

INSERM



ACTUALITES

Bulletin de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale



SOMMAIRE

Éditorial
par Philippe Lazar

2

La vie des unités :

- les fiches scientifiques
- le service commun 6 : photo-graphisme

3
4

Prévention des risques
professionnels

5

Tribune libre par Marie-Claude
Tesson-Millet

7

INSERM informations

8

- Évolution des formations de recherche
- Collaboration CNAMTS/INSERM

Monsieur Claude ÉVIN, Ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, accompagné de Monsieur BRUNETIÈRE, directeur du cabinet, du Professeur Bruno VARET et de Monsieur Jacques MARCHAL, conseillers techniques et du Professeur Jean-François GIRARD, directeur général de la santé, s'est rendu au siège de l'INSERM le 23 janvier 1989. Accueilli par le directeur général et ses collaborateurs, il a participé à une séance de travail avec le président du conseil d'administration et le président du conseil scientifique.

Editorial

Parlons un peu stratégie de développement à long terme, à l'échelle de l'Institut.

Le cadre général de notre évolution à moyen terme nous est fourni par les options arrêtées en 1988 par le Conseil scientifique dans son rapport de conjoncture et de prospective : sept grands défis, énumérés et commentés, quatre grandes voies méthodologiques. N'y revenons pas : elles guident les démarches en cours et à venir pour les toutes prochaines années.

Mais la politique scientifique d'un organisme comme l'INSERM doit s'inscrire dans une perspective à plus longue échéance encore, qui prolonge les choix actuels en anticipant sur les besoins de la médecine, de la santé et de la science dans la décennie à venir et au delà. C'est là un exercice périlleux, mais qu'on serait en droit de nous reprocher de ne pas avoir tenté d'entreprendre s'il apparaissait, dans quelques années, que nous ne sommes pas convenablement préparés à assumer nos responsabilités futures. C'est bien celui que le Ministre de la Recherche et de la Technologie nous incite à affronter lorsqu'il demande à chaque grand organisme de recherche d'établir et de lui soumettre un véritable « plan d'entreprise » à l'issue des grands colloques thématiques qu'il envisage d'organiser, en 1989-1990, sur la matière, la société, le milieu, l'intelligence, la vie. C'est aussi ce qui ne peut manquer d'intéresser le Ministre de la Solidarité Nationale, de la Santé et de la Protection Sociale, compte tenu des perspectives démographiques et des exigences sanitaires et sociales qui constituent la trame de notre avenir prévisible.

Nous nous devons, dans cette optique, d'analyser la situation présente, non seulement en France ou chez nos voisins européens, mais aussi dans le reste du monde, en faisant face aux défis que représentent pour nous la puissance nord-américaine et la montée en puissance du Japon, en réfléchissant aux échanges et aux alliances de co-développement que nous pouvons passer avec d'autres grands pays comme l'Union Soviétique, la Chine, l'Inde ou le Brésil, ou encore au rôle qui peut être le nôtre vis-à-vis de l'ensemble des nations en voie de développement.

Il faut, nous appuyant sur ces analyses, que nous ayons la volonté d'engager à temps les efforts d'orientation et de formation qu'elles impliquent.

D'orientation d'abord. Si l'on veut jeter un regard critique sur l'INSERM, aujourd'hui, je crois que l'on peut s'accorder à dire que l'Institut fonctionne de façon habituellement jugée comme satisfaisante mais que, néanmoins, on peut lui faire le reproche de ne pas faire un effort suffisant de remise en cause « macroscopique » de ses orientations. Les procédures d'évaluation et de gestion qui sont les nôtres et qui ont, je veux le croire, fait leurs preuves en matière de rigueur et d'efficacité, ne nous dispensent pas d'un effort d'imagination créatrice.

Peut-être n'utilisons-nous pas encore au maximum de ses capacités le système de garanties individuelles que nous accordons — presque seuls dans l'ensemble des pays du

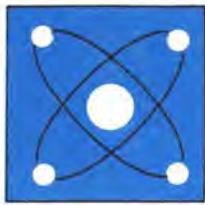
même mode d'organisation sociale que le nôtre — pour faire preuve d'un peu plus d'audace dans nos choix thématiques de développement. Je souhaiterais que chacun réfléchisse à sa propre expérience en la matière et qu'à partir de cette réflexion nous puissions, le cas échéant, introduire des inflexions dans notre façon de décider et de faire.

De formation ensuite. Il est clair qu'il n'existe pas de véritables choix stratégiques qui ne soient, dans un domaine comme le nôtre, associés à un intense effort de formation : formation récurrente des personnels en fonction, formation initiale des futurs chercheurs et techniciens, formation par la recherche aussi. Je compte sur les voies d'ores et déjà empruntées — ateliers de formation, conventions avec les universités et les grands établissements d'enseignement supérieur, participation active à la Fondation Nord-Sud pour la formation par la recherche pour ce développement, etc. — pour nous aider à définir une véritable politique de formation, en symbiose avec nos partenaires privilégiés que sont les universitaires et, plus généralement, les formateurs professionnels, politique qui nous porte, avec eux, à la crête des fronts de science et nous insère en même temps au cœur de nos responsabilités nationales et internationales de transfert de la connaissance.

A toutes ces fins, je compte poursuivre le processus heureusement engagé par nos réflexions sur le développement de notre intervention dans le champ de la recherche clinique, dont la responsabilité du devenir est placée sous l'autorité du professeur Pierre CORVOL, en lançant quelques autres voies fondamentales de prospection. Deux au moins me paraissent s'imposer à nous. La première concerne notre intervention dans le champ de la recherche en santé. J'ai déjà évoqué ce sujet à plusieurs reprises et de premières initiatives ont été prises, dont les moindres ne sont pas la création de deux intercommissions dans les domaines du vieillissement et du handicap; mais il est évident qu'il faut aller plus loin, et que nous ne pouvons le faire qu'en partenariat avec d'autres acteurs sociaux tout autant concernés que nous-mêmes par ce problème aigu et sensible. La seconde des voies qui me semblent devoir être empruntées concerne, elle, l'ensemble des disciplines qui concourent au progrès de la médecine et de la santé : quels choix devons-nous faire, et comment doivent-ils s'articuler avec ceux de nos partenaires de la recherche et de l'enseignement supérieur, pour que nous soyons en mesure de faire face, demain, aux exigences du progrès médical et sanitaire? Analyse du génome humain, ingénierie des protéines, informatique et neurosciences, quelques mots-clés parmi beaucoup d'autres, que nous devons prendre en compte et replacer dans une perspective à proprement parler « INSERM » dans le cadre d'options conformes à la spécificité de nos missions.

La réflexion est ouverte, tous ceux qui le souhaitent sont invités à y prendre part, elle n'en sera que plus féconde.

Philippe LAZAR



La vie des unités

Les fiches scientifiques

La nouvelle percée des anti-oncogènes

Les travaux publiés sur le rétinoblastome révélant le rôle d'un anti-oncogène dans le cancer ont créé une percée fondamentale qui connaît des développements passionnants puisque de nouveaux anti-oncogènes, membres de la puissante famille des gènes RAS (1), ont été découverts. Comme leur nom l'indique, les anti-oncogènes s'opposent à l'action d'oncogènes en réprimant ce que les oncogènes activent.

L'équipe du Docteur Armand Tavitian (INSERM U. 248, Paris), à la recherche depuis plusieurs années des gènes inconnus de cette grande famille des gènes RAS, avait remarqué, chez la drosophile, qu'un gène de cette famille présentait une particularité : bien que muté, il n'induisait aucune transformation maligne. Intriguée, l'équipe des chercheurs cribla une banque d'ADN humain et identifia que ce gène existait sous trois formes très proches chez l'homme (cf. publication citée en source, août 1988). Les gènes furent baptisés RAP 1A, RAP 1B, RAP 2 (pour Ras Proximate).

Parallèlement, une équipe japonaise, dirigée par M. Noda, à la recherche d'un gène inhibiteur de cancer, réussit à isoler, au terme d'un travail particulièrement lourd et patient (publication en cours), un gène qui convertissait des cellules tumorales en cellules normales, le Krev-1. A la surprise des chercheurs qui se rencontraient à l'occasion d'un congrès sur les oncogènes en juillet 1988 (à Frederik, États-Unis), le gène Krev-1 se révélait identique à l'un des gènes RAP isolés par les auteurs parisiens (le gène RAP 1A). Les travaux ultérieurs des deux équipes confirment que RAP ou rev agirait bien en inhibiteur de la multiplication cellulaire.

La perspective que des anti-oncogènes agiraient en négatif sur les mêmes cibles que les oncogènes RAS, permet d'énoncer des hypothèses tout à fait nouvelles : un gène aurait son contraire, une régulation positive serait contrebalancée par une régulation négative. La vie d'une cellule résulterait de

(1) La famille nombreuse des gènes RAS, qui codent pour des protéines G, comprend plus d'une vingtaine de gènes aujourd'hui identifiés. Parmi ceux-ci, trois sont des proto-oncogènes. Lorsque ces proto-oncogènes subissent une mutation ponctuelle, à des positions critiques, ils induisent une transformation cancéreuse de la cellule.

ce subtil équilibre. Le cancer pourrait se développer parce qu'un gène réprimant normalement l'activité d'un oncogène, en cessant de fonctionner laisserait cette activité devenir anarchique et cancérogène.

Cette hypothèse, élevée au rang d'un principe, reste à être démontrée. Les recherches vont se développer. Rappelons que les oncogènes RAS activés ont été retrouvés dans 20 à 40 % des cancers du colon humain, de même que dans un certain pourcentage de cancers de la vessie, du poumon et de certaines leucémies... Au-delà de la compréhension des mécanismes intimes de la genèse du cancer, se profile l'éventuelle possibilité de thérapies géniques.

Pour en savoir plus :

* Source : "Human cDNAs rap1 and rap2 homologous to the Drosophila gene Dras3 encode proteins closely related to ras in the "effector" region", *Oncogene* (1988), 3, 201-204.

* Signataires : V. Pizon, P. Chardin, I. Lerosey, B. Olofsson et A. Tavitian (INSERM U. 248, Faculté de Médecine Lariboisière - Saint-Louis, Paris).

* Contact : Docteur Armand Tavitian
Directeur de l'U. 248 de l'INSERM
Tél. : (1) 42.00.36.35.

Vers une disparition de la catégorie des hépatites non A-non B

L'équipe de Christian Brechot (INSERM U. 75 - CHU Necker et INSERM U. 163 - Institut Pasteur) vient de publier les résultats d'une investigation portant sur 3 malades atteints d'hépatite virale classée comme non A-non B. Utilisant cette nouvelle technique de l'amplification génique, la PCR, elle a réussi à montrer que ces maladies étaient en fait porteurs de particules virales B, et donc atteints d'une hépatite B que les tests de diagnostic couramment utilisés (2) n'avaient pu déceler.

Ce travail montre combien cette technique de biologie moléculaire bouleverse l'appro-

(2) Le diagnostic d'hépatite non A-non B est un diagnostic d'exclusion : il s'appuie sur la négativité des examens sérologiques (tests radio-immunologiques, RIA; ou immuno-enzymatiques, ELISA) concernant l'hépatite A et B.

che du diagnostic viral. Elle permet de multiplier en quelques heures des millions de fois n'importe quel fragment d'ADN dont la séquence est connue. Elle a déjà été expérimentée par cette même équipe pour le diagnostic très précoce de l'infection des nourrissons par le virus HIV, et par d'autres équipes pour mettre en évidence des mutations géniques, ou, des expressions de gènes particuliers (cf. fiches scientifiques n° 1 et 2, bulletin n° 13, et fiche scientifique n° 3, bulletin n° 12).

La « PCR » est actuellement une technique de recherche. Son transfert en routine n'est pas encore fait, bien que très souhaitable par les applications importantes, notamment pour l'hépatite virale, qu'elle permet. La non A-non B représente l'immense majorité des hépatites post-transfusionnelles dans tous les pays. Néanmoins, des différences tout autant épidémiologiques que cliniques traduisent l'existence de plusieurs agents infectieux distincts. Les travaux préliminaires d'une équipe américaine laissent supposer qu'il existerait bien un virus à ARN responsable d'une partie des hépatites non A-non B. Les résultats de Christian Brechot montrent qu'une autre partie d'entre elles ne sont que des hépatites B non diagnostiquées. Il reste maintenant à déterminer avec plus de précision quelle est la fréquence de ces fausses non A-non B par rapport aux hépatites B, et si des variations limitées de la séquence du génome viral peuvent expliquer ces résultats.

Pour en savoir plus :

* Source : "Hepatitis B seronegative blood can transmit hepatitis B : polymerase chain reaction evidence of mutant viruses not currently detected", *The Lancet*, 3 décembre 1988.

* Signataires : V. Thiers, E. Nakajima, P. Tiollais (INSERM U. 163, Institut Pasteur), D. Kremsdorf (INSERM U. 75, Hôpital Necker), H. Schellekens (TNO Primate Center, Rotterdam), F. Driss (Banque du Sang, Hôpital Laënnec), J. Wands (Massachusetts General Hospital, Boston), J. Sninsky, D. Mack (Cetus Corporation, San Francisco), A. Goudeau (Laboratoire de virologie, Tours) et C. Brechot (INSERM U. 163, Unité d'hépatologie - Hôpital Laënnec).

* Contact : Docteur Christian Brechot
INSERM U. 75 - CHU Necker
Tél. : (1) 47.83.33.03, poste 347 ou 430.
INSERM U. 163-CNRS LA 271, Institut Pasteur. Tél. : (1) 45.68.80.00.



La vie des unités

Le service commun 6 : Photo-graphisme



aller à l'encontre du but recherché. Il serait dommage de laisser son auditoire au lieu de l'intéresser.

– animer un réseau de photographes et dessinateurs, présents dans les unités INSERM. Dans ce but, un Club de l'image va être créé.

Par les rencontres et les échanges techniques de ses membres il créera un réseau de soutien susceptible de dispenser aide et conseils à toute personne intéressée. Nous espérons aussi, grâce à cette structure, parvenir à connaître, organiser et mettre en valeur une masse d'images considérable mais méconnue actuellement.

Dans cette optique, nous demandons à toutes les personnes travaillant dans le domaine de l'image à quelque titre que ce soit, à temps plein ou partiel, de se faire connaître le plus rapidement possible en écrivant ou en téléphonant à *Gérard Delrue, Directeur du S.C.6, 44, chemin de Ronde, 78110 Le Vésinet. Tél. : 16 (1) 39.76.08.32.*

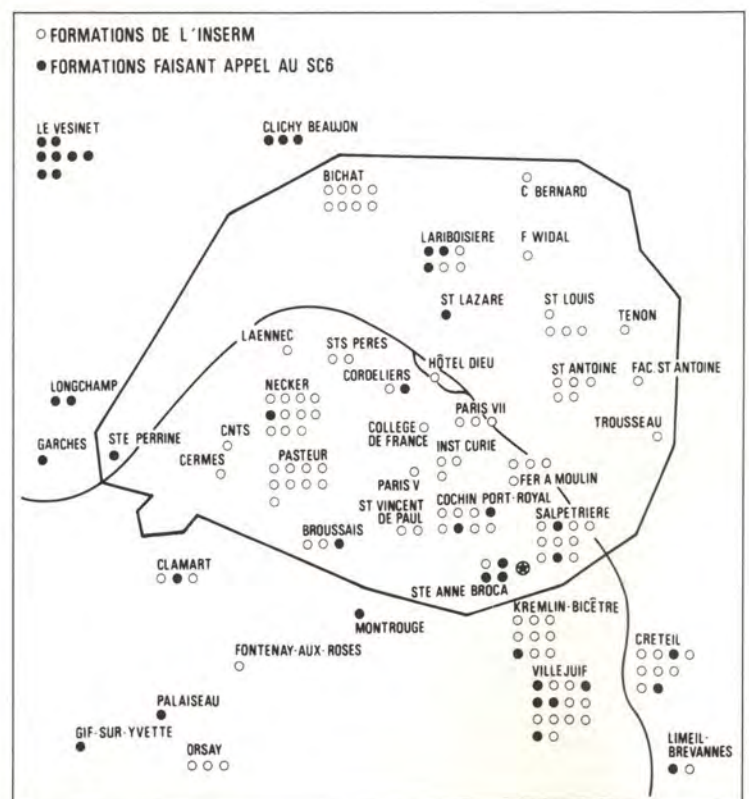
Le service commun n° 6 "photo-graphisme" est implanté dans le centre de recherche du Vésinet. Il a pour mission de réaliser, pour les formations de l'INSERM, notamment d'Ile-de-France, des travaux iconographiques propres à faciliter la diffusion des résultats de leurs recherches en direction de la communauté scientifique ou de tout autre type de public. Actuellement il conçoit et réalise des dessins, graphiques, maquettes de diapositives, photos et posters pour une quarantaine de formations.

Afin d'accomplir ces travaux de la manière la plus efficace et la plus économique, le service s'est doté de matériel photo et de micro-ordinateurs Macintosh qui correspondent parfaitement à ses besoins.

Des techniques photographiques adaptées permettent de produire des diapositives et des photos papier de qualité constante. Une organisation rationnelle permet de répondre aux demandes de travaux rapidement.

Deux autres missions incombent également au S.C.6 :

– **initier et former** des techniciens, des ingénieurs, des chercheurs aux techniques graphiques et photographiques; il est en mesure d'assurer un service de conseil auprès des chercheurs qui souhaitent exécuter eux-mêmes leur iconographie, tant en ce qui concerne l'équipement à acquérir que pour la réalisation de leurs documents - les meilleurs résultats seront difficilement appréciés s'ils ne sont pas correctement mis en valeur. La communication est un art dont il faut respecter les règles élémentaires pour ne pas





Prévention des risques professionnels

Prévention des risques chimiques Les liquides scintillants

Une part considérable des progrès de nos connaissances dans tous les domaines de la biologie est liée à l'utilisation des marqueurs radioactifs. Les deux radioisotopes les plus utilisés, le tritium (^3H) et le carbone 14 (^{14}C) émettent des rayonnements β^- faibles, qui sont mesurés dans des conditions satisfaisantes grâce aux compteurs à scintillation liquide. En fait, les rayonnements émis par les radioisotopes ^3H , ^{14}C , ^{35}S et ^{45}Ca sont absorbés par le liquide scintillant « fluorescent », qui émettra à son tour des photons qui seront détectés par la photocathode du compteur.

Au cours des vingt dernières années, la technologie a beaucoup évolué. Une meilleure connaissance des phénomènes de transfert d'énergie dans les liquides scintillants et l'amélioration de la sensibilité de détection a permis, en particulier, de réduire significativement la quantité de marqueurs radioactifs utilisés.

Du point de vue de la prévention, l'attention était d'abord tournée quasi exclusivement sur la radioprotection. Cependant, parallèlement à la réduction significative des quantités d'éléments radioactifs utilisés et à la généralisation des bonnes pratiques de radioprotection, la prise en compte des risques s'est élargie à ceux induits par les liquides scintillants eux-mêmes.

Les préoccupations de sécurité, ainsi que les critères de coût, ont conduit à utiliser des quantités réduites de liquides scintillants variés, adaptés aux conditions expérimentales et à la spécificité des échantillons biologiques. De 10 à 20 ml de liquide par fiole de verre, on est tombé à des volumes de 1 à 5 ml en fiole plastique, voire de l'ordre du dixième du millilitre dans des tubes.

Par ailleurs, les caractéristiques des mélanges scintillants liés à la sécurité sont devenus des arguments commerciaux « porteurs ». Pour toutes ces raisons, il nous semble nécessaire de faire le point sur ces produits.

Dans l'évolution des techniques et des moyens mis en œuvre, il faut noter un aspect négatif au plan de la sécurité : la paroi des fioles en polyéthylène n'est pas complètement imperméable aux solvants les plus courants.

Cependant, l'emploi de matériel jetable supprime l'étape de la manipulation qui présentait le plus de risque chimique et radioactif : la récupération des mélanges après le comptage, le lavage et la décontamination des fioles de verre.

Les liquides scintillants sont des mélanges dont les composants répondent aux exigences de chaque étape du transfert d'énergie entre l'élément radioactif et la photocellule du compteur.

Le solvant primaire joue le double rôle d'absorber l'énergie du rayonnement β^- émis par le radioélément et de solubiliser les autres éléments du mélange (scintillateurs), auxquels il transmet l'énergie absorbée.

Les solvants les plus utilisés sont des hydrocarbures aromatiques, homologues supérieurs du benzène : toluène, xylènes, cumène, pseudocumène.

Le 1,4-dioxane qui est encore utilisé, surtout dans les mélanges préparés aux laboratoires (BRAY, BRUNO, KINARD), pour sa miscibilité à l'eau et à presque tous les solvants organiques, est en revanche un éther cyclique. Il constitue un cas spécifique du point de vue du risque toxique, du fait de sa facilité de pénétration transcutanée et surtout parce qu'il est classé comme

possiblement cancérigène chez l'homme (2B) par le Centre International de Recherche sur le Cancer de Lyon.

Pour des raisons de sécurité, afin de diminuer la volatilité des mélanges et les risques d'inflammation, dans un premier temps le toluène a été remplacé par les xylènes, puis le cumène ou le pseudocumène. Pour ces deux derniers, la toxicité aiguë est légèrement plus élevée, mais leur faible volatilité et la perméabilité moindre du polyéthylène vis-à-vis d'eux représentent un avantage certain.

Une troisième génération de solvants entre dans la composition des mélanges les plus récents, souvent dénommés « SAFE ». Ils sont caractérisés par des points éclair supérieurs à 100 °C, donc ne sont pas classés inflammables et leur volatilité aussi est très faible.

Seule, la société BECKMAN nous a fourni des informations suffisantes nous permettant de rechercher les données toxicologiques sur le solvant du mélange READY SAFE. Ces données indiquent un effet aigu létal (oral ou transcutané) modéré, analogue aux homologues supérieurs du benzène. La toxicité à moyen terme apparaît faible, les tests de mutagénicité sont négatifs, en revanche des études biochimiques indiquent une perturbation du métabolisme hépatique des lipides et du

	Tension de vapeur mmHg à 25 °C	Point éclair °C	Perte * %	Toxicité	VME ** ppm
Toluène	27	4	40	Neurotoxicité centrale; irritant	100
Xylènes	8	25	25	Neurotoxicité centrale; irritant	100
Cumène	4	31	—	Neurotoxicité centrale; narcotique irritant	50 (USA)
Pseudocumène	2	47	16	Dépresseur SNC	25
1,4 — Dioxane	40	12	—	Cancérogène possible (2B), irritant du rhinopharynx; troubles digestifs	10

* Perte approximative en poids après un stockage de 14 jours dans des fioles de polyéthylène (densité normale) de 6 ml à température ambiante du laboratoire (communication personnelle F. et G. Simonnet - INSTN).

** V.M.E. : Valeur Moyenne d'Exposition pour 8 heures (concentration du produit dans l'air au-dessous de laquelle on considère qu'il n'y a pas de risques pour la santé).

Prévention des risques professionnels

glucose. *Faute d'information technique sur les produits des autres fournisseurs, nous les considérerons a priori comme des produits à risque toxique.*

Les solvants secondaires ne jouent qu'un rôle de solvant pour l'échantillon radioactif hydrosoluble ou les solutés scintillants, en permettant leur miscibilité avec les homologues du benzène.

Les plus fréquemment utilisés sont des alcools (éthanol, méthanol, alcool amylique) ou des glycols et dérivés (éthylène glycol; méthoxy-2 éthanol ou éther monométhyle de l'éthylène glycol ou « méthylcellosolve » et éthoxy-2 éthanol ou l'éther monoéthyle de l'éthylène glycol ou « cellosolve »).

Ces substances ne sont pas à négliger du point de vue du risque toxique, et leur concentration peut dépasser 40 % (en particulier, le cellosolve dans le mélange de BRUNO).

La toxicité de l'alcool méthylique est bien connue. Il faut souligner celle du méthoxy-2 éthanol pour lequel, au niveau industriel, suite à des intoxications chroniques, des encéphalopathies (trouble de l'humeur et du comportement, diminution des performances intellectuelles) et des anémies non régénératives ont été rapportées. Pour ce produit la VME a été fixée à 5 ppm (16 mg/m³). L'éthoxy-2 éthanol (cellosolve) est irritant, il a permis d'induire expérimentalement des lésions rénales et pulmonaires et s'est révélé tératogène par inhalation à des concentrations de l'ordre de 200 ppm.

Les solutés ou « fluors » ou scintillants sont des substances aromatiques polycycliques, dont le rôle est de capter l'énergie de fluorescence émise par les molécules excitées du solvant aromatique et de réémettre des photons qui pourront être captés par la photocathode.

En fait, le plus souvent, la fluorescence du solvant est captée par un soluté primaire présent à raison de 0,1 à 1 % du mélange (PPO, naphthalène, p-terphényl), puis de celui-ci au(x) soluté(s) secondaire(s) dont le spectre d'émission est situé dans la zone de sensibilité de la photocathode. Les solutés secondaires les plus utilisés sont le POPOP et le diméthyl POPOP qui sont utilisés à des concentrations de 0,05 à 0,2 g/l.

Nous ne disposons que de relativement peu d'informations sur la toxicologie de ces substances, qui sont dans l'ensemble (sauf en particulier le naphthalène) considérées comme peu toxiques.

Cependant, certaines (PPO, PPD) peuvent agir au niveau de l'acétylcholine estérase et d'autres (BBOT) sont irritantes pour la peau ou sensibilisateurs.

En conclusion

Afin d'éliminer les produits les plus nocifs, il faut et il est possible d'écarter les liquides scintillants contenant du 1,4-dioxane, du méthoxy-2 éthanol et du toluène*.

Des efforts ont été réalisés pour réduire les risques dus à l'utilisation des mélanges scintillants. En particulier, les solvants des nouveaux mélanges commerciaux présentent l'avantage d'être moins volatils et moins inflammables.

La moindre volatilité et la moindre capacité de traverser les parois des fioles en polyéthylène assurent une réduction de la diffusion du produit dans l'atmosphère pendant le comptage et le stockage des fioles. L'utilisation de ces nouveaux mélanges apporte un élément de sécurité et se justifie, leur variété permet de répondre aux différentes exigences expérimentales.

Néanmoins, dans l'état actuel de nos connaissances, on peut affirmer que dans la composition des mélanges commercialisés entrent encore des substances représentant un risque qui implique le maintien des précautions d'emploi. Les bonnes pratiques de laboratoire et l'utilisation de moyens de protection peuvent éviter les dangers pour la santé.

En effet, des contrôles effectués auprès d'expérimentateurs travaillant dans de bonnes conditions ont montré que, dans ce cas, il n'y a pas de danger réel lié à l'exposition par inhalation.

L'utilisation des nouveaux mélanges commerciaux moins volatils peut quelquefois exiger des mises au point techniques ou des difficultés pour certains échantillons spécifiques. **Faites-nous connaître votre expérience, les adaptations réalisées, afin que nous puissions diffuser l'information.**

S'adresser à : I. Muranyi-Kovacs, Chargé de mission aux risques chimiques - INSERM ADR-PACA, BP 172, 13276 Marseille Cedex 9. Tél. 91.41.79.00.

Pour en savoir plus :

G. Simonnet et M. Oria : les mesures de radioactivité à l'aide de compteurs à scintillateur liquide.

Eyrolle, Paris, 1986.

M.A. Cosson-Mannevy : liquides scintillants dans les laboratoires de recherche. Rapport de stage à l'Université Paris-Sud (Orsay). DESS Toxicologie Professionnelle, Université de Nantes, Faculté de Pharmacie, 1987.

Fiches INRS n°s 5, 25, 58, 74, 77, 103, 204, 206.

* Exception faite des mélanges utilisés dans les appareils à combustion, dont la composition recommandée par le constructeur doit être strictement respectée pour des raisons de fonctionnement et de sécurité de l'appareil.

Manipulation des mélanges scintillants

1. Limiter le temps de manipulation des liquides scintillants.
2. Tout transvasement, toute distribution de mélange scintillant doit se faire sous hotte aspirante en fonctionnement avec écran baissé devant le manipulateur, les échantillons doivent être ajoutés dans les mêmes conditions.
3. La distribution dans les fioles doit être faite obligatoirement à l'aide de distributeur automatique adapté.
4. Les fioles contenant le liquide ne doivent être ouvertes que sous la hotte en fonctionnement.
5. Éviter le contact avec la peau, porter des gants résistants aux solvants.
6. En cas de contamination (sans radioactivité) éponger immédiatement la pailleuse, l'extérieur des récipients et des fioles avec du papier absorbant et déposer celui-ci dans un récipient hermétiquement fermé; l'évacuer comme déchet toxique. Si le mélange contient des éléments radioactifs, décontaminer suivant les règles de radioprotection.
7. La pièce du(des) compteur(s) doit être bien ventilée, les fioles remplies ne doivent pas y rester plus que le temps nécessaire au comptage.
8. Stocker les fioles remplies de liquide scintillant dans un local à solvant ventilé, dans des récipients fermés. Ces fioles devront être évacuées et incinérées par une entreprise spécialisée et agréée.

Comment mobiliser les médecins généralistes pour la recherche clinique?

L'INSERM a décidé de s'ouvrir à la recherche clinique, et une part croissante de ses travaux porte sur les facteurs de risque et les traitements de différentes pathologies.

Sur ces terrains, les informations que les médecins praticiens, généralistes en particulier, sont susceptibles d'apporter peuvent être utiles aux chercheurs.

Encore faut-il que les généralistes mobilisés dans des actions de recherche, le soient dans de bonnes conditions d'adhésion et de compréhension des protocoles proposés.

Cela suppose d'abord qu'ils soient bien formés et informés sur la méthodologie et les protocoles des travaux de recherche auxquels ils participent.

Cela suppose aussi qu'ils puissent (pour certains d'entre eux) participer à l'élaboration des protocoles, et surtout que ceux-ci leur soient très clairement expliqués.

Cela suppose, ensuite, qu'au cours de l'enquête qui se déroule parfois sur plusieurs années, l'attention et la mobilisation des généralistes expérimentateurs soient soutenues par des nouvelles régulières de l'opération, voire de nouvelles directives ou précisions techniques.

Cela suppose enfin, qu'une fois les résultats recueillis et analysés, les conclusions de l'étude soient bien répercutées auprès de tous ses acteurs (et même au-delà, le cas échéant, pour valoriser les travaux), afin que les généralistes n'aient pas, comme trop souvent, l'impression d'être utilisés quand on a besoin d'eux et oubliés lorsqu'ils ont fini leur travail.

Le *Quotidien du Médecin* s'intéresse depuis longtemps au problème du rôle des médecins généralistes dans la recherche. Il publie chaque semaine une rubrique hebdomadaire « *Essais thérapeutiques mode d'emploi* » avec M^{me} Evelyne Eschwege et l'unité 21 de l'INSERM, afin de familiariser les généralistes avec le langage et les techniques de l'expérimentation clinique.

Une collaboration croissante entre l'INSERM et les médecins généralistes pourrait s'appuyer sur un journal comme le « *Quotidien du Médecin* », qui pourrait à la fois susciter, animer et médiatiser cette collaboration.

La susciter, car c'est par un appel d'offre publié dans le journal qu'on peut constituer un réseau de généralistes volontaires répondant aux critères choisis. C'est ainsi que le *Quotidien* a déjà contribué, par exemple, à créer le réseau des méde-

cins sentinelles du Pr. Valleron pour la surveillance des maladies transmissibles.

L'animer, car, au cours de travaux de longue haleine, il faut maintenir l'intérêt pour l'objet de l'étude, recadrer d'éventuels dérapages, rappeler certaines règles du jeu, et finalement « entretenir le moral des troupes »; rien ne vaut pour cela une rubrique spéciale dans un journal, qui donne à tous les participants à l'enquête des nouvelles régulières « du front ».

La médiatiser car les résultats recueillis et exploités par l'équipe de l'UER concernée ne doivent pas forcément rester confidentiels; les participants à l'enquête, c'est la moindre des choses, doivent connaître les résultats des travaux auxquels ils ont contribué. Mais il peut être également souhaitable de faire connaître à l'ensemble du corps médical les résultats de l'enquête et aussi de valoriser la collaboration INSERM/Médecine de ville à laquelle l'enquête a donné lieu.

**Docteur Marie-Claude
Tesson-Millet**

*Directrice, Rédactrice en chef
du Quotidien du Médecin*

INSERM informations



EUROPE

Recherche et développement technologique dans le domaine de l'environnement (1989-1992)

Une proposition de décision au Conseil a été faite en novembre 1988, elle porte sur deux programmes :

STEP Science et technologie pour la protection de l'environnement.

EPOCH Programme européen en matière de technologie et de risques naturels.

STEP comporte neuf domaines de recherche, le premier concerne l'environnement et la santé.

EPOCH est subdivisé en quatre domaines de recherche.

Le thème : environnement et santé humaine porte plus spécifiquement sur l'identification précoce des groupes à risques, la quantification de l'exposition, l'identification des effets précoces, la surveillance épidémiologique; une rubrique spéciale concerne la surveillance de la qualité de l'air à l'intérieur des locaux et son impact sur l'homme.

Le programme sera mis en œuvre sous forme de contrats à frais partagés, d'activités de coordination, d'enseignement et de formation.

Cette proposition est examinée par le Parlement européen et le Comité économique et social dont l'avis pourrait être donné en février 1989, une position commune du conseil pourrait intervenir en avril 1989.

Pour tout renseignement, contacter les 8 représentants français au comité de

gestion et de coordination « environnement et climatologie » (CGC 11) : Luc Leclerc, ministère de la recherche et de la technologie, 1, rue Descartes, 75005 Paris. Tél. : 46.34.36.85 ou Jean-Claude Oppeneau, ministère de l'environnement, 14, bd du Général-Leclerc, 92524 Neuilly-sur-Seine. Tél. : 47.58.12.12.

Colloques - Séminaires soutenus par l'INSERM

● Le symposium international « **toxicologie nutritionnelle et sécurité alimentaire** » aura lieu à Toulouse du 11 au 13 avril 1989. Il est organisé par l'unité INSERM U. 87 et bénéficie du soutien de l'INSERM du ministère de la recherche et de la technologie de l'INRA, de l'université Paul-Sabatier et de l'établissement public régional de Midi-Pyrénées.

Il comportera 6 sessions :

- problèmes actuels
- cancérogénèse et mutagenèse
- alimentation et immunité
- séance commentée de posters
- nutrition et fonctions membranaires
- sécurité alimentaire : perspectives 1992.

Pour tout renseignement ou inscription s'adresser à : Y. Fernandez, INSERM U. 87, 2, rue François-Magendie, 31400 Toulouse. Tél. : 61.55.64.31.

● Le congrès « **Contrôle cortical de l'intégration sensori-motrice** » aura lieu à Lyon du 12 au 14 avril 1989. Il est organisé par l'European Brain and Behaviour Society (EBBS) avec le patronage de l'INSERM.

Les thèmes abordés seront les fonctions du cortex pariétal en relation avec la préparation et l'exécution motrice, le rôle de l'aire motrice supplémentaire et du cortex prémoteur dans le contrôle et la coordination motrice, le rôle du cortex préfrontal (incluant

l'aire oculogyre) dans l'organisation temporelle du comportement moteur et la réalisation de séquences motrices.

Pour tout renseignement ou inscription, s'adresser à : J.P. Joseph, INSERM U. 94, Laboratoire de Neuropsychologie expérimentale, 16, av. Doyen-Lépine, 69500 Bron. Tél. : 78.54.65.78.

● Un colloque sur les **marqueurs biologiques de la maladie d'Alzheimer** aura lieu à Toulouse le 24 avril 1989. Il est organisé par la Fondation Ipsen pour la recherche thérapeutique, avec le patronage de l'INSERM.

Cette réunion s'inscrit dans la série des colloques médecine et recherche consacrés à la maladie d'Alzheimer (les aspects immunologiques de la maladie d'Alzheimer Angers, 14 septembre 1987), génétique et maladie d'Alzheimer (Paris, 25 mars 1988) et greffes neuronales et maladie d'Alzheimer (Montpellier, 19 septembre 1988).

Comité d'organisation : F. Boller (Pittsburgh/Paris), R. Katzman (San Diego), A. Rascol (Toulouse, J.L. Signoret (Paris) et Y. Christen (Paris).

Participation des principales équipes internationales : M. Shelanski (New York), P. Davis (New York), J. Atack (Bethesda), J. Blass (White Plains), K. Beyreuther (Heidelberg), A. Delacourte (Lille), C. Masters (Perth), J. Pettegrew (Pittsburg), D. Selkoe (Boston), J. Saitoh (San Diego), H. Wisniewski (Staten Island). La question des marqueurs est particulièrement importante dans le cas de cette maladie qui ne peut être diagnostiquée avec certitude qu'à l'examen anatomo-pathologique. De nombreux travaux actuellement en cours concernent la détection de marqueurs soit dans le liquide céphalo-rachidien soit même au niveau périphérique (globules rouges, fibroblastes, etc.). Ces recherches déboucheront peut-être sur la mise au point d'un test de détection.

Les débats s'achèveront par une table ronde.

Pour tout renseignement ou inscription, s'adresser à la Fondation Ipsen, 30, rue Cambronne, 75015 Paris. Tél. : 47.34.10.95.

● Le forum européen : **maîtrise des risques en biotechnologie** aura lieu à Grenoble du 24 au 26 avril 1989. Il est organisé par l'Association pour le développement de la bio-industrie (ADEBIO) et bénéficie, entre autres, du patronage de l'INSERM. Comité d'organisation : H. de Roisart (L'Air Liquide), J. Defaye (CNRS), J.P. Joseleau (Université J. Fourier), Y. Le Pape (INRA), P.M. Vignais (CNRS).

Le développement rapide des biotechnologies dans les secteurs de la production de biens de base, de biens intermédiaires et de biens de consommation, incite à s'interroger sur les conséquences de leur exploitation.

Le forum, placé sous l'égide de la Communauté Économique Européenne, a reçu le soutien des ministères français de l'industrie, de l'agriculture, de l'environnement, de la recherche, des affaires sociales et des affaires étrangères. Son but est de provoquer un débat ouvert entre les partenaires européens concernés par les biotechnologies, afin d'évaluer les risques éventuels qu'elles peuvent induire et d'examiner les règles à mettre en œuvre pour maîtriser leur emploi sans entraver leur développement.

Deux thèmes seront abordés :

- perspectives techniques, enjeux économiques et sociaux, risques éventuels des biotechnologies avec et sans recombinaison génétique. Moyens de les maîtriser
- règles et recommandations nationales et internationales pour maîtriser la biosécurité.

Pour tout renseignement ou inscription, s'adresser au secrétariat du forum : M^{me} P.M. Vignais, Biochimie microbienne/DRF, CENG 85 X, 38041 Gre-

noble Cedex. Tél. : 76.26.03.54 (M. Defaye). Fax : 76.88.51.85.

● Les 9^e journées internationales de pneumo-allergologie se dérouleront à Montpellier du 26 au 29 avril 1989 sur le thème : le suivi thérapeutique de l'asthme, avec le patronage de l'INSERM.

Principaux thèmes :

- L'inflammation bronchique
- Système nerveux bronchique et médiateurs chimiques
- Surveillance thérapeutique et prévention de l'asthme
- Effets thérapeutiques et pharmacocinétiques des bêta-mimétiques
- Suivi et communication autour de l'asthme (session consacré aux infirmières, kinésithérapeutes et enseignants).

Pour tout renseignement, programme ou bulletin d'inscription, s'adresser à : Joëlle Siraudin, Service des Maladies Respiratoires, Hôpital Aiguelongue, 34059 Montpellier Cedex 1. Tél. : 67.33.69.84.

● La 1^{ère} réunion de la Société française de culture de tissus et de cellules SOFCTEC (branche française de l'European Tissue Culture Society : ETCS) aura lieu le vendredi 2 juin 1989 au Collège de France à Paris sur le thème : Interactions cellulaires et modèles tissulaires in vitro, sous la présidence de François Gros avec le patronage de l'INSERM.

Le colloque comprendra deux sessions :

- cultures et cocultures,
- reconstruction d'organes.

Pendant la première partie, les multiples aspects de la communication intercellulaire seront abordés selon des angles différents (embryologique, physiologique et pathologique). Ensuite, les modèles de cocultures, reconstruction tissulaire ou d'organes seront décrits. Les types d'études qu'ils ont permis de réaliser en ce qui concerne les communications intercellulaires seront expliqués.

Conférenciers : M. Adolphe, L. Dubertret, I. Freshney, N. Fusenig, F. Gros, C. Guillouzo, J. Mauchamps, M. Pouchelet, H. Yamazaki.

Pour tout renseignement ou inscription, s'adresser à : G. Barlovatz-Meimon, Laboratoire de cytologie et cultures cellulaires, Université Paris-XII, av. du Général-de-Gaulle, 94010 Créteil Cedex. Tél. : 48.99.77.71 ou 48.98.91.44, poste 2476 ou R. Franquinet 48.98.91.44, poste 2484.

● Le colloque : **aspects actuels des carences en fer et en folates dans le monde** se tiendra à Paris du 11 au 13 juillet 1989. Il est organisé par S. Hercberg, P. Galan et H. Dupin (Centre de recherche sur les anémies nutritionnelles - ISTA-CNAM) et bénéficie, entre autres, du soutien de l'INSERM.

Les objectifs de ce colloque international sont de faire le point sur l'état des connaissances concernant les carences en fer et en folates qui constituent un problème majeur de Santé Publique dans le monde, à la fois dans les pays en voie de développement et dans les pays industrialisés. Cette réunion scientifique fournira un forum d'échange d'expériences pour les nombreux chercheurs, médecins, biologistes, nutritionnistes, responsables de Santé Publique, représentants des industries pharmaceutiques et agro-alimentaires venant du Nord et du Sud. Le programme cherchera à couvrir les aspects conceptuels, méthodologiques, techniques et pratiques à travers les différentes approches épidémiologiques, cliniques et expérimentales.

Les thèmes abordés dans ces journées porteront sur :

- les aspects épidémiologiques et expérimentaux concernant le statut en fer et en folates des populations dans le contexte des pays industrialisés et en développement : étude de prévalence, méthodes d'évaluation du statut en fer et en folates des popula-

- les facteurs affectant la balance en fer et en folates de l'organisme : apports alimentaires, biodisponibilité, pertes physiologiques et pathologiques, besoins spécifiques...
- les conséquences des carences en fer et en folates sur la santé : problèmes spécifiques en gynécologie-obstétrique, pédiatrie, gériatrie, immunologie...
- les travaux expérimentaux sur modèle animal,
- les stratégies de lutte contre les carences en fer et folates.

Les compte-rendus des conférences, communications orales et affichées seront publiés par les éditions des colloques de l'INSERM.

Pour tout renseignement ou inscription, s'adresser à : S. Herberg, Centre de Recherche sur les Anémies Nutritionnelles, Institut Scientifique et Technique de l'Alimentation, CNAM, 2, rue Conté, 75003 Paris. Tél. : 40.27.24.75-40.27.23.80. Télex : 240 247. Téléfax : 42.71.93.29.

● **Un colloque international sur l'épithélium digestif** se tiendra à Riom du 24 au 28 septembre 1989, avec le patronage de l'INSERM.

Comité d'Organisation Scientifique : M.J.M. Lewin (Paris), K. Haffen (Strasbourg), M. Laburthe (Paris), H.P. Hauri (Bâle, Suisse), D. Swallow (Londres, GB), G. Willems (Bruxelles, Belgique).

Principaux thèmes abordés : biologie cellulaire et génétique moléculaire de la différenciation, renouvellement cellulaire et carcinogénèse, maturation, croissance et renouvellement cellulaire, récepteurs régulant le transport ionique gastro-intestinal, mécanismes et régulation du transport, interactions entre les cellules épithéliales gastro-intestinales et le système immunitaire.

Le programme comportera une trentaine de communications sur invitation et autant de communications

Pour tout renseignement concernant l'inscription ou la soumission des résumés, s'adresser à : M.J.M. Lewin, INSERM U. 10, Hôpital Bichat, 170, bd Ney, 75877 Paris Cedex 18. Tél. : 40.25.83.93.

● **Le 3^e Congrès de l'European placenta group** sur les signaux placentaires aura lieu à Dourdan du 27 au 30 septembre 1989 avec le soutien de l'INSERM et du GERP.

Comité d'organisation : L. Cédard (Paris), E. Alsat (Paris), J.C. Challier (Paris), G. Chaouat (Paris), A. Firth (Londres), P. Kaufmann (Aix-La-Chapelle), R. Leiser (Berne), A. Malassiné (Poitiers), C. Nessmann (Paris).

La rencontre se propose d'étudier, dans une approche multidisciplinaire : biochimique, endocrine, immunologique et morphologique, les différents aspects des interrelations materno-fœto-placentaires.

Les conférenciers invités, français et étrangers, sont des spécialistes du placenta et des communications intracellulaires et paracrines.

Des ateliers seront organisés sur les principaux sujets de recherches actuels et des communications libres et affichées avec discussion seront possibles et pourront porter sur des sujets d'intérêt clinique.

La date limite pour la soumission des résumés est fixée au 1^{er} avril 1989.

Pour tout renseignement ou inscription, s'adresser à : L. Cédard, INSERM U. 166, Maternité Cochin-Port-Royal, 123, bd de Port-Royal, 75014 Paris. Tél. : 43.26.44.08.

Colloques - Séminaires

● **Hybridation in situ** : thème de la 5^e réunion du groupe de réflexion sur l'hybridation in situ qui aura lieu le jeudi 16 mars 1989 à l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul à Paris.

Pour tout renseignement, s'adresser à Jean-Guy Fournier, INSERM U. 43, 74, av. Denfert-Rochereau, 75654 Paris Cedex 14. Tél. : 40.48.82.46.

● **Le développement cardio-vasculaire fœtal.** Symposium qui se tiendra à Paris du 10 au 12 septembre 1989.

Cette réunion sera suivie par le 2^e congrès de la société internationale de Doppler périnatal - Paris (13-15 septembre 1989).

Pour tout renseignement, s'adresser à N. Smadja, C. Bossu, service explorations fonctionnelles, hôpital Robert-Debré, 48, bd Sérurier, 75019 Paris. Tél. : 40.03.20.00.

● **Les experts sont formels** (controverses scientifiques et décisions politiques dans le domaine de l'environnement) : thème du colloque international organisé à Paris du 11 au 13 ou du 13 au 15 septembre 1989 par le ministère de l'Environnement.

Pour tout renseignement, s'adresser à J. Theys, comité d'organisation du colloque « les experts sont formels », groupe de prospective, 74, rue de la Fédération, 75015 Paris.

● **Doppler périnatal.** Le 2^e congrès de la société internationale de Doppler périnatal se tiendra à Paris du 13 au 15 septembre 1989. Cette réunion suivra le symposium sur le développement cardio-vasculaire fœtal - Paris (10-12 septembre 1989).

Pour tout renseignement, s'adresser à M.C. Pejot, J. Chuette, J. Mouchet, INSERM U. 316, faculté de médecine, 37032 Tours. Tél. : 47.37.74.74 ou 47.47.47.47.

● **Évolutions technologiques et ergonomie.** Le 25^e congrès de la société d'ergonomie de langue française se déroulera à Lyon du 4 au 6 octobre 1989.

Il est organisé par le laboratoire ergonomie santé confort de l'INREST, le centre de recherche et d'application en ergonomie de l'université Jean-Moulin (Lyon III), le laboratoire d'ergonomie de l'université Claude-Bernard (Lyon I).

Pour tout renseignement, s'adresser au secrétariat du congrès SELF, INRETS, LESCO, 109, av. S.-Allende, case 24, 69675 Bron Cedex. Tél. : 78.26.90.93.

Cours - Stages soutenus par l'INSERM

Méthodologie clinique en génétique humaine : initiation à l'utilisation des logiciels d'aide au diagnostic pour les syndromes malformatifs.

Ce séminaire technologique INSERM se tiendra du 3 au 7 juillet 1989 à La Londe-les-Maures (Var).

Comité scientifique : S. Aymé, J.F. Mattéi, N. Philip (INSERM U. 242), M.L. Briard, M. Le Merrer (INSERM U. 12).

Comité d'organisation : Ch. Davois, M.L. Olive, M. Retourna (Administration déléguée régionale INSERM Provence-Alpes-Côte d'Azur).

Frais d'inscription : les frais d'inscription s'élèvent à 1 500 F. Ils incluent les frais d'enseignement et l'hébergement en pension complète du 2 juillet au soir au 7 juillet fin d'après-midi.

Nombre de participants limité à 30.

Date limite d'inscription : 1^{er} avril 1989.

Pour tout renseignement, s'adresser à M.L. Olive, administration déléguée régionale INSERM, PACA, BP 172, 13276 Marseille Cedex 9, tél. : 91.41.79.00.

Cours - Stages

Le mouvement de la responsabilité scientifique organise pour l'année 1988-1989, quatre cycles de cours publics et gratuits. Ces cours ont lieu le mercredi à 18 h 15 dans l'amphithéâtre Descartes de la Sorbonne. Les conférences sont enregistrées sur cassettes et peuvent être obtenues en s'adressant au secrétariat du MURS. Nous attirons l'attention de nos lecteurs sur les cycles III et IV.

Cycle III :

LES LASERS

Le laser : une autre lumière — le 22 mars 1989, par Alain Aspect (sous-directeur de laboratoire au Collège de France).

Le refroidissement laser — le 29 mars 1989, par Claude Cohen-Tannoudji (professeur au Collège de France).

Les applications médicales — le 26 avril 1989, par Bernard Decomps (professeur à l'université Paris-Nord).

Cycle IV :

A PROPOS DU BICENTENAIRE DE 1789 ÉVOCACTION DE QUELQUES GRANDES FIGURES DE SCIENTIFIQUES

Le quatrième cycle de l'année 88-89 sera consacré à des hommes de science que l'histoire situe dans l'environnement de l'époque révolutionnaire pour l'avoir précédée, accompagnée ou suivie, animé par le Professeur Jean Dhombres qui parlera lui-même (le 17 mai) de « Carnot : un homme de science dans la Révolution ».

Les trois exposés dans lesquels seront également évoqués Condorcet et Arago sont prévus les 10, 17 et 24 mai. Le programme définitif en sera diffusé au début du 2^e trimestre.

Pour tout renseignement, s'adresser au secrétariat du MURS, 127, bd Saint-Michel, 75005 Paris, tél. : 43.26.43.98 (de 14 h à 17 h).

Offres d'accueil

● **L'unité INSERM U. 168** (physiologie obstétricale et pharmacologie périnatale) souhaite développer son potentiel de recherche en accueillant deux chercheurs statutaires. Un chercheur, épidémiologiste ou statisticien, viendra renforcer l'équipe d'épidémiologie périnatale. Un chercheur de formation physio-pharmacologique ou biochimique se joindra à une équipe pluridisciplinaire étudiant les mécanismes du passage transplacentaire des médicaments chez la femme, in vivo et in vitro (modèle de cotylédon placentaire perfusé et membrane placentaire).

Pour tout renseignement, s'adresser à H. Grandjean (épidémiologie), INSERM U. 168, hôpital La Grave, 31052 Toulouse Cedex, tél. : 61.59.11.33 (poste 7269) ou à G. Houin (pharmacologie), unité de pharmacocinétique clinique, hôpital Purpan, 31052 Toulouse Cedex, tél. : 61.77.22.39.

● **L'unité INSERM U. 228** (neuropharmacologie cardio-vasculaire), composée de chercheurs et techniciens de l'INSERM, du CNRS et de l'université, souhaite accueillir un chercheur statutaire pour participer à la restructuration et au développement de l'unité. Les domaines de recherche de l'unité concernent, en pharmacologie cardiovasculaire, le contrôle périphérique et central de la pression artérielle, par les peptides vasomoteurs, la sérotonine, les agonistes et antagonistes calciques in vitro, sur organes isolés et sur cellules en culture et in vivo, chez l'animal anesthésié ou éveillé. Ce poste 11

conviendrait à un pharmacologue cardio-vasculaire, un électrophysiologiste ou un biochimiste.

Pour tout renseignement, s'adresser à Anne-Marie Brisac ou Hubert Dabire, INSERM U. 228, 15, rue de l'École-de-Médecine, 75006 Paris, tél. : 43.26.29.78 ou 43.29.29.60.

● **L'unité INSERM U. 301** (génétique cellulaire et moléculaire des leucémies) souhaite accueillir un chercheur statutaire désirant travailler sur la cytogénétique des leucémies et lymphomes humains. L'équipe est engagée dans un travail sur les remaniements chromosomiques des leucémies aiguës et leurs conséquences moléculaires.

Pour tout renseignement, s'adresser à R. Berger, INSERM U. 301, centre G.-Hayem, hôpital Saint-Louis, 1, av. Claude-Vellefaux, 75010 Paris, tél. : 42.01.62.83.

● **Jeune laboratoire hospitalo-universitaire B1*** souhaite accueillir un(e) jeune chargé(e) de recherche pour renforcer son potentiel comprenant un chargé de recherche INSERM, deux techniciennes, une étudiante en DEA et deux cliniciens-chercheurs à temps partiel. Les travaux sont menés en dermatologie fondamentale, n'excluant pas les incidences cliniques. Ils sont axés sur la biochimie et la biologie cellulaire, et s'ouvrent actuellement sur la biologie moléculaire. Le thème principal du laboratoire (identification, caractérisation moléculaire et étude cellulaire d'un nouveau constituant de certaines membranes basales humaines impliqué dans la pathogénie d'une géodermatose létale) est soutenu par un contrat de recherche externe INSERM.

Pour tout renseignement, s'adresser à Jean-Paul Ortonne, laboratoire de recherches dermatologiques, UER médecine, av. de Valombrose, 06034 Nice Cedex, tél. : 93.81.95.16 ou Patrick Verrando, même adresse, tél. : 93.37.77.77.

● **Laboratoire hospitalo-universitaire en immunologie** est en cours de création à Nice (faculté de médecine, CHR de Nice). Il souhaite accueillir des chercheurs statutaires. Ce laboratoire étudiera les molécules de surface des lymphocytes T humains et des cellules accessoires et leurs rôles dans le déclenchement et le contrôle de leur activation/adhésion. L'approche suivie est d'établir des relations entre la structure de ces molécules, leur organisation à la surface des cellules et leur rôle dans le fonctionnement des cellules qui les portent; elle fait donc largement appel à des techniques de biochimie des molécules de membrane, de biologie moléculaire et de tests fonctionnels in vitro. La thématique est parfaitement complémentaire de celle de l'unité INSERM U. 210 (faculté de médecine de Nice) avec laquelle une étroite collaboration sera instituée (question des seconds messagers des lymphocytes). Par ailleurs, de larges applications cliniques sont prévues pour l'exploration des leucémies, des désordres immunitaires et de l'immunothérapie par anticorps monoclonaux et protéines de fusion.

Pour tout renseignement, s'adresser à Alain Bernard, pavillon de recherche 1, Institut Gustave-Roussy, rue Camille-Desmoulins, 94805 Villejuif Cedex.

**Appel d'offres 1989
Association française
de lutte contre
la mucoviscidose**

Un appel d'offres concernant la recherche sur la mucoviscidose est ouvert pour 1989. Le conseil scientifique de l'AFLM souhaite susciter et soutenir tout particulièrement les études coopératives.

Les thèmes prioritaires (mais non exclusifs) retenus sont :

- expression du gène, notamment structure, fonction et régulation des canaux ioniques, étude des processus sécrétoires,
- biomembranes,
- infections broncho-pulmonaires et interactions hôte/micro-organismes,
- lignées cellulaires épithéliales (culture et immortalisation),
- nutrition.

Les équipes intéressées devront adresser leur demande en cinq exemplaires, avant le 15 mars 1989, au secrétariat du conseil scientifique, au siège de l'AFLM.

Ces demandes devront comporter la description du projet, ses buts, la méthodologie retenue, la situation dans la littérature, et l'état des travaux du(des) demandeur(s). Il est souhaité une estimation précise des moyens demandés tant en matériel qu'en fonctionnement et vacation.

Pour tout renseignement, s'adresser à l'Association française de lutte contre la mucoviscidose, 82, bd Masséna, tour Ancône, 75013 Paris, tél. : 45.82.25.25.

**Comité national contre
les maladies respiratoires
et la tuberculose**

Contrats de recherche

Le fonds spécial des comités départementaux contre les maladies respiratoires et la tuberculose met à la disposition des chercheurs, sur contrat, des subventions destinées à la réalisation des recherches, études ou enquêtes sur les affections de l'appareil respiratoire.

En 1989, 50 % des crédits disponibles seront consacrés à trois thèmes prioritaires :

- le handicap respiratoire,
- les cancers respiratoires,
- les maladies infectieuses respiratoires au cours de l'immuno-dépression.

Les 50 % restants seront consacrés à des thèmes de recherche ayant trait aux maladies respiratoires dans tous leurs aspects : épidémiologique, clinique, biologique, thérapeutique...

Une bourse de recherche de 50 000 F est offerte par les laboratoires SPÉCIA pour un travail concernant la pathologie infectieuse respiratoire.

Les demandes de contrats doivent être adressées sur formulaire spécial disponible au comité national contre les maladies respiratoires et la tuberculose, 66, bd Saint-Michel, 75006 Paris, tél. : 46.34.58.80, avant le 31 mars 1989, délai de rigueur.

Les ateliers de formation de l'INSERM

Atelier n° 13

Analyse des structures dynamiques des protéines : techniques de spectroscopie optique résolue dans le temps

Phase I :

Le point sur les 17 et 18 mai 1989 à l'école polytechnique, Palaiseau

Organisateurs :

M. Marden, J.L. Martin, C. Poyart

Objectifs :

Montrer l'intérêt de l'utilisation concertée des techniques de spectroscopie optique résolue dans le temps, de simulation moléculaire et de mutagenèse dirigée dans l'étude des relations structure-fonction des protéines. Application aux hémoprotéines.

Public :

Tout chercheur, enseignant-chercheur, biologiste, biochimiste, biophysicien souhaitant connaître l'état des connaissances et les méthodes d'analyse de la structure dynamique des protéines.

Nombre de participants max. : 60

Programme :

Techniques expérimentales

– Spectroscopie optique femto et pico seconde (Absorption et Raman résonant)

– Recombinaison géminée et bimoléculaire du ligand (ns-ms)

– Fluorescence et dépolariation de fluorescence

– Spectroscopie infrarouge par transformée de Fourier (FTIR)

– Raman résonant et Raman UV

– RMN

– Stopped Flow

– Modifications conformationnelles et énergétiques provoquées par une mutation ponctuelle

Méthodes d'interprétation

– Simulation moléculaire; minimisation d'énergie

– Calculs de trajectoire du ligand, l'exemple des hémoprotéines.

Avec la participation de :

C. Dobson (Oxford, UK), G. Dodson (York, UK), J. Janin (Orsay), M. Karplus (Harvard U., USA), W. Manteley (Friburg, RFA), M. Marden (Kremlin-Bicêtre), J.L. Martin (Palaiseau), K. Nagai (Cambridge, UK), J. Petrich (Iowa State U., USA), G. Petsko (MIT, USA), J.S. Olson (Rice U., USA), B. Roques (Paris), T.G. Spiro (Princeton U., USA).

Phase II : Maîtrise technique

Stage d'une semaine, deux thèmes au choix :

- cinétiques femto- pico-seconde
- cinétiques nano- milliseconde

Date limite d'inscription : 31 mars 1989

Pour tout renseignement et inscription, s'adresser au bureau des ateliers de formation, INSERM, 101, rue de Tolbiac, 75654 Paris Cedex 13, tél. : 45.84.14.41.

Atelier n° 14

Patch-clamp

Phase I :

Le point sur les 22 et 23 mai 1989 à l'école normale supérieure, 46, rue d'Ulm, 75005 Paris

Organisateurs :

P. Ascher, A. Marty, A. Trautmann

Objectifs :

Présenter les notions théoriques et pratiques indispensables à l'obtention d'enregistrements par la technique de patch-clamp et à leur interprétation.

Public :

Chercheurs (Physiologistes, Neurobiologistes) qui envisagent d'utiliser la technique ou ont récemment commencé à l'employer. Chercheurs d'autres domaines (messagers intracellulaires, microbiologistes, botanistes...) intéressés par un éventuel développement de la technique de patch-clamp dans leur discipline.

Nombre de participants max. : 30.

Programme :

– Méthodes d'obtention d'enregistrements par la technique de patch-clamp, sur cellules entières et sur fragments membranaires,

– Instrumentation (étireuses, amplificateurs, micromanipulateurs),

– Méthodes d'analyse des données,

– Mesure de capacité électrique membranaire,

– Mesure du calcium intracellulaire combinée à un enregistrement patch-clamp,

– Problèmes liés à la perte de facteurs intracellulaires,

– Études de canaux ioniques dans des systèmes reconstitués.

Avec la participation de :

P. Ascher (Paris), D. Chesnoy-Marchais (Paris), D. Choquet (Paris), B. Dufy (Bordeaux), Y. Dupont (Grenoble), A. Konnerth (Göttingen), A. Marty (Paris), J. Neyton (Paris), K. Takeda (Strasbourg), M. Thieffry (Gif-sur-Yvette), A. Trautmann (Paris).

Phase II : Maîtrise technique

Stages individuels sur 1 semaine dans divers laboratoires en France.

Nombre de participants max. : 15.

Sélection :

La sélection sera effectuée parmi les participants de la première phase et sur la base d'un projet de recherche et éventuellement d'un entretien.

Date limite d'inscription : le 31 mars 1989.

Pour tout renseignement et inscription, s'adresser au bureau des ateliers de formation, INSERM, 101, rue de Tolbiac, 75654 Paris Cedex 13, tél. : 45.84.14.41.

Les comités d'interface de l'INSERM avec les grandes sociétés de spécialités médicales

Calendrier des réunions

printemps 1989

Cardiologie	lundi 6 mars (de 10 h à 17 h)
Réanimation	vendredi 10 mars (à 14 h)
Néphrologie	lundi 5 juin (à 16 h)
Médecine interne	lundi 19 juin (à 14 h 30)
Hématologie	(en cours)

Pour tout renseignement, s'adresser à Lilly Rothschild, INSERM, tél. : 45.84.14.41 (poste 4523) ou Michèle Nolais (poste 4524).

Le comité d'interface entre l'INSERM et la Société de réanimation de langue française

organise un séminaire sur le thème « Le syndrome de détresse respiratoire aiguë de l'adulte (SDRRA) » le vendredi 28 avril 1989 de 9 h 30 à 17 h au centre de recherches INSERM, 44, chemin de Ronde, 78110 Le Vésinet.

Pour tout renseignement, s'adresser à Georges Offenstadt, hôpital Saint-Antoine, Paris, tél. : 43.44.33.33. (postes 2121 et 3010), Pierre Charbonneau, CHU Côte-de-Nacre, Caen, tél. : 31.44.81.12 (postes 4784 et 4788), Lilly

Rothschild, INSERM siège, tél. : 45.84.14.41 (postes 4523 et 4524), Maurice Brun, INSERM, ADR 19, Le Vésinet, tél. : 39.76.33.33.

Nouvelles de la banque d'informations sur les recherches (BIR) de l'INSERM

● Des données à jour

Les données correspondant à l'année 1988-1989 sont chargées et accessibles sur MINITEL depuis janvier 1989 pour les formations INSERM (UNI89) et les personnels INSERM hors formation (ISO89).

Rappelons que cet été ont été chargés les contrats de recherche externes ainsi que les réseaux de recherche clinique et en santé publique et les réseaux nord sud accordés en 1988.

● Un accès aux mots clés plus facile

Afin de faciliter l'accès au vocabulaire des mots clés, deux nouveautés ont été introduites :

1) Synonymes

L'accès au mot clé peut se faire par l'intermédiaire de synonymes, exemple : GH. ou Growth Hormone ou Somatostatine ou Somatotrophine ou Hormone Somatotrope.

2) Troncatures

Il est possible de rechercher un mot clé dans le dictionnaire non seulement en consultant la liste alphabétique et la liste hiérarchique mais aussi en demandant tous les mots contenant une chaîne de caractères comprise entre deux astérisques. Ex. : *CARDIO* donnera accès à cardiotonique, échocardiographie, facteur cardio-dépresseur, etc.

● Des données nouvelles

Courant 1989, il sera également possible d'accéder aux données des an-

nuaires de la mission pour la valorisation économique et sociale, qui sont désormais intégrées dans la BIR.

● Prochainement accès kiosque
Dans les prochains mois, il sera possible d'interroger directement la BIR, sans contrat ni mot de passe, grâce à l'accès Kiosque professionnel.

A vos MINITELS, pour tout savoir sur « qui fait quoi où » à l'INSERM.

Pour tout renseignement, s'adresser à Renée Gerday, bureau d'évaluation scientifique, département de l'évaluation et de la programmation, INSERM, tél. : 45.84.14.41 (poste 4512).

L'évolution des formations de recherche INSERM

● Création d'unités de recherche INSERM au 1^{er} janvier 1989

U. 320

« Physiopathologie et pharmacologie du système nerveux central et tomographie par émission de positons »
Directeur : Jean-Claude Baron
Groupement d'intérêt public (GIP) CYCÉRON, boulevard Henri-Becquerel, BP 5027, 14021 Caen Cedex, tél. : 31.44.73.70.

U. 321

« Lipoprotéines et athérogenèse »
Directeur : John Chapman
Hôpital de la Pitié, Pavillon Benjamin-Delessert, 83, boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris Cedex 13, tél. : 45.70.23.46.

U. 322

« Rétrovirus et maladies associées »
Directeur : Jean-Claude Chermann
Campus universitaire de Luminy, 70, route Léon-Lachamp, 13009 Marseille, tél. : 91.41.32.32 (adresse postale : BP 33, 13273 Marseille Cedex 9).

U. 323

« Physiologie et biophysique des systèmes de transport »
Directeur : Takis Anagnostopoulos

Faculté de médecine Necker/Enfants-Malades, 156, rue de Vaugirard, 75015 Paris.

● **Nomination de directeurs au 1^{er} janvier 1989 :**

— Yves Legrand est nommé directeur par intérim de l'unité de recherche U. 150 en remplacement de Jacques Caen.

— André Gerolami est nommé directeur par intérim de l'unité de recherche U. 260 en remplacement de Jean Boyer.

● **Fermeture d'un service commun :**

Le service commun n° 17 « Morbidité et mortalité par cancer en France » (Villejuif) est supprimé à compter du 1^{er} janvier 1989.

● **Changement d'intitulé d'une unité :**

U. 271 : « Unité de recherche sur les hépatites, le SIDA et les rétrovirus humains ».

Pour tout renseignement, s'adresser à Liliane Chartier, bureau des formations de recherche, département de l'évaluation et de la programmation, INSERM, 101, rue de Tolbiac, 75654 Paris Cedex 13, tél. : 45.84.14.41.

Vient de paraître

COLLECTIONS INSERM

Collection Recherches en...
Research in...

Coédition INSERM/John Libbey Eurotext
Deux versions : française et anglaise.

Les liposomes en biologie cellulaire et pharmacologie

P. MACHY, L. LESERMAN

Réalisé à partir de l'évaluation critique d'un millier de références bibliographiques, cet ouvrage présente la

composition, les propriétés et la préparation des liposomes, leur utilisation en thérapeutique (« pilotage de drogues et de molécules biologiques ») ainsi que les techniques de couplage aux liposomes de ligands spécifiques d'une structure membranaire et l'étude des interactions de tels liposomes avec leurs cibles cellulaires.

1987, 177 p., 270 FF.

Rétrovirus et oncogènes

M. CRÉPIN ET COLL.

L'étude des rétrovirus a permis la mise en évidence du rôle des oncogènes dans le processus de cancérisation. Une recherche originale associe désormais chercheurs fondamentalistes et cliniciens et fait progresser les connaissances dans ce domaine tant au niveau fondamental qu'exploratoire et thérapeutique. « Rétrovirus et oncogènes » rassemble les travaux de jeunes chercheurs, médecins et cliniciens, qui publient leurs résultats dans les meilleures revues internationales.

1988, 304 p., 360 FF.



Collection
Analyses et Prospective

Diffusion la Documentation Française

Les inégalités sociales de santé en France et en Grande-Bretagne

P. AÏACH, R. CAR-HILL, S. CURTIS, R. ILLSLEY

Rédigé par des chercheurs britanniques et français, cet ouvrage analyse les inégalités sociales de santé en France et en Grande-Bretagne, et en présente une étude comparative mettant en lumière les éléments structurels liés aux systèmes sociaux et les éléments historiques ou conjoncturels soumis au jeu d'influences spécifiques.

1988, 205 p., 125 FF.

Risque pour la grossesse du travail sur terminal à écran

La généralisation de la bureautique a suscité l'inquiétude de nombreuses femmes utilisatrices de terminaux à écrans cathodiques. L'importance du problème — tant par sa gravité, la santé de l'enfant à naître, le nombre très élevé de femmes concernées, que par ses conséquences sur l'emploi des femmes — a amené l'INSERM à faire l'expertise des résultats scientifiques existants sur ce problème.

1988, 88 p., 80 FF.

La santé des adolescents

Approche longitudinale des consommations de drogue et des troubles somatiques et psychosomatiques.

M. CHOQUET, S. LEDOUX, H. MENKE

Une approche de l'adolescent qui vise non seulement à connaître son état de santé, mais aussi ses troubles psychosomatiques, ses comportements vis-à-vis des drogues (tabac, alcool, médicaments psychotropes, drogue illicite), ses conduites à problèmes (vol, fugue, absentéisme scolaire). Plus largement sont abordés le mode de vie des jeunes, leur scolarité, leur perception de soi, leur comportement.

1988, 208 p., 130 FF.

Les accidents de l'enfant et de l'adolescent

M. MANCIAUX, C.J. ROMER

Causes de blessures, de handicaps, de décès prématurés, sources d'énormes souffrances, les accidents constituent un problème majeur de santé publique dans tous les pays. Les efforts pour le contrôler et inverser des tendances inquiétantes ne donnent pas tous les effets escomptés. La recherche peut-elle aider à mieux orienter la prévention? Cet ouvrage fait le point sur les réponses apportées à ces questions.

1988, 276 p., 140 FF.

Collection
Grandes Enquêtes

Prévention des cancers professionnels

Problèmes et perspectives

A. OUDIZ, C. LE GALÈS

La mortalité par cancers d'origine professionnelle en France représente un « coût social » au moins égal à celui des accidents mortels du travail. Cet ouvrage présente une conception novatrice de la démarche d'évaluation des risques cancérigènes et des actions de prévention, conçue par les auteurs comme outil destiné à orienter et faciliter la mise en œuvre de programmes de prévention au niveau national, régional ou dans l'entreprise. Il s'adresse à la fois aux médecins et inspecteurs de travail, aux hygiénistes industriels, aux membres des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, et aux chercheurs et épidémiologistes.

1988, 300 p., 290 FF.

Collection Audition

Coédition INSERM/EM-INTER/SFA

Physiologie de la cochlée

Les progrès considérables réalisés ces dix dernières années ont fait apparaître une « nouvelle cochlée » qui, grâce à des processus électrobiomécaniques

actifs, est à l'origine de la sensibilité et de la sélectivité fréquentielle caractéristiques de la fonction auditive. La « Physiologie de la cochlée » présente une revue complète de cet élément de l'oreille interne. Cet ouvrage collectif expose clairement la surprenante façon selon laquelle on découvre aujourd'hui que la cochlée fonctionne. Il est destiné aux chercheurs, enseignants et étudiants en physiologie de l'audition ou dans des disciplines voisines, aux praticiens de l'audiologie et de l'audioprothèse.

1988, 190 p., 320 FF.



Collection
Statistiques de santé

Statistiques des causes médicales de décès

J. LION, F. HATTON, P. MAGUIN, L. MAUJOL

Ces volumes fournissent pour la France, sous forme de tableaux, le nombre de décès, ainsi que le taux de mortalité par sexe et par tranche d'âges par cause ou différents groupes de causes médicales de décès.

Années 1983, 1984, 1985
212 p., 105 FF chaque volume.

Hors collection

Medline/Minitel — Vocabulaire de poche français

+ **Guide d'utilisation**

INSERM-CNRS

1988, 470 pages + 62 pages, 110 FF.

Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages

INSERM/OMS/CTNERHI

La notion de handicap est restée confuse jusqu'à ce que Philip Wood en dégage les éléments constitutifs. Ainsi le handicap apparaît-il comme un désavantage individuel insuffisamment pris en charge et compensé par la Société. Une classification internationale des handicaps constitue un outil indispensable pour apprécier l'état de santé de la population concernée et envisager les actions visant à l'améliorer. L'INSERM tient ainsi à apporter une nouvelle contribution à la prise en charge de ce problème de santé publique et aux recherches destinées à en réduire l'acuité.

1988, 204 p., 120 FF.

Communication cellulaire et pathologie

C. KORDON, L. DEGOS

A l'heure actuelle sans équivalent dans le monde, cet ouvrage est un nouveau regard sur la communication cellulaire dans toutes les disciplines. De la neurobiologie à la parasitologie, en passant par l'endocrinologie et l'immunologie, il fait le point sur les développements récents en ce domaine, décrit les mécanismes communs à toutes les fonctions biologiques et analyse quelques grandes pathologies comme résultat de perturbation de la communication. Ce livre s'adresse à un public très large : chercheurs, cliniciens, étudiants...

Coédition INSERM/John Libbey Eurotext

1988, 259 p., 290 FF.

Tous ces ouvrages sont en vente au bureau de l'édition, mission de l'information et de la communication, INSERM, 101, rue de Tolbiac, 75654 Paris Cedex 13, tél. : 45.84.14.41.

Collaboration CNAMTS — INSERM

Préparation du programme de collaboration 1989/1990 pour les unités de recherche INSERM

Dans le cadre de la Convention de collaboration qui lie la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (Sécurité sociale) et l'INSERM, la commission paritaire, en charge de cette procédure, a fixé pour 1989 les axes prioritaires de collaboration suivants :

- recherches sur les pathologies liées au vieillissement (notamment les démences séniles),
- applications médicales des techniques de génie génétique,
- socio-économie de la santé,
- évaluation de l'innovation et des technologies biomédicales, y compris

l'imagerie par résonance magnétique nucléaire,

- optimisation thérapeutique et diagnostique, en particulier dans le domaine cardio-vasculaire,
- le handicap et les maladies invalidantes,
- l'épidémiologie,
- Perspectives en virologie clinique.

On rappelle que la CNAMTS souhaite apporter sa contribution à des projets qui, outre leur qualité scientifique, sont susceptibles de retombées rapides pour l'amélioration de la qualité des soins et/ou la gestion socio-économique du système de soins et de protection sociale.

Les unités INSERM désireuses de soumettre des projets de recherche à l'examen de la commission paritaire CNAMTS — INSERM en 1989 sont priées d'envoyer avant le 15 mars 1989 les fiches de projet spécialement conçues par la commission paritaire. Celles-ci sont disponibles sur demande à l'adresse suivante.

Caroline Weill, mission pour la valorisation économique et sociale, service de la valorisation sociale, INSERM, 101, rue de Tolbiac, 75654 Paris Cedex 13, tél. : 45.84.14.41 (poste 4131).

Colloque CNAMTS — INSERM

Les 7 et 8 décembre s'est déroulé à la Maison de la chimie le 2^e colloque CNAMTS — INSERM, intitulé « CHERCHER POUR AGIR, Recherche d'aujourd'hui, médecine d'aujourd'hui et de demain » sous la présidence de Jean-François BACH.

Ce colloque avait pour objectif de réunir des chercheurs et leurs partenaires et utilisateurs des résultats de recherche : médecins-conseils de l'Assurance Maladie, médecins praticiens hospitaliers et libéraux, responsables politiques et administratifs, laboratoires pharmaceutiques, observateurs de la santé.

Quant aux thèmes choisis, ils répondaient au souci conjoint de la CNAMTS et de l'INSERM de montrer sur des exemples concrets la contribution de la recherche à la modification effective des pratiques médicales et de la santé publique. Dépistage et traitement précoce de certaines pathologies, progrès en périnatalogie, informatique appliquée à la médecine...

D'autres sessions visaient à soulever certaines perspectives et voies de recherche importantes tant sur le plan scientifique que sur le plan social : problèmes liés au vieillissement, perspectives en virologie clinique...

Une table ronde consacrée à la problématique de l'interaction recherche-soins a réuni en fin de colloque de nombreuses personnalités responsables de la gestion des soins et de la santé en France : direction générale de la santé, Assistance publique de Paris, CNAMTS, formation initiale et post-universitaire, presse médicale... Le colloque s'est achevé par une intervention des présidents des conseils d'administration de l'INSERM et de la CNAMTS et par une allocution de M. Claude EVIN, Ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, Porte-parole du Gouvernement.

Ce colloque a réuni près de 450 personnes, plus de 75 % des participants étant extérieurs au monde de la recherche.

Pour tout renseignement, s'adresser à Caroline Weill, mission pour la valorisation économique et sociale, service de la valorisation sociale, INSERM, 101, rue de Tolbiac, 75654 Paris Cedex 13, tél. : 45.84.14.41 (poste 4131).

L'INSERM au Vésinet

Le centre du Vésinet continue sa mutation qui doit le voir davantage s'ancrer dans les activités de colloques, réunions et autres séminaires.

Installé dans un agréable cadre de verdure, il regroupe actuellement quatre salles qui peuvent répondre à beaucoup de demandes :

● « **Parme** » :

25 places — tables rectangulaires amovibles, refaite à neuf (mobilier compris).

● « **Chêne** » :

22 places — tables trapézoïdales, équipée vidéo, terminaux informatiques, refaite à neuf.

● « **Cinéma** » :

200 places — classique, avec estrade, sièges fixes, salle sonorisée disposant d'un écran plus une cabine de projection.

● « **Conférence** » :

nombre de places variable — toutes dispositions possibles, salle de grandes dimensions (18 m × 10,5 m); écran et tableau noir, état satisfaisant, salle disposant d'installations téléphoniques supplémentaires.

Indépendamment de ces salles, sont disponibles des pièces de dimensions standard (3,60 × 5,20) pour l'accueil de sous-groupes, jusqu'à environ 12 personnes.

Restauration :

salle de restaurant de 100 places par service. Possibilité d'accueil de buffet froid ou chaud dans n'importe quelle salle de réunion ou hall (sauf salle de cinéma), ou à l'extérieur (espaces verts).

Parking :

grande capacité à quatre ou cinq emplacements différents.

Balisage du centre :

réalisé depuis la sortie du pont de Bougival (N 13) et depuis le centre de la ville du Vésinet (axe Saint-Germain, Rueil Nanterre, N 186).

Moyens de transport :

RER Vésinet centre — navette particulière de l'INSERM, cars du Vésinet (APTR) déposant à proximité du centre médical du Vésinet, jouxtant les 18 locaux.

Matériels disponibles :

écrans, rétro-projecteur, projecteurs divers, épiscopes, télex, tous équipements de bureaux, de reprographie (dont Offset), terminaux, minitel, télécopie, vidéo.

Aménagements divers :

outre ceux cités plus haut, tous les types de matériels peuvent être loués ou installés au centre, exemple : sonorisation de salle, projecteur vidéo sur grand écran, système Barcovision, cabine de traduction simultanée. Notre atelier se charge des adaptations techniques nécessaires à l'accueil de ces appareils.

Capacités hôtelières :

possible sur les villes de la « boucle » : Le Vésinet, Chatou, Croissy ou avec celles reliées par RER : Saint-Germain-en-Laye, Rueil, etc. Réservations et transports peuvent être organisés par nos soins.

Excursions, loisirs :

tennis à proximité, excursion possible par notre car dans les environs (Versailles, notamment). Le site du Vésinet et cette région ouest de la région parisienne sont riches en espaces verts et en curiosités architecturales.

Aide à l'organisation :

le secrétariat, l'ensemble du personnel technique de l'administration déléguée régionale sont à la disposition des organisateurs, qui peuvent disposer de bureau pour leurs besoins de gestion de la manifestation.

Tarifs :

actuellement, pas de frais de location.

Pour tout renseignement, s'adresser à Maurice Brun, administrateur délégué régional, INSERM, centre de recherches du Vésinet, 44, chemin de ronde, 78110 Le Vésinet, tél. : 39.76.33.33, télex : 695.371.

Prix

● **La Fondation pour la recherche médicale** décerne pour 1989 :

- 5 prix de 30 000 F chacun, réservés aux jeunes chercheurs de moins de 35 ans, dans les disciplines suivantes : biologie cellulaire, biologie moléculaire, endocrinologie, immunologie, investigation clinique (deux prix).
- 1 prix « Delahautemaison » de néphrologie d'environ 150 000 F pouvant être divisible.

Adresser les dossiers en six exemplaires comprenant : CV complet, titres, exposé des travaux (en indiquant la part de la recherche propre du candidat au sein de l'équipe), ainsi que la liste des publications en choisissant 5 publications que le candidat pense être déterminantes et mériter le prix, au secrétariat de la Fondation pour la recherche médicale, 54, rue de Varenne, 75007 Paris, avant le 15 avril 1989, tél. : 45.49.20.70.

● **Prix franco-britannique Maxime Hanss.** La Fondation Hanss crée à partir de 1989 le Prix Maxime Hanss destiné à des chercheurs travaillant dans le domaine de la biophysique avec une priorité pour le domaine de la biorhéologie.

Le prix, d'un montant de 7 500 L en 1989, peut, soit récompenser des travaux déjà effectués, soit soutenir un projet de recherche. Il sera attribué soit à un Français, soit à un Britannique.

Le choix des lauréats sera effectué simultanément par le « Science and engineering research council » et par le centre national de la recherche scientifique auprès desquels les chercheurs doivent déposer leur candidature avant le 15 mars 1989 au CNRS, 15, quai Anatole-France, 75007 Paris, tél. : 47.53.15.15.

● **Le prix « Philippe Bordier »** a été créé par les laboratoires Léo-France en 1985. Il a pour but de récompenser un travail de recherche récent ayant contribué à améliorer la compréhension du métabolisme phosphocalcique et celui de la vitamine D, ainsi que les modifications physiologiques et les applications thérapeutiques pouvant en résulter.

Le prix « Philippe Bordier » 1988, d'une valeur de 40 000 F, a été attribué au Docteur Barbara S. Polla (Genève). Ce prix sera reconduit en 1989 pour une valeur de 40 000 F.

Les travaux proposés doivent être réalisés en France ou dans un pays ci-dessous, où le français fait partie des langues officielles : Belgique, Canada, Luxembourg, Suisse.

La date limite des inscriptions est fixée au 1^{er} juin 1989.

Pour tout renseignement, s'adresser au secrétariat du Prix Philippe Bordier, Laboratoires Léo, 6, rue Jean-Pierre Timbaud, 78180 Montigny-le-Bretonneux, tél. : 30.58.15.00.

● **La Fondation Fyssen** attribuera en 1989 un prix international de 150 000 F à un chercheur qui se sera distingué par une activité de recherche fondamentale qui correspond, directement ou indirectement, à l'objectif de la Fondation et qui concerne des disciplines telles que l'éthologie, la paléontologie, l'archéologie, l'anthropologie, la psychologie, l'épistémologie, la logique et les sciences du système nerveux. Il a été décerné à Messieurs les Professeurs A. Leroi-Gourhan (1980), W.H. Thorpe (1981), V.B. Mountcastle (1982), H.C. Conklin (1983), R.W. Brown (1984), P. Buser (1985), D. Pilbeam (1986), D. Premack (1987) et J.C. Gardin (1988).

Discipline considérée pour le prix 1989 : neurosciences.

Les propositions de candidature doivent comporter le curriculum vitæ, la liste des publications du candidat, un résumé (quatre pages maximum) du travail de recherche qui justifie l'attribution du prix.

Date limite de réception des propositions de candidature : 1^{er} septembre 1989.

Les candidatures au prix de la Fondation Fyssen doivent être adressées en 15 exemplaires au secrétariat de la fondation, 194, rue de Rivoli, 75001 Paris.

Prix Lucien Dautrebande

Le 13 décembre 1988, a été remis, en présence de sa Majesté la Reine, le prix de la Fondation Lucien Dautrebande au Professeur Godfraind pour ses recherches sur les antagonistes du calcium; le prix du jeune chercheur a été remis au Docteur Henquin pour son travail sur le contrôle de la sécrétion de l'insuline par les îlots de Langerhans. Les deux lauréats sont attachés à l'université catholique de Louvain.

Le prochain prix d'un montant d'environ 4 000 000 FB sera décerné en 1991.

Le règlement du prix peut être obtenu en écrivant au *Président de la Fondation de physiopathologie, Professeur Lucien Dautrebande, le Docteur Stalport, « Maison Batta », avenue Batta, 3 à B-5200 Huy.*

Les candidatures doivent lui être adressées avant le 31 décembre 1990.

Bourses

La Fondation Fyssen attribuera un certain nombre de bourses d'études en 1989/1990.

Les bourses d'études doivent permettre la formation et le soutien de chercheurs travaillant dans des domaines de recherche qui répondent aux objectifs de la Fondation tels que l'éthologie, la paléontologie, l'archéologie, l'anthropologie, la psychologie, l'épistémologie, la logique et les sciences du système nerveux.

La Fondation souhaiterait soutenir plus particulièrement les recherches dans les domaines tels que :

— **Éthologie et psychologie** : la nature et le développement des processus cognitifs chez l'homme et chez les animaux.

— **Neurobiologie** : les études portant sur les bases neurobiologiques des processus cognitifs et de leur développement embryonnaire et post-natal ainsi que les mécanismes élémentaires qu'ils engagent.

— **Anthropologie — ethnologie** :

● **l'étude des systèmes de représentations des environnements naturels et des cultures.** Analyse des principes de construction et des mécanismes de transmission de ces systèmes en mettant en évidence leurs aspects cognitifs,

● **l'étude des systèmes techniques développés dans les diverses formes d'organisation sociale et analysés sous tous leurs aspects (savoirs, savoir-faire, mécanismes de transmission).**

— **Pathologie humaine** : l'origine et l'évolution du cerveau humain et de ses productions.

Ces bourses seront réservées à des chercheurs français désirant se ren-

dre dans des laboratoires étrangers et à des chercheurs étrangers venant travailler dans des laboratoires français. Elles s'adressent, en premier chef, aux jeunes chercheurs et sont normalement d'une durée maximale d'un an; elles peuvent éventuellement être renouvelées sans que leur durée puisse excéder trois ans.

Les demandes de bourses doivent être établies suivant un formulaire à demander à la Fondation et qui comportera notamment le curriculum vitae, la liste des publications du candidat, la lettre de deux personnalités scientifiques le connaissant et susceptibles de porter une appréciation sur ses travaux, l'acceptation écrite du laboratoire d'accueil.

Les dossiers complets devront être adressés en 15 exemplaires au secrétariat de la Fondation, 194, rue de Rivoli, 75001 Paris.

Date limite impérative de réception des dossiers à la Fondation le 31 mars 1989.

Seules seront prises en considération les demandes de bourses qui entrent explicitement dans les objectifs de la Fondation.

Mobilité INSERM

La date limite de candidature aux postes ouverts à la mutation est fixée au **22 février 1989**. La liste des postes peut être consultée dans les unités et dans les administrations déléguées régionales.

Pour toute information complémentaire, s'adresser au bureau Emploi-Mobilité de l'INSERM, tél. : 45.84.14.41 (postes 4538 ou 4539).

Distinctions

● **Le grand prix des sciences du Brésil** a été attribué pour l'année 1989 au professeur **Carlos Chagas Filho**, correspondant scientifique émérite de l'INSERM.

● **Le prix de pharmacologie fondamentale 1988** de la Fondation Paul Neumann a été décerné à **Pierre H. Rolland** (INSERM U. 278).

● **Le prix « Jean Himbert »** de l'Association régionale de cardiologie d'Ile-de-France a été décerné à **Juan Carlos Chachques**, chargé de recherche INSERM au laboratoire d'études des greffes et prothèses cardiaques, hôpital Broussais, université Paris VI.

● **Le prix Landsteiner** a été attribué à **Charles Salmon**, ancien directeur de l'unité INSERM U. 76.

● **La distinction de « Honorary Member »** a été attribuée par l'American Society of Hematology au professeur **Jean Rosa** (INSERM U. 91).

Nominations

Au Journal Officiel du 1^{er} janvier 1989 sont publiées les promotions et nominations suivantes dans l'Ordre National de la Légion d'Honneur :

● **Au grade de commandeur :**

M. Jean-Pierre ÉBEL, Directeur de l'Institut de biologie moléculaire et cellulaire de Strasbourg.

M. Jacques FRIEDEL, membre de l'Institut.

Direction de la publication : Philippe Lazar.

Rédaction : Lucie Degail.

Secrétariat : Chantal Dartois.

Ont participé à ce numéro :

Maurice Brun, Liliane Chartier, Gérard Delrue,

Dominique Donnet-Kamel, Renée Gerday,

Claude Jacquet, Ivan Muranyi-Kovacs, Lilly Rothschild,

Marie-Claude Tesson-Millet.

Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale,

101 rue de Tolbiac, 75654 Paris Cedex 13,

tél. (1) 45.84.14.41.

ISSN (0755-4168) numéro de commission paritaire

1720 ADEP.

BERGER-LEVRAULT, NANCY.

• Copyright INSERM •

● **Au grade d'officier :**

Mme Marinette GIRARD, Directeur de l'Action sociale au Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale.

M. Yves LAPORTE, Administrateur du Collège de France.

M. Henri MATHIEU, Directeur de l'unité INSERM U. 120, Président de la commission scientifique spécialisée n° 4.

● **Au grade de chevalier :**

M. René CAQUET, doyen de la faculté de médecine de Bicêtre.

M. Claude CHERKI, directeur général de la revue La Recherche.

M. Jacques HORS, médecin biologiste des hôpitaux de Paris, membre de l'unité INSERM U. 93.

M. Jacques PERGET, ancien directeur général de la recherche et de la technologie.

M. Georges SCHAPIRA, Professeur honoraire des universités, ancien directeur de l'unité INSERM U. 129.

Le docteur Michel COHEN-SOLAL, directeur de recherche à l'INSERM (unité 91), ancien vice-président du conseil scientifique de l'Institut, remplace le docteur Étienne BOIS à la tête de la mission DOM-TOM, à compter du mois de janvier 1989. Le docteur Bois reprend, à sa demande, ses activités à plein temps dans l'unité 155.

Bourses aux équipements

● **Matériel recherché :** dossier PUISE 8MH2 ALVAR pour prêt location longue durée en vue d'une étude de faisabilité. Achat ultérieur. S'adresser à L. Quintin, laboratoire de neuropharmacologie, faculté Alexis Carrel, rue Guillaume-Paradin, 69372 Lyon Cedex 02, tél. : 78.74.85.89.