
Décembre 2002

2 LE MOT DU PRESIDENT

Roger Salamon

3 DOSSIER

Réponses au questionnaire de la fédération Européenne de l'Association Internationale d'Epidémiologie, concernant les pratiques des épidémiologistes en Europe dans le domaine Informatique et Liberté. La situation en France

Annette Leclerc

5 L'EPIDEMIOLOGIE SANS FRONTIERE

L'expérience d'un cotutelle de thèse à l'Université de Montréal

Anne Guichard

7 ASSEMBLEE GENERALE DE L'ADELF

Compte-rendu de la séance du 19 septembre 2002

Catherine Quantin

11 CONGRES - COLLOQUES - REUNIONS

12 OÙ NOUS ECRIRE

COMITE DE REDACTION

Numéro 25

Le mot du président

Parmi les nombreux titres ou fonctions qui ont émaillé une carrière déjà longue, la présidence de l'ADELFF représente à mes yeux quelque chose de tout à fait particulier et ce n'est pas sans émotion que j'ai accueilli les résultats de mon élection.

Je pense d'abord bien sûr à Daniel SCHWARTZ. La présidence de l'ADELFF est pour moi la seule chance de lui succéder en quelque chose et je n'en suis pas peu fier tant j'ai pour lui de l'admiration.

Je pense aussi aux autres présidents qui tous ont contribué à maintenir bien vivante, une association soumise au rouleau compresseur de l'Epidémiologie anglophone.

Je veux insister aussi sur les plus récents, Marcel GOLDBERG et Catherine BONAÏTI, qui ont pris d'excellentes initiatives (Charte des bonnes pratiques en épidémiologie, Club cohortes, site web, bourses....).

Je veux enfin remercier un bureau qui pour une grande part reste inchangé (Secrétaire général, Trésorier) ce qui me rassure tant j'ai déjà pu apprécier la qualité de leur action.

Enfin, je suis heureux d'accueillir deux nouveaux Vice-Présidents, Alfredo MORABIA (Suisse) et Alain LEVEQUE (Belgique).

Même si cela n'est pas inscrit dans ses statuts, l'ADELFF joue, de fait, deux rôles

simultanément ; c'est l'association scientifique des épidémiologistes FRANÇAIS et c'est aussi une association internationale qui tend à regrouper les épidémiologistes de LANGUE FRANÇAISE. Il y aura peut-être besoin un jour de distinguer plus clairement ces deux objectifs mais là n'est pas mon propos.

Si j'avais dû faire une campagne électorale, dont je fus heureusement privé faute d'autres candidats, j'aurais insisté sur ce deuxième aspect et j'aurais promis de faire tous les efforts possibles pour développer le caractère international de notre association.

En ce domaine les promesses sont faciles et je ne mésestime pas les obstacles. En particulier, beaucoup d'adhérents potentiels se trouvent dans des pays du Sud aux difficultés multiples et aux ressources limitées. Je m'emploierai en tout cas, à faciliter la structuration d'un véritable réseau d'épidémiologistes francophones et je serai ravi d'accueillir vos suggestions ou projets en ce domaine.

L'année 2002 s'achève – Bonne nouvelle année à tous.

Pr. Roger SALAMON

Dossier

Réponses au questionnaire de la fédération Européenne de l'Association Internationale d'Epidémiologie, concernant les pratiques des épidémiologistes en Europe dans le domaine Informatique et Liberté. La situation en France

La directive européenne du 24 Octobre 1995 relative à la protection de la vie privée précise la législation en matière de recueil et d'utilisation de données personnelles. La mise en œuvre dans les différents pays d'Europe se fait en conformité avec la législation de chaque pays ; ce travail de transposition n'a pas encore été fait dans certains pays (c'est le cas de la France, voir dans le No de Juillet 2000 du bulletin de l'ADELFF l'article de Marcel Goldberg et René Padieu sur « Recherche, Informatique et Libertés : la transposition en droit français d'une Directive européenne »). Dans les pays où ce travail de transposition a été fait, la directive a pu donner lieu à des interprétations un peu différentes d'un pays à un autre. D'où l'intérêt de savoir quelles sont les pratiques dans les différents pays d'Europe, objet du questionnaire proposé par la fédération Européenne de l'Association Internationale d'épidémiologie.

Pour la France, une réponse collective a été donnée à ce questionnaire, reprenant les dispositions légales actuellement en vigueur, et l'expérience d'épidémiologistes travaillant dans différents domaines. Ce qui suit reprend et résume une partie des questions et des réponses ; le document « déontologie et bonnes pratiques en épidémiologie » disponible sur le site de l'ADELFF (www.adelf.org) peut aussi être consulté pour plus de détails sur la législation française.

La directive Européenne a-t-elle été transposée pour votre pays ?

Non, pas encore, la transposition est en cours.

Votre pays a-t-il une législation nationale sur la protection des données ayant un rapport avec la recherche épidémiologique ?

Oui

Voici un certain nombre de situations, pour lesquelles nous vous demandons de préciser

comment elles sont prises en compte dans la législation.

Vous voulez utiliser des informations concernant les soins et la santé, venant de dossiers médicaux, pour des patients encore vivants. Pouvez vous récupérer l'information sans leur consentement?

Cela dépend ; de toutes façons, une autorisation spécifique est nécessaire (voir ci-dessous, présentation de la législation française).

Obtenir l'information (indépendamment de son utilisation) peut être difficile, spécialement si les sources médicales ne sont pas parties prenantes du projet de recherche ; par exemple, si l'information vient du médecin de famille, une autorisation du patient est souvent nécessaire.

La situation est-elle différente si les patients sont décédés ?

Pas de réponse systématique, la situation peut être plus facile ou plus difficile. Ça dépend de la dimension de santé étudiée ; par exemple, pour des études génétiques, c'est en général plus difficile, un consentement des héritiers peut être nécessaire.

Quels registres de morbidité existent dans votre pays?

Registres géographiques (couvrant un département..) sur : cancer (tous sites, ou limités à certaines localisations de cancer) ; maladies cardio-vasculaires ; handicap de l'enfant ; autre (tuberculose, accident vasculaire cérébral, malformations congénitales...)

Quelques registres nationaux (par exemple, sur les leucémies de l'enfant)

Les données de registre sont-elles identifiables au niveau individuel ?

Oui, de la même façon que pour les données de mortalité, avec cependant une différence : les noms sont conservés de façon temporaire, pour éviter les doublons.

Ces données peuvent-elles être utilisées dans un projet de recherche basé exclusivement sur le registre ? dans un projet où les données individuelles sont des données du registre et des données collectées par ailleurs ? dans quelles conditions ?

Données provenant exclusivement du registre : le consentement des sujets n'est pas nécessaire. Données de sources multiples : le consentement des sujets est nécessaire ou non. De toutes façons, une autorisation spécifique est nécessaire (voir ci-dessous).

La législation française concernant l'accès aux données individuelles pour les études épidémiologiques

Dans la législation française, un point important est la garantie que les personnes ne peuvent pas être identifiées, ni directement (à partir de leur nom ou d'un numéro d'identité national) ni indirectement (par exemple, à partir de la date et du lieu de décès pour les données de mortalité). Pour beaucoup des situations où la réponse ci-dessus est « ça dépend », le consentement individuel n'est pas nécessaire si les personnes ne peuvent pas être identifiées à partir des données du fichier.

Pour l'accès aux données (directement ou indirectement) nominatives la procédure est la suivante :

Soumission du protocole au Comité Consultatif, qui donne un avis sur les aspects scientifiques.

Si cet avis est positif, soumission du protocole à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés. C'est la CNIL qui décide si un consentement écrit des sujets de l'étude est nécessaire ou non.

Dans certaines circonstances l'avis d'un CCPRB (Comité consultatif de Protection des Personnes qui se prêtent à des Recherches Biomédicales) est aussi nécessaire. C'est le cas quand le protocole implique des investigations invasives (telles qu'une prise de sang, une radio..).

Des règles spécifiques s'appliquent :
aux études génétiques (concernant l'information donnée aux sujets de l'étude sur les analyses qui vont être menées, et les consentements écrits)

à certaines catégories de sujets (les enfants, les malades psychiatriques..)

Une procédure spécifique s'applique à la recherche du statut vital et des causes médicales de décès.

Généralement, il n'y a pas de difficultés sérieuses pour obtenir les autorisations nécessaires, si le protocole est bien fait et les demandes justifiées. L'ensemble de la procédure peut prendre de 3 à 6 mois.

Annette Leclerc



Association
Internationale
d'Epidémiologie

国际流行病学协会

The International Epidemiological Association

Международная
Эпидемиологическая Ассоциация

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.

En cours de formation doctorale de santé publique, j'effectue ma thèse depuis deux ans en cotutelle entre le département de santé publique de Paris V et celui de l'Université de Montréal. Pour résumer, la cotutelle consiste à offrir aux doctorants un cadre institutionnel pour mener une double formation (sanctionnée par l'obtention du doctorat de chacune des universités) via des séjours partagés entre les deux pays. Les modalités de ces séjours (durée, conditions de la formation sur place, frais d'inscription, etc.) font l'objet d'une convention soumise à l'approbation conjointe de l'étudiant, des directeurs, et des doyens/présidents de chaque établissement.

L'expérience d'une cotutelle de thèse à l'Université de Montréal

Anne Guichard, Inserm Unité 88

abordent le vaste champ de la santé publique, aucun enseignement n'est proposé aux thésards à fortiori dans les domaines

de la prévention, de la promotion de la santé et de l'évaluation. C'est donc avec ce projet de formation académique que s'est mise en place ma cotutelle, projet largement encouragé par ma directrice et soutenu financièrement par le laboratoire qui m'accueille ainsi que par l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida qui m'offre une bourse doctorale. Confortée par la réputation des canadiens en matière de « culture de santé publique », je suis donc partie à la recherche des ponts entre la recherche en santé publique et l'intervention de santé publique, à la découverte des passerelles entre les niveaux macro/méso/individuels, et curieuse aussi de voir ce qui pouvait se faire ailleurs en terme d'interdisciplinarité.

Pourquoi la cotutelle ?

Psychologue de formation, j'ai réalisé au terme de mes études en psychologie les limites d'une approche de la santé centrée sur l'individu, et j'ai progressivement commencé à réfléchir à l'échelle communautaire et populationnelle (mais sans oublier mon petit bonhomme !), ...exercice qui m'a demandé au départ de faire des « grands écarts sans échauffement » ! Un diplôme d'études approfondies (DEA) de santé publique m'a permis de poser les bases de ce lien individu-population, sans cependant m'apporter les outils théoriques et méthodologiques qui se rapprocheraient du domaine de l'intervention en santé publique (dans lequel je me situe) et plus précisément du champ de la promotion de la santé qui se distingue de l'éducation à la santé par son approche écologique. Comme c'est souvent le cas en France, mon rattachement à l'université est demeuré plus administratif qu'académique depuis mon inscription en thèse puisque je réalise celle-ci au sein d'une unité INSERM dont l'un des chercheurs dirige mon travail. A l'exception de quelques rares séminaires proposés par l'Ecole Doctorale d'appartenance, séminaires thématiques à dominante épidémiologique, biostatistique, biologique ou économique qui

Et c'est comme ça que l'aventure a commencé... !

Le programme de doctorat de santé publique de l'Université de Montréal : une formation généraliste de santé publique

A la grande différence de la formation en France qui se déroule, dans le meilleur des cas, au sein même des institutions de recherche, et donc « sur le tas », le programme de doctorat au Québec s'initie et se poursuit à l'université qui héberge chercheurs et professionnels de santé publique. Dans ce cadre, tout doctorant est d'abord soumis à un enseignement théorique et méthodologique général de santé publique, quelle que soit son option. Puis, toujours dans le cadre d'un enseignement obligatoire, le contenu du programme tend à se « spécialiser » en fonction des options retenues par les candidats (épidémiologie, promotion de la santé, organisation des soins, ou toxicologie), avec la possibilité de se concocter en plus un programme de cours « à la carte », avec ou sans validation des modules choisis !

Cette partie de la formation doctorale appelée « la scolarité » se caractérise par son intensité et sa durée puisqu'elle se déroule à temps complet et s'étale généralement sur trois sessions (de quatre mois chacune), c'est-à-dire sur une année et demie... La scolarité achevée, le doctorant entre dans une seconde phase de sa formation qui est celle de la « préparation de l'examen général de synthèse », examen oral avec jury à l'issue duquel l'étudiant est autorisé ou non à poursuivre son doctorat (nous y reviendrons). On estime qu'un délai de six mois est nécessaire pour préparer cet examen. Ce dernier réussi, en moyenne deux ans se seront écoulés, et l'étudiant peut (enfin !) s'enorgueillir de son nouveau statut de « candidat au doctorat » ! A ce stade, les choses « sérieuses » commencent avec la mise en œuvre de la recherche...

Tout au long de ce parcours que j'ai moi-même suivi, je retiens de cette formation la volonté de former des « généralistes » de santé publique, d'abord. Et c'est sans doute ce point qui m'a le plus frappée lors de mon passage à l'Université de Montréal, et plus particulièrement au sein de l'équipe de promotion de la santé : la capacité de critique des étudiants de thématiques extrêmement variées, l'habileté à discourir dans une sorte de *métalangage* de méthodologies tant qualitatives que quantitatives, et la capacité de conjuguer outils et méthodes avec une relative aisance dans un même travail de recherche. Bien entendu, la connaissance se monnaie...environ 760 Euros par session...on est loin des 250 Euros/ an de frais d'inscription en France...

Pour satisfaire aux conditions de la convention de cotutelle, j'ai suivi les mêmes étapes qu'un étudiant inscrit à temps complet au doctorat de l'Université de Montréal, de la scolarité jusqu'à l'examen de synthèse. Trois sessions au total réparties sur deux séjours à Montréal et l'obligation d'acquitter les frais de scolarité relatifs à chaque session passée (physiquement) à l'Université de Montréal. Les modalités de la scolarité au Québec se démarquent du système universitaire français, mais je ne vais pas m'attarder sur cette étape du doctorat afin de m'étendre un peu plus sur l'examen général de synthèse qui constitue une véritable particularité du PhD nord-américain en général. Les modalités de cet examen sont extrêmement variables d'un établissement à l'autre. Au sein même du

département de santé publique de l'Université de Montréal, les conditions de l'épreuve diffèrent en fonction des options et dépendent finalement des choix des responsables d'option. Celui de la promotion de la santé se décompose en trois parties. La première et la plus importante concerne le protocole de la thèse, la seconde porte sur la rédaction d'un article dont le sujet ou la méthodologie doit impérativement se distinguer de la thèse, et la troisième consiste en une série de lectures obligatoires sur la santé publique en général et dans le champ de l'option. Deux semaines avant l'examen, l'étudiant dépose un dossier auprès de chaque membre du jury (cinq au minimum avec jury externe). Ce dossier comporte son protocole, son article et la liste des lectures obligatoires. Au cours de l'examen (qui dure 4 heures environ), le candidat est successivement interrogé sur chacun de ces documents et par chaque membre du jury (avec autant de tour de questions que nécessaire...un litre d'eau à portée de main peut s'avérer utile !) et l'examen s'achève la plupart du temps sur l'évaluation des connaissances de santé publique. Après délibération du jury, trois issues sont possibles: admission, possibilité de repasser l'examen ultérieurement, ou renvoi du programme. Si le renvoi de l'étudiant demeure très exceptionnel, on ne peut qu'être surpris du niveau de tension entourant cette épreuve (la soutenance de thèse étant vécue comme une formalité par comparaison avec l'examen de synthèse). Dans les faits, on peut rapprocher cet examen d'une sorte de « rituel de passage ». Et comme tout rituel d'initiation il se vit d'abord dans un espace symbolique où se mêlent fantasmes et incertitudes, et est alimenté par la pression de l'entourage académique. Finalement, cette étape présente le grand intérêt d'obtenir un consensus académique sur l'intérêt du sujet, la pertinence des méthodes et la faisabilité de la recherche dans les délais prévus. Bref, un temps de la formation généralement décrit (après coup !) par les candidats eux-mêmes comme stimulant et constructif, et autorisant l'ouverture du chantier de la thèse qui prend en général deux à trois années.

Aujourd'hui, je suis de retour en France pour la dernière ligne droite de ma thèse qui tentera d'intégrer les fruits de cette précieuse expérience...l'aventure se poursuit donc !



Assemblée Générale

Compte rendu de la séance du 19 septembre 2002 à Toulouse

1. Rapport moral

1.1 Colloques organisés en 2001 – 2002

Les réunions scientifiques (congrès de l'ADELFF et réunions thématiques) représentent un temps fort de notre association et témoignent du dynamisme de ses membres. Parmi les réunions thématiques, le congrès « Gènes et environnement dans les maladies humaines » co-organisé avec la S.F.G.H. s'est tenu à l'Institut Pasteur à Paris du 8 au 10 Novembre 2001.

L'autre réunion scientifique thématique « Pharmaco-épidémiologie », co-organisée avec l'A.M.I.P. et l'A.R.M.E.P. doit se tenir à Paris les 22 et 23 octobre 2002. Ce colloque a été organisé par A FOURRIER et V RINGA.

D'autre part, E FRANCO, un des organisateurs du congrès de l'International Epidemiological Association (IEA) qui a eu lieu à Montréal, a proposé à l'ADELFF d'organiser une session en langue française. A SASCO a été chargée par le Conseil d'Administration de l'ADELFF d'organiser une session sur le thème « les bases scientifiques des liens cancer-environnement : une approche différente selon la géographie ou la politique ». Cette session a eu lieu pendant l'après midi du 21 août 2002 et a réuni une centaine de participants. Elle a permis un échange riche et fructueux et a été très appréciée.

Le 25^{ème} congrès de l'ADELFF se tient à Toulouse du 19 au 20 Septembre 2002, organisé par H GRANDJEAN.

1.2 Soutien financier de l'ADELFF : (Prise en charge des manifestations organisées ou co-organisées par l'ADELFF)

Compte tenu de la bonne santé financière de l'ADELFF (cf rapport financier), le Conseil d'Administration a souhaité aider les épidémiologistes à participer à un congrès d'épidémiologie organisé ou co-organisé par l'ADELFF, en fixant la somme annuelle à réserver pour ce poste de dépense selon l'état des finances. Une somme forfaitaire de 20 000 euros a été bloquée pour 2002 à répartir entre les trois colloques organisés cette année. Un comité permanent d'évaluation a été mis en place dont

les membres sont : C BONAITI, M GOLBERG, F PACCAUD, C QUANTIN avec en plus un membre représentant de la manifestation qui bénéficie du soutien (H GRANDJEAN pour le 25^{ème} congrès généraliste de l'ADELFF à Toulouse, C BERR pour le colloque de pharmaco-épidémiologie à Paris, A SASCO pour la session co-organisée par l'ADELFF dans le cadre du colloque de l'IEA à Montréal). Pour le colloque de Montréal, il nous a semblé important de faire un effort pour que les épidémiologistes de langue française participent à ce congrès. Nous avons donc proposé des bourses de 800 euros permettant de couvrir le voyage, les frais d'hébergement et les droits d'inscription. Pour tous les autres colloques seuls les droits d'inscription sont pris en charge. Nous avons fait un appel d'offre le plus large possible. Au total 8 bourses ont été attribuées pour le congrès de Montréal, 11 prises en charge pour Toulouse et 7 pour le colloque de pharmaco-épidémiologie. Toutes les demandes ont été acceptées (sauf celles arrivées après la date limite). Par la suite il faudra probablement s'appuyer sur des critères de sélection plus stricts.

1.3 IEA Europe

La branche européenne de l'IEA a été créée il y a quelques années sous l'impulsion notamment de J OLSEN de Copenhague avec pour objectif d'harmoniser l'action des épidémiologistes au niveau européen. Plusieurs groupes de travail ont été mis en place sur des sujets variés :

- bonne pratique en épidémiologie,
- législation sur le recueil des données de santé, en particulier la transposition de la directive européenne dans les différents pays,
- rencontre européenne régulière, générale ou sur des thèmes particuliers,
- aide au développement de l'épidémiologie en Europe de l'Est et dans les pays en développement,
- travail en commun sur des sujets d'intérêt pratique comme les questionnaires,

- l'harmonisation des formations en épidémiologie et la certification des épidémiologistes.

La branche européenne de l'IEA s'adresse aux sociétés nationales. L'ADELFF n'étant pas une société nationale, il a été convenu qu'un membre français de l'ADELFF représenterait la partie française de l'ADELFF ; les autres pays européens de l'ADELFF étant représentés par leur société nationale de santé publique. A LECLERC a accepté d'être la représentante française de l'ADELFF. Elle a déjà participé à différentes réunions et doit se rendre à celle qui aura lieu en octobre prochain à Tolède. Un enjeu important est l'harmonisation au niveau européen de la réflexion sur les bonnes pratiques. Le guide élaboré par l'ADELFF a été édité en 1998 et doit être révisé 5 ans plus tard c'est à dire en 2003. C'est donc le travail du prochain CA. Ce guide aborde plus de questions que le texte européen et il paraît logique de maintenir le travail de révision

de notre propre guide qui pourrait faire figurer en annexe le texte européen.

1.4 Le site WEB de l'ADELFF :

Le site de l'ADELFF, tant attendu, existe enfin depuis le 1^{er} avril 2002. C BONAI TI remercie toutes les personnes qui ont œuvré à sa réalisation, en particulier J WARSOWSKI, B DUCOT et C BERR ainsi que toute l'équipe du comité de rédaction du bulletin de l'ADELFF. Pour éviter les amalgames liés à l'utilisation de l'intitulé de l'INSERM dans l'adresse du site, il a été décidé de s'adresser à une société spécialisée. Cette solution, plus coûteuse, a été rendue possible grâce à la subvention de la BIAM. C'est N LOPES qui a pour charge de mettre régulièrement à jour ce site en lien avec la société retenue (la société ADN). Certains membres de l'ADELFF ont déjà fait des suggestions très intéressantes d'amélioration du site et nous sommes ouverts à toutes nouvelles propositions.

Le rapport moral est voté à l'unanimité.

2. Rapport financier

Exercice au 18-08-02

CHARGES		PRODUITS	
Achats	17 825,31	Recettes activités	6 390,56
Abonnements RESP	6 690,22	Abonnements RESP	6 390,56
Travaux extérieurs - bulletin	1 109,45		
Création site internet	2 480,00		
Site hébergement et maintenance	3 695,64		
Avance congrès Toulouse	3 850,00		
Services externes	21 981,49	Subventions	7 600,00
Mise à disposition de personnel	11 960,00	DGS fonctionnement 2000	7 600,00
Déplacements, missions	518,56	Don BIAM	0,00
Cotisations	0,00		
Frais bancaires	20,63		
Club Cohortes ADELFF	0,00		
Bourse IEA	6 432,30		
Bourse Toulouse	3 050,00		
		Autres produits	10 304,01
		Cotisations	9 927,95
		Produits de gestion exceptionnels	376,06
Autres charges	1 225,61	Produits financiers	0,00
Frais de gestion exceptionnels	1 225,61		
		Reprise d'engagements	18 135,64
TOTAUX	41 032,41	TOTAUX	42 430,21

Comme lors des exercices précédents, la situation financière de l'ADELF est satisfaisante. Ceci est en grande partie permis par deux types de ressources : une subvention qui nous est versée par la Direction générale de la santé et un don de la BIAM. Pour cette dernière source de financement, il est certain que ce deuxième don sera le dernier. Par contre, au niveau de la Direction générale de la santé, cette subvention de fonctionnement peut être renouvelée (c'est le cas en 2002 mais pour la moitié de la somme) mais nous ne pouvons être assurés que cette situation soit appelée à durer. L'autre poste important des recettes est celui des cotisations pour lequel on note que le niveau atteint est satisfaisant.

Les dépenses sont constituées des frais de secrétariat qui nous permettent d'assurer un service de qualité aux adhérents (suivi des adhésions, envoi régulier d'informations, préparation du bulletin), des frais occasionnés par l'impression et la diffusion du bulletin et le soutien au club cohorte. La situation financière de 2001 nous a permis de provisionner des sommes importantes (ligne « engagements à réaliser ») en vue de la mise en place, d'une part du site internet, d'autre part des bourses pour la participation au congrès de l'IEA ou au congrès généraliste de Toulouse. Ces dépenses sont déjà intervenues pour tout ou partie sur l'exercice 2002. Notons que, pour ce qui est des bourses, cette action de soutien à nos jeunes collègues, ne pourra être poursuivie que dans la mesure où des recettes spécifiques pourront être trouvées dans les années à venir, la priorité étant donnée aux activités de secrétariat, d'édition du bulletin et de suivi du site internet.

Le quitus sur ce bilan est voté à l'unanimité.

3. Bilan des quatre années du mandat de la présidente

C BONAITI remercie ses prédécesseurs pour le travail qu'ils ont réalisé.

3.1 Les années riches en colloque :

- Vannes septembre 1999 : épidémiologie et biométrie
- Saint Malo octobre 1999 : épidémiologie et environnement
- Nancy janvier 2002 : les cohortes épidémiologiques
- Paris mai 2000 : pharmaco-épidémiologie
- Lyon octobre 2000 : congrès généraliste de l'ADELF
- Paris novembre 2001 : gènes et environnement
- Montréal août 2002 : section en langue française congrès de l'IEA
- Toulouse septembre 2002 : congrès généraliste de l'ADELF

3.2 De nombreuses sollicitations en matière d'expertise

Suite à de nombreuses sollicitations en matière d'expertise et en particulier celle de l'ANAES, le conseil d'administration de l'ADELF a conduit une enquête auprès des membres sur leur activité passée en matière d'expertise et sur leurs souhaits de participer à de nouvelles expertises ainsi que sur les thèmes à privilégier. Nous remercions tous ceux qui ont participé à cette enquête. Les réponses nous ont permis de solliciter des personnes à plusieurs reprises dans des domaines spécifiques.

3.3 La participation à l'inter-groupe « recherche et statistique »

Ce groupe s'est mis en place afin d'apporter le point de vue des chercheurs sur la transposition en droit français de la directive européenne du 24 octobre 1995 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données. Il s'agit notamment de faire évoluer la loi du 6 janvier 1978 dite loi informatique et libertés. Ce groupe rassemble des représentants de l'INSEE, de l'INED et du CNRS. L'ADELF a été représentée successivement par M GOLDBERG, C BONAITI et C QUANTIN.

Les réflexions du groupe sur les problèmes de confidentialité posés par le traitement des données directement ou indirectement nominatives dans le cadre de la recherche ont permis de soumettre à la CNIL une proposition qui tient compte des spécificités du traitement des données dans le cadre de la recherche. L'examen du projet de loi correspondant à cette transposition est en cours.

3.4 Club cohortes

Ce groupe de travail a été créé à la suite du colloque de Nancy sur les cohortes épidémiologiques et a pour objectif de discuter des problèmes méthodologiques que les épidémiologistes peuvent rencontrer dans ce type d'études.

3 réunions se sont déjà tenues, la 1^{ère} soutenue par le CIMES (association des enseignants de la section 46-04), les 2 suivantes par l'ADELF ce qui a permis de financer les transports de quelques personnes invitées et la pause café.

La 1^{ère} a eu pour thème « problèmes logistiques et éthiques dans les banques de données biologiques » et a réuni 50 personnes.

La 2^{ème} a eu pour thème « croisement de fichiers » et a réuni 80 personnes.

La 3^{ème} a eu pour thème « Modèles de Cox et de Poisson » et a réuni 120 personnes.

De plus il faut noter qu'à la suite de la 1^{ère} réunion, un numéro spécial de la RESP va sortir sur les banques de données biologiques, et qu'un

article méthodologique est en préparation à la suite des présentations de la 3^{ème} réunion. Enfin, les transparents des réunions sont disponibles sur le site de l'ADELFF et/ou le site de l'IFR69.

Nous remercions et félicitons L MEYER et toutes les personnes qui animent ce club pour leur dynamisme et l'intérêt des réunions qu'elles ont organisées.

4. Les prochaines réunions scientifiques

4.1 Congrès thématiques :

- Pharmaco-épidémiologie : 22 et 23 octobre 2002 à Paris
- Epidémiologie clinique : 17-19 mars 2003 à Pointe-à-Pitre organisé par l'ASPEG (Association pour l'Epidémiologie et la Santé Publique en Guadeloupe). Les bulletins d'inscription et l'appel à communication sont déjà disponibles sur le site Web de l'ADELFF.
- Biométrie et Epidémiologie : 15 et 16 septembre 2003 à Lille avec La Société Française de Biométrie. F PACCAUD et C QUANTIN représenteront l'ADELFF dans le cadre du comité d'organisation. La date limite de soumission des résumés est fixée au 30 avril 2003. L'appel à communication figure sur le site web de l'ADELFF.
- Epidémiologie des accidents : une demande officielle a été déposée par B LAUMON (INRETS), A BERGERET (Univ de Lyon), B THELOT (InVS) et E LAGARDE (INSERM U88). Il aura lieu dans le courant du 1^{er} semestre 2004 à Annecy.
- Epidémiologie des risques professionnels : l'ADEREST (Association pour le Développement des Etudes et des Recherches en Epidémiologie de la Santé et du Travail) propose à l'ADELFF de co-organiser un colloque sur ce thème. Trois membres ont été désignés par le CA (M GOLDBERG, E IMBERNON, MJ SAUREL) pour se mettre en relation avec les membres de l'ADEREST (A BERGERET) et nous faire une proposition.

4.2 Congrès généraliste

R SALAMON a proposé de prendre en charge l'organisation du prochain congrès généraliste de l'ADELFF qui pourrait avoir lieu à Bordeaux en 2004. L'accord sur cette proposition est voté à l'unanimité.

4.3 Relation avec d'autres sociétés

Nous avons été contactés par la Société Française de Statistiques et en particulier par le groupe Biopharmacie et Santé de cette société pour établir une convention peu contraignante avec proposition de cotisation conjointe aux deux sociétés à tarif réduit.

5. Résultats des élections au Conseil d'Administration

Sortants non rééligibles : J BOUYER, S BRIANCON 2 postes à pourvoir

Sortants rééligibles ne se représentant pas : C BOUCHARDY, C BONAITI 2 postes à pourvoir

Sortants rééligibles et se représentant : A LECLERC, C QUANTIN, A SASCO, F PACCAUD, R LAGASSE 5 postes à pourvoir

5 candidatures

Nouveaux candidats :

A LEVEQUE (Bruxelles), A MORABIA (Genève), R SALAMON (Bordeaux), C LEGOASTER (St Maurice), JP DAURES (Nîmes)

Au total sur 9 postes à pourvoir : 10 candidatures

Il y avait 10 candidats, dont 5 se représentaient, pour 9 postes à pourvoir.

165 enveloppes sont parvenues avant la clôture du scrutin, mais 11 n'ont pu être comptées car les membres n'étaient pas à jour de leur cotisation, ni en 2001 ni en 2002.

23 enveloppes correspondant à des membres qui n'étaient pas à jour de leur cotisation 2002 mais qui l'étaient en 2001, ont été prises en compte.

Il y avait donc 154 votants, dont 4 blancs ou nuls.

Les membres élus sont les suivants :

- R LAGASSE :	143 voix
- A LECLERC :	137 voix
- C LEGOASTER :	143 voix
- A LEVEQUE :	138 voix
- A MORABIA :	122 voix
- F PACCAUD :	136 voix
- C QUANTIN :	147 voix
- R SALAMON :	128 voix
- A SASCO :	124 voix

Nouvelle composition du CA

Rosemary ANCELLE PARK
Claudine BERR
Jacques FABRY
Mohamed HSAIRI
Monique KAMINSKI
Raphaël LAGASSE
Annette LECLERC
Bernard LEDESERT
Corinne LE GOASTER
Alain LEVEQUE
Alfredo MORABIA
Catherine QUANTIN
Fred PACCAUD
Roger SALAMON
Annie SASCO

Anciens Présidents

Daniel SCHWARTZ
Rodolfo SARACCI
Françoise HATTON
Gérard BREART
Marcel GOLDBERG
Catherine BONAITI

Congrès - Colloques - Réunions

Pour information

Colloque de pharmaco-épidémiologie 22-23 octobre 2002 à Paris

Les 22 et 23 octobre 2002, le 2ème colloque de pharmaco-épidémiologie a eu lieu à Paris au centre Jean Monet. Il était organisé en partenariat entre l'ADELFF, l'Association pour la Recherche Méthodologique en Pharmacovigilance (ARME-P) et l'Association des médecins de l'Industrie Pharmaceutique (AMIP). Ces deux jours ont réuni environ 150 personnes provenant en particulier de l'industrie pharmaceutique, des organismes de remboursement des soins, des chercheurs universitaires. Ce colloque a été marqué par différentes présentations qui ont montré l'intérêt de l'apport des sciences sociales pour

l'épidémiologie du médicament. Une table ronde d'épidémiologistes et pharmacologues a abordé le pourquoi et le comment de l'évaluation de l'intérêt pour la santé publique des médicaments. Ce thème a été le sujet de l'intervention de Lucien Abenham (Directeur général de la santé). Les travaux présentés lors des communications orales et affichées ont montré la réalité de la pharmaco-épidémiologie française. Les résumés des communications ainsi que certains fichiers des présentations vont être accessibles sur le site web de l'ADELFF.

Epidémiologie Clinique 17-19 mars 2003, Pointe à Pitre

Thèmes

Thèmes prioritaires aux Antilles-Guyane parmi lesquels l'infection par le VIH et le HTLV-1, les pathologies du métabolisme, les cancers, les pathologies cardiovasculaires, les pathologies tropicales ; Thèmes généraux de l'Epidémiologie Clinique parmi lesquels les méthodes, les aspects réglementaires, éthiques, administratifs, d'enseignement, et d'utilisation de nouvelles technologies.

Plus d'informations

Pr Roger SALAMON – Inserm U330
Université Victor Segalen Bordeaux 2
Case 11, 146 rue Léo Saignat 33076 Bordeaux cedex
Tél. 05 57 57 13 92 Fax. 05 57 57 11 72
Mél. Epic.Adelf@isped.u-bordeaux2.fr

8ème Colloque de l'ADEREST 20-21 mars – Rouen

Centre Hospitalier Universitaire Charles Nicolle et à la Faculté de médecine de Rouen

L'Aderest (Association pour le Développement Des Etudes et Recherches Epidémiologiques Sur la Santé et le Travail) est une association régie par la loi du 1er juillet 1901. Elle a pour objet de susciter, favoriser et entreprendre toutes actions ayant pour but de développer les études et recherches en épidémiologie sur le thème santé et travail en particulier :

- Les conséquences du travail sur la santé.
- La prévention des maladies et des troubles de la santé liés au travail.
- L'évaluation des actions de prévention dans le domaine de la santé au travail.

L'Aderest regroupe, de façon multidisciplinaire, des médecins du travail, des enseignants, des chercheurs

et, plus généralement, des acteurs de prévention, impliqués dans de telles études et recherches.

Le 8ème colloque de l'Aderest se tiendra à Rouen au.

Inscription

Avant le 31 janvier 2002 : Membres : 210 euros ; Non membres : 250 euros

Après le 31 janvier 2003 : 300 euros

Pour toute information sur le colloque

Docteur Nathalie Broessel

« ADEREST COLLOQUE ROUEN »

CHU Charles Nicolle

Service de Médecine du Travail Et des Maladies

Professionnelles

1 rue de Germont – 76031 Rouen cedex

Tel. 03 32 88 82 85 Fax. 02 32 88 81 84

E-mail : colloque.aderest.rouen@laposte.net

Journée Biométrie et Epidémiologie Méthodes statistiques récentes pour l'épidémiologie 15 et 16 septembre 2003

Thèmes privilégiés

- Analyses écologiques
- Méta-analyses
- Utilisation d'échantillons complexes
- Modélisation d'observations incomplètes : non réponses, perdus de vue, erreurs de mesure ou de classement. Modèles multiniveaux, équations structurelles
- Modélisation d'observations censurées complexes: événements compétitifs, événements corrélés, ...

Conférences invitées

- Echantillonnage complexe : *Josiane Warszawski, INSERM U569*
- Analyses écologiques : *Sylvia Richardson, Imperial College*
- Méta-analyses : *John Duffy, University of Birmingham*
- Analyse conjointe d'observations longitudinales et de délais censurés : *Peter Diggle, Lancaster*

Informations pratiques

Communications : La langue officielle est le français. Les auteurs non francophones peuvent présenter une communication en langue anglaise accompagnée d'un résumé en français. Les participants désirant présenter une communication devront fournir un texte de 2 ou 3 pages, comprenant le résumé de leur communication, des mots clés et quelques références bibliographiques.

Dates importantes

30 avril 2003 : Date limite de réception des propositions de communication
15 juin 2003 : Notification de l'acceptation des communications

Plus d'informations

Michel CHAVANCE – INSERM U472
16 av. Paul Vaillant Couturier
94807 Villejuif cedex
email : chavance@vjf.inserm.fr

Réunion scientifique commune de la Fédération Européenne d'Epidémiologie de l'International Epidemiological Association (IEA – EEF) Tolède : 1 - 4 octobre 2003

Date limite de soumission des résumés : 28 février 2003

.Les deux langues officielles sont l'anglais et l'espagnol

<http://www.euroepi2003.org/> ou <http://www.imim.es/euroepi2003/eng/default.htm>

La ville de Tolède est un symbole multiculturel, et a été classé par l'UNESCO comme faisant partie du patrimoine de l'humanité.

Les épidémiologistes de différents pays, de différents domaines d'application pourront partager leurs résultats de recherche les plus récentes et échanger sur des milliers de sujets

touchant l'épidémiologie. Le comité scientifique encourage la participation des épidémiologistes en Europe, leur contribution au programme scientifique. Sur le site du congrès il est proposé de se porter volontaire pour évaluer les résumés soumis pour présentation.

A noter sur vos tablettes

Club « Cohortes » de l'ADELFF : Réunion du 3 juin 2003

Le Club « Cohortes » tiendra sa 4ème réunion à Villejuif (salle de l'IFR 69) sur le thème :

**« Les perdus de vue dans les cohortes prospectives :
problèmes logistiques et aspects théoriques »**

Le programme provisoire accompagné de l'appel à communication vous sera diffusé rapidement.

Plus d'information : Inserm U330, Secrétariat de l'Adelf, Université Bordeaux 2, 146 rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux cedex

Où nous écrire

Bulletin de l'ADELFF : Inserm U330, Faculté de Bordeaux 2, 146 rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux cedex

<http://www.adelf.org>

Comité de rédaction

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.

