



Actualités

- 2 Editorial *Geneviève Chêne*
- 3 Compte rendu de l'Assemblée Générale du 18 octobre 2013, Bordeaux, France *Nadia Ségala*
- 5 Compte rendu du V^e congrès international à Bruxelles, Belgique, septembre 2012 *Alain Levêque*
- 6 Compte rendu de la 7^e Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique, mai 2013, Paris, France *Florence Tubach*
- 8 Compte rendu du 6^e Forum scientifique de Pharmaco-épidémiologie, juin 2013, Paris, France *Denis Comet*
- 9 Compte-rendu du congrès conjoint ADELFF-SFSP «Santé publique et prévention», octobre 2013, Bordeaux, France *Patrick Peretti-Watel et Corinne Le Goaster*
- 10 Annonce du congrès ADELFF-EMOIS, Paris, France, avril 2014
- 11 Annonce de la 8^e Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique, Bordeaux, France, mai 2014
- 12 Annonce du VI^e congrès International d'Epidémiologie ADELFF-EPITER, Nice, France, septembre 2014
- 14 Article sur la Stratégie Nationale de Santé, *Roger Salamon*
- 15 Note de lecture
- 17 Agenda des colloques

■ Comité de rédaction

Corinne Le Goaster
Evelyne Mouillet
Roger Salamon

L.-Rachid Salmi
Annie J. Sasco
Nadia Ségala

■ Adresse d'édition

ADELFF
ISPED - case 11, Université de Bordeaux
146, rue Léo Saignat - CS 61292 - 33076 Bordeaux Cedex
Tél : +33 5 57 57 45 27 - Fax +33 5 56 99 13 60
Mél : adelf@isped.u-bordeaux2.fr
<http://www.adelf.isped.u-bordeaux2.fr>

L'épidémiologie clinique à l'AELF

Il n'est pas si lointain le temps où les épidémiologistes vivaient avec l'idée que leur discipline devait se consacrer exclusivement à la description de l'état de santé d'une population, à l'étude des expositions qui conduisent à la survenue d'une maladie ou à l'évaluation d'interventions visant à prévenir ces maladies. Et c'était déjà beaucoup. En particulier, pour l'impact sur la contribution attendue à l'amélioration de la santé de la population étudiée.

En ce temps-là, les expositions d'intérêt se mesuraient à l'œil nu (sexe, phénotype clinique), ou à l'aide de « technologies » aisées à standardiser (date de naissance, taille, poids) et une fois que la maladie était diagnostiquée, les médicaments étaient les innovations dominantes pour les ralentir ou les guérir et étaient développés et évalués par l'industrie pharmaceutique.

Progressivement, une génération d'épidémiologistes a émergé dans un monde nouveau où le nombre d'innovations diagnostiques, pronostiques ou thérapeutiques a explosé, leur introduction dans le soin a parfois été suivie d'effets secondaires graves et d'un coût considérable suscitant des inquiétudes de la population susceptible d'être exposée et des financeurs et la limite entre maladie et absence de maladie s'est progressivement estompée au profit d'un continuum dont les différents stades sont définis par des biomarqueurs.

Grâce à l'AELF, une communauté francophone d'épidémiologistes dédiant leur carrière à l'étude du ratio bénéfice/risque de ces innovations s'est reconnue pour y transférer avec rigueur les méthodes épidémiologiques traditionnelles, en se situant dans la lignée des collègues canadiens qui avaient ouvert la voie de l'épidémiologie clinique. Cette communauté a fait le pari que des thématiques d'application plus « cliniques » ou « biologiques » attireraient de jeunes épidémiologistes et biostatisticiens, passionnés par la production de connaissances utiles à la décision des soignants. Le congrès EPICLIN est devenu, en quelques années, un lieu d'échanges de haut niveau scientifique et connaît un succès grandissant en association avec les sociétés savantes en statistique et économie de la santé. Merci à l'AELF pour son support et sa clairvoyance.

Et maintenant ? Le monde actuel a imposé une accélération des changements, une globalisation des problèmes de santé, la possibilité de mesurer les interactions du phénotype individuel dans toutes ses dimensions, avec l'environnement non seulement climatique mais aussi social, culturel, politique, et une prise de conscience des individus qu'ils doivent être les acteurs de leur propre santé.

Demain, l'épidémiologie clinique devra être toujours plus inventive pour maximiser l'usage de l'ensemble des données de santé disponibles au service d'une évaluation des innovations pour le soin et la santé toujours exacte mais plus rapide et moins coûteuse. L'épidémiologie clinique devra très activement montrer sa capacité à contribuer à l'amélioration du transfert des connaissances et des résultats vers les populations qui en ont besoin, en associant l'ensemble des acteurs du parcours de santé, qui ne se limite pas au seul milieu hospitalier.

Au sein de la communauté des épidémiologistes où ceux qui se sont spécialisés en épidémiologie clinique se sentent parfaitement intégrés, les frontières se dessineront de moins en moins en fonction de l'intérêt pour le numérateur (individu malade) ou pour le dénominateur (population cible) et de plus en plus en fonction de la capacité à résoudre un problème avec les méthodes appropriées, à réaliser des études multicentriques complexes, à standardiser les mesures sophistiquées et à produire des résultats de qualité irréprochable, à garder le cap de l'intégrité scientifique et du respect des populations étudiées, pour que les individus qui les composent, au nord comme au sud de notre planète, grandissent et vieillissent en bonne santé.

Geneviève Chêne, Professeur de Santé Publique

Université de Bordeaux, Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement
Inserm U897 et CHU de Bordeaux, Centre d'Investigation Clinique-module Epidémiologie Clinique

Compte rendu de l'Assemblée Générale Ordinaire du 18 octobre 2013, Bordeaux, France

L'Assemblée Générale s'est déroulée dans l'amphithéâtre Pierre-Alexandre Louis de l'ISPED, à l'occasion du congrès ADELFF-SFSP « Santé publique et prévention ».

Présents : Salim Adib, Joseph Benie Bi Vroh, Georges Borgès Da Silva, Roxane Borgès Da Silva, Béatrice Blondel, Geneviève Chêne, Marie-Ange Grondin, Ahmed Idrissi, Claire Julian-Reynier, Thierry Lang, Corinne Le Goaster, Valérie Leroy, Alain Levêque, Michel Makoutode, Jean-Luc Marchand, Yves Martin-Prevel, Simone Mathoulin-Pelissier, Laurence Meyer, Papa

Ndiaye, Georges Nko Ayissi, Rachid Razine, Roger Salamon, Rachid Salmi, Marianne Savès, Nadia Ségala, Issaka Tiembré, Youssouf Traoré, Fadhila Toudeft

Excusés : Luc Berghmans, Jean Delmont, Daniel Eilstein, Sonia Fortin, Geoffroy Sainte-Claire Deville, Stéphanie Patin, Catherine Quantin, Hélène Pavy-Bricout, Annie Sasco, Pierre Traissac, Jacques Weill

8 membres excusés ont délégué leur pouvoir de vote.
La séance est ouverte à 19h00.

■ **Le Président Alain Levêque présente le rapport moral (annexe 1)**.**

■ **Le Trésorier Rachid Salmi présente et commente le rapport financier (annexe 2)** préparé par Nadia Ségala.**

A cette date de l'année, et après versement de la subvention DGS 2012, la balance est excédentaire, les postes de charges n'étant pas encore tous comptabilisés. L'excédent cependant pourra être versé comme avance remboursable aux organisateurs du congrès généraliste de 2014 à Nice.

Alain Levêque remercie l'ISPED pour l'hébergement de l'ADELF, ce qui représente des sommes non négligeables.

Les rapports moral et financier sont adoptés à l'unanimité.

■ **IEA - International Epidemiological Association**

Rachid Salmi présente le projet initié par les collègues de Lyon.

En effet, R. Saracci souhaite recevoir à Lyon en 2020, le grand congrès mondial de l'IEA qui a lieu tous les 3 ans.

L'année prochaine il aura lieu à Anchorage dans l'Etat de l'Alaska. Le suivant est à Tokyo en 2017.

Une des conditions pour candidater est que l'association des épidémiologistes locale soit partie prenante dans le projet.

Les personnes à l'initiative du projet à Lyon ont sollicité Rachid Salmi en tant que représentant de l'ADELF et Directeur de l'ISPED.

Jusqu'à présent, 3 réunions ont eu lieu, auxquelles Rachid Salmi a participé. Le bureau municipal de Lyon est très actif et propose son aide pour la mise en place du projet.

Rachid Salmi souligne que l'ADELF n'est pas très impliquée dans l'IEA et c'est un problème car pour avoir un minimum de crédibilité, il faut être porteur d'un message fort.

Pour l'ADELF, le projet n'implique pas de coût pour l'instant, à part la prise en charge des frais de réunion de Rachid Salmi.

Après un tour de table, il n'y a que deux membres de l'IEA dans l'assemblée présente. D'où la nécessité d'inciter les membres de l'ADELF à adhérer à l'IEA : la cotisation est de 180 dollars US pour 3 ans.

Alain Levêque suggère d'inciter les membres français de l'IEA à adhérer à l'ADELF et les membres de l'ADELF à adhérer à l'IEA.

En tant que représentant de la Méditerranée orientale, Salim Adib annonce qu'il fera partie en 2014 du Board of Negotiation des membres de l'Association des épidémiologistes Libanaise, membre de l'IEA.

Le congrès d'Anchorage se déroulera du 17 au 24 août 2014. La date limite de soumission des résumés est le 17 janvier 2014.

Rachid Salmi propose que l'ADELF envoie une information généralisée à ses membres pour les inciter à adhérer à l'IEA et à soumettre des résumés.

Il propose également au conseil d'administration de réfléchir sur la proposition d'une affiliation conjointe ADELFF/IEA. Le jeu a déjà été joué dans certains pays d'Europe par les associations locales.

* SFSP : Société Française de Santé Publique

** Les annexes sont consultables sur le site internet de l'ADELF - www.adelf.isped.u-bordeaux2.fr - rubrique «comptes rendus».

A la question posée par Alain Levêque : l'ADEF est-elle partante ?

L'Assemblée générale confirme à l'unanimité son soutien à la candidature Lyonnaise. Elle donne également à l'unanimité mandat à Rachid Salmi comme représentant de l'ADEF, et son accord pour qu'il puisse co-présider le comité d'organisation du congrès.

■ Prochaines réunions scientifiques

Congrès généraliste ADEF-EPITER, 10 au 12 septembre 2014, à Nice

Les deux comités sont établis conjointement avec EPITER.

Président du comité d'organisation : Pascal Staccini

Président du comité scientifique : Alain-Jacques Valleron

Madame Barré-Sinoussi fera une intervention lors du congrès en tant que Prix Nobel.

La modalité proposée pour les posters est une présentation en 3 minutes.

Alain Levêque souligne la difficulté récurrente dans les congrès d'organiser de façon satisfaisante les sessions posters.

8^e édition du Congrès EPICLIN du 14 au 16 mai 2014, à Bordeaux

Geneviève Chêne explique que tous les deux ans, le congrès EPICLIN est couplé avec la journée des statisticiens des Centres de Lutte contre le Cancer. Cette 8^e édition sera annoncée officiellement fin octobre 2013.

Congrès conjoint Adelf-EMOIS les 3 et 4 avril 2014 à Paris

Ce congrès conjoint a lieu tous les deux ans. Il rassemble essentiellement les acteurs impliqués dans ce vaste domaine qu'est l'information en santé.

Il aura lieu à la Cité Internationale Universitaire de Paris.

Présidente du comité d'organisation : Corinne Le Goaster

Présidente du comité scientifique : Catherine Quantin

Autres propositions de colloques annoncées par Roger Salamon :

- Colloque au Cameroun en 2014 sur la Santé publique, parrainé par l'ADEF .
- Projet de colloque en octobre ou novembre 2014 à la Réunion, parrainé par l'ADEF. Le thème, à discuter avec les organisateurs locaux, sera vraisemblablement « Violences faites aux femmes ».
- Pour la partie Afrique / Maghreb, un projet de colloque pour 2015 serait organisé à Ouidah, Bénin.

La séance est close à 20h00.



Congrès généraliste du 12 au 14 septembre 2012, Bruxelles, Belgique

Le V^e Congrès International d'épidémiologie organisé conjointement par ADELFF et EPITER s'est déroulé à Bruxelles du 12 au 14 septembre 2012 en association avec l'École de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles. C'était la première fois de son histoire que ce Congrès généraliste se tenait en dehors de l'hexagone. Après Dijon, Lyon, Bordeaux, Paris et Marseille, c'est la Belgique, et plus précisément Bruxelles, qui a eu le plaisir d'accueillir cet événement scientifique important pour la communauté des épidémiologistes. Comme à son habitude, ce Congrès a été le fruit d'un partenariat étroit entre l'ADELF et EPITER et cette année, une collaboration avec l'École de santé publique de l'université Libre de Bruxelles a permis d'ancrer ce congrès dans la capitale de l'Europe. La réunion de ces différents partenaires a permis de couvrir de façon large les différentes facettes de l'épidémiologie en prenant en compte tant les aspects de pratique de terrain que les aspects de recherche et d'enseignement.

Ce congrès généraliste 2012 a choisi de se joindre au débat sur la mondialisation de la santé. Il a apporté la contribution des épidémiologistes aux enjeux de la santé globale : « Épidémiologie et santé mondialisée » en a été le fil conducteur. Quatre conférenciers invités ont livré des présentations de très haute tenue scientifique : le Dr Etienne Krug, de l'Organisation mondiale de la santé (« Traumatismes et violence : un problème de santé publique mondial »), le professeur Johannes Siegrist, de l'Université de Düsseldorf (« Inégalités sociales de santé : les faits, les théories et les conséquences pratiques »), le professeur Antoine Flahault, de l'École des hautes études en santé publique de Rennes, Sorbonne Paris Cité (« modélisation mathématiques des maladies infectieuses »), et le professeur Denis Roy de l'Institut national de santé publique du Québec (« Données, informations et connaissances : vers de meilleures décisions en santé publique »).

Le comité scientifique, présidé par le Professeur Fred PACCAUD, avait sélectionné 188 communications orales réparties dans 31 sessions de conférences ainsi que près de 200 communications affichées. Toutes ces contributions scientifiques ont permis d'aborder l'ensemble des thématiques de l'épidémiologie. Durant ce Congrès, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Institut pour la prévention et l'éducation pour la santé (INPES) se sont associés pour organiser conjointement quatre sessions parallèles abordant la question de l'utilisation des bases de données médico-administratives dans une perspective épidémiologique. Ces sessions ont récolté un très vif succès.

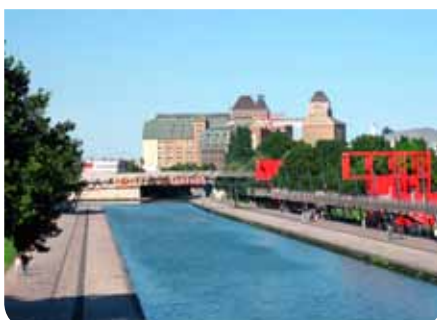
Les résumés du Congrès ont été publiés, comme c'est maintenant une habitude, dans un numéro spécial de la Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique, que nous tenons à remercier.

Au total, très beau succès scientifique avec près de 600 inscriptions, un très beau succès international avec plus de 25 pays, une très belle présence de nos collègues épidémiologistes du Sud (12 pays africains représentés).

Lors de ce Congrès, le choix du lieu du prochain Congrès généraliste a été dévoilé : c'est à Nice, en septembre 2014 que se tiendra donc la « VI^e édition » !! Nous n'avons aucun doute sur son succès ! Rendez-vous est pris !!

Pr Alain LEVEQUE
Président du Comité d'Organisation du V^e Congrès

7^e Conférence d'Epidémiologie clinique, 16 et 17 mai 2013, UFR de Médecine Paris-Diderot, Paris, France



Organisée tous les ans depuis 2007, la conférence EpiClin réunit des chercheurs, des épidémiologistes, des statisticiens, des cliniciens investis dans le champ de la recherche clinique. Il s'agit d'un moment privilégié d'échanges de connaissances permettant de faire un état des lieux sur les travaux récents dans les domaines de l'épidémiologie clinique et des biostatistiques.

La 7^e Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique (EpiClin), a été co-organisée par l'Association des Epidémiologistes de Langues Française (ADELF) et par le Réseau Français des Unités d'Essais Cliniques (RFUEC).

Un Comité d'Organisation composé du Pr Corinne Alberti (Hôpital Robert Debré), du Pr Sylvie Chevret (Hôpital Saint Louis), du Dr Karine Chevreul (URCéco Ile de France) et du Pr Florence Tubach (Hôpital Bichat) a travaillé de concert avec le Conseil Scientifique d'EPICLIN pour proposer un programme scientifique abordant des thèmes d'actualité en recherche clinique et épidémiologique, introduits par des conférenciers invités de renommée :

- Recherche sur la recherche / Conférencier : Douglas Altman, Centre for Statistics in Medicine, University of Oxford, « How to describe prognosis and predict the future »
- Evaluation économique appliquée à la santé / Conférencier : Marta Soares, University of York, « Contribution of Markov and other economic modeling methods in medical decision making »
- Méthodes en épidémiologie clinique (2 sessions) : Philippe Amiel, Unité de recherche en sciences humaines et sociales, Institut Gustave Roussy, Villejuif, « Apport des Sciences Humaines en Recherche Clinique »

Pour chaque session, des orateurs ont présenté oralement leurs travaux ; la sélection des communications a été faite à partir des abstracts reçus en réponse à l'appel à communications lancé dès le mois de février 2013. Les 22 abstracts ayant obtenu les meilleures notations des membres du Conseil Scientifique ont été sélectionnés pour les communications orales. Trente-neuf communications ont également donné lieu à des présentations affichées pour permettre aux plus grand nombre de jeunes chercheurs de présenter leurs recherches.

Les résumés des communications seront publiés dans la Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique

La conférence s'est terminée par une table ronde animée sur la thématique suivante : « Expertise par les Pairs des projets de recherche institutionnels : quelles modalités ? »

Ces journées furent un vrai succès, tant pour leur contenu scientifique que pour leur organisation. Au total, il y avait 192 participants. En faisant abstraction des invités, des membres des comités scientifique et d'organisation, cela fait 163 inscrits.

Un jury a remis à la fin du congrès :

- **deux prix Jeunes Chercheurs de Meilleure communication orale** décernés à Julie Biard (INSERM U717, Hôpital Saint Louis) pour sa communication orale « Test de permutation pour effets aléatoires dans les modèles de survie », à Laura Richert (INSERM U897, Bordeaux) pour sa communication orale « Optimisation d'un schéma d'essai de phase I-II randomisé pour évaluer la tolérance et l'efficacité de différentes stratégies vaccinales contre le VIH »,
- **et trois prix Jeunes Chercheurs du Meilleur poster** (avec présentation devant le poster) à Nathalie GAULT (INSERM U738, Hôpital Bichat) pour son poster « Plans expérimentaux utilisés dans les études de pharmaco-épidémiologie sur base de données de santé : une revue systématique », à FIANU Adrian (CIC-EC de la Réunion pour son poster « Prévention du diabète de type 2 à la Réunion : apports méthodologiques d'une cohorte régionale (REDIA) pour la validation des résultats d'un suivi post-interventionnel (REDIA-prev1) », et à N'DIAYE Dieynaba (INSERM U738, Hôpital Bichat) pour son poster « Coût et efficacité de l'utilisation des tests de diagnostic rapides dans la détermination de l'immunité antitétanique chez les patients se présentant aux urgences pour une plaie en France métropolitaine ».

Ce congrès a été rendu possible grâce au soutien de l'ADELFI, du GIRCI d'Ile de France, de l'Université Paris Diderot, et de l'IRESP.

Pr Florence TUBACH
Pour le comité d'organisation



La 6^e édition du forum scientifique de pharmaco-épidémiologie s'est tenue les 27 et 28 juin 2013 à la Cité internationale universitaire de Paris, en partenariat avec l'ADELF et l'AFCROs (association française des CROs, sociétés de services en recherche clinique et épidémiologique) qui en assurait l'organisation.

Sur 2 journées, près de 160 congressistes ont suivi 20 présentations orales et 34 posters présentés autour de quatre sessions thématiques sur les thèmes suivants :

- Partenariats public-privé : les acteurs, leurs rôles, les facteurs facilitants et les obstacles, avec présentation de la cohorte CONSTANCE et du registre TAVI France 2
- Facteurs clés de succès de la réalisation des études pharmaco-épidémiologiques, avec un focus sur les dernières évolutions du cadre réglementaire français et européen
- Etudes pharmaco-épidémiologiques réalisées à la demande des autorités de santé, sous forme d'échanges industriels / HAS sur la base d'un cas «fictif» inspiré de la «vrai vie»
- Données épidémiologiques utilisées dans les évaluations économiques : quelles sources de données, quels besoins, quelle méthode ?

Nous tenons à remercier tous les participants et intervenants pour les présentations et la qualité des échanges durant ces journées et vous donnons rendez-vous pour la 7^e édition en 2015.

Dr Denis COMET
Président de l'AFCROs



Crédit Photos Service de Communication du CIUP

Il s'agissait du premier congrès organisé conjointement par l'Association des Epidémiologistes de Langue Française (ADELF) et la Société Française de Santé Publique (SFSP). Rétrospectivement, il peut d'ailleurs paraître surprenant que cette action conjointe n'ait pas vu le jour plus tôt.

En termes quantitatifs, 93 experts ont été mobilisés pour évaluer 628 soumissions. Au terme de ce processus de sélection, outre les 3 conférences plénières programmées, 243 communications affichées (réparties en 17 zones thématiques) et 179 communications orales (ventilées en 29 sessions thématiques, animées par 52 modérateurs, sans compter 10 sessions invitées) ont été retenues et effectivement présentées pendant le congrès, auquel ont assisté près de 700 participants. Pour accueillir un tel volume, les organisateurs ont pu bénéficier des spacieux locaux gracieusement mis à disposition par l'Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement (ISPED) de Bordeaux.

Les trois conférences plénières ont été de vrais moments forts de ce Congrès. Lors de la première de ces conférences, Alain Poirier, ancien Directeur national de la santé publique du Québec, a proposé un exposé très apprécié (La santé par tous : où et comment produire la santé ?), en mettant un certain nombre de considérations théoriques à l'épreuve des faits, grâce à sa très riche expérience. Ce fut également pour lui l'occasion de rappeler à l'auditoire que la prévention passe aussi aujourd'hui par un patient travail de sensibilisation et de conviction à mener auprès des élus et des décideurs, ce qui implique de savoir trouver les arguments justes, en phase avec leurs préoccupations. Il trouva d'ailleurs un écho dans la session intitulée Approches territoriales : mobilisation des acteurs, élus, intervenants de terrain, citoyens.

La seconde conférence plénière fut également très réussie. Assurée par le professeur Carla Makhlof Obermeyer, professeure à l'Université américaine de Beyrouth et professeure associée à l'Ecole de Santé Publique de Harvard, elle fut consacrée aux défis de la prévention dans les pays du Sud, en proposant une perspective croisant épidémiologie et sciences sociales. Notons d'ailleurs que lors de ce congrès la prévention dans les pays d'Afrique et du Maghreb n'a fait l'objet que d'une seule session particulière, ce qui témoigne, espérons-nous, d'une intégration croissante des recherches et des interventions menées dans ces pays (qui étaient en revanche présentes dans une douzaine de sessions), outre de nombreuses communications affichées.

Enfin, la dernière conférence plénière fut assurée par Michel Grignon, qui dirige le Centre d'Economie de la Santé et d'Analyse Economique, à l'Université McMaster, dans l'Ontario. Il a brillamment expliqué et défendu le point de vue des économistes de la santé, en tentant de dissiper les principaux malentendus entre sa discipline et la santé publique. Il a aussi invité les experts en prévention à mieux défendre leurs priorités et leurs objectifs, en refusant de se laisser enfermer dans une logique de coûts et de rendements. Cet exposé parfois décapant suscita de nombreuses interrogations salutaires parmi l'auditoire.

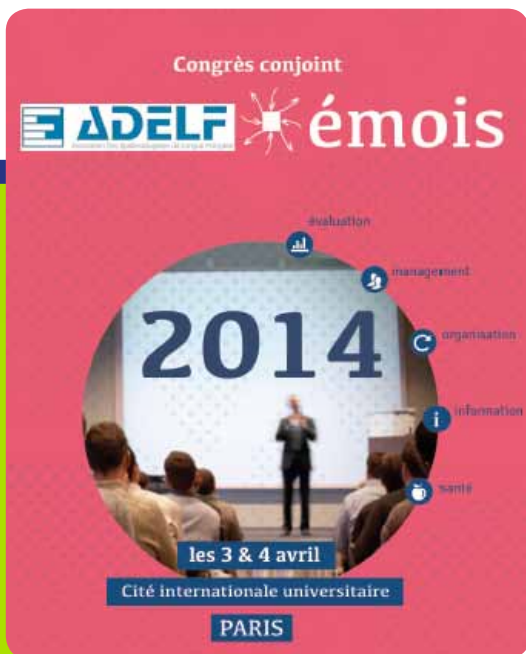
S'agissant des sessions thématiques, elles ont bien reflété les problématiques aujourd'hui dominantes ou émergentes en santé publique. Ainsi, les inégalités sociales de santé, bien sûr abordées lors des trois conférences plénières, ont fait l'objet de trois sessions et deux tables rondes spécifiques. Une autre session a également ciblé une autre population vulnérable, les personnes placées sous main de justice. Parmi les thématiques émergentes, le vieillissement a pris une place de choix, un large spectre de problèmes ayant été abordés : l'isolement social et les risques de dépression et de suicide, le rôle des déficiences visuelles dans le risque de dépendance, le vieillissement des personnes séropositives, ou encore le rôle de l'alimentation dans la prévention du déclin cognitif. Cette thématique fut d'ailleurs fort opportunément relayée, en clôture du congrès, par Michèle Delaunay, Ministre déléguée des Personnes âgées et de l'Autonomie. L'éthique est une autre thématique émergente : une dizaine de communications affichées ou orales ont exploré les enjeux éthiques de la prévention, enjeux également abordés lors des trois conférences plénières. Enfin, l'usage à des fins de recherche et d'intervention des bases de données médico-administratives constitue un autre enjeu émergent, même si cela pose de nombreux problèmes réglementaires et techniques. L'un des deux posters primés lors de ce congrès illustre justement les opportunités et les difficultés d'un tel usage...

Le lecteur intéressé par davantage de détails pourra consulter le livre des résumés du congrès, dans le numéro spécial de la Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique (Supplément 4, octobre 2013).

Dr Patrick PERETTI-WATEL,
Dr Corinne LE GOASTER,
Co-présidents du Comité Scientifique

Congrès conjoint ADELFF émois, 3 et 4 avril 2014, Cité Internationale Universitaire, Paris

C. QUANTIN & G. CHATELLIER - Présidents du Comité Scientifique
ASTER & N. TARIGHT - Présidents du Comité d'Organisation



Inscriptions : www.emois.org

Contact organisateur :

MAGNESIA PROCESS
Secrétariat des inscriptions
Téléphone : 03 80 70 93 67
E-mail : adelf-emois2014@magnesia-process.com

Programme :

11 thèmes ont été retenus

- Organisation de la production de l'information médicalisée : quels modèles ?
- PMSI et épidémiologie
- Facturation directe : retour d'expérimentation du projet FIDES.
- Surveillance et vigilance.
- Utilisation de l'information médicale pour la prévision de l'activité : analyse de l'activité, stratégie et contractualisation.
- Expériences internationales
- Qualité des pratiques et des soins : évaluation, indicateurs, pertinence des actes.
- Parcours de soins : du sanitaire au médico-social.
- Systèmes d'informations, d'aide à la décision.
- Autres secteurs : activité externe, HAD, SSR, Psychiatrie.
- Sécurité des données médicales : confidentialité lors du recueil des données mais aussi leur utilisation à des fins d'évaluation de recherche.
- Utilisation des bases de données médico-administratives pour la sécurité des soins.

Jeudi 3 avril 2014		Vendredi 4 avril 2014	
8h30	Accueil des participants	9h00	Séances parallèles Journée TIM
9h30	Discours d'ouverture	10h30	Pause
10h00	Conférencier invité	11h00	Séances parallèles Journée TIM
11h00	Séances parallèles	12h30	Déjeuner
12h30	Déjeuner	14h00	Séances parallèles & Symposium du réseau REDSIAM Atelier codage
14h00	Séances parallèles		
15h30	Pause	15h30	Séances parallèles
16h00	Séances parallèles	17h00	Clôture du congrès
17h30	Atelier épidémiologie		
18h00	Assemblée Générale COPSICOM		
20h00	Dîner de Gala		

8^e conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique, 21^e journées des statisticiens des Centres de Lutte Contre le Cancer



Comité d'Organisation

Rachid SALMI (Président), Carine BELLERA, Antoine BENARD, Jean-Marie BOHER, Carole DUFOUIL, Eric FRISON, Angéline GALVIN, Laëtitia HUIART, Vianney JOUHET, Benoit MARIN, Caroline MOLLEVI, Marie-Christine PICOT, Laura RICHERT, Pierre SOUBEYRAN, Rodolphe THIEBAUT, Linda WITTKOP.



Comité Scientifique

Geneviève CHENE (co-Présidente), Simone MATHOULIN-PELISSIER (co-Présidente), Corinne ALBERTI, Bernard ASSELAIN, Sandrine ANDRIEU, Eric BELLISSANT, Jacques BENICHOU, Ellen BENHAMOU, Karine CHEVREUL, Dominique COSTAGLIOLA, Annie FOURRIER, Roch GIORGI, Sophie GOURGOU, Francis GUILLEMIN, Andrew KRAMAR, Silvy LAPORTE, Alain LEIZOROVICZ, Nicholas MOORE, Nicolas NAGOT, Xavier PAOLETTI, Paul PEREZ, Pierre-Marie PREUX, Virginie RONDEAU, Florence TUBACH, Christophe TZOURIO.



La soumission des résumés en ligne est maintenant clôturée.



Les communications peuvent concerner tous les domaines de la biostatistique et de l'épidémiologie clinique.



Une attention particulière sera portée aux thèmes suivants :

- Médecine personnalisée, stratifiée, individualisée
- Grandes bases de données / Entrepôts de données : application à la recherche clinique
- Recherche clinique dans les pays à ressources limitées
- Essais cliniques : conception, réalisation, analyses, approches bayésienne ou fréquentiste
- Méthodes statistiques pour les études diagnostiques et pronostiques
- Pharmaco-épidémiologie
- Evaluation médico-économique

Des sessions de « Thèmes libres » seront également prévues.

Plusieurs bourses « Pays du Sud » seront attribuées à des chercheurs de pays à ressources limitées dont l'abstract aura été retenu par le Comité Scientifique. Ces bourses comprendront l'inscription gratuite au congrès et une participation aux frais de déplacement et d'hébergement. Les personnes souhaitant candidater devront le préciser dans le champ dédié lors de la soumission d'abstract en cochant la case prévue à cet effet et joindre un curriculum vitae et une lettre de présentation de leur équipe de recherche.

Les inscriptions ouvriront à la fin du mois de janvier 2014.

Toutes les informations concernant le congrès figurent sur le site internet :

<http://epiclin2014.congres-scientifique.com>

Dans l'attente de vous accueillir très bientôt au congrès,

Pr Geneviève CHÈNE, Pr Simone MATHOULIN-PELISSIER,
Co-Présidentes du Comité Scientifique,

Pr Rachid SALMI,
Président du Comité d'Organisation

VI^e Congrès International d'Épidémiologie - ADELFF - EPITER

10 au 12 septembre 2014 - Nice, France

Comité scientifique

Sous la présidence d'**Alain-Jacques VALLERON** (Paris)

Agathe BILLETTE DE VILLEMEUR (Grenoble), Pierre-Yves BOELLE (Paris), Isabelle BOUTRON (Paris), Marie-Aline CHARLES (Paris), Geneviève CHÊNE (Bordeaux), Pascal CREPEY (Paris), Marius FIESCHI (Marseille), Antoine FLAHAULT (Paris-Berlin-Genève), Roch GIORGI (Marseille), Philippe GUERIN (Oxford), Anouï HAERINGER-CHOLET (Besançon), Thierry LANG (Toulouse), Corinne LE GOASTER (Paris), Alain LEVEQUE (Bruxelles), Philippe MALFAIT (Marseille), Yves MARTIN-PRÉVEL (Montpellier), Marie-Hélène METZGER (Lyon), Laurence MEYER (Paris), Christian PRADIER (Nice), Rachid SALMI (Bordeaux), Jean TESTA (Nice-Bobo Dioulasso)

Comité d'organisation

Sous la présidence de **Pascal STACCINI** (Nice)

Frédéric BERTHIER (Monaco), Françoise BONNET (Saint-Maurice), Emmanuel CHAMOREY (Nice), Claire GRANON (Nice), Olivier GUERIN (Nice), Orane LAJON (Bordeaux), Corinne LE GOASTER (Paris), Olivia KEITA-PERSE (Monaco), Anne MOSNIER (Paris), Anne NEGRE (Monaco), Jean-François QUARANTA (Nice), Hervé RAPS (Monaco), Roger SALAMON (Bordeaux), Nadia SEGALA (Bordeaux)

L'ADELF (Association des Epidémiologistes de Langue Française), EPITER (Association pour le développement de l'épidémiologie de terrain), le Département de Santé Publique du Centre Hospitalier Universitaire de Nice et l'Institut d'Ingénierie pour les Systèmes de Santé et l'Autonomie de la Faculté de Médecine de Nice sont très heureux de vous accueillir dans la cinquième ville de France pour ce sixième Congrès International d'Epidémiologie. Durant trois jours, ce congrès sera l'occasion pour les épidémiologistes, acteurs et chercheurs dans le domaine de la santé, de participer au débat actuel, décliné autour de thématiques spécifiques.

Le programme de ce 6^e congrès comportera plusieurs sessions de communications libres et de communications affichées. Des conférences invitées sont également prévues. A ce jour, les chercheurs suivants ont accepté d'intervenir :

Conférence inaugurale



Le Professeur Françoise Barré-Sinoussi nous fait l'honneur d'assurer la conférence inaugurale de ce sixième congrès, le 10 septembre 2014. Son intervention est intitulée : « La recherche sur les maladies infectieuses: de Pasteur à aujourd'hui ». Prix Nobel de médecine en 2008, Membre de l'Académie des sciences élue en 2009, Directeur de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), Professeur à l'Institut Pasteur à Paris

Conférenciers invités

- F. Bougnères (Inserm U986) : « De l'épidémiologie intégrative à la médecine personnalisée »
- R. Thiebaut (Isped) : « Big data et épidémiologie »
- A. Fagot-Largeault (Collège de France) : « La puissance du doute en recherche »

Soumissions

Ouverture de la procédure de soumission en ligne : 15 janvier 2014

Clôture des soumissions en ligne : 30 mars 2014

Notification d'acceptation : 30 avril 2014

Envoi du **texte définitif** : 15 mai 2014

Inscriptions

Ouverture des inscriptions en ligne : 15 janvier 2014

Clôture des inscriptions en ligne : 31 août 2014

Après le 31 août, les inscriptions se feront sur site.

Nous rappelons que toutes les personnes dont les communications seront acceptées, sont tenues de s'inscrire au congrès entre le 30 avril et le 15 mai 2014. Passé ce délai, les communications seront retirées du programme et de la publication dans le numéro spécial de la revue RESP.



© 2013 - www.frenchchezmoi.com

© eric ciotti

Toutes les informations concernant le congrès sont disponibles sur le site :

<http://adelfepiter2014.fr-aim.org>

Après un travail de réflexion et parsemé de très nombreuses auditions, le groupe dit des Sages, dirigé par Alain Cordier a fait connaître à la Ministre Marisol Touraine ses conclusions pour la mise en place d'une stratégie nationale de Santé.

Les recommandations du comité des Sages ont été reprises en partie par Madame la Ministre qui, le 23 septembre a présenté les principales lignes de cette stratégie.

Cette stratégie repose sur trois piliers :

Pilier 1 - ancrer la politique autour d'objectifs de santé identifiés et partagés

Pilier 2 - structurer la médecine de parcours à partir des soins de premier secours

Pilier 3 - développer le droit des patients

Le 1^{er} pilier consiste à reconnaître cinq priorités qui sont la jeunesse (0 à 25 ans) ; la lutte contre les addictions ; le cancer ; la santé mentale ; le vieillissement.

Pour ces priorités des objectifs chiffrés d'amélioration devront être précisés.

Dans ce cadre, les points sur lesquels la Ministre a souhaité insister sont les suivants :

- Le médecin traitant est le pivot de la politique de prévention
- La prévention doit se faire dès le plus jeune âge et tout au long de la vie
- La santé doit concerner tous les ministères (création d'un Comité Interministériel)
- Les dispositifs de vigilance et le système d'urgences doivent être réorganisés

Le 2^e pilier s'adresse à la structuration de la médecine de parcours à partir des soins de premier secours et comporte les points suivants :

- Levée des obstacles financiers aux soins
- Lutte contre les déserts médicaux
- Formation d'équipes pluri-professionnelles autour du médecin traitant
- Nouveaux modes de rémunération et de financement de parcours (expérimentés en 2014)
- Nouveaux métiers : délégation de tâches, infirmier clinicien

Cela oblige à un décloisonnement entre ville et hôpital (DMP 2^e génération, messageries sécurisées professionnelles) et à des efforts dans les développements technologiques (hôpital numérique, accès à l'innovation, filière industrielle).

Le 3^e pilier favorise la coordination d'action collective et la progression du droit des patients avec en particulier un développement majeur de la « Démocratie Sanitaire » avec développement de forums régionaux, la possibilité d'actions collectives en justice dans le domaine de la santé, la formation des associations d'usagers, un service public d'information en santé et l'amélioration de l'accès aux données de santé.

Voilà les grandes lignes de la Stratégie Nationale de Santé dont il ressort que la prévention, l'information et le suivi de tableaux de bord sont mis en avant, ce qui ne peut que satisfaire les épidémiologistes

Pr Roger SALAMON
Janvier 2014

Offre de souscription



V.I.H.

Les virus

et le nouveau visage moléculaire de la pandémie

de François-Charles Javague
avec la collaboration du Pr Hervé Fleury et de Madeleine Decoin

François-Charles JAVAGUE propose ici une cartographie mondiale des différents VIH-1 en retraçant l'histoire de leur mise en évidence, à partir de plusieurs milliers de références bibliographiques issues de revues scientifiques spécialisées. Ce **travail unique en langue française présente l'ensemble des données publiées et demeure la référence dans le domaine.**

« Cet ouvrage décrit de façon détaillée la grande variabilité du VIH-1 dans le monde. [...] Je ne doute pas que de nombreux chercheurs et médecins, notamment dans les pays francophones, utiliseront avec grand intérêt le livre du docteur Javague. »

Extrait de la préface du professeur Mark Wainberg

OFFRE DE SOUSCRIPTION

Je désire recevoir exemplaire(s) de

V.I.H. Les virus et le nouveau visage moléculaire de la pandémie
au prix préférentiel de 55 € TTC (au lieu de 82 €)

(Frais de port offerts pour la France métropolitaine / Hors France métropolitaine, merci d'ajouter 5 €)

Je souhaite recevoir ma commande à l'adresse suivante :

Mme, Mlle, M. :

Adresse de livraison :

Code postal :

Téléphone :

Ville :

Mail :

Je joins à ma commande un chèque d'un montant de : et je renvoie le tout à :

Éditions Hermann (service VPC) – 6 rue Labrousse - 75015 Paris - FRANCE
Tél : 00 33 1 45 57 45 40 / mail : contact.commercial@editions-hermann.fr



Offre spéciale

« Un livre au rayon Médecine pour tous ceux qui veulent apprendre les fondamentaux sur le VIH, pour les plus initiés désireux d'actualiser leurs connaissances mais aussi un ouvrage très bien écrit, une histoire en somme qui retrace l'apparition et la diffusion de ce virus dans le monde entier. Chacun trouvera un chapitre à sa portée. »



HERMANN

Présentation

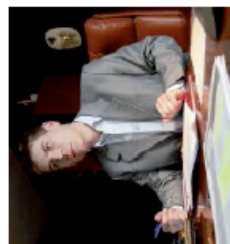
Le premier cas de SIDA a été observé aux USA en 1981 et le virus VIH-1 fut isolé à l'Institut Pasteur de Paris en 1983. À partir de là, il est rapidement apparu que le VIH-1 était pandémique et que l'épicentre de cette pandémie était situé en Afrique centrale. Le passage d'un virus du chimpanzé à l'homme au début du XX^e siècle a donc constitué l'événement princeps de cette pandémie. Cependant, le VIH-1 présente une grande variabilité génomique et il s'est fortement diversifié après son passage chez l'homme, aboutissant ainsi à la définition de groupes, de sous-types et de formes recombinantes circulantes dont la répartition est différente d'un continent à l'autre. Il existe donc plus de 60 VIH-1 différents aujourd'hui, ce qui explique notamment les très grandes difficultés de mise au point d'un vaccin.

Extrait de la préface

Cet ouvrage décrit de façon détaillée la grande variabilité du VIH-1 dans le monde, non seulement à l'échelle des continents mais aussi à celle des pays. Cette illustration est une richesse extraordinaire d'informations. Parmi les conséquences de cette variabilité, on peut citer les difficultés de mise au point d'un vaccin ainsi que les différences potentielles de résistance aux médicaments antirétroviraux, qui sont une préoccupation majeure des organisations internationales et des équipes travaillant en coopération avec les pays du Sud. Je ne doute pas que de nombreux chercheurs et médecins, notamment dans les pays francophones, utiliseront avec grand intérêt le livre du docteur François-Charles Javague.

PROFESSEUR MARK WAINSBURG
 Directeur, McGill AIDS Centre, Lady Davis Institute, Jewish General Hospital
 Montréal, Québec, Canada

L'auteur François-Charles Javague



Aujourd'hui jeune assistant en virologie au CHU de Brest, le docteur FRANÇOIS-CHARLES JAVAGUE a étudié à l'université de Poitiers puis à Bordeaux où il a entamé son cursus d'interne en biologie médicale. Aux côtés du professeur Hervé Fleury, il oriente sa formation vers la virologie médicale, et plus particulièrement vers un virus qui surprend et inquiète depuis sa découverte en 1983, le virus du SIDA.

Ci-contre, François-Charles Javague, Madeline Decoin, et le Professeur Hervé Fleury

1000 pages – 19 x 26 cm – 350 figures et 45 tableaux – 4500 références bibliographiques – 82 €
 Collection *Hermann Médecine* – Date de parution : 21 juin 2013
 ISBN : 978 27056 8136 4

Sommaire

PREMIERE PARTIE – LES VIRUS
Rapportant dans un premier temps les découvertes marquantes de l'histoire du VIH/SIDA, les premiers chapitres présentent les données fondamentales qui permettent de faire connaissance avec le VIH, les moyens de le traiter et les dernières actualités des thérapeutiques antirétrovirales. Cependant, il est classique de parler « du VIH », les chapitres suivants abordent la question « des VIH », car il s'agit en vérité d'une vaste famille dont chaque représentant a sa propre histoire.

Chap. 1 - Histoire de la découverte du VIH – Chap. 2 - Classification des rétrovirus – Chap. 3 - Structure et organisation génomique des VIH – Chap. 4 - Cycle de réplication virale et thérapeutiques antirétrovirales (1) - Attachement et pénétration - Les inhibiteurs d'entrée - Chap. 5 - Cycle de réplication virale et thérapeutiques antirétrovirales (2) - Rétrotranscription de l'ARN viral en ADN double brin - Les inhibiteurs de la transcriptase inverse - Chap. 6 - Cycle de réplication virale et thérapeutiques antirétrovirales (3) - Intégration dans le génome de la cellule hôte - Les inhibiteurs d'intégrase - Chap. 7 - Cycle de réplication virale et thérapeutiques antirétrovirales (4) - Du provirus aux nouveaux virus - Les inhibiteurs de protéase - Chap. 8 - De l'origine du VIH aux origines de la pandémie - Chap. 9 - Origines de la diversité génétique des VIH - Chap. 10 - Classification des VIH - Chap. 11 - Outils d'épidémiologie moléculaire

DEUXIEME PARTIE - LA PANDEMIÉ

Cette seconde partie dresse un bilan actualisé de l'épidémie et relate le lecteur sur la nature des virus impliqués dans chaque région du monde. Ce panorama détaillé rappelle, par région et par pays, l'origine de l'épidémie de SIDA, ses évolutions depuis trente ou quarante ans, les facteurs humains identifiés comme catalyseurs de l'épidémie, et surtout, la nature des variants VIH impliqués.

Chap. 12 - L'épidémie de SIDA aujourd'hui à travers le monde (données du rapportONUSIDA sur l'épidémie mondiale de VIH/SIDA - <http://www.unaids.org>) - Chap. 13 - Distribution globale et régionale des différents sous-types et formes recombinantes du VIH-1 dans le monde - Chap. 14 - Données générales sur le visage moléculaire de l'épidémie en Afrique subsaharienne - Chap. 15 - Épidémiologie moléculaire du VIH en Afrique de l'Ouest - Chap. 16 - Épidémiologie moléculaire du VIH en Afrique centrale - Chap. 17 - Épidémiologie moléculaire du VIH en Afrique de l'Est - Chap. 18 - Épidémiologie moléculaire du VIH en Afrique du Sud - Chap. 19 - Épidémiologie moléculaire du VIH dans les pays de la corne de l'Afrique (Éthiopie, Érythrée, Somalie, Djibouti) - Chap. 20 - Épidémiologie moléculaire du VIH dans les territoires ou nations insulaires d'Afrique du Sud (Madagascar, Mayotte, Maurice, La Réunion, Seychelles) - Chap. 21 - Données

général sur l'épidémiologie et le visage moléculaire du VIH en Amérique du Nord, en Europe de l'Ouest et en Europe centrale - Chap. 22 - Épidémiologie moléculaire du VIH en Amérique du Nord - Chap. 23 - Épidémiologie moléculaire du VIH en Europe occidentale et centrale - Chap. 24 - Épidémiologie moléculaire du VIH aux Caraïbes, aux Antilles et en Guyane - Chap. 25 - Données générales sur le visage moléculaire de l'épidémie en Amérique latine - Chap. 26 - Épidémiologie moléculaire du VIH dans les pays d'Amérique latine - Chap. 27 - Épidémiologie moléculaire du VIH dans les pays d'Europe de l'Est et d'Asie Centrale - Chap. 28 - Épidémiologie moléculaire du VIH dans les pays d'Asie du Sud et du Sud-Est - Chap. 29 - Épidémiologie moléculaire du VIH dans les pays d'Asie de l'Est - Chap. 30 - Épidémiologie moléculaire du VIH dans les pays du sous-continent indien - Chap. 31 - Épidémiologie moléculaire du VIH dans les pays d'Océanie - Chap. 32 - Épidémiologie moléculaire du VIH dans les pays d'Afrique du Nord et du Moyen-Orient

TROISIEME PARTIE – CONSÉQUENCES DE LA DIVERSITÉ GÉNÉTIQUE DU VIH-1

Cette troisième partie témoigne de la nécessité actuelle de mieux connaître la diversité génétique du VIH. Les conséquences en termes de diagnostic, de pathogénicité et de traitement sont exposées à la lumière des données les plus récentes de la littérature. Cette diversité génétique est un excellent moteur à la mise au point d'un vaccin efficace. Les spécialistes virologues, infectiologues et les chercheurs impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA trouveront dans cette troisième partie l'essentiel des données de la littérature sur les conséquences de la diversité génétique du VIH-1.

Chap. 33 - Le problème de la variabilité génétique du VIH-1 pour le laboratoire de virologie - Chap. 34 - Diversité génétique du VIH-1 et transmission virale - Chap. 35 - Conséquences cliniques de la diversité génétique du VIH-1 - Chap. 36 - Diversité génétique du VIH-1 et réponse aux traitements antirétroviraux - Chap. 37 - Impact de la diversité génétique du VIH-1 sur la susceptibilité et les profils de résistance aux antirétroviraux - Chap. 38 - Diversité génétique du VIH-1 et vaccin anti-VIH

ANNEXES

Annexe 1 - Antirétroviraux disponibles en 2012, posologies usuelles, précautions d'emploi et principaux effets secondaires. - Annexe 2 - Algorithme ANRS 2011 pour l'interprétation génotypique de la résistance aux antirétroviraux, groupe ANRS AG11 résistance, version n°20, mai 2011 - Annexe 3 - Formes recombinantes circulantes (CRF) décrites à travers le monde, 2012. D'après le site HIV Sequence Database, seq-infocentre.gov. Los Alamos National Laboratory - Annexe 4 - Liste des pays étudiés dans chaque région - Annexe 5 : cartographie - Diversité génétique du VIH-1 dans le monde - distribution régionale des principaux variants du VIH-1

Calendrier 2014 des colloques

MAI

- **Politiques sociales et inégalités de santé : une perspective internationale**

7-9 mai 2014, Montréal, Canada

Site Internet : <http://www.ciqss.umontreal.ca/conf2014/fr.html>

- **17th Epidemiology and Social Psychiatry**

21-24 mai 2014, Ulm, Allemagne

Site Internet : http://www.epa2014ulm.eu/submission_guideline.html

JUIN

- **15^e Journées nationales d'infectiologie**

11-13 juin 2014, Bordeaux, France

Site Internet : <http://www.infectiologie.com/site/index.php>

- **European Association for Population Studies (EAPS) 2014**

25-28 juin 2014, Budapest, Hongrie

Site Internet : <http://epc2014.princeton.edu/>

AOÛT

- **IEA World Congress of Epidemiology**

17-21 août 2014, Anchorage, Alaska

Site Internet : <https://www.signup4.net/Public/ap.aspx?EID=201445E&OID=50>

- **XX^e Congrès mondial sur la sécurité et la santé au travail - Forum mondial pour la prévention**

24-27 août 2014, Francfort sur la Main, Allemagne

Site Internet : <http://www.safety2014germany.com/fr/index.html>

- **International Conference on Environmental and Public Health management**

29-30 août 2014, Paris, France

Site Internet : <http://www.waset.org/conference/2014/08/paris/ICEPHM>

SEPTEMBRE

- **VI^e Congrès international d'épidémiologie - Adelf-Epiter**

11-12 septembre 2014, Nice, France

Site Internet : <http://adelfepiter2014.fr-aim.org/>

- **7^e Edition des Rencontres territoriales de la santé publique «Construire des dynamiques territoriales favorables à la santé - Quels acteurs ? Quelles actions ? Quelles articulations ? Quelles évaluations ?»**

24 - 25 septembre 2014, Nancy, France

Site Internet : <http://www.cnfpt.fr/content/rencontres-collectivites-territoriales-sante-publique?gl=MzZmZjlxZWY>

- **Third Global Symposium on Health Systems Research**

30 septembre-3 octobre 2014, Le Cap, Afrique du Sud

Site Internet : <http://hsr2014.healthsystemsresearch.org/>

OCTOBRE

■ **Les usages de la sociologie des politiques sociales**

2-3 octobre 2014, Dijon, France

Contact : jean-claude.barbier@univ-paris1.fr

■ **ISQua 31st International Conference «Quality and Safety along the Health and Social Care Continuum»**

5-8 octobre 2014, Rio de Janeiro, Brésil

Site Internet : <http://www.isqua.org/conference/future-conferences/rio-de-janeiro-2014>

■ **15th World Congress on Pain (IASP)**

6-11 octobre 2014, Buenos Aires, Argentine

Site Internet : <http://www.iasp-pain.org/Content/NavigationMenu/WorldCongressonPain2/15thWorldCongressonPain/default.htm>

NOVEMBRE

■ **8^e Congrès national de la SFT - Tabagisme : enjeu de santé publique !**

6 - 7 novembre 2014, Paris, France

Site Internet : <http://societe-francaise-de-tabacologie.com/congres1.html>

■ **7th European Public Health Conference**

19-22 novembre 2014, Glasgow, Scotland

Site Internet : http://www.eupha.org/site/upcoming_conference.php

ADEL

ISPED

Université de Bordeaux

Case 11

146 rue Léo Saignat - CS 61292

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>