

# Inserm



Institut national  
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT DE  
VEILLE SANITAIRE

## Dossier de presse

Développement de nouveaux partenariats entre l'Inserm et l'InVS

---

***Petit déjeuner presse Inserm/InVS***

*Vendredi 26 novembre 1999*

Claire Roussel (Inserm)  
☎ 01-44-23-60-85

Laetitia G. Benadiba (InVS)  
☎ 01-41-79-67-06

# Sommaire

---

- **Surveillance et recherche : un rapprochement au service de la santé publique**
  
- **Des exemples de partenariats où surveillance et recherche se complètent mutuellement**
  1. Les registres : une base de données exemplaire pour la surveillance sanitaire et la recherche en santé publique
  2. Des médecins sentinelles pour une surveillance électronique des maladies
  3. Causes de mortalité
  
- **Annexes**
  1. L'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm)
  2. L'Institut de Veille Sanitaire (InVS)



**Institut national  
de la santé et de la recherche médicale**



26 novembre 1999

## **Communiqué de presse**

### **Santé publique : la recherche et la surveillance se rapprochent**

L'Inserm et l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) se rapprochent. Tel est le message annoncé aujourd'hui par ses deux dirigeants à l'occasion de la signature d'une convention liant les deux instituts. Ce rapprochement a pour but de renforcer une collaboration déjà ancienne entre l'Inserm et le RNSP (précurseur de l'Institut de Veille Sanitaire). De nouvelles collaborations seront établies dans le domaine des maladies infectieuses, des maladies chroniques et de la santé au travail. Ce partenariat résulte d'une politique commune volontariste : améliorer la santé des populations.

Ce rapprochement entre la recherche et la veille sanitaire est aujourd'hui nécessaire. Son ambition est double : d'une part, raccourcir les délais entre la production de connaissances nouvelles (Inserm) et leur éventuelle application à la veille sanitaire (InVS). D'autre part, mobiliser le potentiel de l'Inserm pour orienter et développer des recherches ponctuelles à la suite des « observations de terrain » de l'InVS.

L'InVS et l'Inserm s'engagent ainsi à se transmettre toute information (données, résultats d'études, connaissances nouvelles...) susceptible d'influer sur les axes scientifiques de leurs actions. Des enquêtes ou des études en commun pourront être mises en œuvre. La veille sanitaire réalisée par l'InVS pourra s'appuyer sur les méthodologies et les outils scientifiques, conçus et mis au point par l'Inserm, servant à des fins de recherche et de surveillance. Elle s'appuiera également sur la veille scientifique et les capacités d'expertise individuelle et collective de l'Inserm.

Ce partenariat permettra notamment à l'InVS de développer son action en matière de surveillance des cancers. L'InVS et le réseau français des registres du cancer pourront ainsi dès les prochains mois décrire de façon précise l'incidence, l'évolution et la répartition des cancers dans la population. L'Inserm participera activement à cette action et renforcera son soutien aux registres qui développent des activités de recherche.

#### **Inserm**

Claire Roussel

Tél : 01 44 23 60 85

Fax : 01 45 70 76 81

Mél : [roussel@tolbiac.inserm.fr](mailto:roussel@tolbiac.inserm.fr)

#### **InVS**

Laetitia G. Benadiba

Tél : 01 41 79 67 06

Fax : 01 41 79 67 17

Mél : [l.benadiba@invs.sante.fr](mailto:l.benadiba@invs.sante.fr)

## **Surveillance et recherche : un rapprochement au service de la santé publique**

La surveillance et la recherche en santé publique sont deux domaines distincts avec des objectifs et des approches qui leur sont propres. Elles se complètent et s'enrichissent mutuellement, au service de l'amélioration de la santé des populations. Elles s'intéressent à tous les domaines de la santé publique : maladies infectieuses, santé et environnement, risques d'origine professionnelle, maladies chroniques.

La surveillance épidémiologique assure, à l'échelle d'une population, le suivi et l'analyse épidémiologiques systématiques et permanents des problèmes de santé et de leurs déterminants. L'objectif étant de contrôler ces problèmes de santé par des interventions au niveau individuel ou collectif, et d'identifier des phénomènes inconnus en termes d'effets ou de facteurs de risques.

Les objectifs de la recherche en santé sont autres : il s'agit, d'une part, d'identifier des déterminants des problèmes de santé et d'étudier leurs mécanismes d'action. Ceci implique la conception et la mise au point de méthodologies et d'outils complexes, notamment épidémiologiques. D'autre part, la recherche en santé vise à élaborer des solutions à ces problèmes, en particulier dans le domaine thérapeutique.

Une interaction constante doit exister entre surveillance et recherche en matière d'épidémiologie et de santé publique. Ainsi, pour prendre un exemple, la surveillance épidémiologique a permis de détecter l'émergence du sida ou de l'hépatite C et de préciser leurs modes de transmission. Ces connaissances ont conduit à formuler l'hypothèse d'une étiologie infectieuse de ces maladies. La recherche a alors découvert les agents responsables (VIH et VHC) et développé les outils de leur diagnostic. Ces outils ont ensuite été appliqués à l'amélioration de la surveillance de ces maladies.

La surveillance s'appuie sur la méthodologie et les outils complexes, élaborés en recherche, qui permettent le recueil efficace de données fiables. Elle s'appuie également sur les données de la veille scientifique qui lui fournit les résultats les plus récents et les plus novateurs en matière de santé. La recherche bénéficie, quant à elle, des données issues de la surveillance sanitaire sur l'émergence de nouveaux problèmes de santé et des hypothèses sur leurs causes. Cette interaction se traduit aujourd'hui par la participation étroite des chercheurs des laboratoires de l'Inserm aux activités de l'InVS.

### **Des outils communs pour des démarches distinctes**

*L'analyse systématique des certificats de décès* : à partir des données recueillies par le service commun N°8 Inserm, cette méthode décrit de façon exhaustive (donc représentative) les caractéristiques épidémiologiques des décès chez les Français. Ceci permet de soulever des interrogations et de générer des hypothèses, par exemple, concernant des surmortalités régionales pour certaines pathologies.

*La surveillance d'événements sentinelles* : il s'agit de collecter et d'analyser en continu les maladies les plus fréquentes pour lesquelles la prise en charge et la prévention ne requièrent pas une connaissance épidémiologique exhaustive. Conçu et réalisé par l'unité 444 de l'Inserm, le réseau de médecins sentinelles permet à la fois de répondre aux besoins des missions de veille sanitaire et de conduire des recherches visant à améliorer les méthodes de ce type de recueil d'information, et à faire progresser la pratique de médecine de ville.

*L'analyse systématique de données de registres de maladies*: les registres représentent également une bonne illustration de la complémentarité entre surveillance de l'état de santé et recherche épidémiologique. Ce sont des outils indispensables pour estimer l'incidence des maladies, ses variations et préciser quelles sont les personnes à risque. Ils constituent dans le même temps des laboratoires de recherche sur les facteurs étiologiques de ces pathologies (facteurs génétiques, comportementaux, environnementaux). La production d'informations issues des activités de surveillance et des connaissances issues des programmes de recherche au sein des registres s'enrichissent mutuellement.

## **Les registres : une base de données exemplaire pour la surveillance sanitaire et la recherche en santé publique**

Les registres représentent un formidable outil scientifique pour la recherche et la santé publique. Ces structures sont chargées d'enregistrer de façon continue et exhaustive tous les cas d'une ou plusieurs pathologies ou d'événement de santé dans une population géographiquement bien définie. Avec pour double objectif de décrire et **surveiller l'état de santé** de la population et de **conduire des recherches** à partir de l'analyse des données recueillies. Ainsi, la France est dotée de 37 registres qualifiés par le Comité national des registres et portant (notamment) sur les malformations congénitales, les cardiopathies ischémiques<sup>1</sup>, les cancers, les accidents vasculaires cérébraux, les maladies inflammatoires de l'intestin, les grossesses extra-utérines, les handicaps de l'enfant, le diabète insulino-dépendant et les victimes de la route.

Ces registres offrent une source de données sur l'état de santé des populations d'une richesse incomparable et d'une grande qualité scientifique. En effet, le label « registre » n'est donné par le Comité national des registres<sup>2</sup> qu'après une double évaluation rigoureuse par l'Inserm et la DGS, en concertation avec l'InVS depuis sa création.

Sur les 37 registres qualifiés en 1999, 22 registres en fonctionnement bénéficient d'un financement conjoint de l'InVS et de l'Inserm au titre respectivement de leurs missions de santé publique et de recherche. Pour l'InVS, les registres sont en effet un partenaire privilégié dans le champ de la surveillance des pathologies.

Ainsi, la complémentarité des compétences et des missions des deux instituts devrait optimiser le traitement et l'exploitation des données des registres et favoriser l'interaction entre surveillance sanitaire et recherche en santé publique.

### **Les registres du cancer : un nouveau champ de collaboration**

Les données épidémiologiques sur les cancers apportées par les registres sont capitales compte tenu du problème de santé publique que représentent ces pathologies en France. Depuis la création en 1975 du premier registre du cancer dans le Bas-Rhin, ils se sont rapidement développés puis regroupés en réseau, le « réseau des registres français de cancers » (Francim).

Les registres ont permis d'estimer l'incidence des cancers en France et de mieux préciser les personnes à risque en fonction du sexe, de l'âge ou du lieu de résidence. Ces travaux ont récemment donné lieu à la publication avec la DGS d'un rapport sur la situation du cancer en France en 1995 et son évolution durant les deux dernières décennies (Documentation française, décembre 1998). Le rôle des registres dans la surveillance est important : ils permettent notamment de fournir des données sur les variations d'incidence (par exemple : fréquence des leucémies aiguës et de lymphomes avant et après l'accident de Tchernobyl, des mésothéliomes de la plèvre...).

Ce rôle dans la surveillance va se développer à très court terme grâce à un partenariat entre l'InVS, l'Inserm et Francim. Il permettra de décrire de façon régulière la situation des cancers aux différents niveaux géographiques nécessaires pour la décision.

Le rôle des registres va bien au delà du simple enregistrement de données : en effet, beaucoup d'entre eux sont devenus de vrais laboratoires de recherche épidémiologique permettant d'évaluer les politiques de santé, les stratégies de prévention et les pratiques de soins. Ces recherches,

---

<sup>1</sup> Cardiopathie ischémique : affection cardiaque due à un arrêt ou à une réduction de l'irrigation d'une partie du myocarde à la suite de lésions ou de malformations des artères coronaires.

<sup>2</sup> Le comité national des registres est co-présidé par l'Inserm et la DGS. Parmi les membres de droit figurent également des représentants du ministère de la recherche, de la direction des hôpitaux, de l'InVS, de l'ANAES, du Conseil national de l'Ordre des médecins, de la CNIL de la CNAMTS.

menées fréquemment en collaboration avec l'Inserm, visent, entre autres, à estimer la diffusion au sein de la profession médicale de nouveaux moyens diagnostiques et thérapeutiques, d'en évaluer l'impact, mais aussi de déterminer les disparités régionales de prises en charge des patients. Dans le domaine de la recherche étiologique, plusieurs études ont permis de préciser les facteurs d'exposition dans les domaines de l'environnement physique ou de l'alimentation.

Le développement de collaborations entre les registres et l'InVS permettra également de renforcer les activités dans le champ de la surveillance sur ces thèmes mais aussi celui des risques environnementaux.

**Contacts :**

**Jean Faivre**, Président du réseau des registres français de cancers

Registre bourguignon des cancers digestifs, Dijon

Tél : 03 80 39 33 40

Fax : 03 80 66 82 51

Mél : jean.faivre@u-bourgogne.fr

**Hubert Isnard**, coordonnateur du Département des maladies chroniques

Institut de Veille Sanitaire

Tél : 01 41 79 67 19

Fax : 01 41 79 67 88

Mél : h.isnard@invs.sante.fr

## Des médecins sentinelles pour une surveillance électronique des maladies

Depuis 15 ans, environ 500 médecins libéraux bénévoles regroupés au sein du réseau « sentinelles » créé par l'unité 444 de l'Inserm (dirigée par le Pr. Alain-Jacques Valleron), surveillent en continu les maladies transmissibles les plus fréquentes en France. Grippe, diarrhée, rougeole, oreillons, varicelle, hépatites, urétrite, prescription des tests VIH : les cas sont « traqués » par ces médecins sentinelles et communiqués à l'unité 444 Inserm, qui gère le réseau, *via* un système d'informations téléinformatiques.

« Sentinelles » offre ainsi aujourd'hui une immense base de données permettant de produire un véritable atlas épidémiologique des maladies transmissibles en France. L'analyse cartographique automatique des données permet de visualiser l'évolution d'une épidémie au cours du temps, mais aussi au sein des régions de France. Des systèmes d'alerte ont également été mis au point pour prévenir en cas de dépassement du seuil épidémique pour les maladies comme la grippe, la varicelle ou la diarrhée. Mis à jour quotidiennement et accessible sur Internet<sup>3</sup> en temps réel, la base de données « sentinelles » représente un outil performant pour la veille sanitaire et la recherche en médecine générale.

C'est la raison pour laquelle, dès sa création, le réseau « sentinelles » a reçu le soutien actif de la Direction générale de la santé (DGS) puis du Réseau national de Santé publique (devenu aujourd'hui l'InVS). Les recherches s'orientent aujourd'hui, au sein de l'unité 444 Inserm, sur la pratique de médecine de ville (prévention, dépistage, diagnostic, prise en charge des patients, étiologie). Le réseau « sentinelles » a ainsi notamment contribué à l'estimation du nombre de porteurs du virus de l'hépatite C en France. Il a montré, grâce à des arguments épidémiologiques indirects, que les gastro-entérites hivernales seraient dues à un virus, notamment les calicivirus et les rotavirus. Il a contribué à l'évaluation des politiques d'incitation à la vaccination contre la rougeole en France.

Le réseau « sentinelles », qui est parvenu à concevoir un système d'information capable de recueillir, traiter, analyser et restituer un volume considérable de données, a été désigné par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme premier Centre collaborateur pour la surveillance électronique des maladies dans le monde.

Le rapprochement actuel de l'Inserm et de l'InVS entérine et consolide la collaboration des deux instituts dans ce domaine. Elle devrait se traduire prochainement par la mise en place d'un comité de pilotage commun du réseau « sentinelles ».

### Contacts :

**Antoine Flahault**, responsable du réseau « sentinelles »  
U444 Inserm  
Tél : 01 44 73 84 68  
Fax : 01 44 73 84 54  
Mél : flahault@b3e.jussieu.fr

**Jean-Claude Desenclos**, coordonnateur du Département des maladies infectieuses  
Institut de Veille Sanitaire  
Tél : 01 41 79 67 20  
Fax : 01 41 79 67 69  
Mél : jc.desenclos@invs.sante.fr

---

<sup>3</sup> Adresse du site Internet du réseau sentinelles : <http://www.b3e.jussieu.fr/sentiweb>



## Causes de mortalité

Quelles sont les causes de décès en France ? Comment évoluent-elles dans le temps ? Existe-t-il des disparités géographiques ou sociales ? Les données de mortalité constituent une source d'information indispensable pour la surveillance de l'état de santé de la population et, pour de nombreuses pathologies, il s'agit du seul indicateur de santé disponible au niveau national. En France, l'Inserm est chargé de la collecte et du traitement de l'ensemble des données sur les causes médicales de décès qui reposent sur les certificats médicaux remplis par les médecins au moment du décès (530 000 décès par an). Le service commun n°8 de l'Inserm (SC8) « Information sur les causes médicales de décès » est ainsi actuellement responsable d'une base de données comprenant l'ensemble des décès survenus en France depuis 1968, soit plus de 16 millions d'enregistrements. Pour chaque décès, cette base est enrichie, en collaboration avec l'INSEE, par des données socio-démographiques (sexe, âge, lieu de décès, état matrimonial, catégorie socio-professionnelle).

A partir de cette base, le service commun de l'Inserm réalise des analyses et recherches épidémiologiques sur la fréquence des causes de décès, leur évolution dans le temps, les disparités géographiques et sociales. Ces analyses servent souvent de support à l'évaluation des besoins sanitaires et à l'orientation des politiques de santé publique. Le SC8 est ainsi responsable de l'analyse des données de mortalité dans les rapports du Haut comité de la santé publique sur l'état de santé de la population et collabore à de nombreux programmes nationaux de santé publique (prévention du suicide, amiante, cancers, nucléaire, accidents de la vie courante, iatrogénie médicamenteuse, pollution...).

Par ailleurs, le SC8 est très fortement impliqué dans les comparaisons internationales de l'état de santé des populations. Des recherches, qui visent à améliorer le niveau de comparaison des statistiques de décès entre pays sont ainsi mises en œuvre. Du fait de son expertise dans le domaine de la Classification internationale des maladies (CIM), le SC8 est également un Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour promouvoir la CIM et aider les utilisateurs de cette classification en France et dans les pays francophones.

Plusieurs collaborations sont déjà en cours entre l'InVS et le SC8 Inserm. On peut ainsi citer le programme de surveillance des effets de la pollution atmosphérique sur la santé, le programme national de surveillance du mésothéliome mais aussi des études plus ponctuelles telles que l'analyse des décès liés aux hépatites virales B et C. Le SC8 contribue aussi à plusieurs autres programmes<sup>1</sup> par la mise à disposition de données sur les causes de décès.

Aujourd'hui, le rapprochement de l'Inserm et de l'InVS constitue une opportunité pour étendre les travaux collaboratifs sur la surveillance de l'état de santé et sur les systèmes d'alerte. Dans ce cadre le SC8 Inserm pourra apporter son expertise méthodologique dans le domaine de l'analyse des indicateurs de mortalité. Une première application sera la participation du SC8 Inserm au programme de surveillance des cancers de l'InVS avec le réseau des registres Francim.

### Contacts :

**Eric Jougla**, directeur du SC8 Inserm

Tél : 01 34 80 24 30

Fax : 01 34 80 24 29

Mél : [jougla@vesinet.inserm.fr](mailto:jougla@vesinet.inserm.fr)

**Hubert Isnard**, coordonnateur du Département des maladies chroniques

Institut de Veille Sanitaire

Tél : 01 41 79 67 19

Fax : 01 41 79 67 88

Mél : [h.isnard@invs.sante.fr](mailto:h.isnard@invs.sante.fr)

---

<sup>1</sup> Mortalité par maladies infectieuses en France. Bulletin Epidémiologique Annuel. Epidémiologie des maladies infectieuses en France. Situation en 1997 et tendances évolutives récentes. Institut de Veille Sanitaire, avril 1999:17-21.



**Institut national  
de la santé et de la recherche médicale**

## Annexe 1

### **L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)**

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) est un établissement public à caractère scientifique et technologique. Placé sous la double tutelle des ministères de la recherche et de la santé, l'Inserm est au service de la santé de tous. Il contribue, par la recherche, à mieux connaître et à améliorer la santé de l'homme.

L'Inserm a pour mission de développer ses recherches dans trois champs : la recherche physiologique et physiopathologique pour une meilleure compréhension des maladies, la recherche clinique à visée diagnostique et thérapeutique, et la recherche en santé publique. Il doit également faire bénéficier rapidement les patients, le monde médical et les partenaires nationaux et internationaux des progrès issus de ses recherches.

Avec un budget annuel de près de 3 milliards de francs, l'Inserm soutient plus de 300 laboratoires répartis sur le territoire français. Ces laboratoires sont, pour la majorité d'entre eux, situés dans les grands sites hospitaliers et universitaires. 10000 personnes (chercheurs, ingénieurs, techniciens, gestionnaires de la recherche...) contribuent aux recherches de l'Inserm.

L'Inserm développe de multiples partenariats scientifiques, notamment avec les organismes de recherche, les structures ministérielles en charge de la santé et les agences sanitaires. Un dispositif d'animation de la recherche permet de mettre en œuvre la politique scientifique de l'organisme. Cette animation a pour objectif de stimuler, dans les trois champs prioritaires de l'Inserm, des domaines de recherche peu développés ou en émergence. Les modes d'action sont multiples : appels d'offre, séminaires, constitution de réseaux.

#### ***Inserm***

101, rue de tolbiac  
75654 Paris cedex 13  
tél : 01 44 23 60 00  
fax : 01 45 85 68 56  
<http://www.inserm.fr>



Institut national  
de la santé et de la recherche médicale

## L'Inserm et la veille en santé publique

L'Inserm, soucieux de mettre en place une politique de prospective scientifique, développe une activité de veille. Celle-ci consiste à repérer les thèmes scientifiques émergents et les nouvelles technologies à l'échelle internationale, et à les rendre visibles. Objectif : promouvoir de nouveaux axes de recherches à l'Inserm mais aussi informer et alerter les agences sanitaires françaises et européennes.

La veille en santé publique à l'Inserm peut notamment faire ressortir l'émergence d'un nouvel agent infectieux, la découverte de nouveaux gènes de susceptibilité à certaines maladies, ou encore la mise en évidence d'un effet secondaire néfaste d'un médicament ou d'une thérapie. L'InVS sera tout naturellement le bénéficiaire des résultats de cette veille scientifique.

La veille scientifique se nourrit des données récoltées au sein des laboratoires, des services et des instances scientifiques de l'Inserm, notamment :

- **les commissions scientifiques spécialisées.** Tous les 6 mois, des bilans seront réalisés par des correspondants au sein des commissions scientifiques de l'Inserm. Chargées de l'évaluation de l'ensemble des laboratoires et des chercheurs de l'Inserm, ces commissions sont en première ligne pour repérer des éléments nouveaux en terme de résultats scientifiques et d'observations notamment dans le champ de la santé publique à l'Inserm.
- **les intercommissions de l'Inserm.** Agences d'objectifs disposant de moyens d'animation et d'incitation, les intercommissions ont pour vocation de favoriser une dynamique de recherche dans des domaines importants de la recherche biologique et médicale. Elles sont constituées d'experts scientifiques français. Les nouvelles intercommissions seront mises en place au printemps 2000. Deux d'entre elles sont consacrées à la santé publique.
- **les comités d'interface.** 28 comités d'interface entre l'Inserm et les sociétés de spécialités médicales permettent de renforcer le dialogue entre les cliniciens et les chercheurs et d'ébaucher des projets communs. Les comités d'interface sont source d'une grande richesse d'informations en santé publique qui alimenteront la veille de l'Inserm.
- **les expertises collectives en santé** réalisées par l'Inserm à la demande des pouvoirs publics ou des partenaires de l'institut. Elles permettent de faire à un moment le point sur un sujet de santé publique. Le bilan est réalisé par un groupe d'experts pluridisciplinaire composé de scientifiques et de médecins qui analysent la littérature scientifique internationale et en synthétise les points essentiels. Des recommandations sont ensuite élaborées afin d'aider le demandeur dans sa prise de décision. De nouvelles modalités d'expertises, plus légères, sont envisagées dans le cadre de la veille scientifique, et notamment en santé publique, pour réduire les temps de réalisation.



## Annexe 2

### **L'Institut de Veille Sanitaire**

L'Institut de Veille Sanitaire (InVS), établissement public de l'Etat, a été créé\* afin de renforcer le dispositif de sécurité et de veille sanitaire en France. L'InVS - qui succède au Réseau National de Santé Publique - est placé sous la tutelle du Ministre chargé de la Santé.

La mission générale de l'Institut de Veille Sanitaire est de surveiller, en permanence, l'état de santé de la population et son évolution. Cette mission repose plus spécifiquement sur des activités de surveillance épidémiologique, d'évaluation de risques, et d'observation de la santé.

L'InVS est chargé, en particulier, de :

- détecter toute menace pour la santé publique et d'en alerter les pouvoirs publics,
- rassembler, analyser et valoriser les connaissances sur les risques sanitaires, leurs causes et leurs évolutions,
- participer au recueil et au traitement des données sur l'état de santé de la population,
- réaliser ou appuyer toute action (enquête, étude, expertise...) nécessaire à l'exercice de ses missions.

Par ailleurs, l'Institut contribue à la formation des professionnels de santé aux méthodes de la surveillance épidémiologique, et facilite l'interface entre la recherche et l'intervention, en matière de Santé Publique.

Ces missions s'appliquent à l'ensemble des domaines de la santé publique et incluent aujourd'hui :

- les maladies infectieuses (SIDA, hépatites virales, maladies évitables par la vaccination, infections d'origine alimentaires, Maladie de Creutzfeldt-Jakob...),
- la santé environnementale (risques liés à la pollution de l'air, expositions aux polluants chimiques, aux émissions radioactives...),
- la santé au travail (risques d'origine professionnelle),
- les maladies chroniques (surveillance des cancers, des risques liés à la nutrition...).

L'InVS s'implique également dans des programmes internationaux et contribue notamment au développement du Réseau Européen de Surveillance et de Contrôle des Maladies Transmissibles. Dans ce cadre, il coordonne actuellement au niveau européen quatre grands programmes : la surveillance de l'infection par le VIH et du SIDA, la surveillance de la tuberculose, la publication du bulletin épidémiologique mensuel "Eurosurveillance" et le programme de formation à l'épidémiologie de terrain (EPIET).

---

\* Loi n°98-535 du 1<sup>er</sup> juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme.

## Organisation et fonctionnement

L'Institut de Veille Sanitaire est doté d'un Conseil d'Administration de 23 membres (dont 11 représentants de l'Etat) et d'un Conseil Scientifique. L'InVS est membre du Comité\* national de la sécurité sanitaire instauré par la loi et présidé par le Ministre chargé de la Santé.

L'Institut comprend actuellement six départements scientifiques :

- maladies infectieuses
- santé environnement
- santé travail
- maladies chroniques (et traumatismes)
- systèmes d'information
- international.

Le siège de l'InVS est installé sur le site de l'Hôpital National de Saint-Maurice (Val-de-Marne). L'action de l'InVS est décentralisée grâce aux Cellules Inter Régionales d'Epidémiologie (9 sont actuellement opérationnelles à Dijon, Fort-de-France, Lille, Lyon, Marseille, Nancy, Orléans, Rennes, Toulouse) qui sont placées sous la responsabilité scientifique de l'Institut et installées au sein des DRASS.

L'Institut a vocation d'animer, de coordonner, de renforcer l'action d'organismes et de professionnels susceptibles de contribuer aux missions de veille sanitaire. L'Institut développe ainsi progressivement un réseau de collaboration ("réseau national de veille sanitaire") avec un grand nombre de partenaires qui contribuent à la surveillance de l'état de santé de la population (services de l'Etat, Observatoires Régionaux de Santé, registres de morbidité, organismes de recherche, organismes de protection sociale, structures d'expertise, hôpitaux, professionnels de santé libéraux...). Il coordonne son action avec celles des agences de sécurité sanitaire (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments) notamment dans le domaine de la vigilance sanitaire. L'efficacité de ce réseau implique une bonne coordination et la mise en cohérence des systèmes d'information sanitaires existants.

L'InVS comprend aujourd'hui une centaine de personnes. Les personnels scientifiques de l'Institut sont en majorité des épidémiologistes, issus de différentes disciplines de la santé et des sciences de l'information (médecins, ingénieurs du génie sanitaire, pharmaciens, vétérinaires, infirmières, biostatisticiens, informaticiens, techniciens...).

### **Institut de Veille Sanitaire**

12 rue du Val d'Osne

94415 SAINT MAURICE Cedex

Tél : 01-41-79-67-67 / Fax : 01-41-79-67-67

<http://www.invs.sante.fr>

