

**Mars 2002**

---

**2 BONNES PRATIQUES ET ETHIQUE**

*Ellen Imbernon  
Marcel Goldberg*

**6 SITE ADELFI**

*Claudine Berr*

**7 L'EPIDEMIOLOGIE SANS FRONTIERE**

Apprendre la santé publique et l'épidémiologie à Boston

*Maria Melchior*

**9 ENSEIGNEMENTS - FORMATIONS**

**17 VISITE SUR LE WEB**

Sites proposant des données de morbidité

*Corinne Le Goaster*

**20 CONGRES - COLLOQUES - REUNIONS**

**24 OFFRES D'EMPLOIS**

**26 OÙ NOUS ECRIRE**

COMITE DE REDACTION DU BULLETIN

---

**NUMERO 23**

# Bonnes Pratiques et Ethique

---

## Déclinaison des Recommandations de « Déontologie et bonnes pratiques en épidémiologie » pour la médecine du travail

Le Groupe Epidémiologie du CISME (Centre Interservices de Santé et de Médecine du travail en Entreprise) a procédé à une lecture détaillée des Recommandations de l'ADELF, dans le but d'en envisager les conditions d'application au contexte spécifique de la médecine du travail.

Le résultat est un fascicule édité sur deux colonnes : à gauche, on trouve le texte original des Recommandations, et dans la colonne de droite, des commentaires déclinant les conséquences de certaines préconisations pour les médecins du travail (rappel des textes réglementaires correspondant, précautions particulières, etc).

Il s'agit d'un exercice certainement très utile, tant les conditions de la pratique de l'épidémiologie sont dépendantes de contextes particuliers.

Un exemple à suivre ?

---

## Que faire dans le cas de données qui peuvent interférer avec l'intérêt des personnes incluses dans les études épidémiologiques ? L'opinion du Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé

Il n'est pas rare que dans le cadre de la réalisation d'études épidémiologiques, les investigateurs soient amenés à disposer de données qui peuvent interférer avec l'intérêt des personnes incluses dans les études. Or, dans la plupart de ces situations, les épidémiologistes ont sollicité ces personnes au nom de l'intérêt collectif, sans qu'elles aient exprimé elles-mêmes la moindre demande. Que doit-il alors faire ?

On peut certainement mettre à part le cas où il s'agit de données indiquant l'existence d'un problème de santé inconnu du sujet justifiant une intervention (détection d'une maladie, notamment) :

on est là dans un cadre « classique » où l'orientation vers un médecin s'impose, même si les modalités de cette orientation ne sont pas toujours simples.

Beaucoup moins claire est la situation où les données en possession de l'épidémiologiste indiquent un risque potentiel inconnu du sujet (exposition à une substance toxique, par exemple), ou sont susceptibles de désavantager (ou parfois d'avantager) le sujet dans le cadre de processus médico-légaux (assurances, indemnisation, etc.).

De tels problèmes se sont posés récemment aux équipes associées dans le Programme National de Sur-

veillance du Mésothéliome (PNSM).

Devant la complexité des problèmes posés, l'avis du Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé a été sollicité.

Dans la mesure le type de situation rencontré dans ce cadre particulier peut se rencontrer dans nombre d'études épidémiologiques, il a semblé intéressant de reproduire ici la demande d'avis, qui expose les problèmes rencontrés, et la réponse du Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé.

# Lettre de demande du Programme National de Surveillance du Mésothéliome

## PROGRAMME NATIONAL DE SURVEILLANCE DU MÉSOTHÉLIOME

*Institut de Veille Sanitaire*

### Coordination

Pr M. Goldberg  
Dr E. Imbernon  
InVS - DST  
12, rue du Val d'Osne  
94415 Saint Maurice Cedex  
Tél. 01.41.79.67.75  
01.41.79.67.64  
Fax 01.41.79.67.88  
e.mail m.goldberg@invs.sante.fr  
e.imbernon@invs.sante.fr

Monsieur le Professeur D. Sicard  
Président  
Comité Consultatif National d'Ethique  
pour les Sciences de la Vie et de la Santé  
71, rue Saint Dominique  
75007 Paris

### Incidence

Dr P. Arveux  
CHU Saint Jacques  
2, place Saint Jacques  
25030 Besançon Cedex  
Tél. 03.81.21.83.12 / 83.10  
Fax 03.81.21.83.11  
e patrick.arveux@ufc-chu.univ-fcomte.fr

Saint-Maurice, le 5 décembre 2000

### Étiologie

Pr P. Brochard  
Dr S. Pasquet-Elia  
P. Rolland  
LSTE - ISPED  
146, rue Léo-Saignat  
33076 Bordeaux Cedex  
Tél. 05.57.57.14.30 / 12.64  
Fax 05.56.99.13.60  
e.mail patrick.brochard@u-bordeaux2.fr

Monsieur le Président,

C'est en tant que coordonnateur du Programme National de Surveillance du Mésothéliome (PNSM) que je suis amené à demander aujourd'hui l'avis du Comité que vous présidez concernant certains problèmes d'éthique qui se posent à nous pour différents aspects de ce programme.

Le PNSM, dont vous trouverez une brève description dans le document ci-joint, a été mis en place en 1998 à la demande des pouvoirs publics (Direction des Relations du Travail, Direction Générale de la Santé). Coordonné par le Département Santé Travail de l'Institut de Veille Sanitaire, il associe différentes équipes universitaires, ainsi que le réseau FRANCIM des registres du cancer. Ses principaux objectifs sont l'étude de l'incidence du mésothéliome de la plèvre en France et de son évolution, la recherche de facteurs étiologiques professionnels et environnementaux (amiante, bien sûr, mais aussi divers autres facteurs), l'intervention sur le terrain afin de réduire les expositions à l'amiante lorsqu'elles sont identifiées à l'occasion des enquêtes individuelles qui sont réalisées.

Le protocole du PNSM prévoit, entre autres, certaines procédures qui nous posent les problèmes pour lesquels nous souhaitons l'avis du Comité.

### 1. « Certification » des cas de mésothéliome inclus dans le PNSM dans 20 départements

Cette procédure amène à un examen systématique des données anatomo-pathologiques, lorsqu'elles sont disponibles, par un panel d'experts (groupe MESOPATH), qui conclut quant au degré de certitude du diagnostic pour chaque cas (ainsi classé en mésothéliome certain, incertain, exclu, ou absence de conclusion pour matériel insuffisant). Les cas sans histologie (ou avec matériel insuffisant) et de diagnostic anatomopathologique incertain, sont de leur côté revus par un panel de cliniciens, qui conclut lui aussi quant à la vraisemblance du diagnostic de mésothéliome. Cette procédure de révision systématique, nécessaire pour assurer la qualité des données médicales du programme, peut aboutir à une conclusion différente de celle du médecin traitant du patient. Par ailleurs, il est fréquent que les patients atteints du mésothéliome de la plèvre aient entrepris des démarches pour la reconnaissance

### Anatomie-Pathologie

Pr F. Galateau  
Sce Anatomie-Pathologie CHU  
Avenue de la Côte de Nacre  
14033 Caen  
Tél. 02.31.06.44.07 / 49.25  
Fax 02.31.06.50.63  
e.mail galateau@hotmail.com

### Clinique

Dr J. Astoul  
Hopital Sainte-Marguerite  
Département des Maladies Respiratoires  
270, bd Sainte-Marguerite  
13009 Marseille  
Tél. 04.91.74.47.19  
Fax 04.91.74.42.86  
e.mail pastoul@ap-hm.fr

Dr C. Frenay  
UPRES 2050  
Bât. INSERM  
46, bd de la Gaye  
13009 Marseille  
Tél. 04.91.74.46.32  
Fax 04.91.26.86.63  
e.mail upres2050@marseille.inserm.fr

### Médico-Social

Pr J.C. Paireon  
S. Chamming's  
Y. Iwatsubo  
Pr D. Valeyre  
IIMTPIF  
Université René Descartes  
45, rue des Saint-Pères  
75270 PARIS Cedex 06  
Tél 01.42.61.38.37  
Fax 01.42.61.38.43  
e.mail paireon@im3.inserm.fr

## Lettre de demande du Programme National de Surveillance du Mésothéliome

de leur pathologie au titre des maladies professionnelles, qui est susceptible d'apporter à eux-mêmes, ou à leur conjoint en cas de décès, des avantages prévus par les textes. Or, là aussi, la procédure de révision du PNSM peut aboutir à une conclusion différente de celle qui leur a permis de prétendre à une réparation de leur maladie.

Devant ces difficultés, on peut envisager l'attitude suivante. En cas de conclusion positive (diagnostic de mésothéliome confirmé), il nous semble évident de transmettre cette information au médecin traitant du patient, même si elle est différente de sa propre conclusion, avec dans ce cas les précautions confraternelles d'usage. Par contre, en cas de conclusion négative (rejet de diagnostic de mésothéliome, ou doute important), nous hésitons à donner l'information au médecin traitant, car nous avons constaté qu'il arrivait que le courrier envoyé par le responsable de la certification des diagnostics du PNSM pouvait être transmis par inadvertance à la Caisse de Sécurité Sociale chargée de la demande de reconnaissance de maladie professionnelle, ce qui peut être fortement préjudiciable au patient. Ceci alors même que nous n'avons été sollicités pour avis ni par le patient, ni par la Caisse, puisque c'est à notre demande que les médecins en charge du patient nous transmettent les données nécessaires à la certification. Cette attitude est évidemment discutable, et nous souhaitons vivement nu avis sur ce point, d'autant qu'il arrive depuis quelques temps que certaines Caisses Primaires d'Assurance Maladie, informées du PNSM, nous sollicitent pour connaître les conclusions de notre expertise.

### 2. « Expertise » des expositions

Cette procédure consiste à réviser systématiquement les histoires professionnelles et environnementales des sujets inclus dans le PNSM, afin de rechercher notamment la notion d'exposition à l'amiante. Là aussi, la conclusion de cette révision amène à confirmer (de façon certaine ou avec des réserves) ou à rejeter la notion d'exposition ; et le cas échéant, à préciser celle-ci (fréquence, durée, intensité). Il faut souligner, que plus encore que pour la certification du diagnostic, cette procédure est difficile et incertaine car il faut évaluer l'exposition de façon rétrospective, sur une période s'étendant habituellement sur plusieurs décennies. Il est donc clair que des erreurs sont possibles. Dans l'optique d'analyse épidémiologique du PNSM, ces erreurs potentielles peuvent être prises en compte de façon satisfaisante. Par contre, au plan individuel, ces erreurs ne peuvent être identifiées.

Les problèmes éthiques qui se posent à nous sont différents selon qu'il s'agit de « cas » (malades atteints de mésothéliome pleural) ou de témoins tirés au sort dans les listes électorales, qui sont sollicités directement par nos enquêteurs pour répondre à un questionnaire.

Lorsqu'il s'agit d'un cas, l'attitude que nous adoptons actuellement est de fournir les résultats de l'expertise au médecin traitant lorsque celle-ci confirme une exposition professionnelle, car elle peut constituer un élément positif pour aider le patient à obtenir une reconnaissance au titre des maladies professionnelles. Nous envisageons la même attitude s'il s'agit d'expositions environnementales confirmées, car le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante dont le gouvernement vient d'annoncer la création autorise la prise en charge des conséquences de ce type d'exposition. Par contre, il semblerait préférable de ne pas fournir les résultats de l'expertise si elle ne confirme pas l'exposition, pour des raisons comparables à celles évoquées concernant le diagnostic de mésothéliome (perte de chance pour le patient, alors que nous n'avons pas été sollicités).

Lorsqu'il s'agit d'un témoin, le problème qui se pose à nous est celui de la découverte d'une exposition à l'amiante inconnue du sujet pour une personne en bonne santé, non demandeuse a priori d'information concernant les expositions potentiellement dangereuses qu'il aurait pu subir. Cette situation est fréquente, puisque le pourcentage de témoins classés comme très probablement exposés à l'amiante dans des circonstances professionnelles est actuellement de plus de 25 %. Nous hésitons entre plusieurs attitudes :

- *Ne pas informer la personne* de la découverte d'une exposition à l'amiante ; les arguments qui nous semblent en faveur de cette attitude sont les suivants : l'immense majorité des personnes exposées ne développeront jamais de pathologie liée à l'amiante ; une annonce d'exposition à

l'amiante peut avoir des conséquences psychologiques défavorables (d'autant que pour éviter les biais d'information, le témoin n'est pas informé de l'intérêt spécifique que nous portons à l'amiante, l'étude lui étant présentée comme s'intéressant aux expositions professionnelles et environnementales en général) ; il n'existe pas à l'heure actuelle de bénéfice établi à une prise en charge médicale des personnes exposées ou ayant été exposées à l'amiante, comme l'a rappelé la Conférence de Consensus consacrée à la Stratégie de surveillance médicale clinique des personnes exposées à l'amiante.

- *Informer la personne elle-même* qu'elle est ou qu'elle a été exposée à l'amiante ; les arguments qui nous semblent aller dans ce sens sont : le devoir d'information ; la possibilité d'une attitude de renforcement des dispositifs de prévention pour les personnes qui sont encore exposées (en milieu professionnel ou non) ; la possibilité ouverte par les textes de bénéficier d'un « suivi post-professionnel » pris en charge par la sécurité sociale pour les personnes en inactivité ; l'élément positif que peut constituer cette expertise en cas de demande de reconnaissance de maladie professionnelle si la personne contracte ultérieurement une pathologie considérée comme liée à l'amiante. Par ailleurs, si nous choisissons d'informer la personne, se pose la question complémentaire de déterminer éventuellement un « seuil » d'exposition (exposition importante et avérée, ou toute exposition si minime soit-elle), dans un contexte où les données scientifiques actuelles indiquent qu'il existe une relation proportionnelle entre l'importance de l'exposition et le risque. L'attitude pourrait être également différente s'il s'agit d'une exposition en cours ou passée.

- *Informer le médecin de la personne*, mais ceci se heurterait à des difficultés particulières, car nous ne connaissons pas le médecin habituel des témoins, ni même s'ils ont un médecin habituel.

Le Comité de Coordination Technique de PNSM que je préside à débattu de ces questions à plusieurs reprises, et des opinions divergentes se sont exprimées. De plus, nous avons considéré que nous n'avions pas la légitimité de trancher nous-mêmes de ces questions d'éthique. C'est donc au nom de l'ensemble de mes collègues que je sollicite aujourd'hui l'avis du Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé.

Celui-ci nous semble d'autant plus important que les problèmes que j'évoque ici se présentent fréquemment, au-delà du PNSM, dans le contexte des études épidémiologiques concernant des risques professionnels, et qu'il semble nécessaire de fixer une ligne de conduite claire et connue de tous, tenant compte du contexte particulier de l'épidémiologie qui peut être amenée à interférer avec l'intérêt des personnes alors que nous sommes habituellement dans la situation où nous sollicitons celles-ci au nom de l'intérêt collectif, sans qu'elles aient exprimé elles-mêmes la moindre demande.

En vous remerciant par avance de l'intérêt que vous voudrez bien porter à notre demande, et en me tenant à votre disposition, je vous prie, Monsieur le Président, de recevoir l'assurance de toute ma considération.



Professeur Marcel GOLDBERG  
Coordonnateur du PNSM

P.J. : Présentation résumé du PNSM

Copie : Membres du Comité de Coordination Technique du PNSM  
Professeur J. Drucker, Directeur Général de l'InVS

## Réponse du Comité Consultatif National d'Ethique



COMITÉ CONSULTATIF  
NATIONAL D'ETHIQUE  
N°014 - DS/D/VD/18  
POUR LES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTÉ

Paris, le 18 JUIN 2001

Le Président

Monsieur le Professeur Marcel GOLDBERG  
Coordonnateur du Programme National  
de Surveillance du Mésothéliome  
Institut de Veille Sanitaire  
InVS - DST  
12, rue du Val d'Osne  
94415 SAINT MAURICE CEDEX

COPIE

Cher Collègue,

A propos d'une enquête épidémiologique sur le mésothéliome qui comporte la revue des dossiers de patients considérés par leur médecin comme porteurs de mésothéliome et la détermination pour des « témoins » de leur niveau d'exposition éventuelle à l'amiante, vous posez deux questions.

La première question concerne la communication aux médecins traitants des patients considérés comme atteints de mésothéliome des résultats de la revue du dossier par votre groupe d'experts. Vous signalez en particulier que l'infirmité du diagnostic par votre groupe pourrait être préjudiciable à l'indemnisation du patient.

Il nous semble que si, en tout état de cause, la participation à une enquête épidémiologique ne doit pas nuire à un patient, l'information générée ne peut être gardée confidentielle. En conséquence, nous vous suggérons d'envoyer systématiquement le résultat de votre revue du dossier en l'entourant de deux précautions :

- rappeler que ce résultat ne peut être transmis à d'autres qu'après accord du patient,
- insister que le fait que l'expertise épidémiologique ne peut pas être considérée comme une expertise clinique réalisée en vue d'une indemnisation.

La deuxième question concerne la communication aux « témoins » des résultats concernant une éventuelle exposition à un ou des toxiques.

Compte tenu, là encore, des difficultés d'interprétation des données, nous vous suggérons d'informer tous les participants à l'étude que le résultat de votre analyse peut leur être communiqué sur demande, par l'intermédiaire d'un médecin. En cas de demande, l'information communiquée devra être accompagnée d'une interprétation pour qu'elle puisse être utile.

Par ailleurs, nous vous informons que le CCNE a entrepris une réflexion plus globale sur les problèmes d'anonymat et de confidentialité.

Je vous prie de croire, Cher Collègue, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Didier SICARD  
Président du Comité Consultatif  
National d'Ethique

71, rue Saint-Dominique 75007 Paris - Tél. : (33) 01 44 42 48 52/53 - Fax. : (33) 01 44 42 48 48  
e-mail : [contact@comite-ethique.fr](mailto:contact@comite-ethique.fr) - <http://www.comite-ethique.fr>



## Site ADELf

Avec quelques jours de retard sur le printemps, le site Web [www.adelf.org](http://www.adelf.org) est officiellement ouvert le 1<sup>er</sup> avril 2002.

Ce n'est pas un poisson d'avril, mais vous y verrez d'autres espèces animales.

Consultez le pour y retrouver, télécharger :

- des informations générales sur l'ADELf: statuts, composition du conseil d'administration et du bureau
- Le bulletin et les archives des différentes rubriques (bibliothèques, visites de site, tour de France, épidémiologie sans frontière).
- Les recommandations « Déontologie et bonnes pratiques en épidémiologie » en français et en anglais.
- les annonces de colloques-réunions
- les offres d'emploi à jour
- des liens informatiques

Recevez directement dans votre boîte à lettres électronique les informations de l'ADELf en vous inscrivant sur la liste de diffusion (mailing list ).

Inscrivez-vous dans l'annuaire de l'association, c'est parfois bien utile de retrouver facilement une adresse e-mail. Un maitre-toile ( c'est vraiment beaucoup plus poétique qu'un Webmaster) veille sur sa phase de croissance et sa mise à jour.

Connectez vous sur le [www.adelf.org](http://www.adelf.org), envoyez nous vos commentaires et aidez nous à enrichir le site et à le faire vivre.

Texte de Claudine Berr

# L'Epidémiologie sans frontière

Cette nouvelle rubrique se propose de faire le tour des expériences de séjours prolongés dans des laboratoires d'épidémiologie à l'étranger (post-docs, formation, stage de longue durée...) afin d'inciter ou d'aider les jeunes ou les moins jeunes dans leur préparation au départ.

Mon expérience se distingue de celle de la plupart des étudiants français à l'étranger par le fait que je suis partie aux Etats-Unis tout de suite après le bac. N'ayant pas suivi d'études supérieures en France il m'est difficile de comparer ma formation à celle que j'aurai obtenue ici. Néanmoins, au cours des 7 années que j'ai passées outre-Atlantique je suis régulièrement revenue à Paris, ai effectué des stages et discuté avec des étudiants dans ma discipline, ce qui me sert de point de référence pour apprécier certains aspects du système éducatif américain et en critiquer d'autres.

Ce qui m'a dans un premier temps attiré vers les Etats-Unis, et que j'ai trouvé au final le plus plaisant dans le système éducatif américain, c'est la pluridisciplinalité et la possibilité de changer de domaine de spécialisation. Ainsi, en août 1994, un bac littéraire en poche, je suis arrivée à Brandeis University près de Boston, ne sachant pas exactement ce que j'allais étudier. Après avoir hésité entre l'histoire et les sciences politiques, j'ai choisi la psychologie, un choix peu original puisque c'est la matière la plus fréquemment étudiée par les étudiants américains. En dehors des quelques cours obligatoires les enseignements étaient à la

## Apprendre la santé publique et l'épidémiologie à Boston

Maria Melchior,  
U88 INSERM, St-Maurice

carte, et mon baccalauréat français m'ayant valu une année d'équivalence, j'ai obtenu le Bachelor of Arts en 3 ans au lieu de 4. Perplexe quant à l'utilité de mon diplôme en France (on m'avait fait comprendre que la psychologie était un domaine ou il était difficile de trouver un emploi, alors venant des Etats-Unis...), j'ai décidé de rester à Boston.

J'ai vite trouvé du travail dans un grand hôpital, en tant qu'assistante de recherche clinique auprès d'un médecin gynécologue. En m'occupant de femmes qui se portaient volontaires pour des études cliniques visant à tester de nouveaux traitements développés par des laboratoires pharmaceutiques, j'ai découvert la diversité des métiers du domaine de la santé. Après 2 ans, décidée à étudier la santé publique, et à rentrer en France, j'ai postulé pour un master's aux Etats-Unis. Je me suis également renseigné sur la possibilité de reprendre des études en France, et une fois de plus, on m'a fait comprendre qu'avec un diplôme américain, j'étais désavantagée par rapport aux

étudiants qui avaient suivi un cursus français, mais enfin, s'il restait des places, peut-être...

J'ai heureusement été acceptée dans un Master of Science de 2 ans à la Harvard School of Public Health. Parmi les autres étudiants un grand nombre avaient une formation médicale ou paramédicale (infirmières, kinésithérapeutes, psychologues), mais beaucoup d'autres venaient des sciences humaines (sociologie, anthropologie, communication). De plus, j'étais parmi les plus jeunes, nombre de mes camarades ayant travaillé pendant de longues années avant de se décider à suivre cette formation ! Ceci s'explique sans doute non seulement par le manque d'information sur la santé publique à l'extérieur de la discipline, mais également par le coût élevé des études. En effet, une année de cours coûte environ 25 000 dollars, ce qui encourage un certain nombre d'étudiants à effectuer leurs études à temps partiel en maintenant une activité professionnelle, d'autres à faire des économies avant de poursuivre cette formation, d'autres encore à avoir recours à des prêts auprès des banques ou du Secrétariat à l'Education du gouvernement américain.

En dehors d'un cours d'épidémiologie et de biostatistiques le programme du master's était 'à la carte', et mon 'adviser' (tuteur) m'a été d'une très grande aide pour déceler les options intéressantes parmi la multitude d'enseignements proposés. En plus des cours dans mon domaine de spécialisation – l'épidémiologie sociale – j'ai suivi des cours d'épidémiologie des maladies infectieuses, d'économie de la santé, de physiologie ou encore de démographie. De plus, j'ai grandement bénéficié de la possibilité d'assister, parfois plusieurs fois par semaine, à des séminaires organisés par un des 10 départements de la faculté. Si l'équipement sportif ou les soins médicaux auxquels j'avais accès laissaient à redire, j'ai tout de suite été très impressionnée par la taille et la diversité des ressources au sein des bibliothèques de Harvard. Pour ce qui est de la pratique de l'épidémiologie, j'ai beaucoup appris en travaillant sur les projets de recherche de plusieurs chercheurs. Ceci m'a, tout d'abord, permis de pallier au manque de financement dont souffrent les étudiants de santé publique à Harvard, et de payer mon loyer à temps tous les mois. J'ai, par ailleurs, eu la possibilité d'observer la façon de travailler de mes enseignants, et de développer des liens avec certains d'entre eux. A la fin du master's j'ai été acceptée dans un programme doctoral, le Science Doctorate, qui consiste en une série de cours de méthodologie et d'enseignements sur les théories épidémiologiques et les principes servant de base à la préparation

d'interventions dans le domaine de la santé publique, ainsi qu'un travail de recherche ('dissertation' ou 'thesis'). En 2001, dans le département d'épidémiologie sociale, nous étions 10 nouveaux 'thésards'. Avant de pouvoir me consacrer entièrement à ma recherche, il me reste encore à passer un examen de synthèse que tous craignent et abhorrent – il comportera des épreuves sur les méthodes et les théories épidémiologiques.

Comme beaucoup d'autres étudiants, je ne ferai pas mes travaux de recherche à Boston. D'un point de vue administratif, ma thèse devra être constituée de 3 articles et recevoir l'approbation de ma directrice de thèse et de deux rapporteurs que j'aurai choisis. Le travail en lui-même ainsi que la durée de la formation varient et dépendent en grande partie de l'étudiant et de son jury: si certains bâtissent leur projet entièrement sur une analyse secondaire de données qui leurs sont disponibles, d'autres se voient encouragés à construire des instruments de mesure et recueillir leurs propres données, ou à faire une revue de la littérature et développer l'aspect théorique de leur thématique. Ainsi, une de mes amies recueille des données au Brésil afin d'évaluer l'impact des conditions psychosociales sur la santé des enfants en bas âge, une deuxième interviewe des usagers de drogues à New York afin d'établir l'impact du harcèlement de la police sur leur santé, tandis qu'une troisième développe d'abord les principes

théoriques permettant de comprendre l'impact de la religion sur la santé. Certains commencent par un sujet qui leur est cher, d'autres identifient d'abord un chercheur, voire une base de données. Peu d'étudiants terminent leur thèse en moins de 5 ans, en comptant les 2 années d'enseignements obligatoires. En ce qui me concerne, j'ai finalement trouvé un lieu d'accueil ouvert à mon cas atypique au sein de l'unité 88 de l'INSERM.

Je retournerai régulièrement aux Etats-Unis pour présenter mon projet de recherche; j'aurai un an pour le déposer, à partir de l'examen de synthèse.

Que dire de la vie à Boston, où j'aurai passé plus de 7 ans ? C'est une ville historique, berceau de la colonisation des Etats-Unis, d'où les lois 'puritaines' héritées du XVII<sup>ème</sup> siècle interdisant l'achat de l'alcool le dimanche, mais aussi le privilège de pouvoir fréquenter la piscine municipale la plus ancienne de tout le pays! C'est aussi une ville à taille humaine, où l'on peut marcher, se déplacer en vélo ou prendre les transports en commun si l'on n'a pas de voiture. Si le climat est un peu rude (il neige beaucoup en hiver et il fait très chaud et humide en été) la région de Boston vaut le détour, aussi bien les montagnes du Vermont et du New Hampshire au Nord, que les plages à quelques kilomètres de la ville en été.

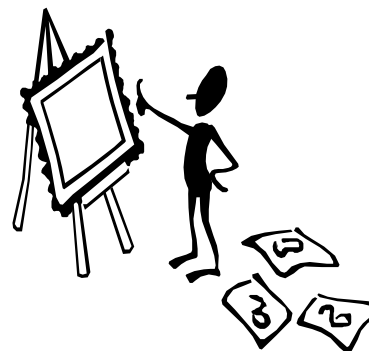
Enfin, si on a le mal du pays, on peut se consoler auprès des nombreux étudiants étrangers venus faire des échanges dans une des 35 universités de la ville, toujours prêts à faire la fête !







# Enseignements Formations



## DIPLOME D'ETUDES APPROFONDIES (DEA)

### DEA DE SANTE PUBLIQUE

Universités Paris XI, V, I

Responsables : D. HEMON, J. MACCARIO

### DEA EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE ET EVALUATION DES ACTIONS DE SANTE

Nancy 1, Besançon, Dijon, Reims, Strasbourg 1

Directeurs : S. BRIANÇON – F. GUILLEMIN

Ce DEA vise à former des chercheurs et des spécialistes de haut niveau dans les disciplines de la Santé Publique. Quatre options sont proposées : 1. Epidémiologie – 2. Biostatistique – 3. Génétique épidémiologique – 4. Economie de la Santé. La formation se déroule sur une année universitaire. L'enseignement théorique, représentant environ 150 heures, est dispensé de fin octobre à mars ; il comprend un tronc commun et des enseignements spécifiques à l'option choisie. Une mise à niveau est organisée pendant le mois d'octobre ; elle comporte, adaptée à la formation antérieure des étudiants, un enseignement des principes et de la méthodologie des disciplines de base de la Santé Publique, ainsi que l'utilisation de l'informatique. La formation à la recherche est assurée par un stage de mars à septembre dans un laboratoire de recherche agréé, donnant lieu à la rédaction et à la soutenance d'un mémoire.

#### EPIDEMIOLOGIE (Renseignements pédagogiques) :

G. BREART (INSERM U149) Tél. 01 42 34 55 85 ;  
D. HEMON (INSERM U170) Tél. 01 45 59 50 37 ;  
M. KAMINSKI (INSERM U149) Tél. 01 45 59 50 93.

#### BIOSTATISTIQUE (Renseignements pédagogiques) :

J. MACCARIO (INSERM U472) Tél. 01 45 59 50 16 ;  
T. MOREAU (INSERM U472) Tél. 01 45 59 50 65 ;

#### GENETIQUE EPIDEMIOLOGIQUE

(Renseignements pédagogiques) :  
F. CLERGET (INSERM U535) Tél. 01 49 59 53 33.  
F. DEMENAI (INSERM EOO-06) : Tél. 01 53 72 40 17

#### ECONOMIE DE LA SANTE (Renseignements pédagogiques) :

G. de POUVOURVILLE (INSERM U537) : Tél. 01 49 59 19 68.  
P. KOPP (Paris I) : Tél. 01 45 35 19 08

**INSCRIPTION** : DEA de Santé Publique, Secrétariat pédagogique, Mme PRZYBILSKI, INSERM U170, 16 av. Paul Vaillant Couturier, 94807 Villejuif cedex, le matin uniquement : Tél. 01 45 59 52 56.  
Email. dea@vjf.inserm.fr

**Date limite le 14 juin 2002**

**PUBLIC** : médecins, pharmaciens, dentistes, vétérinaires ou étudiants de troisième cycle dans ces disciplines ou autres personnes intéressées sur dérogation accordée par le comité de DEA. Nombre maximum d'étudiants 25.

**PRE-REQUIS** : avoir validé le 2ème cycle des études médicales ou, pour les étudiants non médecins, un 2ème cycle et un diplôme de Santé Publique reconnu par le Conseil du DEA, être titulaire d'une maîtrise (ou équivalence). En outre, il est exigé pour l'inscription le Certificat de la Maîtrise des Sciences Biologiques et Médicales "Méthodologie en recherche clinique et épidémiologie" ou leurs anciens équivalents. Sont également valables, pour les non-médecins, les Certificats de Maîtrise de Santé Publique ou les Certificats de Statistiques avec option "Epidémiologie et recherche clinique". Des équivalences peuvent être reconnues par le Conseil de DEA, notamment en ce qui concerne des diplômes étrangers. Les étudiants ne possédant pas ce pré-requis peuvent subir un examen probatoire le 6 juin 2002 qui vérifiera leur niveau méthodologique de base en statistiques et en épidémiologie.

**OBJECTIFS** : former des chercheurs en médecine et santé publique. Former des praticiens à la recherche clinique et en santé publique en leur fournissant la structure méthodologique complète d'un programme de recherche depuis la conception jusqu'à la diffusion.

**ORGANISATION GENERALE** : la durée de l'enseignement est d'une année avec une période de stage (600 heures). L'enseignement est organisé en dix sessions de formation de trois à cinq jours chacune.

**PROGRAMME : Modules d'enseignement théorique** : Méthodologie générale, Epidémiologie d'observation, Epidémiologie expérimentale et évaluation, Démarches de la décision.

**Modules optionnels** (choix obligatoires de 2 modules) : Essais cliniques, Epidémiologie nutritionnelle, Analyse de survie des données de population, Evaluation des programmes et des pratiques, Etudes de qualité de vie, Surveillance sanitaire.

**Modules d'enseignement pratique** : Initiation à la recherche.

**Module commun de l'Ecole Doctorale** : Formation au contexte de la recherche scientifique.

**INSCRIPTION** : le dossier de pré-inscription est à retirer et à renvoyer (accompagné d'un curriculum vitae et d'une lettre de motivation) à Véronique BARON (fax. 03 83 56 26 90 email : baron@sante-pub.u-nancy.fr) (joindre un carnet de 10 timbres au tarif en rigueur).

**Date limite le 21 mai 2002**

## **DEA EPIDEMIOLOGIE ET INTERVENTION EN SANTE PUBLIQUE**

Universités Bordeaux 2, Tours

**Responsable : R. SALAMON**

**PUBLIC** : Les candidats doivent justifier de la validation d'une Maîtrise ou d'un DPRBm, avec des certificats de biostatistiques et d'Epidémiologie.

**OBJECTIFS** : formation à la recherche dans le champ de l'épidémiologie. Trois options sont proposées : Epidémiologie d'intervention, Epidémiologie clinique, Biostatistique.

**ORGANISATION GENERALE** : cette formation se déroule sur un an : quatre mois d'enseignements théoriques sous forme modulaire (185 heures, entre le 1<sup>er</sup> octobre et le 31 janvier), suivis d'un stage d'application de cinq mois dans l'une des équipes d'accueil habilitées. Ce stage donne lieu à la rédaction d'un mémoire écrit.

**PROGRAMME** : **Tronc commun** composé de 5 modules obligatoires : Surveillance épidémiologique *niveau 1*, Analyse des données, Micro-informatique appliquée à l'épidémiologie *niveau 1*, Communication écrite, documentation scientifique, Aide à la décision et évaluation des interventions en santé publique *niveau 1*.

**Option** : Epidémiologie d'intervention, Epidémiologie Clinique, Biostatistique.

**Modules optionnels** : Vaccinologie, Nutrition, Epidémiologie Sociale, Infection par le VIH, Vieillesse Handicap, Pharmacoépidémiologie, Maladies transmissibles, Géographie de la santé.

**INSCRIPTION** : Retrait du dossier de candidature, impérativement entre le 2 avril et le 31 mai 2002 auprès du Secrétariat pédagogique, Laboratoire d'Epidémiologie, Biostatistique et Informatique Médicale, Université Victor Segalen Bordeaux 2, 146 rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux Cedex.

Tél. 05 57 57 10 43 - Fax 05 57 57 45 33.

E-mail. marie-christine.guinabert@isped.u-bordeaux2.fr.

La sélection définitive des candidats est effectuée fin juin.

**Date limite le 31 mai 2002**

## **DEA DE BIOMATHEMATIQUES**

Universités Paris 6, Paris 7

**Responsables : G. THOMAS, Y. MARY**

**PUBLIC** : étudiants titulaires d'une maîtrise scientifique ou d'un diplôme d'ingénieur ou d'un second cycle d'études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou vétérinaires.

**OBJECTIFS** : Former des chercheurs et des spécialistes traitement de l'information dans les axes de recherche suivants des Sciences de la Vie et de la Santé : Calcul et modélisation en biomédecine, Imagerie biomédicale quantitative, Evaluation et modélisation d'activités médicales, Epidémiologie clinique, Epidémiologie et environnement.

**PROGRAMME** : Ces enseignements sont destinés d'une part à fournir un savoir-faire effectif concernant toutes les techniques essentielles des Biomathématiques, d'autre part une initiation à la recherche biomathématique sous forme de projets approfondis effectués sous le tutorat des enseignants responsables de l'atelier : Bases informatiques, Probabilités et statistiques, Méthodes numériques, Systèmes dynamiques, Informatique avancée, Tests et simulations, Techniques fondamentales de l'imagerie biomédicale, Modèles statistiques de régression.

**INSCRIPTION** : les candidats doivent adresser une lettre de motivation (manuscrite) et un CV (dactylographié) à : INSERM U444, Faculté de Médecine Saint-Antoine, Université Pierre et Marie Curie, 27 rue Chaligny, 75571 Paris cedex 12. Email. [taieb@U444.jussieu.fr](mailto:taieb@U444.jussieu.fr). Une plaquette est disponible sur demande.

**Date limite le 1<sup>er</sup> juin 2002**

## **DEA DE DEMOGRAPHIE**

Université Paris I, Muséum National d'Histoire Naturelle

**Responsables : BM. GROSSAT, G. PISON**

**PUBLIC** : étudiants venant du 2<sup>ème</sup> cycle universitaire ou d'une grande école et ayant une formation en mathématiques, en statistiques, en sciences de la vie, en médecine et en sciences humaines, notamment aux titulaires d'un diplôme de démographie. Un contrôle des niveaux acquis est organisé à l'entrée, pour les étudiants n'ayant pas suivi de formation en statistiques ou en démographie.

**OBJECTIFS** : le DEA offre un enseignement pluridisciplinaire sur les populations, notamment sur leur renouvellement, leur composition, leur biologie et leur santé. S'appuyant sur les acquis de la démographie, il s'ouvre aux thématiques et aux méthodes nouvelles et fait le lien avec les disciplines voisines.

**PROGRAMME** : l'enseignement comprend un séminaire principal portant sur les grandes questions actuelles de la démographie et sur les méthodologies dans cette discipline, un enseignement pratique d'initiation aux logiciels, 2 ou 3 séminaires ou cours optionnels et un stage de recherche.

**1<sup>ère</sup> partie** : D'où venons-nous ? Le peuplement de la planète, L'analyse des données génétiques, Les relations entre démographie et génétique, La démographie influe-t-elle sur les maladies.

**2<sup>ème</sup> partie** : Les sources d'information et les méthodes de collecte, Les méthodes de la démographie historique, L'avenir de la population mondiale, Les projections et les projections spécialisées.

**3<sup>ème</sup> partie** : L'analyse des biographies, L'analyse des migrations, L'étude de la sexualité et de la reproduction humaine, Les nouveaux couples, les nouveaux enfants, les nouvelles familles.

**4<sup>ème</sup> partie** : La mesure et l'analyse de la mortalité et des causes de décès, Les limites à la durée de vie humaine, La durée de vie dans le monde vivant, Le vieillissement des populations.

**5<sup>ème</sup> partie** : La population suit-elle des lois ? Démographie comparée du monde vivant.

**INSCRIPTION** : adresser le dossier de candidature comportant un CV, une lettre de motivation, les photocopies des diplômes, les relevés de notes et un projet de recherche en 3 ou 4 pages à Mme Goujon, Institut de Démographie, Centre P. Mendès France, 90 rue de Tolbiac, 75013 Paris. Tél. 01 44 07 86 46 –

Fax. 01 44 07 86 47. Email. idup@univ-paris1.fr.

**Date limite le 5 juillet 2002**

### **DEA D'INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE LA COMMUNICATION**

Universités Paris V, Paris VI, Rennes 1

**Responsable : P. DEGOULET**

**Correspondants : P. Le BEUX, A. VENOT**

**PUBLIC** : ouvert aux candidats ayant validé un deuxième cycle d'études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou vétérinaires complété par une Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales, et titulaires d'une maîtrise de Sciences ou titulaires d'un diplôme d'ingénieur des écoles habilitées.

**PRE-REQUIS** : bonnes connaissances en Informatique.

**OBJECTIFS** : former des jeunes professionnels, médecins ou non médecins, à la recherche dans le champ des applications biomédicales des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

**PROGRAMME : Enseignement obligatoire** (120 heures)  
Traitement numérique des informations biomédicales et outils de simulation. Méthodologie des réseaux en santé et télémédecine. Méthodes de modélisation des systèmes d'information de santé. Ontologies et interprétation du langage médical. Systèmes décisionnels et médecine basée sur les preuves. Modélisation biologique et bioinformatique. Médicaments et systèmes d'information thérapeutiques. Traitement et interprétation des images médicales, Travail coopératif et transfert de connaissances.

**INSCRIPTION** : dossier de pré-inscription à demander par courrier avec curriculum vitae à : UFR Broussais Hôtel Dieu, Laboratoire SPIM, DEA d'Informatique Médicale, 15 rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris.

**Date limite 28 juin 2002**

### **DEA SANTE PUBLIQUE ET PAYS EN VOIE DE DEVELOPPEMENT**

Université Paris VI

**Responsable : G. BRÜCKER**

**PUBLIC** : médecins et pharmaciens, étudiants en sciences.

**OBJECTIFS** : former des chercheurs et enseignants chercheurs dans les priorités de santé publique des pays en voie de développement : analyses des besoins et des déterminants de la santé dans le contexte du développement, choix des priorités, rôle de l'environnement, stratégies sanitaires, médicamenteuses et préventives dans les PVD.

**PROGRAMME** : **tronc commun** sous forme de cours théoriques et de tables rondes à l'Institut Santé et Développement. Examen écrit dans les 10 jours qui suivent la fin de l'enseignement théorique. Pour les étudiants admissibles à l'écrit, stage de 9 mois en France ou à l'étranger, dans les différentes équipes de recherche habilitées. Au cours de ce stage les candidats auront à développer une recherche personnelle portant sur la santé publique dans les PVD. Ce travail donnera lieu à la rédaction d'un mémoire.

**INSCRIPTION** : dossier de pré-inscription à retirer auprès du secrétariat du Pr. Brücker, Institut Santé et Développement, (escalier J, 2ème étage porte J2), 15/21 rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris.

Tél. 01 40 46 42 00. Fax. 01 40 46 42 17.

Email soludok@bhdc.jussieu.fr

**Date limite le 15 juin 2002**

### **DEA METHODES D'ANALYSE DES SYSTEMES DE SANTE**

Université Lyon I

**Coordonnateur : G. DURU**

**PUBLIC** : cette formation rassemble des étudiants d'origines disciplinaires différentes (santé, économie, gestion, mathématiques appliquées...) titulaires d'une maîtrise. La procédure d'admission comporte quatre épreuves écrites et un entretien avec le jury. Test d'admission 3-4 juillet 2002.

**OBJECTIFS** : ce DEA de Sciences Economiques et de Gestion, fortement immergé dans le secteur santé, a pour objectif de fournir les éléments conceptuels et méthodologiques nécessaires au développement de recherches sur les systèmes de santé et les actions qui s'y développent : organisation, information, évaluation, régulation, décision, pratiques et politiques de santé.

**PROGRAMME** : le cycle de formation comprend des enseignements théoriques, la réalisation d'un mémoire de recherche et la participation à des séminaires.

Le **tronc commun** se déroule à plein temps à Lyon durant le 1er trimestre de l'année universitaire. Il est composé de 5 valeurs, (l'étudiant doit en valider 4) : Economie de la santé, Econométrie de la santé, Micro-économie appliquée à la santé ou Gestion des systèmes de santé, Méthodes épidémiologiques en analyse des systèmes de santé.

Par ailleurs l'étudiant doit choisir une **option** parmi les 6 suivantes : Pratiques, programmes et systèmes en santé, Evaluation économique des stratégies médicales et sanitaires, Régulation des systèmes de soins et prévention, Gestion et organisation des systèmes de soins, Processus d'aide à la décision thérapeutique, Recherches sur les risques sanitaires.

**INSCRIPTION** : les dossiers d'inscription sont à envoyer à Mme C. TERRENOIRE, Université Lyon I, Bât. 101, 29 bd du 11 novembre 1918, 69622 Villeurbanne Cedex. Tél. 04 72 44 82 93 - Fax. 04 72 43 10 44. E-mail. colette.terrenoire@univ.lyon1.fr.

**Date limite le 15 juin 2002**

### **DEA METHODES DE RECHERCHE SUR L'ENVIRONNEMENT ET LA SANTE**

Université Grenoble I, Paris V, Savoie

**Responsables : JL. BENOIT-GUYOD, D. ZMIROU**

**PUBLIC** : cette formation rassemble des étudiants titulaires d'un des diplômes ou équivalences reconnus par la réglementation en vigueur, éventuellement précisée par les règlements propres des différentes Universités cohabilitées : diplôme français (ou équivalent) de pharmacien, vétérinaire, médecin, ingénieur ou d'une maîtrise scientifique.

**OBJECTIFS** : ce DEA vise à former des jeunes chercheurs spécialisés dans l'étude de l'impact de nuisances environnementales sur la santé des populations humaines. L'enseignement et l'encadrement des stagiaires du DEA seront assurés par des chercheurs issus de plusieurs universités et grands établissements publics de recherche, ainsi que par des chercheurs appartenant à des grandes entreprises publiques ou

privées directement concernées par les applications de cette recherche.

**PROGRAMME** : le **tronc commun** constitué de 4 modules, Biologie de l'interface homme-environnement (40h), Exposition de l'homme aux polluants de l'environnement : mesurage et modélisation (50h), Evaluation des risques et aide à la décision (70h), Information scientifique. Le 1er module est un module introductif de mise à niveau. La présence à tous les séminaires de ce module n'est pas obligatoire contrairement aux autres modules.

Les **spécialisations optionnelles** : chaque étudiant devra suivre au cours de sa thèse après accord du conseil scientifique, plusieurs modules à choisir parmi les modules donnés ci-après ou parmi les modules organisés par d'autres structures de troisième cycle. Les modules optionnels ne sont pas mis en place chaque année et sont organisés en fonction du nombre de demandes d'inscription. Méthodes quantitatives pour l'évaluation de l'impact sanitaire, Méthodes d'évaluation du risque écotoxicologique en milieu aquatique, Méthodes approfondies en épidémiologie professionnelle et environnementale, Contrôle et réduction du risque sanitaire microbiologique, Adaptation biologique et nutritionnelle aux risques environnementaux, Environnement industriel et professionnel et effets sur la santé, Risques sanitaires liés aux sols contaminés et au traitement des déchets, Evaluation et gestion des risques atmosphériques.

**INSCRIPTION** : le dossier de candidature peut être téléchargé sur le site de l'UJF :

<http://www.ujf-grenoble.fr/ujf/fr/formation/etudes-formalites-metiers/acces-diplome/dea.phtml>

Sinon demander l'envoi d'un dossier papier à :  
Rosette.Alcaraz@ujf-grenoble.fr.

Le dossier de candidature est à retourner à GEDEXE, UFR de Pharmacie, Université Joseph Fourier, Avenue de Verdun, BP 138, 38240 Meylan Cedex.

Tél. 04 76 04 10 03.- Fax. 04 76 04 10 05

E-mail [Jean-Louis.Benoit-Guyod@ujf.grenoble.fr](mailto:Jean-Louis.Benoit-Guyod@ujf.grenoble.fr).

**Date limite le 15 juin 2002**

1<sup>er</sup> juin 2002 pour les titulaires d'un diplôme étranger afin de permettre l'examen par la commission d'équivalence.

## DEA DE BIOSTATISTIQUE

Université Montpellier II

Université Montpellier I, ENSA-M

Responsable : **G. DUCHARME**

**PUBLIC** : Etudiants issus des maîtrises de mathématiques (MIN, MASS, Math Pures), étudiants des ensa munis d'un diplôme d'agronomie générale, étudiants de formation médicale, issus de la Maîtrise des Sciences Biologiques et Médicales ayant réussi deux certificats parmi les trois suivants : « bases mathématiques de l'épidémiologie médicale », « informatique fondamentale » et « recherche clinique et épidémiologique », diplômés des grandes écoles, étudiants français ou étrangers dont les titres sont jugés équivalents.

**OBJECTIFS** : d'une part former des spécialistes, enseignants-chercheurs et chercheurs, dans le domaine de la recherche statistique, et d'autre part, fournir des statisticiens de haut niveau à des organismes de recherche publics et privés pour lesquels la statistique est un outil indispensable pour analyser et modéliser le « vivant » : INRA, INSERM, IFREMER, CIRAD, IRD, laboratoires pharmaceutiques, agro-alimentaires et sociétés de service dans ces domaines.

**PROGRAMME : tronc commun** : Sensibilisation aux problèmes biologiques, concepts mathématiques et statistiques associés (démarche de la modélisation, analyse des données) – Pratique des outils informatiques, mise en œuvre et programmation des méthodes.

**Deux options** : Théorie et méthodes de la statistique – Modèles et outils de la biostatistique.

**Initiation à la recherche** : Séminaire d'ouverture sur la recherche en statistique – Stage dans un laboratoire d'accueil.

**INSCRIPTION** : Retrait des dossiers: consulter la page web (<http://gargantua.ensam.inra.fr/biostat/>) ou écrire au secrétariat en joignant une enveloppe A4 timbrée à 1,22 €, libellée à votre adresse : Université Montpellier II, Mme ARNAUD, Département des Sciences Mathématiques (case 051), 34095 Montpellier cedex 05. Tél. 04 67 14 35 05 – Fax. 04 67 14 35 58.

Email. [ducharme@math.univ-montp2.fr](mailto:ducharme@math.univ-montp2.fr)

**Date limite le 23 juin 2002**

## DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES ET SPECIALISEES (DESS)

### DESS SANTE PUBLIQUE : L'ACTION ET LE MANAGEMENT EN SANTE PUBLIQUE

Universités Paris V, VI, VII, XI,  
Ecole Nationale de Santé Publique

Coordinateurs : **S. GOTTOT, M. BRODIN**

**PUBLIC** : étudiants en formation initiale diplômés de maîtrise de sciences sanitaires ou sociales, de sciences économiques, sociologie, gestion, droit. Professionnels de santé en formation continue (tout public ayant une formation équivalente au niveau de fin de 2ème cycle et une expérience professionnelle jugée suffisante par le Comité du DESS). Pour les élèves et anciens élèves de l'ENSP ou du CNESSS en formation initiale ou continue. santé, Epidémiologie orientée vers l'intervention en santé publique. Le but des enseignements du tronc

**OBJECTIFS** : formation au management des services et des actions en santé publique : faire des synthèses de connaissances, évaluer les risques, élaborer des solutions et des interventions, argumenter les décisions, optimiser la gestion des ressources, développer des programmes et mesurer les effets, acquérir une capacité de négociation.

**PROGRAMME** : le programme complet est organisé sur une année, le volume horaire est de 1200h réparties en trois parties.

**Tronc commun** (440h) obligatoire se compose de quatre modules : Gestion des actions sanitaires et sociales, Economie et droit sanitaire et social, Evaluation des Institutions sanitaires et sociales des programmes de commun est de confirmer les acquis concernant les concepts et les méthodes utilisés en santé publique

dans les domaines de la gestion, de l'évaluation, de l'épidémiologie et le champ juridico-économique ; d'introduire une démarche méthodologique d'aide à la décision dans les domaines cités.

**Option professionnelle** (260h) au choix parmi deux : Organisation et gestion des services et des programmes sanitaires ou sociaux dans les collectivités territoriales - Promotion de la santé et développement social.

**Le stage et la réalisation d'un mémoire** (500 h). Le stage se déroule dans le cadre de l'option choisie tout au long de l'année d'enseignement.

**INSCRIPTION** : la brochure d'information et le dossier de pré-inscription sont disponibles à partir de mars. Pour les recevoir envoyer une enveloppe format A4 à vos noms et adresse affranchie à 1,75 € au secrétariat du Département de Santé Publique, A/s Chantal GENERAT, 16 rue Henri Huchard, 75018 PARIS.

Tél. 01 44 85 63 27. Fax. 01 44 85 63 34

Email : sp@bichat.inserm.fr.

La première sélection se fait sur dossier, la deuxième sélection se fait après entretien début juillet.

**Date limite le 30 juin 2002**

### **DESS MODELISATION ET ANALYSE STATISTIQUE DE L'INFORMATION**

Université Bretagne Sud

**Responsable : M. MESBAH**

**PUBLIC** : Titulaire d'une Maîtrise de Mathématiques ou d'Informatique (MASS, MIASS, MIAGE, MST, GMI, GIS). ou d'une Maîtrise de biologie, ou d'un diplôme d'ingénieur avec compétences minimales en Statistique et Informatique. Des équivalences sont possibles par validation des acquis professionnels.

**OBJECTIFS** : Former des spécialistes du traitement de l'information pour l'aide à la décision.

**PROGRAMME** : **Enseignement théorique** (de début octobre à fin janvier, 4 mois) : Processus aléatoires et applications (84h), Statistiques des modèles complexes (84h), Outils informatiques pour la statistique (84h), Autres outils pour l'entreprise (56h), Cycles de conférences et conduite d'un projet (52h).

**Stage professionnel** (du 1<sup>er</sup> février au 15 septembre), avec rédaction d'un rapport et soutenance (septembre).

**INSCRIPTION** : Le dossier peut être téléchargé : <http://www.univ-ubs.fr/ssi/dess-masi/>. A renvoyer au secrétariat DESS MASI, IUP Tohannic,

rue Yves Mainguy, 56000 Vannes.

Tél. 02 97 68 32 32 – Fax. 02 97 68 32 33

**Date limite le 15 juillet 2002**

### **DESS INFORMATION MEDICALE ET SANTE**

Universités Montpellier 1 – Nancy & - Marseille

**Responsables : H. SANCHO-GARNIER, F. KOHLER,  
M. FIESCHI**

**PUBLIC** : médecins, directeurs et cadres administratifs, contrôleurs de gestion, cadres de Santé, cadres sociaux, étudiants en Maîtrise de Sciences Economiques, Sciences Sanitaires et Sociales, Administration, Sciences Economiques et Sociales, Sciences Economiques et Gestion, Médecine, Pharmacie.

**OBJECTIFS** : Formation approfondie au recueil, à l'utilisation et la gestion de l'information médicale en santé pour l'aide à la décision et au pilotage des établissements de santé et de réseaux.

**DESCRIPTION** : Cette formation s'adresse à ceux qui souhaitent développer leur carrière dans l'utilisation et la gestion de l'information médicale en santé. La gestion de l'information médicale enseignée dans ce DESS est orientée vers le pilotage et le management stratégique. Il permet d'intégrer les informations de santé dans l'aide à la décision. Il se situe dans le contexte de l'organisation sanitaire et sa régulation, du développement des filières de soins, de l'évaluation des procédures médicales, de la mise en place des accréditations et d'une gestion médico-économique des établissements. De nombreux professionnels de la santé et des organismes sanitaires et sociaux interviennent dans ce DESS, de façon à articuler les principes conceptuels de l'information médicale avec une vision opérationnelle de type management.

**PROGRAMME** : **Formation condensée** : un an (étudiants, professionnels en disponibilité, congé-formation, demandeurs d'emploi) neuf semaines d'enseignements d'octobre à juin, stage pratique (2 mois) + préparation du mémoire (juin à octobre).

**Formation étalée** : deux ans (professionnels en activité), neufs semaines d'enseignement modulables sur les deux ans, stage pratique (2 mois) + préparation du mémoire (seconde année).

**INSCRIPTION** : La pré-inscription est obligatoire, sélection sur dossier (niveau d'études, expérience professionnelle, motivation). Renseignements, tarifs : Tél. 04 67 61 30 88 (mardis et jeudis), Fax. 04 67 61 37 54.

## **AUTRES ENSEIGNEMENTS**

### **ECOLE D'ETE ISPED 2000**

Université Bordeaux II - ISPED

**Directeur : R. SALAMON**

**du 10 au 28 juin 2002**

**PUBLIC** : professionnel de santé ayant si possible une expérience dans les domaines traités ou désirant acquérir une ou plusieurs des techniques proposées (certains modules sont ouverts à un public plus large).

**OBJECTIFS** : fournir des connaissances actualisées sur les principales méthodes et techniques épidémiologiques appliquées aux pays industrialisés et en développement pour aborder en pratique les grands problèmes de santé.

**PROGRAMME** : modules d'une demi-journée à une semaine complète enseignés en parallèle pendant quatre semaines. Un minimum de 10 participants par module est requis. L'Ispeid se réserve le droit d'annuler un module si

le nombre de participants n'est pas suffisant. Les cours auront lieu à l'ISPED (cf. adresse ci-dessous).

**10-14 juin** : Bases en biostatistique, Evaluation et accréditation en santé, Initiation au logiciel Epi Info, Méthodes et pratiques de la recherche documentaire dans les sciences de la santé, Les outils de la gestion bibliographique : l'exemple de EndNote - Kit de survie en milieu informatisé, Apprentissage du tableur Excel.

**17-21 juin** : Recherche clinique : schémas d'étude en recherche clinique, Infection par le VIH, épidémiologie en santé publique, Techniques d'échantillonnage, Education pour la santé, Approfondissement du logiciel Epi Info, Initiation au logiciel SAS, Kit de survie en milieu informatisé, Apprentissage des bases de données, Access.

**24-29 juin** : Analyse des données en épidémiologie, méthodes fondamentales et régression logistique, Analyse de survie, Recherche clinique, rédaction « efficace » d'un protocole, Problèmes et programmes de santé dans les Pays en Développement, Méthodes et pratiques de la recherche documentaire dans les sciences de la santé, Les outils de la gestion bibliographique, l'exemple de EndNote version 5

**INSCRIPTION** : Nadia Ségala, ISPED – Case 11, Université Victor Segalen Bordeaux 2, 146 rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux cedex. Joindre obligatoirement à votre demande de pré-inscription le règlement (inscription individuelle 40 € pour une demi-journée) ou une attestation de prise en charge établie et signée par l'organisme payeur (inscription institutionnelle 80 € pour une demi-journée).

Tél. 33 (0)5 57 57 45 27. Fax. 33 (0)5 56 24 00 81.

Email. Nadia.segala@isped.u-bordeaux2.fr.

Site Web. <http://www.isepd.u-bordeaux2.fr>

**Date limite le 29 avril 2002**

## **ECOLE D'ETE DE SANTE PUBLIQUE ET D'EPIDEMIOLOGIE**

**CESAM, INSERM, Université Paris Sud**

**Responsable : L. MEYER**

**du 24 juin au 5 juillet 2002**

**PUBLIC** : le programme propose des enseignements méthodologiques de base et un enseignement approfondi en méthodologie et applications pour répondre aux besoins des professionnels de la santé, décideurs, médecins, chercheurs, qui souhaitent découvrir ou approfondir les bases du raisonnement en sciences de la santé et son utilisation dans le domaine de la santé publique. L'enseignement se divise en enseignements de base, enseignements de méthodes et modules spécialisés. Les enseignements de base concernent plus particulièrement les personnes qui n'ont aucune formation en statistique, en épidémiologie et en gestion des données. Les personnes désirant s'inscrire aux modules approfondis en méthodologie et applications devront obligatoirement choisir un module méthodologique et un module spécialisé. Les modules méthodologiques et spécialisés requièrent une formation préalable (CESAM ou équivalent).

**PROGRAMME : Enseignement temps plein du 24/6 au 5/7/2002** : Epidémiologie et statistique, Recherche clinique : des principes à l'outil statistique.

**Enseignement tous les matins du 24/6 au 5/7/2002** : Perfectionnement en méthodes épidémiologiques et

statistiques, Micro-informatique appliquée au traitement des données médicales et épidémiologiques : le logiciel Epi Info 2000, Méthodes des essais cliniques et applications, Modélisation des observations incomplètes.

**Enseignement tous les après-midi du 24/6 au 5/7/2002** : La régression logistique en épidémiologie, principes et réalisation pratique avec le logiciel Stata, Tout ce que vous voulez savoir sur l'épidémiologie et la recherche clinique, Technique et analyse des enquêtes par sondage, applications.

Les cours se dérouleront à la Faculté de Médecine Paris-Sud de Bicêtre, 63 rue Gabriel Péri, 94276 Le Kremlin Bicêtre Cedex.

**INSCRIPTION** : écrire à l'Ecole d'Eté de Santé Publique et d'Epidémiologie, INSERM U292, Hôpital de Bicêtre, Secteur bleu, porte 26, 82 rue du Gal Leclerc, 94276 Le Kremlin Bicêtre Cedex.

Tél. 01 45 21 22 96. Fax. 01 45 21 20 75.

Email : [ecolete@vjf.inserm.fr](mailto:ecolete@vjf.inserm.fr).

**Date limite le 26 avril 2002**

## **19ème COURS INTERNATIONAL D'EPIDEMIOLOGIE APPLIQUEE**

**InVS, IDEA, ENSP**

**du 9 au 27 septembre 2002**

**Veyrier-du-Lac, Annecy**

**PUBLIC** : organisé par l'IDEA, ce cours s'adresse en priorité aux médecins, vétérinaires, ingénieurs sanitaires et autres professionnels de santé publique (paramédicaux, dentistes, sociologues, démographes, infirmiers), orientés vers la pratique de l'épidémiologie. Des notions de Biostatistiques sont requises.

**PROGRAMME** : le cours présente l'adaptation en France du Cours de l'Epidemic Intelligence Services (EIS) organisé chaque année aux Etats-Unis par les Centers for Diseases Control and Prevention (CDC) d'Atlanta. L'enseignement est consacré à la Pratique de l'Epidémiologie au travers de conférences, d'exercices, d'études de cas. Une enquête "de terrain" est réalisée depuis la phase de préparation jusqu'à la communication des résultats au commanditaire.

Le cours n'est pas sanctionné par un examen, mais un certificat est délivré au terme d'une évaluation permanente de la participation au cours du stagiaire. Ce certificat valide le tronc commun du DIU d'Epidémiologie Appliquée organisé chaque année conjointement par les Universités de Bordeaux II et de Tours avec la collaboration de l'Association Epicentre.

**INSCRIPTION** : le dossier de candidature est à retirer et à retourner au secrétariat du cours de l'IDEA, Fondation Mérieux, Les Pensières, 55 route d'Annecy, 74290 Veyrier-du-Lac.

Tél. 33 (0)4 50 60 27 69. Fax. 33 (0)4 50 60 24 68.

**Date limite le 30 mai 2002**

## **STAGE DE FORMATION A L'ANALYSE MULTIFACTORIELLE DES DONNEES**

**du 22 au 24 mai 2002**

**Université de Tours**

**PUBLIC** : chercheurs, ingénieurs et techniciens confrontés à l'analyse de processus multifactoriels et à l'exploitation de grands tableaux de données. Connaissances élémentaires en statistiques non nécessaires, l'enseigne-

ment s'appuyant sur une perception intuitive des méthodes.

**OBJECTIFS** : face à un problème complexe, savoir organiser ses données, choisir la technique adaptée à ses questions. Utiliser un logiciel d'analyse multifactorielle et interpréter les sorties logicielles.

**PROGRAMME** : Les données quantitatives (l'analyse en composantes principales, principe et réalisation, exemples variés d'utilisation, aides à l'interprétation des résultats d'une ACP) - Les données qualitatives simples (l'analyse des correspondances simples, principe et réalisation, exemples nombreux d'applications) - Les données qualitatives complexes (l'analyse des correspondances multiples, principe, réalisation et interprétations, recodages de données en vue de l'analyse) - Les techniques de classification ou clustering (avantages et limites, méthode d'utilisation optimale) - L'analyse discriminante et sa fonction de prévision (principe et réalisation concrète).

**INSCRIPTION** : G. LE PAPE - DESCO - Faculté des sciences, Parc Grandmont, 37200 Tours. Tél. 02 47 36 69 96. Fax. 02 47 36 72 85. E-mail. lepape@univ-tours.fr.

**STAGE DE FORMATION  
AU TRAITEMENT STATISTIQUE  
DES PETITS ECHANTILLONS  
du 3 au 5 juin 2002  
Université de Tours**

**PUBLIC** : chercheurs, ingénieurs et techniciens confrontés au traitement statistique des petits échantillons. Connaissances élémentaires en statistiques non nécessaires, l'enseignement incluant un rappel des principes de base.

**OBJECTIFS** : Quand on ne dispose que de petits échantillons - Quand avoir recours aux tests pour petits échantillons - Savoir choisir le test convenant à la situation - Savoir l'appliquer à l'aide d'un logiciel adapté - Connaître les nouvelles techniques dans ce domaine - Savoir interpréter les sorties logicielles.

**PROGRAMME** : La formation débute par une journée d'exposés théoriques. Les deux journées suivantes sont consacrées à des applications pratiques sur ordinateur (un poste par stagiaire) permettant un tour complet des situations. L'enseignement s'appuie sur l'utilisation du logiciel StatXact parfaitement adapté à ce type de traitements. **Journée théorique** : Rappels sur les fonctions des statistiques - Réflexions sur la taille d'échantillon - Représentation des paramètres d'un petit échantillon - Différentes échelles de mesure - Choix du seuil de risque - Echantillons indépendants et appariés - Grille de choix d'un test - Réalisation "manuelle" de quelques tests - Principe des test "exacts".

**Journées pratiques** : Réalisation de très nombreux tests à l'aide du logiciel StatXact : choix du test, mise en oeuvre, interprétation des sorties logicielles. Discussions à partir des situations concrètes présentées par les stagiaires : travail éventuellement sur leurs jeux de données.

**INSCRIPTION** : G. LE PAPE - DESCO - Faculté des sciences, Parc Grandmont, 37200 Tours. Tél. 02 47 36 69 96. Fax. 02 47 36 72 85. E-mail. lepape@univ-tours.fr.

**ALGERIE**

**CEBIO 2002  
COURS D'EPIDEMIOLOGIE ET DE  
BIOSTATISTIQUE  
Faculté de Médecine Oran, INSERM U88,  
Responsables : MF. MESLI, M. GOLDBERG**

**PUBLIC** : Le Cebio est un cours international organisé par le Laboratoire de Biostatistique de la Faculté de médecine d'Oran et l'Unité 88 de l'INSERM. Il s'adresse aux médecins chirurgiens-dentistes, pharmaciens, vétérinaires et autres professionnels de santé publique orientés vers la pratique de l'Epidémiologie.

**OBJECTIF** : Identifier la place de l'épidémiologie dans la résolution des problèmes dans le cadre de l'exercice de la médecine clinique, de la recherche, et de la santé publique. Etre capable de mettre en oeuvre les méthodes épidémiologiques et statistiques les plus simples.

**PROGRAMME** : **Enseignement théorique** : Méthodes statistiques, Méthodes épidémiologiques.

**Enseignement pratique** : exercices d'épidémiologie basés sur des enquêtes réelles, travaux dirigés en biostatistique, travaux de groupes ayant pour objectifs d'initier les stagiaires à élaborer un protocole d'enquête, introduction au logiciel Epi Info (optionnel). L'enseignement pratique est dispensé par petits groupes.

**INSCRIPTIONS** : Le dossier de candidature comprenant une lettre de candidature, un curriculum vitae, une proposition de projet personnel (enquête, thèse, projet de recherche), l'adresse postale avec le(s) numéro(s) de téléphone doit être adressé à : Cebio, Laboratoire de Biostatistique, Faculté de Médecine, BP 1510 Oran El M'Naouer 31000 Algérie. Tél/Fax. 213 6 32 13 47 E-mail. Biostat@biostat-oran.com Site web : www.biostat.com

**Date limite le 15 avril 2002**

**BELGIQUE**

**DES EN SANTE PUBLIQUE ,  
SPECIALISATION METHODES STATISTIQUES  
ET EPIDEMIOLOGIQUES  
Université Libre de Bruxelles, Ecole de Santé Publique  
Responsable : M. WILMET-DRAMAIX**

**PUBLIC** : Il est destiné aux travailleurs de la Santé souhaitant compléter leurs connaissances dans ce domaine et acquérir des outils qu'ils pourront mettre en pratique dans leur vie professionnelle.

**OBJECTIFS** : ce cours est orienté principalement vers l'enseignement des méthodes quantitatives en Santé Publique. L'enseignement est interactif, les exercices portant sur des problèmes pratiques son nombreux et l'informatique est largement utilisée pour les résoudre. Des travaux en petits groupes sont organisés pour aider à l'intégration des différentes matières et enfin le nombre limité d'étudiants permet une participation active de chacun. Ce cours est organisé à l'Ecole de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles, chaque année de la mi-septembre à la fin février (6 mois).



**PROGRAMME : Partie A Santé Publique générale, concepts et méthodes en santé publique :** Concepts et Communication scientifique Statistique (30h), Collecte des données (30h), Planification évaluation et recherche opérationnelle (75h).

**Partie B spécialisation :** Statistique (180h), Epidémiologie (90h), Informatique (30h).

**INSCRIPTION :** Mme C. Neyrinck, Ecole de Santé Publique, Route de Lennik 808, B 1070 Bruxelles. Tél. (32 2) 555 40 88 Fax. (32 2) 555 40 49. E-mail. catherine.neyrinck@ulb.ac.be.

**Date limite le 1er mai 2002**

**PROGRAMME DE FORMATION EN FECONDITE ET SANTE DE LA REPRODUCTION. ANALYSE DES DONNES D'ENQUETES ET EVALUATION DE PROGRAMMES**

Institut de Démographie, Louvain-la-Neuve  
du 8 juillet au 29 août 2002

**PRESENTATION :** le programme s'adresse à tout porteur d'un diplôme universitaire d'au moins quatre années d'études (en sciences sociales, en médecine ou en statistique) et travaillant dans un programme relatif à la santé de la reproduction.

Organisé en collaboration avec l'Institut de formation et de recherche démographiques (IFORD) de Yaoundé Cameroun et le Centre français sur la population et le développement (CEPED) de Paris.

**RENSEIGNEMENT :** Catherine GOURBIN, Institut de démographie UCL, Place Montesquieu 1/17, B 1348, Louvain la Neuve. Tél. (32 (0) 10 47 29 51) – Fax. (32 (0) 10 47 29 52. Email : gourbin@demo-ucl.ac.be.

## ITALIE

**ANNUAL RESIDENTIAL SUMMER COURSE  
European Educational Program in Epidemiology  
June 24 - July 12, 2002  
Florence**

**PUBLIC :** The course is intended for epidemiologists, public health practioners and clinicians with an interest in epidemiology. The course which will be limited to 70 residents, is open to students of any nationality.

**PROGRAM : Week 1 :** General modules (24 june - 28 june). Epidemiological methods, 1. basic principles and introduction to study design - Statistical methods in epidemiology, 1. basic principles.

**Week 2 :** General modules (1-5 july). Statistical methods in epidemiology, 2. methods of stratified analysis and introduction to linear models - Epidemiological méthodes, 2. study design. 3. Computer analysis of epidemiological data sets.

**Week 3 :** Special modules (8-12 july). Cancer epidemiology - Epidémiologie and environmental - Globalisation, epidemiology and public health - Linear models.

**INFORMATION :** EEPE c/o International Agency for Research on Cancer, 150 cours Albert Thomas, 69372 Lyon Cedex 08. Tel 33 4 72 73 84 85 - Fax. 33 4 72 73 83 20. Email : eepe@iarc.fr.

## PAYS-BAS

**THE ERASMUS SUMMER PROGRAMM**  
3 weeks with 23 courses in Quantitative Medical research  
13-31 august 2001 Rotterdam

Quantitative research in crucial to medicine and Health care and helps raise standards of individual and public Health. It provides heath professionals with new knowledge and means for better diagnosis, treatment and prevention of disease and for enhancing efficiency and effectiveness of health care services.

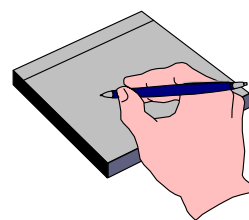
The renowned Erasmus Summer Programme gives health professionals a chance to get acquainted with state of the art knowledge in quantitative medical and health research and to exchange views and experiences with faculty and colleagues.

The 12<sup>th</sup> edition of the programme comprises modules on biostatistics, clinical research, genetics and epidemiology, as well as a special lectures series and a social programme.

**Six main areas are covered by the Erasmus Summer Programme:** epidemiology, clinical research, biostatistics, human genetics, health services research and public health research. The first week provides introductory courses, the second week is devoted to methodology courses and the third week offers advanced courses. It is possible to enrol for 1, 2 or 3 weeks in a single discipline or to mix and match courses from different disciplines in order to design your own individual programme.

**INFORMATION :** Mrs Melanie de Hann/Mrs Marie Louise Bot, Erasmus Summer Programme, Cb 236-238 PO Box 1738, 3000 Dr Rotterdam. Tel. 31 10 408 7584/7881. Fax. 31 10 408 9462. Email : info@emco.fgg.eur.nl. Website : <http://www.eur.nl/fgg/emco/esp>

*Date limite le 1<sup>er</sup> juin 2002*



# Visite sur le Web

De nombreux organismes sont présents sur le Web. Cette rubrique se propose de vous en présenter quelques-uns de façon un peu plus détaillée et peut être de vous donner envie d'aller y effectuer une "visite" plus approfondie. Si vous découvrez un site intéressant, faites-nous signe.



## Sites proposant des données de morbidité

Corinne Le Goaster

### EN FRANCE

#### 1. Institut de veille sanitaire

<http://www.invs.sante.fr/>

La mission générale de l'Institut de veille sanitaire est de surveiller, en permanence, l'état de santé de la population et son évolution. Cette mission repose spécifiquement sur des activités de surveillance et d'investigations épidémiologiques, et d'évaluation de risque et s'applique à l'ensemble des domaines de la santé publique. Les thèmes d'action ou "champs de compétence" de l'InVS incluent :

- . **les maladies infectieuses** (surveillance des maladies à déclaration obligatoire, de l'hépatite C, des maladies évitables par la vaccination, des risques infectieux d'origine alimentaire, des infections nosocomiales...),
- . **la santé environnementale** (risques liés à la pollution de l'air, à l'exposition aux polluants chimiques, aux rayonnements ionisants...),
- . **la santé au travail** (risques liés à une exposition à l'amiante, troubles musculo-squelettiques.),
- . **les maladies chroniques** (cancers, diabète), **les traumatismes** (accidents de la vie courante..).

Sur le site de l'InVS, vous pourrez accéder à différents types de données de surveillance :

#### ⇒ Tableaux de bord des maladies à déclaration obligatoire

Pour consulter ces données, différentes options vous sont proposées :

- Toutes les maladies pour la France
- Notifications par région
- Notifications par départements
- Notifications par maladies
- Représentations graphiques des maladies
- Bilan des notifications par année, département, région, âge et sexe

- Définition des cas de maladies sous surveillance

#### ⇒ Réseau national de surveillance des maladies de Creutzfeldt-Jakob et maladies apparentées

La première semaine de chaque mois est mise à jour la statistique du nombre de décès par maladie de Creutzfeldt-Jakob survenus en France depuis 1992. Le nombre de cas probables de variant de la maladie de Creutzfeldt-Jakob non décédés figure aussi dans cette statistique.

#### 2. SCORE-santé

<http://score-sante.atrrium.rss.fr/>

Le site commun d'observation régionale en santé met à disposition des décideurs, des professionnels de santé et de la population des informations fiables, homogènes et comparables sur l'état de santé de la population.

Il a vocation à être l'outil de référence en matière d'indicateurs de santé nationaux, régionaux, départementaux.

Dans la recherche thématique de niveau 1, vous pouvez obtenir en choisissant le thème « Pathologies », puis parmi les sous-thèmes « Tuberculose » ou « Sida » par exemple, différents indicateurs de morbidité et préciser des localisations géographiques (France entière ou par région).

#### 3. Groupes régionaux d'observation de la grippe (GROG)

<http://www.grog.org/>

Créé en 1984, les GROG surveillent l'arrivée et la circulation des virus grippaux sur le territoire français. Les données sont collectées par un réseau pluridisciplinaire de médecins. Chaque

semaine, sur leur site, les GROG communiquent la situation épidémiologique de la grippe dans les régions françaises. Des informations sur la situation de la grippe en Europe et dans le monde sont également accessibles.

#### 4. Réseau SENTINELLES

<http://www.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

Ce réseau est développé depuis 1984 dans l'unité INSERM U444 (directeur Pr. A-J. Valleron) dans le cadre d'une convention associant la DGS (Direction Générale de la Santé) et l'IVS (Institut de Veille Sanitaire).

Accès à des bulletins hebdomadaires donnant l'actualité épidémique en France des maladies surveillées par le Réseau Sentinelles : syndromes grippaux, diarrhée, oreillon, rougeole, varicelle, urétrite masculine, prescription de sérologie VIH.

Les données peuvent être obtenues sous forme de cartes, séries temporelles, tableaux.

#### 5. CREDES : Centre de recherche d'étude et de documentation en économie de la santé

Parmi les nombreux thèmes de recherche du CREDES figure « Etat de santé et maladies » avec notamment des études sur la prévalence et l'incidence des maladies, l'analyse de l'évolution de la morbidité.

Dans la rubrique « Données chiffrées », vous pourrez obtenir des informations sur des problématiques telles que :

⇒ L'asthme en France selon les stades de sévérité : **prévalence globale (selon l'âge et le sexe, les caractéristiques socio-économiques, la commune), prévalence selon le stade de sévérité, morbidité comparée des asthmatiques et des non asthmatiques, etc.**

⇒ **L'hypertension artérielle en France** : prévalence et prise en charge thérapeutique

⇒ **Prévalence et prise en charge médicale de la dépression (France 1996-1997)**

## EN EUROPE

#### 1. European Public Health Information Network for Eastern Europe (EUPHIN – East)

<http://www.euphin.dk/hfa/Phfa.asp>

Il s'agit d'une base de données statistiques sur la santé dans les pays de la région Europe définie par l'OMS, actualisée deux fois par an. Elle permet d'accéder entre autres à des données sur la morbidité, sur les conditions de vie (alcool, tabac, accidents...), sur l'environnement et la santé, etc.

De nombreux indicateurs sont proposés et vous pouvez obtenir les résultats par année ou tranches d'années, par pays, sous formes de cartes ou de graphes.

#### 2. Surveillance du VIH/Sida en Europe

<http://www.eurohiv.org/sida.htm>

EuroHIV est le réseau européen de surveillance de l'infection à VIH et du Sida développé dans les 51 pays de la région Europe de l'OMS.

Les données sur les cas d'infection à VIH et de Sida déclarés et sur la prévalence du VIH chez les utilisateurs de drogues injectables sont présentées sous forme de rapports semestriels (dernier rapport mis en ligne, N°65, 1<sup>er</sup>

semestre 2001). Ces rapports sont disponibles en format PDF.

#### 2. Surveillance de la tuberculose en Europe

<http://www.eurotb.org/eurotb.htm>

Les 51 pays de la région Europe de l'OMS fournissent des données individuelles, ou, si ce n'est pas possible, des données agrégées par âge, sexe, origine géographique, antécédents de tuberculose, localisation de la maladie, résultats bactériologiques et résultats d'antibiogramme en début de traitement. Des informations sont aussi collectées sur l'organisation de la surveillance au plan national. Les principaux résultats du programme sont publiés dans un rapport annuel.

#### 4. The European Working Group for Legionella Infections (EWGLI)

<http://www.ewgli.org/>

Répartis dans 33 pays d'Europe, 45 centres (16 EU, 17 non-EU) collaborent à ce réseau de surveillance de la légionellose liée aux voyages.

## AU NIVEAU INTERNATIONAL

### 1. Des réseaux de surveillance internationaux

Ce sont des réseaux de collecte de données sur différentes pathologies (grippe, rage, dengue,...) qui relient les centres nationaux de surveillance et les centres collaborateurs OMS. Une base de données sur l'activité épidémique de ces maladies dans le monde a été constituée et est consultable sur chacun des sites. Quelques exemples :

#### Flunet

surveillance mondiale de la grippe  
<http://oms.b3e.jussieu.fr/flunet/home.html>

#### Rabnet

surveillance mondiale de la rage  
<http://oms2.b3e.jussieu.fr/rabnet/>

#### Dengue Net

surveillance mondiale de la dengue  
<http://oms2.b3e.jussieu.fr/DengueNet/>

### 2. Des sites internationaux

Par ailleurs de nombreux pays proposent sur les sites de leurs institutions ou agences des données de morbidité nationales sur différentes thématiques : maladies à déclaration obligatoire, registres des cancers, données HIV/Sida, MST, tuberculose, résistance aux antibiotiques, infections nosocomiales, etc.

Voici à titre d'exemple quelques uns d'entre eux :

#### ⇒ Royaume-Uni

**PHLS (Public health laboratory service)**  
rubrique "Disease facts"

<http://www.phls.co.uk/facts/index.htm>

#### ⇒ Etats-Unis

#### Centers for disease control and prevention

<HTTP://WWW.CDC.GOV/SCIENTIFIC.HTM>

**Vous trouverez sur le site de cette agence gouvernementale américaine des données de surveillance sur des maladies transmissibles, sur les cancers, les grossesses, ....et de nombreux liens parmi lesquels le National Center for Health Statistics.**

#### State health facts online

<http://statehealthfacts.kff.org/>

Pour chacun des 50 états des Etats-Unis, des données démographiques, sanitaires, économiques... sous forme de cartes, tableaux, graphes....

#### ⇒ Canada

[http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/bid-bmi/dsd-dsm/ndmr-rmmdo/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/bid-bmi/dsd-dsm/ndmr-rmmdo/index_f.html)

#### Rapport mensuel

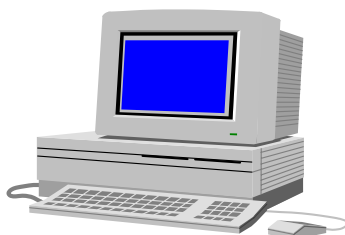
#### des maladies à déclaration obligatoire

Information sur le nombre de cas déclarés de plusieurs des maladies à déclaration obligatoire ainsi que sur leur prévalence dans la population. Les données sont établies pour chaque province et territoire et pour chaque année.

#### Systeme canadien

#### de surveillance périnatale

Ce système a pour but de recueillir et d'analyser des données sur toutes les grossesses recensées, peu importe leur issue –interruption de grossesse, grossesse extra-utérine, mortinaissance ou naissance vivante– ainsi que sur la santé du nourrisson pendant sa première année de vie.



# Congrès - Colloques - Réunions

*Colloque Thématique de l'ADELF en partenariat avec l'AMIP (Association des Médecins de l'Industrie Pharmaceutique) et ARME-P (Association Pour la recherche Méthodologique en Pharmacovigilance)*

## 2<sup>ème</sup> SEMINAIRE SCIENTIFIQUE DE PHARMACO-EPIDEMIOLOGIE à Paris, les 22 et 23 octobre 2002 (le lieu sera précisé ultérieurement)

Quatre thématiques sont privilégiées :

- Observation et analyse des pratiques, en particulier apport de méthodes autres qu'épidémiologiques : économie, sociologie, anthropologie ...
- Bases de données administratives : intérêts et limites en pharmaco-épidémiologie, à partir d'exemples (exclusion des bases privées).
- Echantillonnage (choix des bases de sondage et conséquences).
- Evaluation des bénéfices et des risques des médicaments en situation réelle d'utilisation (hors essais cliniques).

Il est prévu autour de ces thématiques :

- des conférences invitées ;
- des ateliers (présentations introductives et discussion) ;
- des présentations orales ;
- des posters.

Des présentations orales et des posters abordant d'autres thématiques de pharmacoépidémiologie seront aussi acceptés.

Les résumés, structurés selon les modalités habituelles (objectifs, méthodes, résultats...) devront être de 350 mots maximum (merci de préciser votre préférence entre présentation orale et poster). Leur date limite d'envoi, par e-mail de préférence, à l'adresse ci-dessous, est le 15 mai 2002. Le programme définitif, construit en fonction de la sélection des communications et des conférenciers invités, sera diffusé en juin 2002.

**Pour tout renseignement complémentaire, s'adresser à : secrétariat Arme-pharmacovigilance**  
Tel. 05 56 98 21 73 Fax. 05 56 98 12 91 E-mail [arme-p@pharmaco.u-bordeaux2.fr](mailto:arme-p@pharmaco.u-bordeaux2.fr)

### **Le Club « Cohortes » tiendra sa 3<sup>ème</sup> réunion le 11 juin 2002 à Villejuif (salle de l'IFR 69) sur le thème : « Cox, Poisson: j'ai testé pour vous »**

#### PROGRAMME PRELIMINAIRE

- 9h30 Accueil (café !)
- 10h00 « Quelles méthodes pour quelles données ? » - « Quels logiciels pour quelles méthodes ? »  
Session préparée et animée par D. Cyr, A. Gueguen, M. Telle-Lamberton, P. Wild
- 12h30 Repas (environ 7,62 €)
- 14h00 Présentation d'exemples d'utilisation de modèle de Cox et/ou de régression de Poisson illustrant la prise en compte de un ou plusieurs des aspects suivants :
- Choix de l'échelle de temps, problèmes de troncature à gauche/entrée différée
  - Prise en compte d'expositions variables dans le temps
  - Choix d'une référence externe ou interne dans la régression de Poisson
  - Choix du logiciel, comparaisons éventuelles

**Si vous souhaitez participer à cette réunion, merci de vous inscrire auprès du secrétariat Adelf**  
Nathalie Lopes - INSERM U88, Hôpital National Saint-Maurice, 14 rue du Val d'Osne  
94410 Saint-Maurice - Fax : 01 45 18 38 89 E-mail : [Nathalie.Lopes@st-maurice.inserm.fr](mailto:Nathalie.Lopes@st-maurice.inserm.fr)

# 25ème congrès de l'ADELF

## L'ÉPIDÉMIOLOGIE AU CARREFOUR DES DISCIPLINES

18 - 19 - 20 septembre 2002

Diagora - Technopole de Toulouse Sud-Est - la Méridienne

BP 667 - 31319 Labège Cedex

### Programme préliminaire

#### Sessions plénières

- L'épidémiologie dans ses rapports avec les autres disciplines : Jean-Michel Berthelot
- Les inégalités sociales de santé : Johannes Siegrist
- Les réseaux et filières de soins : Lisa Berkman
- Le vieillissement de la population : Jean-Claude Henrard
- Alimentation, nutrition : Pierre Ducimetière
- Conséquences sanitaires de catastrophes naturelles ou industrielles : Thierry Lang

#### Sessions parallèles - Posters

#### Appel à communications

Comme à chaque congrès de l'ADELF, toute communication rapportant des travaux d'épidémiologie peut être soumise. L'appel à communications se veut donc le plus large possible. Il souhaite toutefois favoriser les échanges entre disciplines. Afin de rendre ces échanges aussi productifs que possibles, les communications seront regroupées par thèmes. Chaque session plénière intégrera trois communications sur le thème correspondant, sélectionnées pour illustrer tel ou tel aspect du travail interdisciplinaire.

Les résumés (2 500 signes) sont à adresser par courrier électronique à : [adelf-2002@cict.fr](mailto:adelf-2002@cict.fr) et les communications retenues seront publiées dans un numéro spécial de la Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique.

**Date limite d'envoi : 15 avril 2002 - Notification d'acceptation : 15 juin 2002**

#### Renseignements

Voyages 31 – 17 avenue des Etats Unis – 31200 Toulouse

Tel : 05 62 72 97 34/39 - Fax : 05 62 72 97 30 - E-mail : [michele.nahum@voyages31.com](mailto:michele.nahum@voyages31.com)

### Prix CIMES

Le Collège des enseignants d'Informatique Médicale Biomathématiques Méthodes en Epidémiologie, Statistiques) décernera un prix de 800 € à la meilleure communication dans le domaine de l'épidémiologie présentée par un jeune chercheur (moins de 36 ans) Résumé à soumettre avant le 15 avril 2002. Attribution et la remise du prix lors du congrès

### Soutien de l'Adelf

Vous pouvez déposer une demande de **prise en charge des droits d'inscription**. Pour recevoir le formulaire contacter Voyages 31 (adresse ci-dessus). Date limite de dépôt des demandes le 1<sup>er</sup> juin 2002 au secrétariat de l'Adelf.

**16th EPICOH – Congress on Epidemiology in Occupational Health  
September 11-14, 2002  
Barcelona, Spain**

The 16<sup>th</sup> EPICOH Congress on Epidemiology in Occupational Health is organised on behalf of the Scientific Committee on Occupational Epidemiology of the International Commission on Occupational Health (ICOH).

**Preliminary programme overview**

EPICOH : Wednesday 11 to Friday 13 September

Jack Pegys symposium on Prevention of Occupational Asthma ; only Thursday 12 September

3<sup>rd</sup> International Congress on Women's Health Occupation, Cancer and Reproduction : only Friday 13 September

Post Congress Courses : Saturday 14 September

The scientific programme will feature daily plenary sessions with keynote speakers and selected submitted papers, parallel sessions with oral presentations, poster discussion sessions, mini-symposia and post congress workshops including methodological courses.

**Technical secretariat** (information about registration, hotel reservation, payment, social events)

Support Serveis, Calvet 30, E-08021 Barcelona, Spain. Tel. +34 93 2017571 Fax. +34 93 2019789

E-mail [support@supportserveis.com](mailto:support@supportserveis.com) – [www.supportserveis.com](http://www.supportserveis.com)

**Scientific secretariat** (information about scientific programme, post-congress courses)

IMIM, Dr Aiguader 80, E-08003 Barcelona, Spain. Tel. +34 93 2211009 Fax +34 93 2216448

E-mail [epicoh2002@imim.es](mailto:epicoh2002@imim.es) – [www.imim.es/epicoh2002](http://www.imim.es/epicoh2002)

**Deadline for early registration : May 31, 2002**

**23<sup>rd</sup> Annual Conference  
The International Society for Clinical Biostatistics  
September 9-13 2002, Dijon, France**

The ISCB was founded in 1978 to stimulate research on principles and methods used in the design and analysis of clinical epidemiological studies. The Annual ISCB Conference fosters collaboration between the academic community, government agencies and biomedical research organisations. The ISCB 2002 Conference in Dijon will provide a forum for international exchange of theory, methods and applications of biostatistics in medical research and medical practice

**Scientific programme**

Pre-conference Course 1 : Adaptive and sequential procedures for clinical trials

Pre-conférence Course 2 : Methods for interval censored data

Invited sessions : Statistical modelling, Sample size determination in clinical trials, Thirty years of the Cox Model, Infectious diseases, Causality assessment and observational studies.

Mini-symposium : Human fertility and fecundity

Conference information : the Conference will be held in the Palais des Congrès which is situated near the centre of Dijon.

**Technical secretariat** (registration, accomodation)

Secretary ISCB 2002, c/o Bourgogne Congrès, 11 rue de la Liberté, BP 32905, 21029 Dijon.

Tel. +33 (0)3 80 30 49 49 Fax. +33 (0)3 80 90 69 87. E-mail. [iscb-2002@bourgognecongres.com](mailto:iscb-2002@bourgognecongres.com)

**Scientific secretariat**

Dr Catherine Boustead (Scientific co-ordinator), ISCB20002 Scientific bureau, 34390 St Etienne d'Albagnan. Tel/Fax +33 (0)4 67 97 15 37. E-mail. [iscb2002scicom@aol.com](mailto:iscb2002scicom@aol.com)

## Une après-midi Adelf au congrès de l'International Epidemiological Association de Montréal

Annie J. Sasco, CIRC / INSERM  
Membre du CA de l'Adelf

**M**ars est un bon moment pour préparer de façon concrète ce que seront nos activités pendant l'été. Il est temps de sortir votre agenda et de marquer des dates importantes : du 18 au 22 août 2002 se déroulera à Montréal le 16ème Congrès mondial d'épidémiologie avec pour thème Epidémiologie et Santé publique aujourd'hui.

Le comité d'organisation, sous la présidence d'Eduardo Franco et le comité scientifique sous la présidence de Stephen Walter et auquel j'ai le plaisir de contribuer, ont effectué un remarquable travail pour offrir un programme riche et passionnant avec 4 sessions plénières d'actualité (Préoccupations de santé globale ; santé internationale et épidémiologie internationale ; épidémiologie en tant que science trans-disciplinaire ; épidémiologie moléculaire et génétique), 3 ateliers pré-congrès, 21 symposia et 3 sessions satellites. L'ADELF a dans ce dernier cadre été sollicitée pour organiser un colloque sur une après-midi entière, soit 2 sessions, mercredi 21 août de 14 heures à 17 heures 30. Le thème retenu est le suivant : Les bases scientifiques des liens cancer-environnement, une approche différente selon la géographie ou la politique ? Cette séance que je présiderai avec l'aide efficace de 2 coprésidents (Claire Infante Rivard et Jack Siemiatycki) s'intéressera en particulier aux polluants de l'environnement général et des lieux de travail. Déterminer les effets pour la santé de substances présentes en faible quantité mais de façon répétée pendant de nombreuses années représente un véritable défi méthodologique. Même lorsque des résultats valides d'études épidémiologiques de qualité sont publiés dans des revues scientifiques à comité de lecture, la traduction des résultats de la recherche en politique de santé publique dépendra souvent beaucoup

plus de considérations politiques que de tout autre déterminant.

Deux sessions qui se dérouleront en français aborderont l'environnement urbain et du travail avec en particulier discussion de l'amiante (Marcel Goldberg: les effets sur la santé des expositions non professionnelles et Michel Camus: hétérogénéité et spécificité en analyse / gestion de risques associés aux expositions à l'amiante) et de la pollution de l'air (Denis Zmirou: expositions environnementales aux particules atmosphériques et risque de cancer en milieu urbain : est-ce toujours d'actualité ?).

Après une courte pause nous nous retrouverons pour discuter de l'environnement domestique mais aussi de considérations méthodologiques. Benoît Lévesque parlera du radon domiciliaire: réflexion sur l'analyse et la gestion du risque et Patrick Levallois des risques de cancer associés à la consommation d'eau: mythes et réalités. Pour terminer Michal Abrahamowicz présentera l'estimation multivariée des effets d'une exposition qui change au cours du temps: les défis et les solutions.

Comme me le faisait récemment remarquer l'un des intervenants, ce qui sera dans cette session intéressant sera un débat qui fasse ressortir les enjeux méthodologiques mais aussi politiques. Pour permettre cela, nous avons essayé de laisser le plus de temps possible à la discussion. Pour que cette session soit un succès, il faut une audience nombreuse et de qualité. Nous vous attendons toutes et tous !

A bientôt au Québec !



---

**L'Institut de Veille  
Sanitaire recherche  
un Epidémiologiste**

Pour son Département Santé Environnement démarre au sein de son unité surveillance un nouveau programme concernant les pesticides et la santé.

**Profil :** le candidat doit être titulaire d'un diplôme de troisième cycle (DEA, DESS) ou posséder une expérience professionnelle de niveau équivalent. Une expérience en toxico-épidémiologie, notamment dans le domaine des pesticides sera appréciée.

**Aptitudes compétences requises :** Outre ses qualités relationnelles, le candidat devra faire preuve de rigueur, de dynamisme et d'esprit d'équipe. Une bonne connaissance de l'anglais est indispensable.

**Description du poste :**

En collaboration avec l'épidémiologiste déjà impliqué sur cette problématique, il sera plus particulièrement en charge : d'organiser une expertise pour définir les priorités d'action à mettre en œuvre dans le domaine de la surveillance et de l'évaluation des risques sanitaires dus aux pesticides. Les partenaires pressentis sont, outre les autorités sanitaires, les professionnels de santé publique, l'AFSSA, l'AFSSE, l'ENSP, l'INRA, la MSA, les experts toxicologues ; de participer à la mise en place des actions ainsi définies ; d'organiser la veille scientifique dans son domaine d'activité ; de participer à la réalisation de guides méthodologiques dans son domaine d'activité ; de participer aux programmes de formation interne ou externe dans lesquels le département est impliqué.

Il bénéficiera de l'expertise toxicologique existant au sein du département.

Poste à pourvoir à temps plein en CDD de droit public (3 ans renouvelables).

**Candidature :** CV, lettre de motivation avant le 31 mars 2002 : Institut de Veille Sanitaire Directeur Général, Service des Ressources Humaines, 12, rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice cedex

---

**Offres  
d'emplois**

---

**L'Institut de Veille  
Sanitaire recherche  
un Médecin épidémiologiste  
spécialiste de l'étude des risques  
professionnels**

Pour son Département Santé Travail

**Profil :** médecin ayant le niveau doctorat en épidémiologie, ou ancien interne de santé publique ou médecin du travail titulaire d'un DEA d'épidémiologie et l'expérience de réalisation d'enquêtes épidémiologiques, incluant l'analyse des données et la publication des résultats. Une compétence particulière dans le domaine des risques professionnels serait appréciée, mais ce poste pourrait convenir également à un diplômé récent. Bon niveau en anglais parlé et écrit.

**Aptitudes et compétences**

**requises :** Travail en équipe et en réseau avec des partenaires diversifiés.

Poste à pourvoir à temps plein en CDD de droit public (3 ans renouvelables) ou par voie de détachement

**Description du poste :** Conception d'enquêtes épidémiologiques concernant des risques professionnels divers, mise en œuvre, analyse et rédaction des résultats. Animation et coordination de projets multi-partenaires, incluant le suivi des budgets. Présentation des résultats dans des réunions publiques. Participation à des formations en épidémiologie des risques professionnels pour des publics divers

**Candidature :** CV + lettre de motivation avant le 31 mars 2002 : Institut de Veille Sanitaire, Directeur Général, Service des Ressources Humaines, 12, rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice Cedex

---

---

**Alerys, laboratoire  
pharmaceutique  
international, recherche  
un responsable  
épidémiologie**

**Profil :** Agé de 30/35 ans, le candidat est de formation Médecin, ou Scientifique avec une spécialisation en Epidémiologie (MPh ou PhD en Epidémiologie ou Santé Publique). Il a une expérience d'au moins 2 ans dans la recherche épidémiologique, acquise dans l'industrie pharmaceutique et dans un contexte international. Fédérateur, force de proposition et de conviction, le candidat possède de réelles aptitudes à développer une approche globale, à construire et entretenir un réseau. Véritable manager, son autorité de compétences, ses qualités relationnelles et son sens de la communication font de lui un interlocuteur reconnu et apprécié. Anglais courant exigé.

**Description du poste :** Au sein des Affaires Médicales Globales, le candidat élabore la stratégie du groupe d'Epidémiologie et met en place les outils nécessaires pour contribuer activement à la gestion du cycle de vie des produits stratégiques. A ce titre, il assure l'intégration du groupe d'Epidémiologie au sein des Affaires Médicales Globales et du Département Médical ; participe activement à l'identification des nouveaux produits à développer ou à acquérir ; contribue à la gestion du cycle de vie des produits stratégiques, existants et futurs, grâce à son expertise ; propose, développe et met en place les études épidémiologiques nécessaires ; répond aux besoins d'expertise et d'informations épidémiologiques des partenaires internes dans le cadre des objectifs stratégiques de la société ; joue un rôle d'interface avec les clients internes (notamment Marketing Stratégique et Business Units) ; développe des partenariats et des échanges entre l'entreprise et les plus importants leaders d'opinion, les organismes de santé, et les instances gouvernementales ou internationales pour les activités épidémiologiques ; Maintient et développe un haut niveau d'expertise et de compétences en Epidémiologie Clinique.

**Candidature** : CV, lettre manuscrite, rémunération actuelle, sous réf. : S 101/9/EC à Malika SASSI, Société ALERYS, 4 quai Jean Moulin, 69001 Lyon,

---

**Alerys, laboratoire  
pharmaceutique  
international, recherche  
un épidémiologiste clinique**

**Profil** : Agé de 30/35 ans, Médecin ou Scientifique avec une spécialisation en Epidémiologie (Mph ou PhD en Epidémiologie ou Santé Publique). Il a une première expérience d'au moins 2 ans dans la recherche épidémiologique, acquise dans l'industrie pharmaceutique et dans un contexte international. Ses qualités relationnelles, son sens du service et de la communication font de lui un interlocuteur reconnu et apprécié. Anglais courant exigé.

**Description du poste** : Au sein du groupe "Epidémiologie" des Affaires Médicales Globales, le candidat contribue à la gestion du cycle de vie d'une gamme de produits stratégiques. A ce titre, il se positionne en véritable acteur au sein de son groupe d'Epidémiologie qui intervient activement dans l'identification des nouveaux produits à développer ou à acquérir, participe à la gestion du cycle de vie d'une gamme de produits stratégiques, existants et futurs, en apportant son expertise, propose, développe et met en place les études épidémiologiques nécessaires, est impliqué, en partenariat avec les Medical Teams Leaders, dans la préparation des Plans d'Action Médicaux Annuels pour les produits stratégiques : collecte des besoins en information et études épidémiologiques des partenaires internes (Business Units, Marketing Stratégique, etc...) et réponse à ces mêmes besoins dans le cadre des objectifs définis, participe au maintien et au développement d'un haut niveau d'expertise en Epidémiologie Clinique

**Candidature** : CV, lettre manuscrite, rémunération actuelle, sous réf. : S 101/10/EC à Malika SASSI Société ALERYS, 4 quai Jean Moulin, 69001 Lyon.

---

**L'école Nationale de la  
Santé Publique recherche  
un(e)directeur /directrice  
des enseignements et de la  
recherche**

**Profil** : Les candidats, titulaires d'une thèse, auront de préférence une expérience significative dans l'un au moins des domaines suivants : responsabilité de programme universitaire ou de formation professionnelle, encadrement d'équipe d'expertise ou de recherche, responsabilité pédagogique, conduite de projets.

**Description du poste** : Le directeur des enseignements et de la recherche est chargé de la mise en œuvre de la politique pédagogique, d'expertise et de recherche. Il crée les conditions du débat –qu'il anime- nécessaire à la définition, par la direction, le Conseil d'administration., la tutelle, de cette politique et de ses axes de développement. Il est ainsi à même d'en déduire les compétences à réunir pour couvrir les champs retenus, donc les recrutements à opérer, les activités à développer, les priorités de formation continue des enseignants et enseignants-chercheurs ; Le D.E.R. assure une gestion de la "ressource enseignante" comprenant, en lien avec les chefs de département et responsables de laboratoire : un authentique accompagnement personnel, un suivi de carrière. Il travaille en étroite relation avec les chefs de département, ainsi qu'avec les responsables de laboratoire et celui du centre de ressources. Il organise, conjointement avec le directeur des formations, les réunions du comité de formation permanente. Il veille à la cohérence et à la complémentarité entre départements et laboratoires homologues et aux nécessaires transversalités. Le directeur des enseignements et de la recherche exerce une fonction d'autorité sur l'ensemble des personnels, enseignants ou non, des départements, des laboratoires et du centre de ressources, sans préjudice des délégations qu'il confie aux responsables de ces différentes unités. Le nouveau directeur des enseignements et de la recherche aura notamment à mettre en place avec ceux-ci (chefs de département, responsables de laboratoire), dont le rôle est essentiel, un processus

de contractualisation définissant annuellement, d'une part, le volume et la nature des prestations attendues de chaque département ou laboratoire (contrats D.E.R./chef de département ou D.E.R./ responsable de laboratoire), d'autre part, le programme d'activités de chaque enseignant ou enseignant-chercheur (contrat individuel avec le chef de département ou le responsable de laboratoire).

**Candidature** : lettre de motivation et CV à Monsieur le Directeur de l'ENSP, CS 74312, 35043 Rennes cedex

---

**Filiale française d'un  
laboratoire pharmaceutique  
international en forte  
croissance, recherche  
un Médecin Produits SNC**

**Profil** : de formation Médecin, vous justifiez d'une expérience similaire de 2/3 ans minimum. Vous êtes doué(e) de capacités relationnelles et êtes force de proposition et de conviction. Vous maîtrisez l'anglais.

**Description du poste** : rattaché(e) au Directeur Médical, dans un contexte dynamique dû aux lancements de produits, vous serez le support médical et scientifique auprès des équipes marketing, pour positionner scientifiquement le ou les produits par votre connaissance de l'environnement et de la concurrence. Vous serez également présent auprès des équipes de ventes, pour la préparation et l'animation des réunions professionnelles, scientifiques, symposia et congrès mais aussi par la formation médicale.

En matière de communication et d'information médicale, vous développerez les relations avec les leaders d'opinion et vous rédigerez des réponses documentées à tout interlocuteur interne ou externe sur des sujets scientifiques et sur les produits du laboratoire.

Enfin, vous interviendrez pour proposer et concevoir des projets d'études cliniques ou pharmaco-épidémiologiques.

**Candidature** : CV, lettre manuscrite, sous réf. **924M79** à ANTENOR –Aurélie MORELLE, 88 Avenue du Général Leclerc, 92514 Boulogne-Billancourt Cedex ou par e-mail : amorelle@antenor.fr

**N'HÉSITÉZ PAS À NOUS ÉCRIRE !** Si vous souhaitez participer à des rubriques comme :

Libres Opinions, Informatique, Publications Nouvelles, nous faire part de récentes lectures qui ont retenu votre intérêt, nous adresser des articles ou encore nous informer sur des rubriques traitées dans le Bulletin.  
A bientôt.



Bulletin de l'ADELFF : HNSM - 14 rue du Val d'Osne - 94410 Saint-Maurice

☎ : 01 45 18 38 50. Fax : 01 45 18 38 89

email : [adelf@st-maurice.inserm.fr](mailto:adelf@st-maurice.inserm.fr)

<http://www.adelf.org>

### Comité de Rédaction du Bulletin

Claudine BERR

Ellen IMBERNON

Annette LECLERC

Corinne LE GOASTER

Josiane WARSZAWSKI

## Adhésion

Pensez à demander autour de vous si vos collègues sont bien membres de notre association et n'hésitez pas à les inciter à adhérer, le cas échéant, contacter le secrétariat de l'ADELFF à l'adresse ci-dessus ou télécharger le formulaire sur le site.



Nom : .....	Prénom : .....			
Adresse (à laquelle tout le courrier ADELFF doit être envoyé) : .....				
.....				
.....				
Tél : .....	Fax : .....			
E-mail .....				
<b>Cotisation ADELFF 2002 uniquement</b>				
<input type="checkbox"/> 30 € (pour les plus de 35 ans)	<input type="checkbox"/> 22 € (pour les moins de 35 ans)			
<b>Cotisation ADELFF couplée avec Abonnement RESP 2002</b>				
FRANCE <input type="checkbox"/> 131 € (pour les plus de 35 ans)	<input type="checkbox"/> 123 € (pour les moins de 35 ans)			
EXPORT <input type="checkbox"/> 133,12 € (pour le plus de 35 ans)	<input type="checkbox"/> 125,12 € (pour les moins de 35 ans)			
<b>Mode de paiement</b>				
<input type="checkbox"/> Chèque bancaire	<input type="checkbox"/> CCP	<input type="checkbox"/> Espèce	<input type="checkbox"/> Virement	<input type="checkbox"/> Mandat



**Vous pouvez dorénavant  
télécharger le bulletin de l'Adelf  
via [www.adelf.org](http://www.adelf.org)**

Peut-être certains d'entre vous ne  
ressentiront plus le besoin de le  
recevoir par courrier.

Afin d'organiser au mieux la diffusion,  
merci de bien vouloir nous retourner ce feuillet

Nom :

Prenom :

1. Je souhaite recevoir le bulletin par courrier

oui  non

2. Je trouverai le bulletin sur [www.adelf.org](http://www.adelf.org) et ne souhaite plus le  
recevoir par courrier

oui  non

**Adresse de retour :  
Secrétariat de l'Adelf  
HSNM – 14 rue du Val d'Osne  
99410 Saint-Maurice  
Fax : 01 45 18 38 89**

