



Association Latine pour l'Analyse des Systèmes de Santé

CALASS 2013

XXIV^{ème} congrès de l'ALASS

29-30-31 août 2013

RENNES

Appel aux auteurs



Objectifs

L'ALASS, est une association scientifique et professionnelle ayant pour buts la promotion des échanges, le développement de la recherche et la formation des professionnels des pays de culture latine dans le domaine de l'analyse des systèmes de santé.

Les secteurs d'intérêt sont notamment :

- La planification, l'organisation et la gestion des services de santé.
- L'analyse des facteurs qui influencent l'état de santé et qui orientent l'utilisation des services de santé.
- Le développement des méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles, des modèles d'analyse des systèmes de santé, des techniques et des actions de promotion de la santé.
- L'analyse des politiques de santé publique et des stratégies sanitaires.

L'activité de l'Association est centrée sur les spécificités propres aux pays de culture latine.

Membres

Les membres invités à adhérer à l'ALASS sont des chercheurs et des professionnels du secteur socio-sanitaire de culture latine ou qui se reconnaissent dans cette culture.

Langues du Congrès

Les langues officielles du Congrès sont les langues latines. Les présentations peuvent être en français, espagnol, italien, portugais, roumain, catalan. Tout membre de l'ALASS doit pouvoir s'exprimer au moins dans une langue latine et si possible comprendre une seconde. L'ALASS souhaite que chaque personne puisse s'exprimer dans sa langue tout en étant compris des autres. On ne prévoit pas de traduction simultanée.

Matériel technique

Les salles du Congrès seront équipées d'un vidéoprojecteur et ordinateur portable. Projecteur de transparents (acétate) à la demande. Des exigences particulières doivent être communiquées dans un temps utile à : alass@alass.org.

Thèmes des communications CALASS 2013

Thème principal

Cette année, le thème principal de CALASS s'intitule « **Les maladies chroniques, un enjeu pour les systèmes de santé, un enjeu de société** »

Asthme, cancer, diabète, maladies cardiovasculaires, VIH, maladie d'Alzheimer, troubles psychiatriques, etc., des millions de personnes souffrent d'une maladie chronique, nécessitant pour plus de la moitié de prises en charge de longues durées. Les progrès médicaux et l'allongement des durées de vie tendent à accentuer l'ampleur de ce phénomène. De nombreux professionnels sont alors sollicités : sanitaires, médico-sociaux, sociaux, ainsi que l'appui des élus politiques locaux ou nationaux, et d'associations de patients ou de familles. Ces maladies chroniques s'accompagnent fréquemment de comorbidités, d'où des organisations complexes des prises en charge. Le financement de celles-ci, vu son ampleur, est un défi à relever. Les maladies chroniques sont donc non seulement un enjeu de santé publique, mais au-delà un enjeu de société.

Se pose alors, pour ces patients, le passage de soins pensés comme une succession d'actes ponctuels et indépendants à des soins coordonnés le long des divers parcours de prise en charge.

Il s'agit en effet d'éviter des interventions parfois redondantes, parfois trop précoces ou inversement trop tardives, parfois incomplètes ou inutilement lourdes.

CALASS 2013 visera donc à répondre aux questions suivantes, non exhaustives :

- Quels parcours de soins, quelles filières de prise en charge ?
- Quelles formes de prévention adopter, quelle éducation, comment rendre le patient acteur de sa santé ?
- Quelles formes de réhabilitation ?
- Quels rôles peuvent jouer les associations de patients ou de familles ?
- L'ampleur croissante des prises en charge des patients chroniques nécessite-il des managements spécifiques des structures d'accueil ambulatoires et hospitaliers ?
- Comment articuler les rôles respectifs des professionnels de santé et des autres professionnels (de l'aide à domicile, de l'enseignement, des structures pour handicapés, etc.) au bénéfice des patients chroniques de tous âges ?
- Quelles accessibilités financières pour les patients, quelles possibilités pour les financeurs ?
- Comment mesurer les niveaux d'autonomie et de dépendance, avec les charges de travail et les charges mentales afférentes des agents de soins ?
- Faut-il concevoir de nouveaux métiers ?
- Est-il possible de déléguer des soins, et si oui, comment ?
- Quels systèmes d'informations stratégiques faut-il mettre en place ?

Thèmes spécifiques proposés à côté du thème principal

Il est intéressant d'accompagner le thème principal avec de thématiques portant sur des sujets d'actualité brûlant. Deux sujets sont préoccupants dans tous les pays latins, ils concernent :

- **Promouvoir la légalité pour contrecarrer les conflits d'intérêt et la corruption dans les systèmes de santé.**
- et
- **Impacts de la crise économique sur les systèmes universels de santé dans les pays latins ?.**

Ces deux sujets seront animés par :

Gianfranco Domenighetti (gianfranco.domenighetti@usi.ch) et **Catherine Maurain** (catherine.maurain@deph.u-bordeaux2.fr) pour le sujet sur la promotion de la légalité.

Jean-Pierre Escaffre (jean-pierre.escaffre@univ-rennes1.fr) pour le sujet « Impacts de la crise économique sur les systèmes universels de santé dans les pays latins ? »

Vous pouvez les contacter directement si vous êtes intéressés pour intervenir sur ces sujets.

Autres thèmes de l'ALASS

L'ALASS étant une association dont les intérêts des membres sont très diversifiés, des présentations ou des sessions spécifiques pourront être proposées sur d'autres problématiques relevant de l'analyse des systèmes de santé, tels que :

Epidémiologie et santé publique, assistance aux personnes âgées, conditions d'accès et d'équité, organisation des services en réseaux intégrés, parcours diagnostique-thérapeutique-assistance et intégration hôpital-territoire, santé mentale, financement des services sanitaires, logistique, instruments de management, technologie de l'information et de la communication, gestion des risques dans les hôpitaux, modèles d'organisation, de gestion des compétences et des connaissances pour l'assistance du personnel de santé, formation pour les professions sanitaires, formation à distance,

gouvernances et politiques sanitaires nationales, décentralisation des systèmes d'assistance sanitaire, relations entre public et privé, éducation à la santé et communication publique, évaluation des programmes de santé publique, etc.

Le comité d'organisation et le comité de programme réuniront le cas échéant les communications autour de thèmes communs qui donneront lieu à des sessions. Les membres de l'ALASS et les participants au Congrès, sont encouragés à proposer des sessions spécifiques.

Participation à CALASS 2013

Quatre modalités de participation ont été prévues :

1. Propositions de communication

Chaque proposition de communication doit adopter la forme suivante sans dépasser deux pages (400 à 800 mots maximum) :

- **La sélection du thème** : indiquer si la communication porte sur le thème principal de CALASS 2013, ou sur les autres thèmes de CALASS ou de l'ALASS.
- **Si la communication porte sur le thème principal de CALASS 2013**, précisez, si possible, la question à laquelle elle tente de répondre.
- Le titre de la communication.
- Les auteurs et leurs institutions professionnelles.
- L'auteur qui assure la correspondance, avec indication d'e-mail, téléphone et adresse.
- Les objectifs de la recherche.
- Le contexte et la description du problème.
- Les théories, les méthodes, les modèles, les matériels employés.
- Les résultats et la discussion.
- Les apports / l'intérêt de la communication par rapport à l'état de l'art ou aux pratiques.
- Cinq mots-clés.

L'évaluation des propositions de communication sera réalisée sur la base de la qualité, de l'originalité et de la clarté.

Communications

Le texte final et entier comprend 5'000 à 10'000 mots. Un résumé de 100 à 200 mots dans une autre langue latine précèdera le texte final avec 5 mots clés, les noms des auteurs et leurs adresses professionnelles.

Présentation orale

Les présentations orales ont une durée moyenne de 10 à 15 minutes pour permettre 5 minutes de discussion. Si la présentation orale se fait en français, **les diapositives devront impérativement être dans une des autres langues latines** (espagnol, italien, portugais, roumain, catalan). **Les matériaux de support aux présentations orales doivent être rédigés dans une autre langue latine que celle de l'orateur de sorte que la compréhension de la part de tous les participants soit facilitée.**

2. Proposition de posters

La présentation de posters est encouragée. La proposition de posters doit avoir la même structure que celle des communications (voir ci-dessus). Chaque poster ne doit pas dépasser 10'000 mots et il doit contenir un résumé rédigé en français et dans une autre langue latine. Un espace d'exposition est réservé aux posters pendant toute la durée du congrès. Une session spécifique sera dédiée à la présentation des posters par leurs auteurs qui devront prévoir pour l'occasion un court diaporama.

3. Organisation de sessions

Les personnes intéressées par l'organisation de sessions sur un thème spécifique sont invitées à proposer le plus tôt possible leur projet. L'organisateur d'une session devra regrouper un minimum de trois communications traitant le thème spécifique de la session proposée.

4. Participation simple

Toutes les personnes intéressées peuvent assister aux travaux du congrès, sans présentation de communication, de poster ou de session.

Toutes les propositions de communication, de poster, de session devront être envoyées **avant le 30 avril 2013** au secrétariat technique:

ALASS
Apt. Correos 12098
E-08006 Barcelona
E-mail : alass@alass.org
Fax : 0034 93 202 33 17
www.alass.org

Echéances

- 30.04.2013** Dernier délai pour l'envoi des propositions de session, de communication et de poster, qui seront publiées dans le programme préliminaire.
- 30.05.2013** Date de notification de l'acceptation des propositions des auteurs.
- 15.07.2013** Dernier délai pour envoyer le texte entier de la communication ou du poster, pour pouvoir concourir aux prix d'excellence ALASS et paraître dans le programme définitif.
- 01.08.2013** Dernier délai pour accepter une communication ou un poster. Les communications et posters qui arriveront après cette date ne pourront être insérés que sur les pages web du site ALASS.

Important : Seuls les participants qui auront payé leur quote-part d'inscription au Congrès pourront présenter les communications et les posters.

Comité scientifique du programme

Antonio Alfano, Italia
Joan Barrubés, España
Georges Borges da Silva, France
Ennio Cocco, France
Monica De Angelis, Italia
Carlo De Pietro, Italia
Gianfranco Domenighetti, Svizzera
Guy Durant, Belgique
Ana Alexandre Fernandes, Portugal
Cécile Fontaine, Belgique
Marie-Pierre Gagnon, Canada
Berta Maria Iradier, España
Marie Lise Lair-Hillion, Luxembourg
Ana Maria Malik, Brasil
Catherine Maurain, France
Luca Merlini, Svizzera
Jean-Claude Praet, Belgique
Frédérique Quidu, France
Alfredo Rivas, España
Magda Scherer, Brasil
Carmen Tereanu, România
Carolina Tetelboin Henrion, México
Paula Vasconcelos, Portugal
Hubert Wallot, Québec

Véronique Zardet, France

Comité d'organisation Rennes

Franck Burellier, France
Jean-Pierre Escaffre, France
Sabrina Grenier, France
Chrystelle Lagadec, France
Nicolas Petit, France
Frédérique Quidu, France
Catherine Toupé, France

15^{ème} édition des « Prix d'excellence dans l'analyse des systèmes de santé »

A l'occasion de CALASS 2013, l'ALASS attribuera deux prix :

Le prix d'excellence « Thème principal » sera attribué à la meilleure communication sur le thème de « Les maladies chroniques, un enjeu pour les systèmes de santé, un enjeu de société. ».

Le prix d'excellence « Professionnel » sera attribué à la meilleure communication présentée sur l'évaluation des programmes de prise en charge des patients.

Les communications seront sélectionnées par une commission « ad hoc » de l'ALASS.

Chaque prix donne lieu à une inscription gratuite au prochain Congrès CALASS 2014.

ALASS bénéficie du soutien de...

Belgique

- Université Catholique de Louvain, Faculté de Santé Publique et Institut de Recherche Santé et Société. Bruxelles
- Université Libre de Bruxelles. Hôpital Erasme. Bruxelles
- Santhea, fédération hospitalière, Bruxelles-Namur
- Centre Hospitalier Universitaire de Liège.
- Union Nationale des Mutualités Socialistes. Bruxelles
- Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes. ANMC. Bruxelles

Canada

- Secteur de la Santé Publique, Université de Montréal
- Institut National de la Santé Publique du Québec

España

- O+Berri. Instituto Vasco de Innovación Sanitaria.

France

- IRDES. Institut de recherche et documentation en économie de la santé. Paris
- Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique. Rennes
- Université Jean Moulin Lyon 3 - IAE Lyon
- France Accréditation. Paris

Italia

- CRISS. Centro interdipartimentale per la Ricerca e l'Integrazione Socio-Sanitaria. Università Politecnica delle Marche. Ancona

Luxembourg

- Entente des Hôpitaux Luxembourgeois. Luxembourg
- Centre de Recherche Public de la Santé. Luxembourg

México

- Departamento de Atención a la Salud, División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

République de Moldova

- Asociația de Economie, Management și Psihologie în Medicină. Chisinau

România

- Școala Națională de Sănătate publică și Management sanitar. Bucurest.
- Asociația Română de Sănătate Publică și Management Sanitar – ARSPMS

Suisse / Svizzera

- Département de l'Economie et de la Santé (DES). République et Canton de Genève
- Département de la Santé et de l'Action Sociale. Canton de Vaud. Lausanne
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)