



Actualités

- 2 Editorial *Roger Salamon*
- 3 Relevé des décisions du Conseil d'Administration, Paris, 8 novembre 2011 *Nadia Ségala*
- 5 Compte rendu Congrès ADEL-EMOIS Dijon, 12-13 mars 2012 *Catherine Quantin*
- 6 6^e Conférence Francophone « Epidémiologie Clinique - EPICLIN 6 » Lyon, 9 au 11 mai 2012
- 7 3^e colloque de l'ADELFF - Epidémiologie sociale et inégalités de santé Toulouse, 15-16 mai 2012
- 8 V^e Congrès International d'Épidémiologie ADELFF - EPITER Bruxelles, du 12 au 14 septembre 2012
- 9 Les maladies respiratoires environnementales : un enjeu de santé publique et de coopération pour les années à venir. *Chantal Raheison*
- 10 Développement durable et santé : en préparation de Rio + 20 *Annie J. Sasco*
- 13 Note de lecture *Marcel Goldberg*
- 14 Agenda des colloques *Corinne Le Goaster*

■ Comité de rédaction

Corinne Le Goaster
Evelyne Mouillet
Roger Salamon

L.-Rachid Salmi
Annie J. Sasco
Nadia Ségala

■ Adresse d'édition

ADELFF INSERM U897, ISPED - Université Bordeaux Segalen
Case 11 - 146, rue Leo Saignat - 33076 Bordeaux Cedex, France
Tél 33 (0)5 57 57 45 27 - Fax 33 (0)5 56 99 13 60
Mél secrétariat : nadia.segala@isped.u-bordeaux2.fr
Mél : adelf@isped.u-bordeaux2.fr
Site internet : <http://adelf.isped.u-bordeaux2.fr>

La Santé Publique vit une période assez turbulente avec un scandale sanitaire (le Médiateur), l'exacerbation de nouveaux risques (nouvelles technologies, risques environnementaux) et la croissance des inégalités de santé dopées par l'insuffisance des ressources mises au service de la Santé.

Dans cette période difficile l'Epidémiologie bénéficie d'un statut favorable puisqu'on attend d'elle des réponses et des assurances.

■ Face au risque des maladies émergentes ou ré-émergentes (en particulier liées au réchauffement climatique) et aux dangers des expositions environnementales ou professionnelles (les pesticides, les OGM, les nanotechnologies et la pollution), on attend de l'épidémiologie :

- des modèles mathématiques qui permettront de prévoir le futur ;
- des systèmes de surveillance qui traqueront au plus près tout nouveau danger.

■ Confrontés à des difficultés budgétaires, les décideurs sollicitent les épidémiologistes pour qu'ils endossent, abrités derrière des analyses médico-économiques assez invérifiables, des décisions complexes :

- Faut-il utiliser le vaccin anti HPV ou au contraire améliorer le dépistage du cancer de l'utérus ?
- Faut-il dépister le cancer de la prostate ?
- Quelle stratégie adopter lors de la grossesse en ce qui concerne le cytomégalovirus ?
- Quelles vaccinations doivent être recommandées ou obligatoires ou simplement conseillées ?

Et bien d'autres très nombreuses questions...

Face à cette situation somme toute bénéfique pour notre discipline qui est ainsi sollicitée et de ce fait reconnue, nous devons éviter un certain nombre de dangers.

- Le premier danger à mon avis est celui d'une trop grande certitude dans nos attitudes et nos résultats. N'oublions jamais que nos estimations et nos modèles sont entachés d'un certain degré d'incertitude et n'ayons pas l'outrecuidance d'apporter des réponses trop péremptoires ;
- Le deuxième danger est celui qui guette l'épidémiologiste attiré vers la prise de décision. Même si l'on reconnaît à l'épidémiologiste d'intervention un rôle possible et nécessaire dans l'action, il ne faut pas trop s'engouffrer dans cette tentation et se positionner en décideur. L'Epidémiologiste doit rester à sa place et fournir les données et résultats les plus solides en restant à distance de la décision politique qui doit être assurée par ceux dont c'est la fonction ;
- Le troisième danger sans doute le plus imminent est de voir croître, face aux nombreuses demandes, une génération quasi-spontanée de soi-disant épidémiologistes qui n'ont souvent que la compétence de savoir utiliser l'informatique et les nombreux logiciels statistiques. Ils n'ont souvent aucune notion de risque d'aucune espèce, de puissance, et la notion de biais leur est souvent étrangère. Il faut pour s'opposer à ce risque, développer des formations adaptées à des publics différents et pas seulement médical. Il faut aussi organiser des colloques, des réunions scientifiques. Tout cela est bien du rôle de l'ADEF.

Avant de terminer, permettez-moi d'insister sur quelques points :

- D'abord je voudrais me féliciter de voir qu'enfin en France une place importante est donnée aux cohortes (nombreux appels d'offres et financements non négligeables), mais j'ai une certaine inquiétude de voir, dans l'esprit de beaucoup, l'épidémiologie se résumer au suivi de cohortes, comme il y a 20 ou 30 ans elle se résumait aux essais thérapeutiques. Attention à cela.
- Je voudrais aussi, face aux restrictions budgétaires qui nous étouffent et à la poussée du repliement sur soi qui guette la France et l'Europe, rappeler l'importance des problèmes de santé qui s'abattent sur les pays du Sud que nous ne devons pas oublier.

Enfin, je vous rappelle notre grand congrès à Bruxelles en septembre (voir page 8). Venez nombreux.

Relevé des décisions du Conseil d'Administration

Paris, 8 novembre 2011

Présents : Alain Levêque, Roger Salamon, Louis-Rachid Salmi, Annie Sasco, Nadia Ségala

Excusés : Geneviève Chêne, Anne Gallay, Marcel Goldberg, Claire Julian-Reynier, Thierry Lang, Corinne Le Goaster, Jean Testa

Le Conseil d'Administration fait suite à l'Assemblée Générale et se tient à Paris en comité très restreint. La séance est ouverte à 20h30.

■ Elections des membres du bureau :

Le Conseil d'Administration prend acte de la démission de Corinne Le Goaster au poste de Secrétaire général. Le Conseil se propose de solliciter Claire Julian-Reynier pour remplacer Corinne Le Goaster jusqu'à la fin de son mandat en 2012.

■ Bulletin de l'ADELFF :

Le Conseil propose à Annie Sasco de remplacer Josiane Warszawski au Comité éditorial du bulletin, poste qu'elle accepte volontiers.

■ Colloques futurs :

Le Conseil entérine les propositions suivantes pour :

- Un colloque conjoint « Epidémiologie et Prévention » ADELFF-SFSP* sera organisé à Bordeaux du 17 au 19 octobre 2013 : Président du Comité d'organisation : Roger Salamon ; Co-présidents du Comité scientifique : Corinne Le Goaster et Patrick Peretti-Vatel
- Le colloque généraliste de 2014 : un appel à candidature sera lancé lors du congrès de Bruxelles avec une proposition à Pierre-Marie Preux pour une organisation à Limoges.
- Un colloque à Oran en 2013 sur les maladies chroniques, sur la proposition de Farouk Mesli.

■ Questions diverses :

Louis-Rachid Salmi soumet à l'ADELFF une proposition de participation à un projet de développement d'un logiciel pour l'appréciation objectivée de la qualité d'une communication orale (annexe 1 en page suivante). La phase finale de développement de ce logiciel nécessite deux mois de travail pour le stagiaire informaticien. Louis-Rachid Salmi demande donc à l'ADELFF :

- Une participation financière de l'ADELFF pour la rémunération du stagiaire pour un mois, soit 2000 €
- L'autorisation de contacter les organisateurs des deux prochains congrès (thématique et généraliste) pour leur proposer de tester l'outil.
- L'autorisation d'utiliser le nom et le logo de l'ADELFF. La demande est acceptée dans son intégralité par les membres du Conseil présents.

Roger Salamon suggère de soumettre cette proposition également à EPITER, qui co-organise les congrès avec l'ADELFF.

Alain Levêque ajoute que cet outil pourrait être imposé dans les congrès de l'ADELFF comme outil de contrôle qualité.

* SFSP : Société Française de Santé Publique

Annexe 1

Proposition d'une collaboration entre ADELFF et ISPED pour le développement et la validation d'un outil d'évaluation des communications orales

Contexte

Dans le cadre d'un stage de DUT d'informatique, l'ISPED a fait développer un prototype d'outil de gestion des conférences et d'évaluation de la qualité des communications orales. Ce travail a été mené par un étudiant de l' IUT de l'Université Bordeaux 1, Charlie Mériaux, sous la responsabilité de Fleur Mougin (MCF d'informatique à l'ISPED) et à l'initiative de Rachid Salmi, dans la continuité des travaux de ce dernier sur la lecture critique. Il s'agissait de développer un outil sur plateforme Windows permettant d'une part de planifier les séances d'une conférence scientifique et, d'autre part, de lier chaque communication à un formulaire d'appréciation de la qualité du fond et de la forme de la présentation et des supports audiovisuels. Cet outil pourrait être mis à disposition des organisateurs de conférences et servir à synthétiser le contenu de la conférence et éventuellement restituer aux conférenciers une appréciation objective de la qualité de leur prestation. Il est aussi prévu que l'outil soit adapté à l'appréciation de soutenances de thèses ou de mémoires. Le stage a abouti à un prototype fonctionnel qui doit cependant être finalisé pour sa partie exploitation des données et qui reste à valider. La proposition de collaboration faite par l'ISPED à l' ADELFF porterait sur cette finalisation et la validation en condition réelle.

Présentation du projet

Le projet comporterait quatre phases :

1. Finalisation technique de l'outil : Cette phase consisterait à compléter la partie exploitation des données de l'outil et de l'adapter à des plateformes de type Tablette-PC. Cette phase nécessite de recruter Charlie Mériaux pour une période de deux mois, début 2012 ;
2. Premier test en conditions réelles : L'outil serait testé dans un des congrès monothématique de l' ADELFF, probablement au Congrès ADELFF-EMOIS (Dijon, 12 et 13 mars 2012), par Rachid Salmi ; le test consisterait à évaluer la présentation de la première journée et de présenter l'outil et les résultats de cet outil lors de la deuxième journée ;
3. Ajustement de l'outil : Cette phase consisterait à corriger les éventuels problèmes rencontrés lors du premier test en conditions réelles ; ce travail serait fait par Fleur Mougin ;
4. Test complet : ce test serait fait lors de la Conférence généraliste de l' ADELFF-Epiter (Bruxelles, 12 au 14 septembre 2012) ; les membres du Conseil scientifique de la conférence seraient sollicités pour tester l'outil d'évaluation lors de toutes les sessions et l'analyse des résultats serait présentée lors de la session de clôture.

Objet de la demande au Conseil d'administration de l' ADELFF

La contribution demandée à l' ADELFF est la suivante :

1. Participation financière pour la rémunération de Charlie Mériaux pour un mois, le deuxième mois étant financé sur fonds propres de l'ISPED (estimation : 1 mois de technicien, soit environ 2000 € brut) ;
2. Autorisation de contacter les organisateurs des deux congrès pour leur proposer les tests ; pour le Congrès ADELFF-EMOIS, le projet pourrait faire l'objet de la soumission d'un résumé ;
3. Autorisation d'utiliser le nom et le logo de l' ADELFF.

Contreparties

1. Le travail fera l'objet d'une publication dans un journal d'informatique ou de communication scientifique et la contribution de l' ADELFF y sera indiquée ;
2. Diffusion gratuite de l'outil final sur le site de l' ADELFF et de l'ISPED, sous Licence Open Source.

Le congrès conjoint ADELFF - EMOIS s'est tenu les 12 et 13 mars 2012 dans la ville de Dijon, France. Près de 350 participants ont pu apprécier la convivialité de l'accueil qui leur a été réservé.

Pour la troisième fois l'ADELFF - EMOIS se sont associées pour organiser un congrès commun. Nous tenons à remercier l'ADELFF et les associations (AUNIS, CNIM, AIM, COPSICOM, BAQUIMEHP) fidèles partenaires des journées EMOIS. L'assemblée générale du COPSICOM a eu lieu pendant ce congrès.

Nous souhaitons remercier l'ensemble des membres du comité scientifique d'avoir sélectionné pour ce congrès des communications orales et affichées particulièrement intéressantes, ainsi que les intervenants, qui par la qualité de leur présentation ont contribué à la qualité de ce congrès. Sur les 92 propositions de communications, le comité scientifique a retenu 64 communications orales et 28 présentations sous forme de poster. Les communications orales et affichées, toutes de grande qualité, étaient consacrées à des sujets soit d'actualité dans le domaine du PMSI soit très novateurs sur l'utilisation en épidémiologie des données recueillies dans le cadre du PMSI et par les autres systèmes d'information.

La conférence invitée présentée par Samuel PRATMARTY (DGOS au ministère de la santé), sur la campagne tarifaire 2012 a été très appréciée.

Une session spéciale a été consacrée aux actualités avec la contribution de l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH, Directeur : Housseyni HOLLA) et deux ateliers ont été animés par l'ATIH. Les échanges avec la salle ont été très fructueux lors de la conférence invitée sur le projet FIDES avec Yannick LE GUEN, (sous-directeur de la performance des acteurs de l'offre de soins à la DGOS), et Franck ROBIN, (directeur du programme Hôpital à la CnamTS). La table ronde sur les aspects de sécurité et de confidentialité des données de santé lors de leur utilisation à des fins de traitement statistique, fut riche d'échanges avec des représentants de la CNIL (Délia RAHAL), du CCTIRS (président : Jean-Louis SERRE), des CPP, du Ciss et des chercheurs. Deux sessions ont été dédiées à l'évaluation de la qualité des pratiques et des soins, et trois sessions à l'utilisation épidémiologique des données du PMSI, ainsi qu'une session complète aux problèmes posés par le recueil des données de mortalité en lien avec celles du PMSI ainsi que par leur utilisation. Les acteurs intéressés par l'utilisation des données du PMSI pour l'épidémiologie et la qualité et sécurité des soins, ont pu se réunir pendant le congrès pour réfléchir à la coordination de leurs efforts.

Nous tenons également à remercier la Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique qui a accepté, une fois de plus, d'être partenaire de cette manifestation en publiant les résumés de toutes les communications orales et affichées sélectionnées par ce comité.

Les auteurs des communications sélectionnées ont de plus la possibilité de soumettre leurs articles à l'issue de ces journées au Journal d'Economie Médicale, que nous remercions vivement.

Devant la réussite de cette manifestation conjointe, l'organisation d'un nouveau congrès couplé ADELFF EMOIS a été proposée. Il pourrait se tenir à Paris en 2014.

Catherine QUANTIN
Corinne LE GOASTER
Présidents du Comité Scientifique

François-André ALLAERT
Eliane TOUSSAINT
Présidents du Comité d'Organisation

6^e Conférence Francophone « Epidémiologie Clinique EPICLIN 6 »



du 9 au 11 mai 2012 - Lyon, France

Conférence associée aux

19^e Journées des Statisticiens des Centres de Lutte contre le Cancer
autour du thème «Actualités méthodologiques en recherche clinique».

à l'Ecole Normale Supérieure de Lyon (ENS), implantée sur le BioPôle de Lyon-Gerland,
place de l'Ecole, 46 allée d'Italie, LYON 7^e

■ Comité d'Organisation :

BOSSARD Nadine, CHAPUIS François, DAVID-TCHOUDA Sandra, GAUTHIER Evelyne, GUEYFFIER François,
LASSET Christine, MAUCORT Delphine, PEROL David, ROY Pascal, VANHEMS Philippe.

■ Comité Scientifique :

PAOLETTI Xavier (Paris), LEIZOROVICZ Alain (Lyon) - Co-présidents,
ASSELAIN Bernard (Paris), BELLISSANT Eric (Rennes), BENHAMOU Ellen (Villejuif), BENICHOU Jacques
(Rouen), BOHER Jean-Marie (Marseille), BONNETAIN Franck (Dijon), CHABAUD Sylvie (Lyon), CHENE
Geneviève (Bordeaux), DURAND-ZALESKI Isabelle (Créteil), GIORGI Roch (Marseille), GOURGOU Sophie
(Montpellier), GUILLEMIN Francis (Nancy), KRAMAR Andrew (Lille), LAPORTE Silvy (Saint-Etienne),
MATHOULIN-PELISSIER Simone (Bordeaux), RABILLOUD Muriel (Lyon), RAVAUD Philippe (Paris).

Une attention particulière est portée aux 6 thèmes suivants :

- Intégration de l'épidémiologie génétique en recherche clinique
- Recherche de bio-marqueurs théranostiques (ou compagnons) : pour une nouvelle approche
- Comment établir la causalité en épidémiologie clinique hors essais randomisés ?
- L'utilisation des grandes bases de données à des fins autres que celles prévues lors de leur recueil
- Méthodes d'évaluation des coûts d'une thérapeutique - essais thérapeutiques ou études pharmaco-épidémiologiques
- Analyses de données pléthoriques, par exemple issues de l'imagerie, en épidémiologie clinique
- Des sessions de « Thèmes libres » sont également prévues.

Les inscriptions sont closes.



3^e colloque de l'ADELFF Epidémiologie sociale et inégalités de santé

15-16 mai 2012 - Toulouse, France

La lutte contre les inégalités sociales de santé reste l'objectif affiché des politiques publiques tandis qu'on assiste en parallèle à une augmentation quasi générale des inégalités sociales de revenu, de ressources, de résidence et d'accès aux services et biens fondamentaux avec en toile de fond des transformations profondes des rapports sociaux. Cette tendance de long terme s'accompagne de changements dans l'organisation du système de santé et de protection sociale et il est essentiel que la recherche permette de les appréhender, d'en comprendre les mécanismes et d'évaluer les stratégies et interventions susceptibles d'en atténuer les impacts. C'est donc autour de ces enjeux que se tiendront les journées de Toulouse

- Caractérisation, mesure et évolution des inégalités sociales de santé
- Transformation de l'offre et de l'accès aux soins et conséquences pour la santé
- Bilan et perspective des approches méthodologiques récentes pour la compréhension des processus
- Politiques, stratégies et interventions de lutte contre les inégalités sociales de santé : fondements, expérimentation, évaluation.

■ **Comité d'organisation** : S. Andrieu, C. Arnaud, C. Delpierre, B. Lepage, P. Grosclaude, M. Kelly, T. Lang (président).

■ **Comité scientifique** : France Lert (Présidente), Isabelle Gremy, Basile Chaix, Pierre Chauvin, Hassen Ghannem, Anne Guichard, Florence Jusot, Thierry Lang, Katherine Frohlich, Jean Claude Marquié, Gwenn Menvielle, Isabelle Poirot-Mazeres, Alfred Spira, Bruno Ventelou.

■ **Objectifs** :

La troisième édition de ce colloque thématique de l'ADELFF se propose de faire le point sur les travaux et les perspectives de recherche développées dans les pays francophones. Il s'ouvrira largement aux disciplines frontalières de l'épidémiologie sociale. La participation de chercheurs et la présentation de travaux en sciences humaines et sociales - notamment sociologie, économie, recherche en sciences politiques, géographie, etc. - sont encouragées pour enrichir les regards croisés qu'elles sont susceptibles d'apporter à l'épidémiologie sociale. Ce colloque s'adresse aux chercheurs mais aussi aux praticiens et aux professionnels de la santé publique s'intéressant aux inégalités sociales et aux déterminants sociaux de la santé.

Un numéro spécial de la Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique rassemblera, après le congrès, les conférences invitées et quelques communications sélectionnées par le conseil scientifique.

■ **Organisation** :

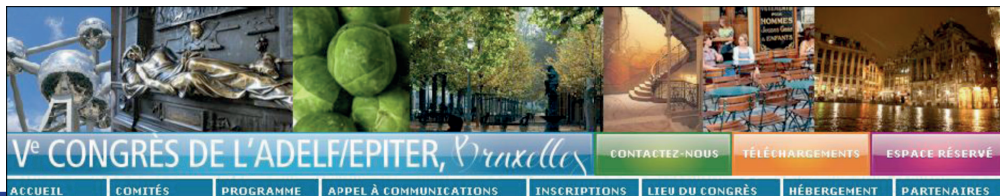
Ce colloque se tiendra les 15 et 16 mai 2012 à l'Hôtel-Dieu Saint Jacques - 2 rue Viguerie à Toulouse.

■ **Inscriptions** :

L'inscription se fait jusqu'au début du colloque. Elle est cependant majorée à partir du 15 mars 2012. Le formulaire est disponible sur le site de l'IFERISS : www.iferiss.org, rubrique ADELFF.

■ **Contact** :

E-mail : adelf-toulouse@iferiss.org
Secrétariat du Colloque ADELFF 2012 - IFERISS
Faculté de médecine - 37 allées Jules Guesde
31000 Toulouse



du 12 au 14 septembre 2012 - Bruxelles, Belgique

L'ADELF (Association des Epidémiologistes de Langue (française), EPITER (Association pour le développement de l'épidémiologie de terrain), et l'ESP/ULB (Ecole de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles) sont très heureux de vous accueillir dans la Capitale de l'Europe pour ce cinquième Congrès International d'Epidémiologie dont le thème général est : « Epidémiologie et santé mondialisée »

Durant trois jours, ce congrès sera l'occasion pour les épidémiologistes, acteurs et chercheurs dans le domaine de la santé, de se joindre au débat actuel sur les enjeux de la santé mondialisée, déclinés autour de thématiques spécifiques.

- Environnement et santé
- Épidémiologie et sciences humaines
- Épidémiologie spatiale
- Épidémiologie clinique
- Maladies transmissibles
- Maladies chroniques
- Méthodologie
- Alimentation, nutrition et santé
- Paludisme
- Pharmaco-épidémiologie
- Politiques de santé et épidémiologie
- Traumatismes et violence
- Vieillesse
- Vaccination
- Autres thèmes.

En plus de ces thèmes, et avec l'appui de nos partenaires (INSPO, InVS, INPES, EPITER), 3 autres thèmes vous sont proposés et feront l'objet de sessions parallèles :

■ Thème 1 :

La surveillance épidémiologique des maladies chroniques à partir des bases de données médico-administratives

■ Thème 2 :

Les méthodes épidémiologiques utilisées en surveillance nutritionnelle

■ Thème 3 :

La diffusion des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques (BHR) à l'heure de la mondialisation : importance et enjeux

Le Comité scientifique du V^e Congrès sera présidé par le Professeur Fred PACCAUD de l'Université de Lausanne, Suisse.

Membres :

BERGHMANS Luc (Belgique), BILLETTE DE VILLEMEUR Agathe (France), BOULAND Catherine (Belgique), CHIOLERO Arnaud (Suisse), COUFFIGNAL Sophie (Luxembourg), DABIS François (France), DANZON Arlette (France), DONNEN Philippe (Belgique), GHANNEM Hassen (Tunisie), HAUS-CHEYMOL Rachel (France), HOUINATO Dismond (Bénin), KAYEMBE Patrick (République Démocratique du Congo), KÜNZLI Nino (Suisse), LAGASSE Raphaël (Belgique), LANG Thierry (France), LE GOASTER Corinne (France), MARTIN-PREVEL Yves (France), MEDA Nicolas (Burkina Faso), MEYNARD Jean-Baptiste (France), MESLI Farouk (Algérie), NEJJARI Chakib (Maroc), PACCAUD Fred (Suisse), SAINT-LAURENT Danielle (Canada), SALAMEH Pascale (Liban), SALMI Rachid (France), SPEYBROUCK Nico (Belgique), SPIRA Alfred (France), SWENNEN Béatrice (Belgique), TESTA Jean (Mali)

Le Comité d'organisation du V^e Congrès sera présidé par le Professeur Alain LEVÊQUE de l'Université Libre de Bruxelles, Belgique.

Membres :

BONNET Françoise (France), COPPIETERS Yves (Belgique), DEKERPEL Myriam (Belgique), DE SPIEGELAERE Myriam (Belgique), DESVE Gilles (France), DRAMAIX Michèle (Belgique), GODIN Isabelle (Belgique), LEVÊQUE Alain (Belgique), MACQ Jean (Belgique), MAIRIAUX Philippe (Belgique), SALAMON Roger (France), SEGALA Nadia (France), TAFFOREAU Jean (Belgique)

Les soumissions des communications sont clôturées.

Il est possible de s'inscrire jusqu'au 31 juillet 2012 :
<http://www.adelf2012-bruxelles.be/inscription2.php>

Les maladies respiratoires environnementales :

un enjeu de santé publique et de coopération pour les années à venir.

Chantal Raherison, équipe Santé-Environnement, Inserm U897, Bordeaux

D'après l'OMS, plus de 50% de la population mondiale serait exposée à la fumée résultant de la combustion à la biomasse dont 90% en milieu rural, avec une augmentation prévisible en 2030.

La biomasse est une substance biologique dérivée de végétaux ou de débris animaux. La fumée émise par la combustion de ces substances comprend de nombreux polluants : les particules de diamètre <10 µm, le monoxyde de carbone, le dioxyde d'azote, le dioxyde de soufre, des aldéhydes et des carcinogènes ; L'importance de l'exposition dépend du type de combustible, de la ventilation souvent absente et de la durée d'exposition. Des mesures environnementales dans les pays du Sud lors de la combustion de la biomasse ont montré que la concentration moyenne en PM 10 en 24 heures était de 300-3000 µg/m³, avec des pics de concentrations pouvant aller jusqu'à 30000 µg/m³. Ceci est à mettre en parallèle avec les recommandations OMS pour la qualité de l'air à l'intérieur des locaux recommandant 150 µg/m³ sur 24 heures et les taux retrouvés dans les villes les plus polluées avec seuil d'alerte des populations correspondent à 350 µg/m³ dans les pays du Nord.

Dès le plus jeune âge, les enfants sont exposés à la biomasse, avec un risque accru d'infections respiratoires, qui constituent la première cause de mortalité avant l'âge de 5 ans dans les pays du Sud. Une étude menée au Laos a montré que 80% des enfants âgés de 1-4 ans étaient exposés à des taux élevés de NO₂, CO et PM₁₀, avec une prévalence de la toux chronique au cours du dernier mois de 69%.

52% des filles de plus de 15 ans passaient plus de 4 heures par jour à cuisiner, et sont donc exposées. Les études réalisées sur l'exposition à la biomasse montrent que la durée d'exposition en fonction des personnes varie de 4 à 8 heures, dès l'âge de 15 ans en particulier pour les jeunes filles, mais également pour les femmes enceintes, et les effets in utero de l'exposition à la biomasse demeurent encore mal connus. Cependant, une étude au Guatemala, a montré que les nouveaux nés qui étaient exposés entre 3 et 7 heures par jour, avaient un petit poids de naissance (moins de 60-70 g, comparé à la perte de 30-40 g attribué au tabagisme in utero).

L'exposition à la biomasse augmente le risque de BPCO (Bronchopneumopathie Chronique Obstructive) à la fois chez les sujets fumeurs et les sujets non-fumeurs, suggérant ainsi une potentialisation entre le tabagisme actif et l'exposition à la biomasse, avec une augmentation du risque chez les femmes. Il existe un effet dose-réponse concernant les années d'exposition (> plus de 10-15 ans) ainsi qu'en fonction du nombre d'heures passées (plus de 2 heures par jour).

L'exposition à la biomasse serait associée également à un déclin accru de la fonction respiratoire. L'exposition à la biomasse ne serait pas uniquement limitée aux pays du Sud et ce risque pourrait également concerner le milieu rural dans certains pays du Nord.

Les études d'intervention montrent des résultats encourageants avec l'utilisation de poêles avec aération (patsari) pouvant ralentir le déclin de la fonction respiratoire. L'utilisation de fours solaires, est actuellement en développement dans certains pays du Sud avec une accessibilité sur le plan économique difficile à évaluer pour le moment. Cependant, les habitudes culturelles et les contraintes économiques qui font du bois et du charbon des combustibles à moindre coût comparativement au gaz rendent difficiles les études d'intervention en dépit des conséquences écologiques majeures sur la déforestation.

Ce constat plaide pour un renforcement des coopérations Nord-Sud concernant le développement d'études épidémiologiques visant à mieux évaluer l'importance de l'impact de l'environnement sur la santé respiratoire, et en particulier une épidémiologie d'intervention.

Annie J. SASCO, équipe VIH, Cancer et Santé globale, Inserm U897, Bordeaux

L'idée que je souhaiterais que la France défende à Rio est simple. Depuis 1992 et le rapport Brundtland « Notre futur » il est universellement reconnu que le développement durable s'appuie sur trois piliers : économique, social et environnemental. Comment est-il possible que le Dr Brundtland, elle-même médecin et ayant obtenu (comme moi-même) un Master of Public Health de Harvard ait pu ne pas inclure un quatrième pilier sans lequel l'édifice reste fragile et branlant : celui de la santé des populations ? Sans une population en bonne santé, en particulier sans des femmes et des enfants en santé, comment espérer le développement de quelque pays que ce soit et surtout un développement qui « assure les besoins du présent sans compromettre la possibilité pour les générations futures d'assurer à leur tour leurs besoins » ?

Depuis 1992, quelques programmes ont inclus ces aspects de santé, tels que ceux sur la qualité de l'eau, la santé maternelle et infantile et la nutrition. Néanmoins, rien n'a été fait dans ce cadre sur la prise en charge et encore moins sur la prévention des maladies non transmissibles, qui aujourd'hui et encore plus demain seront un insupportable fardeau pour les pays les plus pauvres de notre planète. La réunion du Comité d'Experts de Haut Niveau de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur la Prévention et le Contrôle des Maladies non transmissibles en septembre 2011 a reconnu l'existence de ce problème et a commencé à apporter une ébauche de solution par une résolution encourageant les pays à agir pour lutter contre le tabagisme, la sédentarité et une alimentation déséquilibrée. Cela est bien, très bien mais malheureusement cela ne suffira pas. Les individus peuvent et doivent prendre leur santé en mains, leurs gouvernements peuvent et doivent les y aider mais il est des expositions qui ne dépendent pas des individus et auxquelles les gouvernements doivent faire face. Cela correspond aux cancérogènes, toxiques, perturbateurs endocriniens, retrouvés dans nos milieux de vie, domestiques, professionnels et de l'environnement général. Seuls les gouvernements peuvent édicter et imposer des accords internationaux, des traités ayant force de loi, pour faire en sorte que notre eau, air, alimentation et objets de la vie quotidienne et ceux des générations futures, soient autant que faire se peut, libres de ces centaines de milliers d'agents chimiques et physiques qui ont un lourd potentiel de toxicité ou de cancérogénicité. De même, seuls les gouvernements ont le pouvoir d'exiger des multinationales, pour des raisons d'éthique et en particulier du respect de toutes les populations, y compris les plus vulnérables, qu'elles appliquent des réglementations identiques dans tous les pays où elles sont implantées. Un cancérigène pour la population canadienne ou française est un cancérigène aussi pour la population indienne ou malienne.

Les organisations internationales existantes comme l'OMS ont longtemps ignoré les conséquences sanitaires au long cours de la dégradation de notre environnement. Comment faire de la santé le quatrième pilier du développement durable ?

L'élément central du dossier « Vers une nouvelle gouvernance mondiale de l'environnement » est la proposition de la création d'une Organisation Mondiale de l'Environnement (OME), présentée comme un moyen de « créer le pilier environnemental qui manque à la gouvernance mondiale du développement durable... (qui) est aujourd'hui éclaté en plus de 500 accords multilatéraux, fragmentaires et cloisonnés. »

Ayant travaillé pendant 22 années, dont neuf en tant que Responsable d'Equipe puis Chef d'Unité d'Epidémiologie pour la Prévention du Cancer au Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) - Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à Lyon, exerçant également pendant deux années les fonctions de Directrice à titre intérimaire du Programme de Contrôle du Cancer de l'OMS, j'ai, même si j'ai exercé ces rôles en étant mise à disposition de l'OMS par l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) et non pas en tant que fonctionnaire des Nations Unies, une expérience certaine des modalités de fonctionnement, des capacités mais aussi des difficultés de mise en œuvre des politiques de l'OMS et de façon plus globale des institutions des Nations Unies.

Je veux croire qu'une nouvelle agence des Nations Unies, comme le serait l'OME, ayant appris les leçons du passé, pourrait sans doute être plus efficace que ses prédecessrices. Pour s'en assurer, il

conviendrait de penser avec la plus grande attention ses modalités de fonctionnement, mais aussi et surtout de recrutement et d'emploi. Peut-être suis-je un peu cynique, mais j'ai constaté pour l'avoir vécu parmi mes collègues ou tout au moins ceux qui avaient eu la « chance » d'obtenir de vrais postes OMS, plutôt que des mises à disposition, bourses ou autres, que certains oublient la réalité du terrain, de leur terrain aussi en particulier lorsqu'ils viennent de pays où les conditions d'activité quotidienne étaient difficiles. Il est évidemment flatteur d'être très bien accueilli-e au cours des missions en tant que représentant-e de l'OMS. Cela est normal mais les conditions de salaire, extrêmement avantageuses (fonctionnaire international-e et en tant que tel-le exempté-e d'impôts sur les revenus dans le pays d'origine comme dans celui d'affectation), peuvent faire que le principal objectif de carrière est de rester là où il/elle/s sont, de préférence en grim pant dans l'échelle, plutôt que de consacrer toute leur énergie à la résolution des problèmes des pays. Ceci peut être « humain » mais peut devenir dangereux quand cela rend les individus vulnérables aux pressions des gouvernements ou des multinationales, comme aujourd'hui l'industrie pharmaceutique ou agro-alimentaire, nucléaire ou de la téléphonie mobile. Ne surtout pas être lanceur-e d'alerte mais bien plutôt rassurer en affirmant l'absence de danger de technologies émergentes potentiellement néfastes pour les populations humaines et animales mais aussi pour l'environnement est une façon d'asseoir sa carrière. Puisse l'OME éviter ce type d'accueil ! En vraie Candide, j'oserais proposer que si l'OME est un jour créée, il conviendrait de revoir pour un budget fixé la répartition entre les salaires et le fonctionnement. A quoi sert un organisme comme l'OMS qui dit toujours ne pas avoir les moyens de faire de la recherche mais dont le niveau de salaire de ses dépendant-e-s est plus que satisfaisant ?

Que faire en pratique ?

Un texte de résolution des Nations Unies à écrire se devrait d'énoncer clairement des propositions telles que celles unanimement adoptées lors de la réunion préparatoire des Asturies, parmi lesquelles :

« 1. La prévention des expositions environnementales et professionnelles aux facteurs de risque cancérigène doit être partie intégrante de la politique de contrôle du cancer au niveau mondial. Cette prévention exige une collaboration importante entre acteurs.... et entre pays, mais aussi avec la société civile et les médias. »

...

« 4. Tous les pays adopteront et mettront en œuvre une réglementation pour protéger les populations, en particulier les plus vulnérables, contre les cancers environnementaux et professionnels. »

...

« 6. Les entreprises doivent respecter toutes les règles et les réglementations en matière de prévention des cancers environnementaux et professionnels et mettre en œuvre les mêmes mesures de protection dans tous les pays où elles exercent leurs activités, qu'ils soient développés ou en développement. »

...

La mise en œuvre de ces mesures, si elle a lieu, aura un impact bien plus large qui dépassera le seul cadre du cancer. En fait, de nombreux cancérigènes sont également tératogènes, reprotoxiques ou toxiques pour certains organes (cerveau, reins, foie, etc.). Eliminer ces substances de notre environnement ou au minimum limiter l'exposition des populations, aura des conséquences bénéfiques significatives sur la santé des enfants d'aujourd'hui et des générations futures.

Pourquoi la France devrait-elle porter ce message à Rio ?

Pour que la conférence Rio+20 aille au-delà de la déclaration de « bonnes intentions » dont, comme chacun-e le sait l'enfer est pavé, il faut que les gouvernements du monde adoptent des résolutions contraignantes, quantifiées et évaluables, avec un calendrier réaliste, pour aller dans la direction d'une amélioration ou au moins d'un ralentissement de la détérioration de notre milieu de vie. Il est plus que temps d'agir sur les certitudes scientifiques mais il est aussi temps d'anticiper les problèmes et d'avoir la conviction et le courage d'oser imposer le principe de précaution dans les politiques de santé et environnementale. Afficher une volonté sans faille de faire prévaloir la santé

des populations, y compris des plus vulnérables sur les intérêts économiques et la scandaleuse prospérité des multinationales et de la finance qui sont les réels gouvernants du monde est un absolu et urgentissime devoir. Nous le devons aux générations futures.

En conclusion, que faire ?

Je terminerai en paraphrasant Brecht : « Lorsque vous quitterez le monde à votre tour, ayez comme souci non d'avoir été bons - cela ne suffit pas - quittez un monde bon » en l'adaptant pour mes collègues scientifiques, médecins et de santé des populations et en écrivant : « Ayez comme souci non seulement d'être de bon-ne-s scientifiques - cela ne suffit pas - soyez aussi des acteur/rices de santé des populations et des citoyen-ne-s »

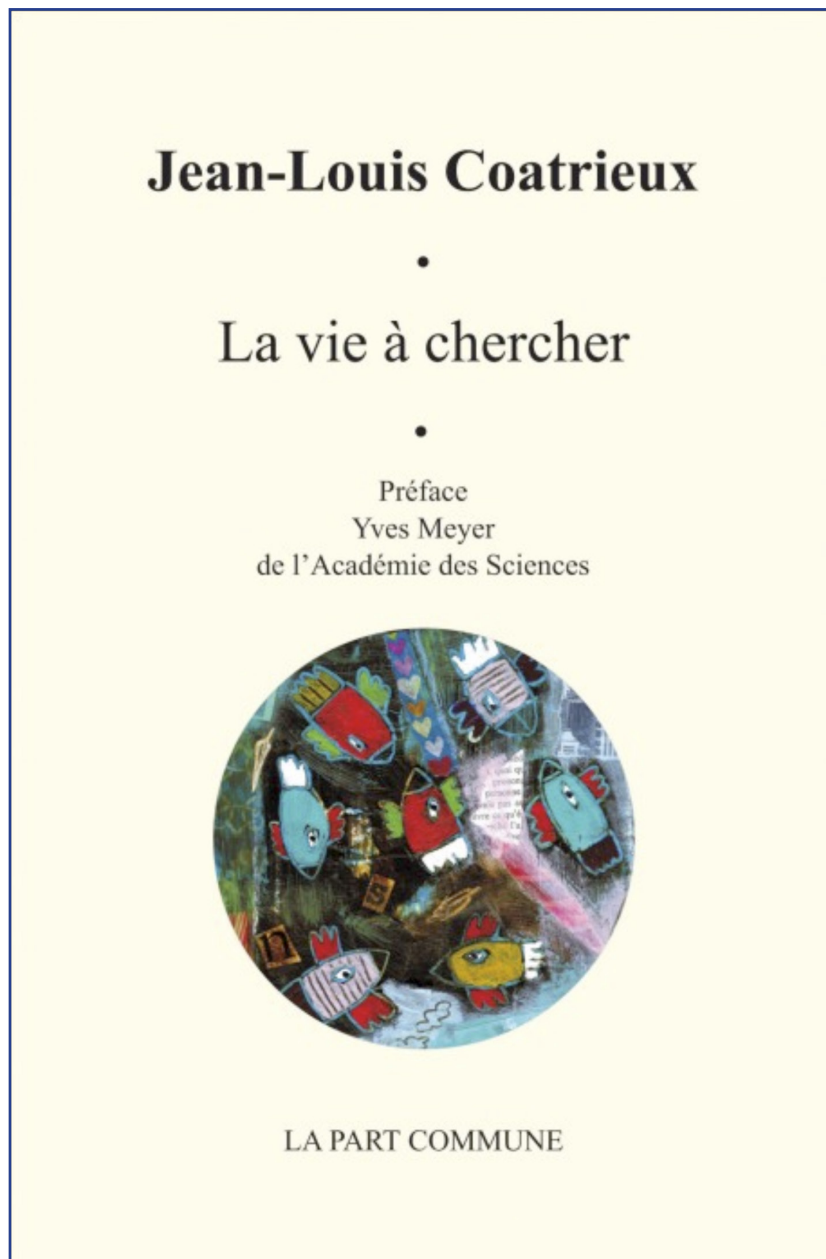
Dr Annie J. Sasco, Epidémiologie pour la Prévention du Cancer, Equipe VIH, Cancer et santé Globale, Inserm U 897, Université Bordeaux Segalen, France, annie.sasco@isped.u-bordeaux2.fr, tél : +33 5 57 57 45 12 ou +33 6 74 25 43 93

Ce texte engage la seule responsabilité de l'auteure et ne saurait être considérée comme une prise de position de l'Adelf, de l'Inserm ou de l'Université Bordeaux Segalen.

Marcel Goldberg

Jean-Louis Coatrieux vient de publier «**La vie à chercher**», sur le vécu des chercheurs. Jean-Louis Coatrieux a été très impliqué en ingénierie biomédicale et nous avons travaillé ensemble en commission Inserm. Son livre est préfacé par Yves Meyer, un grand nom des mathématiques. Il est rare que les chercheurs s'expriment sous forme littéraire sur leur métier, leurs moments de bonheur ou encore les passages parfois difficiles qu'ils empruntent dans leurs travaux. C'est aussi un livre qui ne ménage pas ses critiques sur les évolutions actuelles.

Ce livre est publié aux Editions La part Commune, un éditeur indépendant. Il est disponible en librairie et peut se commander sur Amazon ou directement chez l'éditeur (www.lapartcommune.com). Vous trouverez sur le site un résumé du livre, ainsi qu'un extrait.



Agenda des colloques 2012 autres que Colloques Adelf

■ **13th Biennial Conference of the European Association for Research in Adolescence - Adolescence, i.e. studying adolescence from different perspectives**

29 août - 1er septembre 2012, Island of Spetses, Grèce

Site Internet : <http://www.eara2012.gr/index.php>

■ **14th European Symposium of Suicide & Suicidal Behaviour 2012**

3 - 6 septembre 2012, Tel Aviv - Jaffa, Israel

Site Internet : <http://www.esssb14.org>

■ **Tuberculosis 2012: Biology, pathogenesis, intervention strategies**

11 - 15 septembre 2012, Paris, France

Site Internet : <http://www.pasteur.fr/infosci/conf/sb/tuberculosis2012>

■ **2012 Population Health Congress**

10 - 12 septembre 2012, Adelaide, Australie

Site Internet : <http://www.conferenceco.com.au/pophealth/Index.html>

■ **XVIII^e Actualités du Pharo - Vers l'élimination du Paludisme**

13 - 14 septembre 2012, Marseille, France

Site Internet : http://www.gispe.org/html/actus_2012.html

■ **XVIIIth International Congress for Tropical Medicine and Malaria**

- XVIII Congress of the Brazilian Society for Tropical Medicine

23 - 27 septembre 2012, Rio de Janeiro, Brésil

Site Internet : http://ictmm2012.ioc.fiocruz.br/welcome_message.html

■ **6^e édition du colloque « Collectivités territoriales et santé publique » sur le thème « Santé et proximité, nouvelles contraintes, nouvelles opportunités ? »**

25 - 26 septembre 2012, Nancy, France

Contact : viviane.bayad@cnfpt.fr

Site Internet : <http://www.cnfpt.fr>

■ **8th Congress of the European Union Geriatric Medicine Society**

26 - 28 septembre 2012, Bruxelles, Belgique

Site Internet : <http://www.eugmsbrussels2012.org/site/-Homepage,2278>

■ **9th IUHPE European Health Promotion Conference - Health and quality of life - Health, economy, solidarity**

27 - 29 septembre 2012, Tallinn, Estonie

Site Internet : <http://www.conferences.ee/iuheli2012>

■ **19^e Congrès international sur les soins palliatifs**

9 - 12 octobre 2012, Montréal, Canada

Site Internet : <http://www.palliativecare.ca/fr/images/Programme.jpg>

■ **Colloque - Médias / Santé Publique**

18 - 19 octobre 2012, Pessac, France

Site Internet : <http://www.conference-universite.org/MedSante2012>

■ **4th International Congress on Physical Activity and Public Health (ICPAPH) - Be active 2012**

31 octobre - 3 novembre 2012, Sydney, Australie

Site Internet : <http://sma.org.au/conference/future-conferences/be-active-2012>

■ **European Public Health Conference**

8 - 10 novembre 2012, Malte

Site Internet : http://www.eupha.org/site/upcoming_conference.php?one=Malta+2012

■ **2nd International Congress on Neurology and Epidemiology (ICNE)**

8- 10 novembre 2012, Nice, France

Contact : elma.zerzaihi@gl-events.com

Site Internet : <http://www.neuro-conference.com/2012>

ADEL
INSERM U897
Université Bordeaux Segalen
Case 11
146 rue Léo Saignat
33076 Bordeaux, France
Tél : 33 (0)5 57 57 45 27
Fax : 33 (0)5 56 99 13 60
Mél secrétariat : Nadia.Segala@isped.u-bordeaux2.fr

Mél : adelf@isped.u-bordeaux2.fr
Site internet : <http://adelf.isped.u-bordeaux2.fr>