protéger ?</i> Dépliant professionnels de santé <i>Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine</i>
Vaccinations / Hépatite B	Repères pour votre pratique <i>Hépatite B - dépistage</i> Repères pour votre pratique <i>Hépatite B - vaccination</i> Dépliant Hépatite B enfants à destination des parents Dépliant Hépatite B pour les jeunes et les adultes
Aide à distance en santé	Numéro d' <i>Évolutions</i> consacré aux interventions efficaces à distance
Inégalités sociales de santé	Repère pour votre pratique <i>Prendre en compte les inégalités sociales de santé en médecine générale</i>
Nutrition	Promotion de la Fabrique à menus auprès des professionnels de santé
Santé sexuelle	Livret <i>Questions d'ados</i>
Santé sexuelle	Lettre d'information contraception auprès des professionnels de santé
Santé des migrants	Magazine <i>Et la santé, on dit quoi ?</i> n°15 et les 23 livrets de santé bilingue
Santé en milieu pénitentiaire	Référentiel <i>Promotion de la santé en milieu pénitentiaire</i>
Territoires et santé	<i>La Santé en action</i> n°428 / dossier Territoires et santé
Territoires et santé	Emailing <i>La Santé en action</i> n°428 / dossier Territoires et santé
Vaccinations	Plan vaccinations à destination des professionnels de santé / rentrée scolaire Documents relatifs au calendrier des vaccinations 2014 : affiche, carte postale et disque, Repères pour votre pratique Repères pour votre pratique <i>Hépatite B - vaccination</i> Repères pour votre pratique <i>Papillomavirus humains</i> Carnet de vaccinations
Santé environnement / Monoxyde de carbone / Pollution de l'air intérieur	Monoxyde de carbone : dépliant, affiche et CD audio Guide de la pollution de l'air intérieur
Nutrition	Rediffusion du guide <i>Icaps</i>
Addictions	Baromètre « Addictions »
Santé sexuelle	<i>Prends-moi</i> n°13, Marche des fiertés
Santé des migrants	Roman-photo <i>Amour, gloire et santé</i>



Nombre de points	Nombre total de documents diffusés	Date d'envoi
94 768	80 700 dépliants 4 410 affiches 366 378 brochures 58 856 affiches	Avril
36 702	5 008 ouvrages 3 562 revues 36 764 flyers	Mai
86 368	1 642 revues	Mai
7 664		Mai
45 456	989 affiches 139 847 dépliants  34 026 dépliants	Mai
147 835	147 896 RPVP 147 896 RPVP 148 196 dépliants 148 196 dépliants	Mai
2 870	2 888 dépliants	Juin
62 558	62 909 RPVP	Juin
835	2 505 dépliants professionnels 13 356 dépliants grand public	Juin
147 093	602 882 livrets	Juin
130 226		Juin
3 609	9 128 magazines 3 606 livrets anglais	Juillet
4 059	2 710 référentiels	Août
2 249	2 249 revues	Août
8 318		Août
130 174	914 725 documents	Août
75 018	173 303 dépliants 22 608 affiches 229 391 guides	Août
11 761	12 103 guides	Septembre
400	450 ouvrages	Septembre
846	2 942 magazines	Septembre
1 404	8 639 romans-photos	Septembre

Thème	Document
VIH	KABP DFA
Maladies infectieuses	Brochure <i>Protégez votre enfant des accidents domestiques</i> Dépliant <i>Diarrhée du jeune enfant, évitez la déshydratation</i> Dépliant <i>La bronchiolite</i> Dépliant et affiche <i>Limitons les risques d'infection</i> Affiche sur les accidents de la vie courante - <i>Médicaments = hors de portée des enfants</i>
Enfants et jeunes / Poux / Sommeil	Affiche sommeil <i>Longues veillées ... journées gachées</i> Dépliant sommeil <i>Dormir c'est vivre aussi</i> Brochure <i>Les poux</i>
Parentalité	Outil <i>Grossesse et accueil de l'enfant</i> Dépliant de promotion outil <i>Grossesse et accueil de l'enfant</i>
Action transversale	Emailing de promotion du rapport d'activité 2013
Action transversale	Synthèse du rapport d'activité 2013
Santé sexuelle	Catalogues des différents documents existants en santé sexuelle
Nutrition	Guide ado nutrition <i>J'aime manger, j'aime bouger</i> pour les classes de 5 <sup>e</sup>
Personnes âgées	Guide « actions collectives bien vieillir » + dépliant de présentation Baromètre santé <i>Les comportements de santé des 55-85 ans</i> Brochure <i>Bien vivre son âge</i> pour les plus de 75 ans » Affichette promo des brochures grand public (plus de 55 ans et plus de 75 ans) Mini-catalogue présentant tous les documents Inpes « Bien vieillir »
VIH	Dépliant contraception / départements français d'Amérique
Addictions	<i>La santé en action</i> n°429 / dossier Addictions aux jeux + insertion de cartes postales de promotion des lignes TS « aide à distance en santé contacts utiles », « prévention des addictions, aide à distance en santé », « santé des jeunes, aide à distance en santé »
Addictions	Promotion des CJC auprès des professionnels et du grand public
Maladies infectieuses	Deux affichettes lavages des mains
Inégalités sociales de santé (ISS)	Rediffusion des documents pour les collectivités / élus Brochure ISS Plaidoyer EHESP Dépliant signalétique piétonne Dépliant Icaps
Santé des migrants	Magazine <i>Et la santé, on dit quoi ?</i> n°16
Santé en milieu pénitentiaire	Emailing abonnés - <i>La Santé en action</i> n°430 / dossier Santé en milieu pénitentiaire
Santé en milieu pénitentiaire	<i>La Santé en action</i> n°430 / dossier Santé en milieu pénitentiaire

Nombre de points	Nombre total de documents diffusés	Date d'envoi
317	317 ouvrages	Octobre
187810	110 664 brochures 187 808 dépliants 187 808 dépliants 93 372 dépliants 16 228 affiches 10 564 affiches	Octobre
183933	9 137 affiches 183 932 dépliants 1 089 116 brochures	Octobre
66543	3 512 outils 38 468 dépliants	Octobre
1 459		Octobre
1 974	1 980 synthèses	Octobre
131 116	4 catalogues	Novembre
7 399	857 037 guides 7 498 guides	Novembre
258 195	5 290 guides et 67 967 dépliants 1 500 ouvrages 257 862 brochures 146 455 affichettes 258 195 mini-catalogues	Novembre
1 751	18 211 dépliants Guadeloupe 15 959 dépliants Martinique 5 246 dépliants Guyane 3 770 dépliants Cespharm	Novembre
1 603	1 603 revues	Novembre
87 689	89 000 affiches 87 689 dépliants 63 121 cartes mémo (62 808 dépliants fédération addictions)	Décembre
120 356	130 041 affichettes	Décembre
4 636	3 935 brochures 3 935 plaidoyers 3 935 dépliants 1 710 dépliants	Décembre
3 687	8 738 magazines	Décembre
9 158		Décembre
1 232	1 236 revues	Décembre

# Annexe 06

## COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

### UN PRÉSIDENT NOMMÉ PAR DÉCRET POUR UNE DURÉE DE TROIS ANS RENOUVELABLE

- André Aoun

### NEUF MEMBRES DE DROIT REPRÉSENTANT L'ÉTAT

- le directeur général de la Santé
- le directeur général de l'Offre de soins
- le directeur général de la Cohésion sociale
- le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales
- le directeur général du Travail
- le directeur de la Sécurité sociale
- le directeur de l'Enseignement scolaire au ministère de l'Éducation nationale
- le directeur du Budget
- le directeur de la Jeunesse et de l'Éducation populaire au ministère de la Jeunesse et des Sports

### SIX MEMBRES DE DROIT REPRÉSENTANT LES ORGANISMES DE PROTECTION SOCIALE ET DE LA MUTUALITÉ

- le président et le directeur de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
- le directeur de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole
- le directeur de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs non salariés
- le directeur de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés
- le président de la Fédération nationale de la mutualité française

### DIX PERSONNALITÉS NOMMÉES PAR ARRÊTÉ DU MINISTRE CHARGÉ DE LA SANTÉ POUR UNE DURÉE DE TROIS ANS RENOUVELABLE

- Jean-Philippe Anris, Société française de la croix bleue
- Catherine Corbeau, Mouvement ATD Quart Monde
- Albert Hirsch, vice-président de la Ligue nationale contre le cancer
- Daniel Lenoir, directeur général de l'ARS du Nord-Pas de Calais

- Chantal Roussy, Union nationale de familles et amis des personnes malades et/ou handicapés psychiques
- Marie-Claude Feinstein, Union nationale des associations familiales

### LEURS SUPPLÉANTS

- Philippe Batel, praticien hospitalier, psychiatre addictologue, directeur de l'unité de traitement ambulatoire des maladies addictives à l'hôpital Beaujon et président de l'Arma (Association pour la recherche des maladies addictives)
- Huguette Boissonnat, Mouvement ATD Quart Monde
- Nicolas Brun, Union nationale des associations familiales
- Michel Guenard, Union nationale de familles et amis des personnes malades et/ou handicapés psychiques
- Michel Laforcade, directeur de l'ARS d'Aquitaine
- Yannick Lucas, directeur général de la Ligue nationale contre le cancer
- Roger Lardoux, président national de la Société française de la croix bleue

### DEUX REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL DE L'INSTITUT ÉLUS POUR TROIS ANS PAR LE PERSONNEL SELON LES MODALITÉS PRÉVUES PAR LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'INSTITUT

- Gaëlle Calvez
- Éric Lecointre

### MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE

- François Bourdillon, directeur général par intérim de l'Inpes
- Thierry Lemaire, agent comptable de l'Inpes
- Sylviane Léger, contrôleur financier de l'Inpes
- France Lert, président du conseil scientifique

# Annexe 07

## COMPOSITION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

### PRÉSIDENTE DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

→ Mme France Lert, Inserm U1018, Villejuif

### PERSONNALITÉS QUALIFIÉES AU TITRE DE REPRÉSENTANTS DU HAUT CONSEIL EN SANTÉ PUBLIQUE

- M. Christian Ben Lakhdar, Université catholique de Lille
- Pr. Franck Chauvin, Institut de cancérologie de la Loire
- M. Roger Salamon, HCSP
- Mme Caroline Weill, HCSP

### PERSONNALITÉS QUALIFIÉES AU TITRE DE REPRÉSENTANTS NATIONAUX

- Mme Claudine Berr, Inserm, Paris
- Mme Karine Gallopel-Morvan, Université de Rennes 1
- M. Yves Matillon, Université de Lyon
- M. Thierry Meyer, Université Paris X
- Mme Fazzouia Perrin, Ville de Grenoble

### REPRÉSENTANT DES OBSERVATOIRES RÉGIONAUX DE LA SANTÉ

→ Mme Céline Leclerc, ORS Centre, Orléans

### PERSONNALITÉS QUALIFIÉES AU TITRE DE REPRÉSENTANTS ÉTRANGERS

- M. Fabrizio Faggiano, Avogadro University, Italie
- Mme Lise Renaud, Université du Québec, Montréal

### MEMBRES DE DROIT

- Pr. Annick Alpérovitch, Inserm, Paris
- M. Jean Bouyer, Inserm, Saint-Maurice
- Mme Christine Colin, Université de Montréal et Hôpital Sainte-Justine, Montréal
- M. Paul Frimat, Faculté de médecine de Lille
- M. Yves Lévy, Inserm, Paris
- M. Bertrand Millat, Hôpital Saint-Éloi, Montpellier

### MEMBRE AVEC VOIX CONSULTATIVE

→ M. André Aoun, président du conseil d'administration

W-0128-001-1509

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé  
42, boulevard de la Libération – 93203 Saint-Denis Cedex, France  
[www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)

 @santeprevention