

SYNTHÈSE DU
RAPPORT
D'ACTIVITÉ

2010

IDENTITÉ

CRÉATION

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a donné naissance à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes).

STATUT

Établissement public administratif, l'Inpes est principalement financé par l'État et l'Assurance maladie. Il est placé sous la tutelle du ministère chargé de la santé.

MISSIONS CONSTITUTIVES

- Mettre en œuvre, pour le compte de l'État et de ses établissements publics, des programmes de santé publique.
- 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 gestion des situations urgentes ou exceptionnelles ayant des conséquences sanitaires collectives.
- Établir les programmes de formation en éducation pour la santé.

FINALITÉ

Promouvoir des comportements, des habitudes de vie et des environnements favorables à la santé.

Stratégie

METTRE EN ŒUVRE LES POLITIQUES DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

S'adapter à un contexte en mutation

L'Inpes évolue pour répondre aux besoins de ses partenaires, des professionnels et des citoyens. Il accompagne le mouvement de régionalisation des politiques de santé publique.

Il adapte sa stratégie aux nouvelles problématiques de prévention posées par le vieillissement de la population, l'émergence de risques infectieux ou environnementaux, la promotion de la santé mentale ou encore la réduction des inégalités sociales de santé. Il s'appuie notamment sur un travail de prospective qu'il a engagé à un horizon de vingt ans : l'étude *Prospective santé 2030-Prévention 2010*.

Enfin, il prend en compte la diversification des acteurs du champ de la prévention et des interlocuteurs – associations d'usagers ou de patients, lobbies économiques, etc. Il s'adapte également à la démultiplication des canaux d'information.

Repenser le projet de l'établissement

Le projet d'établissement 2010-2012 de l'Inpes énonce quatre orientations stratégiques : s'affirmer comme référent national, moderniser les moyens d'action, développer les partenariats et l'animation des réseaux, optimiser l'organisation interne.

Afin de conforter son rôle de référent, l'Institut renforce sa mission de veille et d'expertise. Il établit dorénavant une programmation stratégique pluriannuelle. Il définit également un protocole pour garantir la qualité de ses interventions et l'élaboration de ses avis et recommandations.

L'Inpes refonde sa politique en matière d'innovation et de technologie de l'information. Il prévoit notamment la création d'un centre ressource numérique. Autres chantiers majeurs de modernisation, la rationalisation de la politique de diffusion et la réorganisation des dispositifs d'aide à distance sont engagées.

L'Institut investit sa mission d'animation territoriale. Il instaure ainsi un cadre de collaboration avec les agences régionales de santé (ARS) nouvellement créées, poursuit la professionnalisation des pôles régionaux de compétence et valorise ses partenariats. Il formalise en parallèle son offre de service.

Visant l'amélioration de la performance, l'Inpes renforce par ailleurs son organisation. Un nouvel organigramme fonctionnel facilite le travail collégial et transversal. Une nouvelle culture de l'Institut est déployée autour de la programmation.

Élaborer une programmation stratégique

Sur la base de l'expertise scientifique, interne ou externe, et de données probantes, l'établissement définit des objectifs spécifiques de prévention, de promotion et d'éducation pour la santé, et identifie des populations cibles en fonction des thématiques.

L'Inpes prend en compte l'ensemble des déterminants de santé. Il propose ensuite des actions combinant des modes d'intervention complémentaires (études, campagnes de communication, actions de terrain, formations, etc.).

La programmation est déclinée en quatre pôles : Habitudes de vie, Populations et cycles de vie, Santé sexuelle, Maladies infectieuses et santé environnement.

Sensibiliser la population aux messages de santé

En 2010, l'Inpes a repensé la stratégie de ses campagnes de communication, notamment pour mieux prendre en compte le rôle majeur d'Internet. Plus qu'informer sur les risques et les repères sanitaires, l'Institut a souhaité donner à chacun les moyens d'agir.

Les services d'aide à distance ont ainsi été mis en avant. Par exemple, une campagne de prévention de la consommation de drogues incitait les parents à dialoguer avec leurs enfants et renvoyait vers le site drogues-info-service.fr et la ligne téléphonique associée.

Un triplement des appels a été enregistré à cette occasion.

La pédagogie a également été privilégiée dans plusieurs campagnes, dont celle élaborée en faveur du dépistage du VIH. Le message reposait sur un principe d'évidence : pour pouvoir bénéficier des soins et des traitements, il faut déjà connaître son statut sérologique. Les messages à destination des moins de 25 ans ont été délivrés en priorité sur le Web. Une campagne consacrée à la contraception a été déclinée avec quatre films, misant sur le marketing viral. Sur la thématique du tabac, un manga interactif, animé et novateur, a été conçu pour aider les jeunes à résister à la cigarette.

Un autre dispositif innovant a concerné la mise en pratique des 30 minutes d'activité physique quotidienne recommandées par le Programme national nutrition-santé (PNNS) : une signalétique exprimant des distances en temps de marche a été implantée dans neuf villes. Le retour en termes d'image a été considérable et d'autres communes ont exprimé le souhait de déployer ce dispositif.

Moderniser les sources d'information

Dans le cadre du projet d'établissement, la modernisation des moyens d'action de l'Institut a été entreprise – présence sur Internet, aide à distance et édition numérique étaient au centre des réflexions.

La stratégie XNet de l'Institut (site internet institutionnel, sites thématiques, intranet, plates-formes collaboratives) s'est donnée pour objectif d'atteindre plus efficacement certaines populations, de développer l'interactivité et d'augmenter les supports en ligne. Le renforcement de la qualité et de l'efficacité des services de prévention et d'aide à distance a été initié, ainsi que l'optimisation de leur pilotage. Une meilleure visibilité a également été donnée aux dispositifs financés par l'Inpes.

L'activité éditoriale de l'Inpes a été riche : 68 nouveaux documents ont été réalisés au cours de l'année, complétant les collections d'ouvrages et de périodiques destinés au grand public et aux professionnels.

Accompagner ceux qui en ont le plus besoin

La réduction des inégalités sociales de santé s'est imposée comme un défi majeur pour l'Institut. L'accompagnement des personnes handicapées et des publics les plus vulnérables constitue lui aussi un axe d'action prioritaire.

Prévention, promotion et éducation pour la santé doivent en effet profiter à tous. Dans cette perspective, une cellule interne a été créée à l'Inpes pour animer, de façon transversale, les travaux en faveur de la réduction des inégalités sociales de santé.

En 2010, dans le cadre de son partenariat avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), l'Inpes a également poursuivi, ses études sur les besoins de santé des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap, ainsi que le travail d'adaptation de ses outils d'information pour des personnes présentant des déficiences sensorielles.

Les populations migrantes ont, elles aussi, fait l'objet d'actions de sensibilisation spécifiques. À l'occasion de la Coupe du Monde de football organisée en Afrique du Sud, l'Institut a ainsi lancé, en France, une campagne de communication à destination des migrants d'Afrique subsaharienne pour dénoncer les idées reçues liées au sida et lutter contre les discriminations.

Expertise

QUALITÉ

DÉVELOPPER ET PARTAGER LES SAVOIRS

Mieux connaître les comportements

Agence à caractère scientifique, l'Inpes mène une activité de veille et d'expertise indispensable à ses interventions et aux actions de ses partenaires.

L'Institut observe les comportements de santé de la population grâce à d'importants dispositifs d'étude. Dans le cadre du *Baromètre santé 2010*, près de 28 000 personnes ont ainsi été interrogées. Les premiers résultats, communiqués en octobre 2010, ont concerné le tabac. L'année a également été marquée par la publication d'études sur la perception de la maladie d'Alzheimer.

En outre, afin d'accroître les connaissances en matière d'inégalités de santé, l'Inpes a soutenu le développement d'investigations auprès de populations difficiles à atteindre, ainsi que la prise en compte de problématiques sensibles. Cette volonté s'est notamment illustrée par des enquêtes auprès de personnes sans domicile (enquête *Samenta*) et par une étude en ligne sur les premières injections de substances psychoactives (enquête *Priminject*).

Évaluer l'efficacité des actions et améliorer les pratiques

L'Inpes mène des études évaluatives centrées sur l'efficacité des dispositifs qui lui permettent d'orienter sa stratégie. En 2010, il a ainsi entrepris de mesurer l'efficacité de son « coaching » par e-mail pour l'arrêt du tabac (étude *STAMP*). À cette occasion, pas moins de 2 400 fumeurs internautes motivés ont été recrutés.

Dans une logique d'innovation et d'amélioration des pratiques, l'Institut adapte et expérimente des actions reconnues comme pertinentes dans la littérature scientifique. Au cours de l'année, il a initié la généralisation d'une intervention efficace auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité (*ICAPS*).

Valoriser les connaissances

L'établissement soutient son expertise interne grâce à ses investigations documentaires, sa veille informationnelle et la diffusion d'articles, d'ouvrages, etc. Sa méthodologie de recherche documentaire a été normalisée en 2010, notamment pour répondre aux nombreuses saisines qui mobilisent les équipes.

La diffusion des connaissances auprès des professionnels et du public a constitué une part importante de l'activité de l'année. Par ailleurs, l'Inpes a entrepris de se doter d'un nouveau système d'information documentaire. Celui-ci s'impose pour permettre la création d'un centre ressource numérique, qui donnera accès à des données multiples grâce à des interfaces variées (sites internet, plate-forme ARS, portail Spidoc, etc.).

Étayer l'offre de formation

L'Institut a pour mission d'établir des programmes de formation à l'éducation pour la santé et à l'éducation thérapeutique du patient. En 2010, il a orienté son action vers le renforcement des compétences des intervenants via deux référentiels (à paraître fin 2011). Il a également mis à la disposition des formateurs des outils opérationnels (ouvrage, DVD, fiches, etc.).

L'Institut a élargi le cadre de ses formations. L'accompagnement méthodologique dispensé aux intervenants de l'aide alimentaire a ainsi été étendu à l'ensemble du territoire. Enfin, une chaire Inpes/EHESP en promotion de la santé a été inaugurée au mois de décembre.

L'Inpes a défini les principes qui fondent son action :

- **des analyses scientifiques** préalables qui s'appuient sur l'avis d'experts, des revues de littérature, des études et des enquêtes évaluatives, quantitatives et qualitatives ;
- **une analyse des besoins en amont ;**
- **la mobilisation de ses compétences et de différents vecteurs d'intervention (supports d'information, partenariats, formations, campagnes de communication, référentiels, aide à distance, subventions, etc.) ;**
- **l'évaluation a posteriori des actions majeures.**

Renforcer les partenariats

L'Inpes développe ses partenariats à l'échelon national et international. En 2010, l'Institut a ainsi engagé de nouvelles collaborations. Il a également formalisé différents accords avec ses partenaires français. Un accord-cadre a été signé avec le Centre national de la fonction publique territoriale afin, notamment, de développer la formation professionnelle. Un autre accord a été entériné avec la Direction générale de l'enseignement scolaire. L'Institut a aussi formalisé sa collaboration avec la Mutuelle générale de l'éducation nationale, dont un partenariat croisé avec le réseau des IUFM. Enfin, l'Inpes, l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances, et le Secrétariat général du Comité interministériel des villes ont signé un accord-cadre intitulé « Agir ensemble pour la santé dans les territoires de la politique de la ville ».

Un pôle plaidoyer pour la santé a, par ailleurs, été créé au sein de l'Institut. Il doit permettre d'inscrire la prévention et la promotion de la santé au cœur de l'agenda politique français grâce à diverses stratégies d'influence. De nouvelles coopérations avec des acteurs institutionnels et associatifs ont été amorcées dans cette perspective.

Assumer des missions d'animation territoriale

L'Inpes œuvre à la création d'espaces d'échanges et d'analyses des pratiques. Il prend part à la régionalisation des politiques de santé. En 2010, il a ainsi adapté son action au nouveau contexte institutionnel marqué par la mise en place des ARS. La professionnalisation des pôles régionaux de compétence a constitué un volet important de l'activité. Elle s'est traduite par la mise en œuvre d'une contractualisation pluriannuelle, sur la base d'un cahier des charges. L'Institut a également posé les jalons d'un partenariat étroit avec les ARS. Celui-ci a été précédé d'une phase de recueil des besoins et de nombreuses rencontres.

Coordonnée par l'Inpes et la Direction générale de la santé au niveau national, l'édition 2010 de la Semaine de la vaccination a mobilisé de multiples partenaires. Elle a vu augmenter de façon significative le nombre de régions participantes. Les ARS ont piloté les actions à l'échelon régional.

S'investir auprès des acteurs de terrain

La pertinence des actions sur le terrain est soutenue par l'Institut, qui a notamment promu, en 2010, la démarche qualité auprès des associations. L'Inpes a également travaillé à une plus grande visibilité de l'attribution du logo PNNS. Enfin, il a financé des actions de proximité par l'octroi de 125 subventions, dont la moitié des montants est attribuée aux dispositifs d'aide à distance et l'autre moitié via des appels à projets (VIH, développement de l'éducation et de la promotion de la santé).

Pour la sixième année consécutive, l'Institut a réuni les professionnels de santé et les intervenants du champ de la prévention et de l'éducation pour la santé lors de ses Journées de la prévention, devenues un rendez-vous incontournable.

RELATIONS INTERNATIONALES

L'Inpes prend part à de nombreux projets en lien avec des organismes et des réseaux internationaux. Il s'engage également pour valoriser le transfert des connaissances.

● En 2010, ses rencontres internationales ont ainsi été le lieu de débats avec des experts, sur des thèmes comme le marketing social, la santé des aînés, ou encore le rapport entre nutrition et inégalités de santé.

● Deux projets de l'Institut soutenus par la Commission permanente de coopération franco-qubécoise ont abouti en 2010, tandis que les collaborations avec l'Institut national de santé publique du Québec ont connu une nouvelle impulsion.

● Des axes de coopération franco-chinoise ont été initiés avec le Centre national d'éducation pour la santé chinois.

● L'Institut a mis l'accent sur de nouveaux échanges Nord-Sud et soutenu la création de l'Agence nationale de santé publique du Maroc.

L'année 2010

FAITS MARQUANTS

Janvier

Publication de trois ouvrages à destination des directeurs des ARS, du **Baromètre santé nutrition 2008** et de la brochure grand public **Soins palliatifs et accompagnement**

Février

Signature d'un accord-cadre avec le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)

Mars

Parution de l'outil **Jeunes et homo sous le regard des autres** à destination des professionnels de la prévention, de l'éducation et de l'animation socioculturelle • Séminaire **Injection de drogues : comment articuler prévention, éducation et réduction des risques ?**

Avril

Organisation des 6^{es} Journées de la prévention
Coordination de la Semaine européenne de la vaccination • Lancement de la campagne **Faut-il que les garçons soient enceintes pour que la contraception nous concerne tous ?**

Mai

Signature d'un accord-cadre avec la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesc)
Lancement de la campagne **Arrêtez de fumer avant qu'il ne soit trop tard**, à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac (31 mai)

Juin

Ouverture de la ligne Joueurs Écoute Info Service et du site www.joueurs-info-service.fr

Juillet/Août

Renouvellement du Conseil scientifique (arrêté du 6 juillet 2010) • Lancement de la campagne **Faites passer le message** • Participation à la 7^e Université d'été francophone en santé publique de Besançon

Septembre

Signature d'un accord-cadre avec la Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN) • Parution des résultats des enquêtes sur la maladie d'Alzheimer
Publication de **Les minorités sexuelles face au risque**

suicidaire et de **Éducation thérapeutique du patient. Modèles, pratiques et évaluation** • Parution

de l'outil **Grossesse et accueil de l'enfant** à destination des professionnels de santé • Diffusion de 1 350 000 exemplaires du dépliant sur la vaccination Rougeole-Oreillons-Rubéole (classes de 6^e et 2^{de})

Octobre

Parution de l'outil **Profédus - Promouvoir la formation des enseignants en éducation à la santé**
Participation au plan **Politique de santé pour les personnes placées sous main de justice** • Lancement

de la campagne de prévention de la transmission des virus de l'hiver

Novembre

Signature d'un accord-cadre **Agir ensemble pour la santé dans les territoires de la politique de la ville**
Publication de **Modèles et pratiques en éducation du patient : apports internationaux** • Mise en ligne du manga interactif **Attraction** pour inciter les jeunes à résister à la cigarette • Lancement de la campagne **Bouger 30 min, c'est facile!** comprenant la mise en place d'une signalétique urbaine

Décembre

Lancement d'une campagne pour inciter au dépistage du VIH à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida (1^{er} décembre)
Organisation de la 9^e édition des Journées de rencontre nationale des pôles régionaux de compétence
Leçon inaugurale de la chaire Inpes/EHESP en promotion de la santé.
Lancement de la campagne **Contre les drogues, chacun peut agir**

CHIFFRES-CLÉS

Budget 2010 : 109 460 800 €

Programmes : **93 240 800 €**

Personnel : **10 730 000 €**

Fonctionnement : **5 490 000 €**

Appels à projets et subventions

Téléphonie santé : **9 031 500 €**

Appel à projets Développement de l'éducation et de la promotion de la santé : **6 636 746 €**

Appel à projets VIH/IST : **1 278 314 €**

Appels à projets Recherche : **418 668 €**

Subventions diverses : **2 592 457 €**

Téléphonie santé

1 200 000 appels traités

48 117 appels traités par le 39 89 - Tabac Info Service - soit **45 %** de plus qu'en 2009

11 795 appels traités par la ligne Joueur Écoute Info Service entre son ouverture, le 7 juin, et le 31 décembre

Documents

27 349 156 exemplaires imprimés

36 923 258 exemplaires diffusés

Internet

2 300 000 visites

14 000 000 de pages vues

Retrouvez la version complète du rapport d'activité 2010 de l'Inpes sur le site www.inpes.sante.fr.