



Les Journées Alain Feuillu 2018

**Les vendredi 23 et samedi 24 mars 2018
Au Roazhon Park à Rennes**

La quatrième édition des Journées Alain Feuillu organisée par l'Association de Formation Continue en Biologie Médicale de Bretagne et Pays de Loire, propose deux sessions. Le vendredi après-midi sera consacré à **l'infectiologie** et le samedi matin à la **toxicologie**.

Les tiques sont le premier vecteur de maladies animales dans le monde, le deuxième pour les maladies humaines après les moustiques. Au rang des agents pathogènes transmis à l'homme figurent le virus de l'encéphalite à tique, le groupe de bactéries du complexe *Borrelia burgdorferi* et l'agent d'une rickettsiose en expansion : le TIBOLA. Les conférences feront le point sur ce que l'on sait aujourd'hui des tiques, de leur cycle de vie, des agents pathogènes transmis et du bon usage des examens biologiques du diagnostic.

La figure de Louis Pasteur bien connue des biologistes sera évoquée, une fois n'est pas coutume, pour sa contribution à la naissance de l'œnologie scientifique. Dans ses « Etudes sur le vin », il déclarait qu'il était « la plus saine et la plus hygiénique des boissons ». Quelques cent cinquante ans plus tard, à l'heure où le Palais de la Découverte lui consacre une très belle exposition « Pasteur l'Expérimentateur », nous vérifierons si ses intuitions étaient fondées. Les conférences traiteront de l'histoire de la vigne, des effets bénéfiques du vin en regard de sa toxicité et se termineront par une initiation à l'analyse sensorielle avec dégustation à suivre de quelques vins sous la conduite d'un œnologue.

Dr Jean-François DEZIER
Président AFCBM BPL

PROGRAMME

Vendredi 23 mars 2018 à 14h00

Maladies à Tiques et Maladie de Lyme

Samedi 24 mars 2018 à 9h00

Alcool, Vin et Santé

Soirée conviviale le
vendredi 23 mars 2018 à
19h30 au Roazhon Park

**INSCRIVEZ-VOUS
VITE !**





L'intégralité du séminaire a lieu au Roazhon Park

Vendredi 23 mars 2018

14h00 : INFECTIOLOGIE : MALADIES A TIQUES ET MALADIE DE LYME

DPC n° 16361800001

Conférence Inaugurale

- Bio écologie et rôle pathogène des tiques : Exemple d'*Ixodes ricinus*
- L'encéphalite à tique (TBE) en France : que savons-nous aujourd'hui ? Le point de vue du virologue
- Actualités sur les rickettsioses : Fièvre boutonneuse méditerranéenne et Tibola
- Actualités sur la borréliose de Lyme

19h15 : pour ceux qui le souhaitent, visite guidée du stade et de ses coulisses

19h30 : Soirée conviviale au Roazhon Park

Animation musicale : **Just for swing : les frères Bertrand**



Samedi 24 mars 2018

9h00 : TOXICOLOGIE – ŒNOLOGIE : ALCOOL, VIN ET SANTE

En attente de validation DPC

- Histoire du vin et de ses vertus pour la santé
- Alcool et santé : un problème de discours ?
- Les polyphénols du vin et leurs effets sur la santé
- Analyse sensorielle du vin – Initiation à l'art de la dégustation

Cette session de formation sera suivie d'une dégustation avec l'intervenant œnologue.

13h00 : Déjeuner de clôture au Roazhon Park

Comité d'Organisation des Journées Alain Feuillu

Mme le Professeur Isabelle Morel,

Mr Le Professeur Claude Guiguen,

Mr Le Docteur Eric Ferré

Mr le Docteur Jean-François Dézier



ACTUALITES EN PARASITOLOGIE / INFECTIOLOGIE : LES MALADIES TRANSMISES PAR LES TIQUES

DPC n° 16361800001

Le vendredi 23 mars 2018 à 14h00 au Roazhon Park à Rennes



CONTEXTE ET OBJECTIFS

Actualités en parasitologie 2018. Les maladies transmises par les tiques, au cœur de débats passionnés entre fléau sous-estimé ou maladie émergente ont fait l'objet d'un rapport récent du Haut Conseil de la Santé Publique.

Cette formation propose de faire une mise au point sur les connaissances actuelles concernant l'agent infectieux, le vecteur, les modes de transmission, la place de la biologie dans le diagnostic de ces pathologies ainsi que les recommandations thérapeutiques.

Elle s'inscrit dans le cadre de la remise à niveau des connaissances et des pratiques diagnostiques autour de cas cliniques.

Ce programme de DPC se réfère à l'orientation HAS n°4 pour les biologistes médicaux, à savoir : optimisation des stratégies de prévention, prédiction, dépistage, diagnostic et suivi thérapeutique de pathologies aiguës ou chroniques.

PROGRAMME - DEROULEMENT

1. Bio écologie et rôle pathogène des tiques : Exemple d'*Ixodes ricinus* 14h15 => 15h00

Les tiques sont des parasites hématophages à tous les stades de leur évolution mais dont la plus grande partie de l'existence se passe à l'état libre. Acariens de grande taille (de 1 mm pour les larves hexapodes à 1 cm ou plus pour les adultes octopodes gorgés), au corps globuleux et sans segmentation extérieure, elles possèdent un rostre, appareil de fixation sur la peau et permettant la nutrition. Les tiques ont une importance considérable en pathologie humaine et vétérinaire. En effet, en dehors de l'action neurotrope voire paralysante de la salive élaborée par une femelle gravide, elles ont un rôle de réservoir et de vecteur de nombreuses maladies virales (arboviroses), bactériennes (borrélioses, rickettsioses, ehrlichioses) et parasitaires (babésioses, filarioses). La plupart des germes sont à transmission trans-stadiale, voire transovarienne, ce qui permet leur pérennité à l'intérieur d'une population de tiques et le caractère parfois focal des maladies transmises.

Il existe deux familles à biologie bien distincte : *Argasidae* et *Ixodidae*.

Chez les *Argasidae*, le rostre est ventral, la face dorsale est dépourvue d'écusson, d'où le nom de tiques molles. Cette famille comprend 4 genres et 160 espèces de distribution mondiale réparties en 2 genres principaux *Ornithodoros* et *Argas*. La femelle pond de 20 à 200 œufs après chaque repas sanguin et vit plusieurs années. Les larves hexapodes restent fixées sur l'hôte de 2 à 5 jours puis, repues, elles se laissent tomber dans le biotope (nid, terrier,) de l'hôte et se transforment en nymphes. Il y aura plusieurs stades nymphaux (un après chaque repas sanguin) avant l'émergence des adultes. Nymphes et adultes se nourrissent en quelques minutes.



Chez les *Ixodidae*, le rostre est antéroterminal et la face dorsale du corps porte un écusson ou bouclier rigide, d'où le nom de tiques dures. Cette famille représente 13 genres et 800 espèces de distribution mondiale appartenant à divers genres : *Ixodes*, *Rhipicephalus*, *Dermacentor*, *Haemaphysalis*, *Hyalomma*,....

Dans le genre *Ixodes*, la femelle dépose de 1 000 à 3 000 œufs et meurt après la ponte. De l'œuf sort une larve hexapode qui se gorge de sang sur un animal pendant 8 jours, tombe sur le sol et se métamorphose en nymphe en quelques semaines. Celle-ci se gorge à son tour en 8 jours, tombe au sol et se transforme en adulte en quelques mois. Celui-ci cherche un troisième hôte, pour se nourrir en 8 jours. Les *Ixodes* doivent donc trouver trois hôtes successifs pour assurer leur développement. Certaines espèces, exophiles, chassent à l'affût sur les végétaux comme *Ixodes ricinus*, espèce des forêts des zones tempérées, fréquente en France et pouvant transmettre entre autres la borréliose de Lyme, l'encéphalite à tique et la babésiose. En métropole, d'autres espèces sont responsables de pathologies humaines comme *Rhipicephalus sanguineus* (fièvre boutonneuse méditerranéenne), *Dermacentor marginatus* et *D. reticulatus* (TIBOLA/ Tick Borne Lymphadenopathy).

2. L'encéphalite à tique (TBE) en France : que savons-nous aujourd'hui ? Le point de vue du virologue 15h00 => 15h45

Le virus TBE (Tick-borne encephalitis) est responsable de l'encéphalite à tique. Cette zoonose est transmise à l'homme surtout par piqûre de tiques du genre *Ixodes*. Elle est endémique en Europe Centrale et en Europe de l'Est avec une augmentation du nombre de cas rapportée au cours de ces trente dernières années. En France, une recrudescence de cas TBE a été observée en 2016 avec 29 cas confirmés. L'Alsace, reste la zone de plus forte prévalence de cette infection en France, mais la présence d'un foyer secondaire en Haute Savoie semble se confirmer ces dernières années. L'infection à TBE est symptomatique dans 30% des cas. Elle peut évoluer vers des tableaux d'encéphalite ou de méningo-encéphalite, et occasionner des séquelles neurologiques à plus long terme. Le diagnostic repose, selon la définition de l'ECDC, à la fois sur des critères biologiques et des critères cliniques. L'encéphalite à tique reste une pathologie peu connue en France et est probablement insuffisamment diagnostiquée sur notre territoire.

3. Actualités sur les rickettsioses : Fièvre boutonneuse méditerranéenne et Tibola 16h15 => 17h15

La fièvre boutonneuse méditerranéenne (FBM) est due à une rickettsie : *Rickettsia conori* transmise par la tique noire du chien *Rhipicephalus sanguineus* qui est à la fois le vecteur et le réservoir de la maladie compte tenu de la transmission trans-stadiale et transovarienne de la rickettsie. Le cycle épidémiologique domestique centré sur le chien est donc le principal mode de contamination de l'homme. Cette rickettsiose est présente sur tout le pourtour méditerranéen mais également en Afrique noir et en Asie. Il s'agit d'une maladie saisonnière, surtout estivale, survenant lors de la période d'activité des tiques. La morsure est le plus souvent indolore. La maladie se manifeste par un syndrome grippal (fièvre, asthénie, céphalées) accompagné par une lésion noirâtre et croûteuse (escarre d'inoculation) et 3 à 4 jours plus tard d'un exanthème débutant sur le tronc et s'étendant rapidement vers les membres mais respectant la face.

Le diagnostic est affirmé par la sérologie, la biologie moléculaire et, parfois, par la mise en évidence des rickettsies lors de l'examen microscopique d'une biopsie de l'escarre d'inoculation mais celui-ci doit être effectué dans des laboratoires de sécurité biologique de niveau 3.

Le traitement consiste à la prise d'un antibiotique (tétracyclines) pendant une quinzaine de jours. La prophylaxie repose sur la destruction de gîtes à tiques, le déparasitage des chiens et la protection vectorielle : ports de vêtements longs, répulsifs sur la peau et les vêtements.



Le T.I.B.O.L.A est une affection dont l'agent pathogène est une rickettsie (bactérie intracellulaire) transmise par une tique du genre *Dermaacentor*.

Rickettsia slovaca a été isolée pour la première fois en Tchécoslovaquie en 1968 de *Dermaacentor marginatus*. Elle était considérée comme non pathogène jusqu'en 1997 où un premier cas humain a été rapporté en France. Des cas similaires avaient été décrits en France mais également en Slovaquie et en Hongrie mais sans documentation. La même année, Lakos a décrit un nouveau syndrome clinique associant piqure de tique, escarre d'inoculation et adénopathie locorégionale sous l'acronyme TIBOLA. Plus récemment une nouvelle espèce de rickettsie *R. raoultii* isolée de *Dermaacentor* de Russie et de France est également responsable du TIBOLA.

L'incubation est courte et muette. Le tableau typique associe l'escarre d'inoculation au point de piqure (cuir chevelu) à des adénopathies cervicales parfois occipitales qui peuvent être douloureuses dans la moitié des cas. C'est une maladie bénigne dont l'évolution est spontanément favorable. Des séquelles peuvent survenir la plus fréquente est l'alopécie résiduelle au point de piqure (30% des cas) mais également une asthénie pouvant persister plusieurs mois.

Le diagnostic est essentiellement clinique devant l'association en période froide et en zone d'endémie ; d'une piqure de tique, d'une escarre d'inoculation et d'adénopathies cervicales. Le diagnostic de certitude repose sur la mise en évidence des rickettsies par PCR sur une biopsie de l'escarre avant tout traitement antibiotique.

En l'absence de traitement l'évolution est favorable mais de nombreux auteurs recommandent l'utilisation des cyclines chez l'adulte et les enfants de plus de 8 ans. En alternative pour les enfants et les femmes enceintes on pourra utiliser les macrolides de nouvelle génération Malheureusement le traitement même instauré tôt ne prévient pas des séquelles telle que l'alopécie

4. Actualités sur la borréliose de Lyme 17h15 => 18h00

La borréliose de Lyme est une infection bactérienne due aux Bactéries du Genre *Borrelia* (*Borrelia burgdorferi* sensu lato) et transmises par des tiques dures du genre *Ixodes*. En France, l'incidence de la borréliose de Lyme varie en fonction des régions. La répartition des cas humains est étroitement liée à l'exposition aux vecteurs. Ces derniers nécessitent un biotope forestier tempéré pour accomplir leur cycle de développement. Plusieurs formes cliniques de borréliose de Lyme sont observées en fonction de l'évolution de l'infection : le stade localisé primaire caractérisé par un érythème migrant, les stades disséminés précoces ou tardifs caractérisés par des manifestations neurologiques le plus souvent, mais aussi articulaires ou cutanés. Le diagnostic associe l'anamnèse de l'apparition de la symptomatologie avec notion d'exposition au risque ou notion de piqûre de tique, la clinique et la biologie. En fonction du stade, différents tests bactériologiques permettent un diagnostic direct ou indirect. L'indication de ces tests repose sur la connaissance du principe de ces tests, de leurs performances et de leurs limites. Bien utilisés, ces tests permettent d'établir le diagnostic et par conséquent d'adapter le traitement. Par contre, Le suivi de l'efficacité du traitement est avant tout clinique.

PUBLIC

Biologistes médicaux

COUT

250 €

DUREE

Session de 4 heures en présentiel.



INTERVENANTS

Pr Claude GUIGUEN - Chef du service de Parasitologie - Mycologie médicale du CHR de Rennes (jusque 2015) Président de l'Institut de Parasitologie de l'Ouest depuis juin 2016.

Dr Brigitte DEGEILH - Maître de conférences des Universités-Praticien hospitalier C.H.R.U. Rennes, MCU-PH, Laboratoire de Parasitologie - CHU Pontchaillou - Faculté de Médecine de Rennes

Dr Aurélie Velay-Rusch, Praticien attaché Virologie Médicale des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Dr Sylvie De Martino, MCU-PH 1^{ère} classe à la Faculté de Médecine de l'Université de Strasbourg, médecin biologiste au Laboratoire de Bactériologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg et responsable du diagnostic humain des borrélioses au Centre National de Référence *Borrelia*.

Dr Sophie EDOUARD PLUMELLE, Maître de conférences des Universités, PharmD, PhD, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Aix-Marseille Université, URMITE UMR CNRS 7278 IRD 198 INSERM U1095, IHU Méditerranée Infection

DOCUMENTS REMIS AU PARTICIPANT

Supports de formation

METHODES PEDAGOGIQUES

- **Méthode affirmative** : permet aux participants de découvrir un nouveau contenu. Elle se base sur l'exposé. Elle est utilisée par le **formateur** au cours d'une formation, pour des actions d'information ou pour des apports théoriques.
- **Méthode interrogative** : permet aux participants de découvrir par eux-mêmes des contenus nouveaux. Le **formateur** transmet un savoir à travers des questions qui permettent aux participants de réfléchir et de trouver des réponses pertinentes. Il utilise la reformulation pour s'assurer de la bonne compréhension mutuelle et pousser les participants à aller jusqu'au bout de leurs idées.

METHODE D'EVALUATION

La méthode retenue est un test sous la forme d'un QCM d'une dizaine de questions avant la formation. Ce même test est de nouveau effectué par les stagiaires à la fin de la formation.

La correction et la restitution des résultats aux professionnels de santé seront transmis ultérieurement.



ACTUALITES EN TOXICOLOGIE : ALCOOL, VIN ET EFFETS SUR LA SANTE

(en attente de validation DPC)

Le samedi 24 mars 2018 à ghoo au Roazhon Park à Rennes

OBJECTIFS ET CONTEXTE

Dans le cadre de la prévention des pathologies alcooliques et des répercussions majeures dans un cadre médico-judiciaire et de santé publique, il apparaît important de connaître les habitudes d'usage et de consommation du vin dans la population et de ses utilisations dans la médecine française au travers des générations.

La toxicité aiguë et chronique de l'éthanol, d'un point de vue clinique et médical, est bien connue et correspond respectivement au « binge drinking » des jeunes et à l'alcoolisme chronique des plus anciens et qui nécessitent parfois une prise en charge médicale, voire hospitalière dans les cas d'urgence. Dans ces circonstances, les biologistes médicaux se trouvent confrontés au dépistage, repérage et au diagnostic de l'alcoolisme aigu et de l'alcoolodépendance.

Des études ont cependant montré que ces méfaits de l'alcool peuvent être contrebalancés lorsque celui-ci est consommé dans les vins, au sein desquels les composés antioxydants de la vigne vont conduire au « french paradox » décrit par de nombreuses études épidémiologiques.

Il en résulte de l'importance pour les biologistes médicaux de mieux connaître les contextes de prévention des conduites addictives, de dépistage et des conséquences d'un mésusage de l'alcool et du vin, qui varie d'un usage à but social et récréatif à une consommation abusive faisant émerger un problème majeur de santé publique, souvent associé à un contexte médico-judiciaire complexe.

C'est au travers des interventions des conférenciers sur ces domaines de prévention, repérage d'addiction à l'alcool que cette formation pourra apporter aux biologistes médicaux des notions et éléments essentiels afin d'optimiser leur prise en charge des patients dans de tels contextes.

Ce programme de DPC se réfère à l'orientation HAS n° 12 (nationale) : repérage précoce et intervention brève des conduites addictives : tabac, alcool et cannabis.

PROGRAMME - DEROULEMENT

1. Vin et santé dans la médecine française ghoo => 10h00

Nous retracerons brièvement les étapes de l'acclimatement des vignes en Gaule, sa diffusion très large du Moyen jusqu'au petit âge glaciaire, les maladies de la vigne au XIX^e siècle, la primauté française dans cette culture à forte valeur ajoutée. Les habitudes de boissons alcooliques sont très variées avant la construction des chemins de fer ; celle-ci permet d'en proposer partout à un moindre prix. Magnus Huss (1848) réunit le premier de façon méthodique les signes dus aux abus d'alcool en une maladie nouvelle et particulière. Les ravages sanitaires et sociaux des boissons alcoolisées sont tels que l'État renforce ses moyens répressifs tout au long des XIX^e et XX^e siècles. Ce qu'il combat est avant tout l'ivresse et les délits qu'elle facilite. La prévention est laissée à des ligues et associations.



Ce n'est que récemment que les tests de dosage donnent des réponses rapides, et d'une qualité qui équivaut à la méthode nitrochromique de référence, celle d'Henri Cordebard (1955). Les volumes de consommation dangereux sont mieux connus et plusieurs alcoolismes cliniques et addictologiques délimités. Au-delà de nos frontières, la mortalité des alcools frelatés (par du méthanol ou de l'éthylène glycol) nous rappelle que la prise en charge hospitalière doit être de la plus haute qualité possible tant clinique que biologique et toxicologique.

2. Alcool et santé : un problème de discours 10h00 => 11h00

L'alcool est la principale substance toxique, psychotrope, addictive à l'origine de troubles physiques et psychiques pour les personnes qui se confrontent à la justice ou à la police. Les traitements sont principalement médicamenteux au moins pour le grand public et d'efficacité rarement évaluée, les approches psycho-sociales peu documentées. Les slogans des campagnes de prévention et « de lutte contre la consommation » sont peu éclairants et ne mettent pas en avant la dangerosité du toxique, prenant souvent la précaution de suggérer une consommation sans risque, qualifiée de modérée.

Revenant à des considérations classiques de la toxicologie, les travaux récents tendent à rappeler que l'alcool est un toxique et s'attachent à mieux préciser les relations dose effet comme il se doit devant tout toxique. C'est ainsi qu'outre l'inscription sur les bouteilles du risque reprotoxique de l'alcool établi depuis longtemps, un rapport en 2017 est venu préciser les repères de consommation à faible risque.

3. Les polyphénols du vin et leurs effets sur la santé 11h15 => 12h30

Certaines études épidémiologiques ont pu montrer les effets protecteurs d'une consommation modérée de vin rouge notamment vis-à-vis de pathologies d'origine cardiovasculaire. Ces effets protecteurs seraient imputés à la présence de polyphénols, plaçant ainsi ces composés dans le débat sur la santé alimentaire.

Les polyphénols sont classés en deux groupes : les flavonoïdes et les non flavonoïdes. Parmi les non-flavonoïdes on retrouve, entre autres, les stilbènes avec leur chef de file représenté par le resvératrol qui a fait l'objet de nombreux travaux de recherche dans le domaine de la santé.

Cette présentation s'attachera à relater les connaissances sur les effets bénéfiques des polyphénols sur la santé, en mettant plus particulièrement l'accent sur leurs mécanismes d'action, notamment au travers de leurs propriétés antioxydantes.

PUBLIC

Biologistes médicaux

COÛT

250 €

DURÉE

Session de 4 heures en présentiel.



INTERVENANTS

- Dr Alain CAUBET –Maître de Conférences à la faculté de *médecine* Rennes - Praticien hospitalier au CHU de Rennes
- Dr Alain BAERT – Praticien Hospitalier, service de médecine légale et pénitentiaire, CHU de Rennes, Médecin légiste inscrit près la cour d’appel de Rennes, toxicologie médico-légale.
- Dr Arnaud COURTOIS - Maître de Conférences en Toxicologie, Faculté de Pharmacie, Institut des Sciences de la Vigne et du Vin, Université de Bordeaux - Praticien attaché au CAP du CHU de Bordeaux

DOCUMENTS REMIS AU PARTICIPANT

Supports de formation

METHODES PEDAGOGIQUES

- **Méthode affirmative** : permet aux participants de découvrir un nouveau contenu. Elle se base sur l’exposé. Elle est utilisée par le **formateur** au cours d’une formation, pour des actions d’information ou pour des apports théoriques.
- **Méthode interrogative** : permet aux participants de découvrir par eux-mêmes des contenus nouveaux. Le **formateur** transmet un savoir à travers des questions qui permettent aux participants de réfléchir et de trouver des réponses pertinentes. Il utilise la reformulation pour s’assurer de la bonne compréhension mutuelle et pousser les participants à aller jusqu’au bout de leurs idées.

METHODE D’EVALUATION

La méthode retenue est un test sous la forme d’un QCM d’une dizaine de questions avant la formation. Ce même test est de nouveau effectué par les stagiaires à la fin de la formation.

La correction et la restitution des résultats aux professionnels de santé seront transmis ultérieurement.



PLAN D'ACCES ET LISTE D'HOTELS A PROXIMITE DU STADE RENNAIS

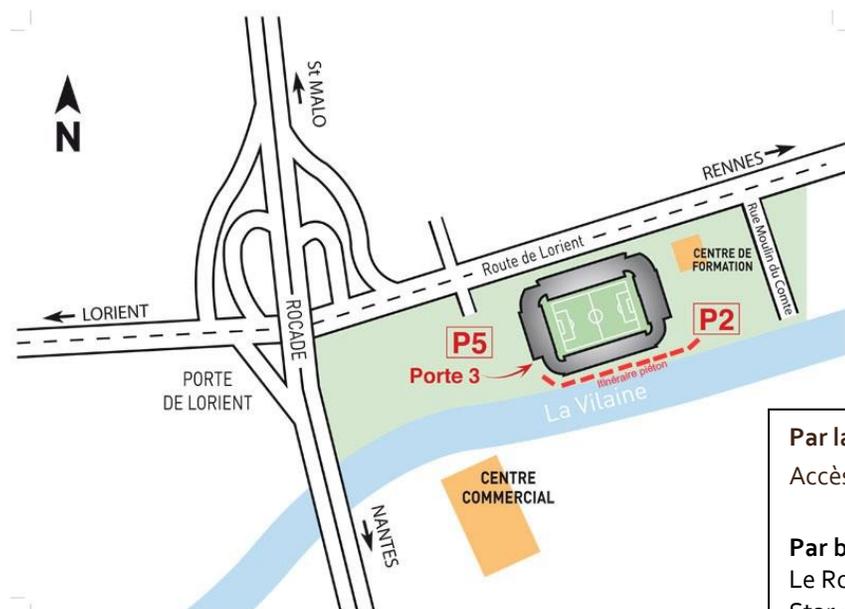
ROAZHON PARK (Stade Rennais)

Route de Lorient

35000 RENNES

Parking P5 ou P2

Accès par la **Porte 3** – Salle Star Expérience 1 au 2^{ème} étage.



Par la route

Accès direct par la rocade, sortie **A10** 10 Porte de Lorient

Par bus

Le Roazhon Park est desservi par la ligne n°11 du réseau Star : Arrêt 'Stade Rennais'.

Par train

Gare à 10 minutes en taxi ou 20 mn en bus

Par avion

Aéroport de Rennes St Jacques à 7 km (ou 11 mn en taxi).

LISTE D'HOTELS A PROXIMITE

Brit Hôtel du Stade

167 Rue de Lorient, 35000 Rennes

Tél. : 02 99 59 19 19

www.rennes-stade.brit-hotel.fr

Inter-Hotel Les 3 Marches

Impasse de l'Enclos, 35132 Vezin-le-Coquet

Tél. : 02 99 14 64 65

www.hotellestroismarches.com

Hôtel Restaurant Campanile Rennes Cleunay

120 Rue Eugène Pottier, 35000 Rennes

Tél. : 02 99 30 45 45

www.campanile.com/fr/hotels/campanile-rennes-ouest-cleunay

BULLETIN D'INSCRIPTION AUX JAF 2018

Ce bulletin de participation est à renvoyer **avant le 10 mars 2018** à l'AFCBM Bretagne et Pays de Loire, **accompagné de votre règlement**. Pour une validation DPC, nous vous remercions de bien respecter la procédure.

MODALITES D'INSCRIPTION

- **DPC pour un biologiste libéral** : Sur le site www.mondpc.fr, inscrivez-vous au programme n° **au plus tard 8 jours avant la date de la formation** et renvoyez le bulletin d'inscription à l'AFCBM en **cochant la case Biologiste Privé DPC**
- **DPC pour un biologiste salarié (privé ou hospitalier)** : Bulletin d'inscription à renvoyer à l'AFCBM en **cochant la case Biologiste Salarié DPC, au plus tard 8 jours avant la date de la formation**
- **Inscription sans DPC** : Bulletin d'inscription joint à renvoyer à l'AFCBM en **cochant la case SANS DPC**

DPC 16361800001 : INFECTIOLOGIE : MALADIES A TIQUES ET MALADIE DE LYME – 250 € / personne

Nom Prénom	Biologiste médical ou autre	Libéral ou Salarié	N° RPPS	Sans DPC

VISITE DU ROAZHON PARK (offert)

Nom Prénom	Nom Prénom

SOIREE CONVIVIALE – 60 € / personne (gratuit si inscrit à une des formations)

Nom Prénom	Accompagnant - 60 €

FORMATION : ALCOOL, VIN et EFFETS SUR LA SANTE – 250 € / personne

Nom Prénom	Biologiste médical ou autre	Libéral ou Salarié	N° RPPS	Sans DPC

DEJEUNER DE CLOTURE – 20 € / personne

Nom Prénom

Votre adresse mail pour la confirmation :

Adresse de facturation ou cachet du LBM :

Pour tout renseignement : christine.provost@armoris.bzh