

Annexes

- **Organisation et organigramme de l'InVS**
- **Publications 2003**
- **Acronymes**
- **Glossaire**

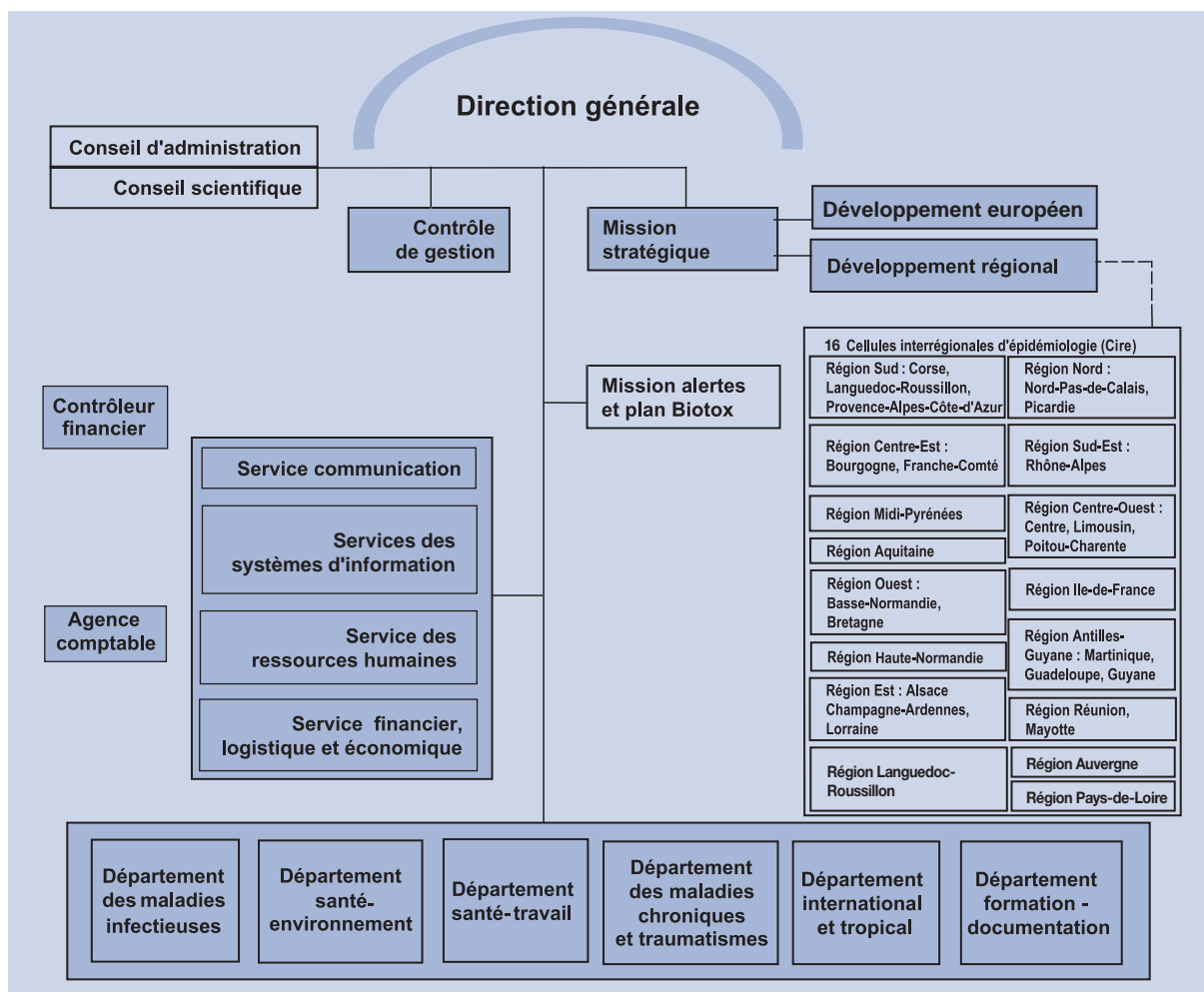
● Organisation et organigramme de l'Institut de veille sanitaire

L'Institut de veille sanitaire est dirigé par le Pr Gilles Brückner, Directeur général, assisté de Martial Mettendorff, Directeur adjoint. Il est organisé en six départements scientifiques et quatre services transversaux. Une mission stratégique est rattachée à la direction générale. L'établissement est doté d'un Conseil d'administration présidé par le Dr Gilles Duhamel et composé de 22 membres, et d'un Conseil scientifique présidé par le Pr François Dabis et composé de 17 membres.

L'action de l'InVS en région s'organise autour de 16 Cellules interrégionales d'épidémiologie (Cire) qui sont placées sous la responsabilité scientifique de

l'InVS et installées au sein des Directions régionales des affaires sanitaires et sociales (Drass) : Dijon, Fort-de-France, Paris, Lyon, Marseille, Lille, Nancy, Rennes, Toulouse, Bordeaux, Saint-Denis de la Réunion, Rouen, Orléans, Nantes, Montpellier, Clermont-Ferrand.

L'InVS développe un réseau de collaboration 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 la santé, registres de morbidité, organismes de protection sociale, hôpitaux, professionnels de santé...).



Les départements scientifiques

Le Département des maladies infectieuses (DMI)

comprend 59 personnes permanentes et est divisé en cinq unités spécifiques :

- infections par le VIH, le VHC et les infections sexuellement transmissibles,
- infections entériques, alimentaires et zoonoses,
- infections évitables par la vaccination,
- infections nosocomiales et résistance aux antibiotiques,
- infections transmises par voie aérienne (légionellose, tuberculose), maladies d'importation.

Il abrite également trois programmes européens : le programme de surveillance du VIH-sida en Europe, EuroHIV, le programme de surveillance de la tuberculose en Europe, EuroTB, et le programme expérimental de surveillance de la listériose en Europe, Listernet.

Le Département santé environnement (DSE)

comprend 37 personnes permanentes et est organisé en trois unités fonctionnelles :

- l'unité « réponse aux alertes »,
- l'unité « surveillance » qui réunit l'ensemble des programmes nationaux et internationaux de surveillance épidémiologique (air et santé ; produits, substances toxiques et santé ; maladies allergiques et asthme...),
- l'unité « évaluation des risques ».

Les trois unités bénéficient au sein du département d'un soutien transversal en statistique et en toxicologie.

Le Département santé travail (DST) comprend 16 personnes et est chargé de la surveillance épidémiologique des risques professionnels : les cancers professionnels, notamment le mésothéliome lié à l'amiante, les troubles musculo-squelettiques. Il met en place des outils de base permettant d'apprécier la mortalité par profession et les expositions liées aux facteurs professionnels.

Le Département des maladies chroniques et des traumatismes (DMCT)

comprend 21 personnes permanentes et est organisé en cinq unités :

- l'unité cancer a pour mission la surveillance des cancers et l'évaluation des programmes de dépistage,
- l'unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Usen) est une unité mixte entre l'InVS et l'Institut scientifique et technique de la nutrition et de l'alimentation (Istna),

- l'unité de surveillance des accidents de la vie courante (domestiques, sports et loisirs),
- le programme de surveillance des maladies cardio-vasculaires,
- le programme de surveillance du diabète.

Ce département assure conjointement avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), le secrétariat technique du Comité national des registres (structures épidémiologiques assurant l'enregistrement continu et exhaustif d'une pathologie donnée : cancers, malformations, pathologies cardio-vasculaires...).

Le Département international et tropical (DIT)

Créé en juillet 2002, le Département international et tropical (DIT) est composé de 6 personnes. Ses principales missions sont les suivantes :

- assurer une veille internationale visant à détecter précocement des événements sanitaires survenant à l'étranger susceptibles, comme le Sras en 2003, d'avoir un impact sur notre pays ;
- surveiller les maladies tropicales comme le paludisme, mais aussi bien en France métropolitaine pour ce qui concerne les cas importés, que dans les départements d'outre-mer ;
- participer aux actions et missions du Réseau mondial d'alerte et de réponse aux épidémies coordonné par l'Organisation mondiale de la santé ;
- développer des collaborations avec les institutions homologues de pays partenaires et mener des actions d'assistance technique à la demande du ministère des Affaires étrangères.

Le Département formation-documentation (DFD)

composé de 12 personnes est organisé en deux unités :

- l'unité documentation qui met à la disposition de l'ensemble du personnel de l'InVS et de son réseau de correspondants, les éléments documentaires nécessaires à l'exercice de ses missions,
- l'unité formation qui gère un programme de formation tutorale à l'épidémiologie de terrain et le cours IDEA, en lien avec l'Ecole nationale de la santé publique. Il organise également la participation de l'InVS à de nombreuses formations universitaires ou non.

Le DFD coordonne par ailleurs deux programmes européens : EPIET (Programme européen de formation à l'épidémiologie d'intervention) et Eurosurveillance (bulletin bilingue de surveillance des maladies infectieuses en Europe).

Les services transversaux

Le Service communication est composé de 10 personnes. Il élabore en collaboration avec la Direction générale, les départements scientifiques et les services transversaux, la politique de communication externe et interne de l'InVS.

Son action s'inscrit autour de trois unités :

- l'unité édition – publications qui assure la fabrication des différents supports produits par l'InVS ;
- l'unité du Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) ;
- l'unité de communication externe (relations avec la presse, Prévalence, responsabilité éditoriale du site internet...) et interne (Intranet...).

Le Service financier, logistique et économique comprend 28 personnes. Il est composé de deux unités placées sous la responsabilité du directeur adjoint :

- l'unité budgétaire et comptable, achats publics et logistique qui élabore le budget, garantit son exécution, et développe une politique d'achats assurant la qualité des procédures de concurrence. Les services logistiques de l'InVS sont rattachés à ce service, ils contribuent à l'amélioration des conditions de travail de l'ensemble des personnels de l'InVS en gérant l'immobilier, les déménagements, le parc automobile ...

- l'unité de gestion des programmes qui accompagne les programmes d'action dès leur conception et assure les aspects juridiques de leur mise en œuvre et de leur suivi, notamment par voie de conventions.

Le Service des systèmes d'information comprend 15 personnes. Il est composé de deux unités :

- l'unité informatique assure le bon fonctionnement du plateau technique (informatique et téléphonie), sa maintenance et son évolution.
- l'unité développement, assure la cohérence du système d'information, développe des applications de surveillance, gère et assure le fonctionnement technique des sites Internet et Intranet ainsi que les bases de données nécessaires aux activités de surveillance sanitaire.

Le Service des ressources humaines comprend huit personnes. Il contribue à doter l'établissement d'un personnel compétent par une politique de recrutement et de formation continue dynamique. Il est à l'écoute de chaque personne pour gérer sa carrière et met en place avec le service de communication une politique de communication interne qui assure la cohésion de l'établissement. Il aide la Direction à orienter ses choix en matière de politique des ressources humaines (politique sociale, mobilité, évaluation...).

La mission stratégique

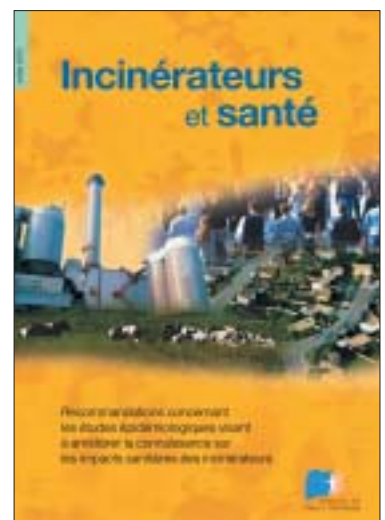
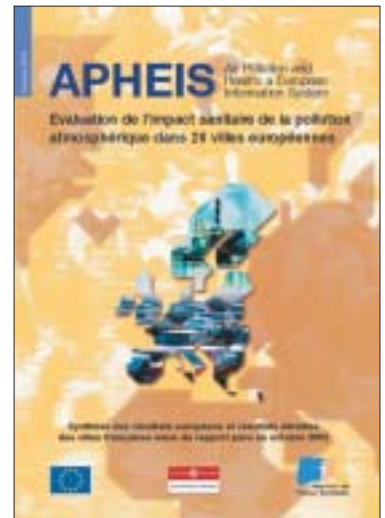
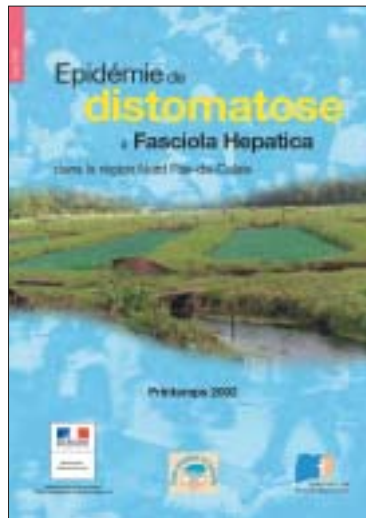
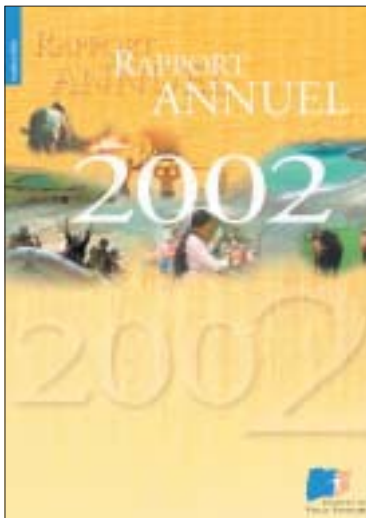
Structure directement rattachée à la direction, elle est composée de chargés de mission. Elle met en œuvre le développement régional, la coordination des actions européennes et la constitution du réseau national de santé publique. Elle conduit en outre, le

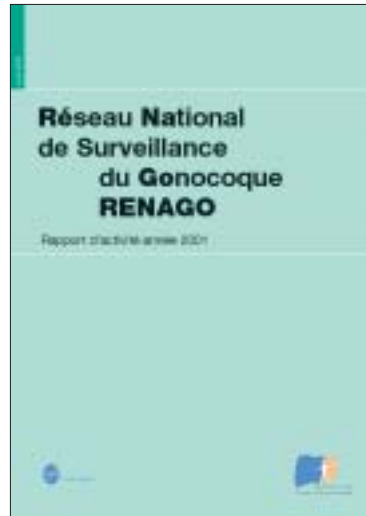
suivi et l'évaluation du premier Contrat d'objectifs et de moyens en lien avec les départements et prépare le suivant. Elle a également en charge, avec le service des systèmes d'information, le développement du schéma directeur des systèmes d'information.

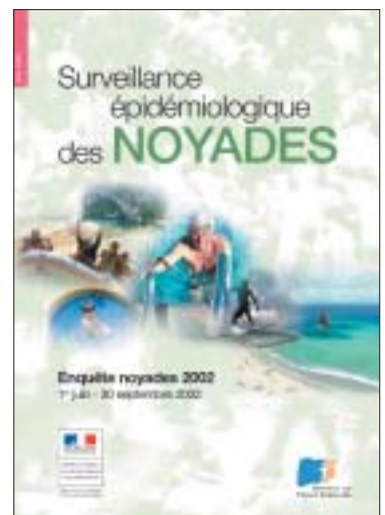
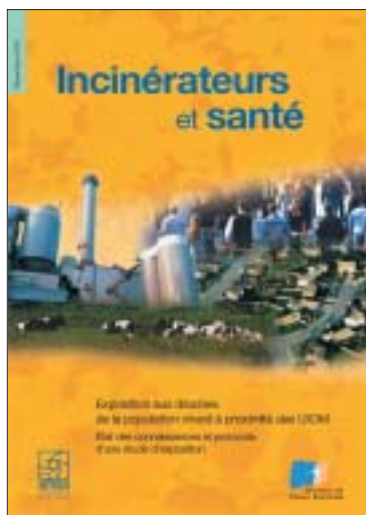
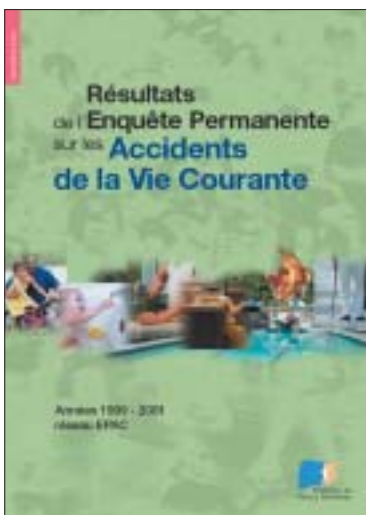
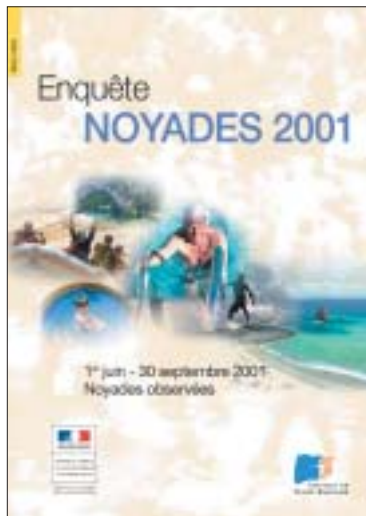
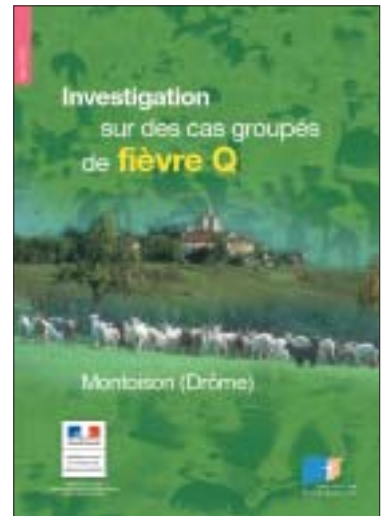
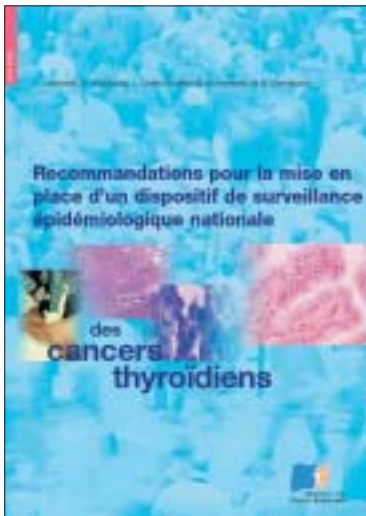
Cellule de coordination des alertes (CCA)

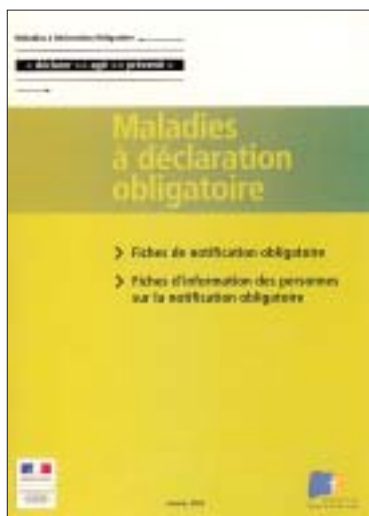
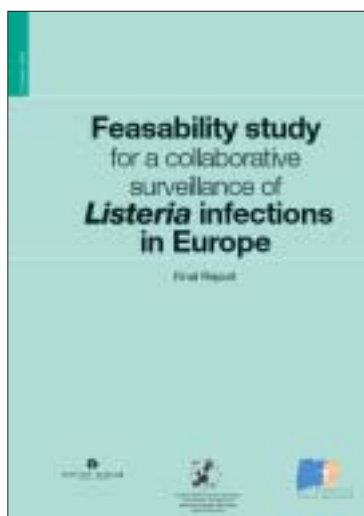
Créée à partir du poste de chargé de mission « Alertes et plan Biotox », la Cellule de coordination des alertes a la responsabilité de prendre en charge de manière transversale le plan Biotox et les alertes peu spécifiques et d'origine indéterminée. Elle travaille en lien avec tous les départements et services de l'InVS ; elle met en place un système de surveillance d'événements non spécifiques à partir des urgences et des données de mortalité. Elle produit le bulletin quotidien des alertes qui est transmis au ministre chargé de la Santé et au directeur général de la Santé.

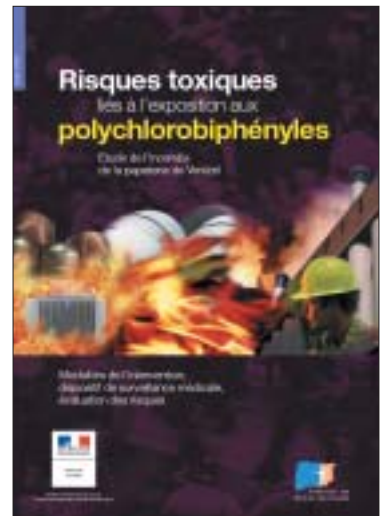
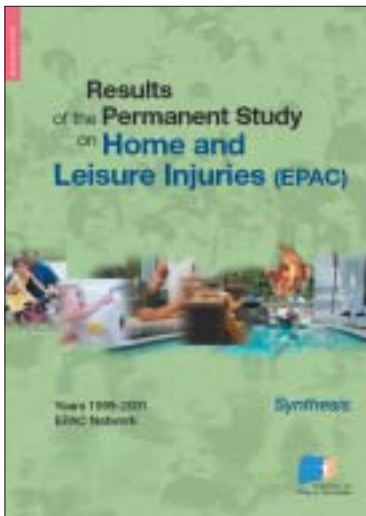
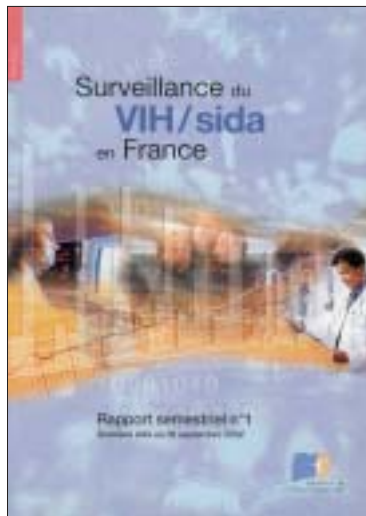
● Publications 2003













Prévalence
la lettre de l'Institut de veille sanitaire



Eurosurveillance
(mensuel)



Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)



Lettre MDO Infos



● Acronymes

-A-		CNR	Centre national de référence
AASQA	Association agréée de surveillance de la qualité de l'air	Crisap	Centre de regroupement informatique et statistique en anatomie et cytologie pathologique
Ademe	Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie	CTIN	Comité technique des infections nosocomiales
Afssa	Agence française de sécurité sanitaire des aliments	CSHPF	Conseil supérieur d'hygiène publique de France
Afssaps	Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé	-D-	
Afssse	Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement	Ddass	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
Anaes	Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé	DFD	Département formation documentation de l'InVS
AP-HP	Assistance publique - hôpitaux de Paris	DGAS	Direction générale de l'action sociale
ARH	Agence régionale de l'hospitalisation	DGS	Direction générale de la santé
-B-		DHOS	Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
BEH	Bulletin épidémiologique hebdomadaire	DIM	Département de l'information médicale
-C-		DMCT	Département des maladies chroniques et traumatismes de l'InVS
CCA	Cellule de coordination des alertes	DMI	Département des maladies infectieuses de l'InVS
CClin	Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales	Drees	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
CDC	Centers for Disease Control	Drire	Direction régionale de l'industrie, de la recherche et de l'environnement
CépiDc	Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès	DRT	Direction des relations au travail
CES	Centre d'examen de santé (de la CnamTS)	DST	Département santé-travail de l'InVS
CeTAF	Centre technique d'appui et de formations	DDSV	Direction départementale des services vétérinaires
CHR	Centre hospitalier régional	-G-	
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail	GIP	Groupement d'intérêt public
CHU	Centre hospitalo-universitaire	GOARN	Global Outbreak Alert And Response Network
Circ	Centre international de recherche sur le cancer	Grog	Groupes régionaux d'observation de la grippe
Cire	Cellule interrégionale d'épidémiologie	GRSP	Groupement régional de santé publique
Clin	Comité de lutte contre les infections nosocomiales	-I-	
CnamTS	Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés	IGS	Ingénieur de génie sanitaire
Cnil	Commission nationale de l'informatique et des libertés	Ineris	Institut national de l'environnement et des risques industriels

INRS	Institut national de recherche et de sécurité		
Insee	Institut national de la statistique et des études économiques		
Inserm	Institut national de la santé et de la recherche médicale		
InVS	Institut de veille sanitaire		
ISO	Infection du site opératoire		
			-R-
		Raisin	Réseau d'alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales
			-S-
		Samu	Service d'aide médicale d'urgence
		Sarm	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la pénicilline
		SARS-CoV	Coronavirus responsable du Sras
		SCC	Syndrome du canal carpien
		SDIS	Service départemental d'incendie et de secours
		Sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
		Smur	Service médical d'urgence et de réanimation
		Sras	Syndrome respiratoire aigu sévère
			-T-
		TMS	Troubles musculo-squelettiques
			-U-
		UE	Union européenne
			-V-
		VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
MAE	Ministère des Affaires étrangères		
Misp	Médecin inspecteur de santé publique		
			-M-
OMS	Organisation mondiale de la santé		
ORS	Observatoire régional de la santé		
			-O-
			-P-
PAAS	Pneumopathie atypique aiguë sévère		
PFG	Pompes funèbres générales		
PMSI	Programme de médicalisation des systèmes d'information		
PNSM	Programme national de surveillance du mésothéliome		
PRSP	Plan régional de santé publique		
Psas	Programme de surveillance air et santé		

● Glossaire (des termes soulignés)

Agrégat (traduction française du terme « cluster »)

Regroupement inhabituel d'un problème de santé dans un espace-temps défini.

Anatomo-cyto-pathologie

Branche de la médecine qui, à partir de l'examen microscopique des organes ou des tissus prélevés chirurgicalement, s'intéresse à leurs altérations provoquées par les maladies. Elle utilise aujourd'hui de nombreuses techniques d'examen (microscopie électronique, culture de tissu, histochimie et histo-enzymologie, immunologie, marquage des cellules par des isotopes radioactifs).

Bactériémie

Présence de bactéries dans le sang décelée par un examen de sang et qui correspond à un phénomène éphémère, sans manifestations graves, contrairement à une septicémie.

Cancérogène (ou cancérigène)

Capable de déterminer ou de favoriser le développement d'un cancer. Selon l'Académie des sciences de Paris, le terme cancérogène est préférable à cancérigène.

Cohorte

Groupe de personnes ayant vécu une même expérience et suivies dans le temps depuis la date de cette expérience (début d'expérience, date d'inclusion). Le suivi de la cohorte est organisé de façon à recueillir des informations sur un ou plusieurs événements apparaissant à différents moments dans le temps : par exemple, l'apparition d'une maladie avec son diagnostic et sa date de survenue.

Communautaire (infection)

Qualifie les infections acquises dans la communauté donc en ville par opposition aux infections nosocomiales acquises en milieu hospitalier.

Co-morbidité

Autre maladie présentée par un patient, en association avec la maladie étudiée.

Dépistage

Action qui, en santé publique, permet de repérer une sous-population ayant une probabilité élevée d'être atteinte d'une maladie donnée (cancer ou intoxication au plomb, par exemple). Le dépistage repose sur l'existence et l'utilisation d'un ou plusieurs tests d'application facile et acceptable permettant de détecter un problème asymptomatique, qui peut passer inaperçu (la mammographie dans le cas du cancer du sein, le dosage de la plombémie dans le cas de saturnisme). Les personnes ayant un test positif ou douteux doivent ensuite bénéficier d'examens diagnostiques pour vérification et, en cas de confirmation, ils doivent entreprendre un traitement.

Enquête cas/témoins

Etude comparant la fréquence d'une exposition passée d'un groupe de sujets atteints de la maladie étudiée (« cas »), et d'un groupe de sujets n'ayant pas cette maladie (« témoins »), dans le but d'évaluer le lien éventuel entre la maladie étudiée et l'exposition.

Epidémiologie

Discipline scientifique qui étudie notamment les différents facteurs intervenant dans l'apparition des maladies ou de phénomènes de santé ainsi que leur fréquence, leur mode de distribution, leur évolution et la mise en œuvre des moyens nécessaires à la prévention.

(Sources : Bonnes pratiques en épidémiologie.)

Excès de risque

Risque supplémentaire dû à une exposition spécifique par rapport au risque dans une population de référence (en général non exposée).

Facteur de risque

Variable associée statistiquement à la survenue d'une maladie ou d'un phénomène de santé.

(Définition donnée par A. Leclerc, L. Papoz, G. Breart, J. Lellouch.

Dictionnaire d'épidémiologie. Ed. Frison Roche. Paris. 1990. 143 p.)

GIR

La dépendance selon la loi du 24 janvier 1997 est définie comme étant « l'état de la personne qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière ». Ce degré de dépendance est évalué à l'aide de la grille nationale Aggir qui répartit la dépendance des personnes âgées en six groupes, du plus dépendant (GIR 1) pour une personne âgée n'ayant aucune autonomie avec présence d'un tiers indispensable et continue, au moins dépendant (GIR 6) pour une personne âgée quasi autonome pour les actes de la vie courante.

Incidence (taux)

Nombre de nouveaux cas d'une maladie (ou d'un événement de santé comme un accident, un risque...) dans une population pendant un période de temps donnée, rapporté au nombre de personnes composant cette population (à distinguer de la prévalence).

Incubation

Terme désignant la période de latence comprise entre l'infection de l'organisme par un micro-organisme et l'apparition des premiers symptômes, qui caractérisent alors la phase d'invasion.

Maladie à caractère professionnel

Toute maladie ne figurant pas dans les tableaux de maladies professionnelles. Elle ne donne pas lieu à une réparation, mais reste prise en charge au titre de

l'assurance maladie. Les déclarations de maladies à caractère professionnel contribuent à la création ou la modification des tableaux de maladies professionnelles.

Maladie professionnelle

Maladie inscrite sur un tableau annexé au code de la sécurité sociale et pouvant donner lieu à une indemnisation spécifique, dans les conditions mentionnées sur ce tableau.

Médiane

Indicateur statistique qui représente la valeur centrale d'une série de données séparant l'échantillon étudié en deux parties égales.

Mésothéliome

Tumeur maligne principalement localisée au niveau de la plèvre, souvent accompagnée d'un épanchement, dont l'amiante est la principale étiologie établie à ce jour.

Microbiologie

Science qui traite des organismes microscopiques et ultramicroscopiques et qui comprend notamment la bactériologie et la virologie (études des bactéries, et des virus).

Nosocomiale (infection)

Se dit d'une infection contractée lors d'un séjour hospitalier. Les infections contractées à l'hôpital (ou en clinique) par le personnel hospitalier font partie des infections nosocomiales.

Nosologie (nosologique)

Branche de la médecine qui traite de la classification, de la définition et de l'étude des caractères distincts des maladies.

Ostéomalacie

Maladie de l'adulte caractérisée par le ramollissement généralisé des os qui subissent des déformations douloureuses, lié à un défaut de leur minéralisation.

PCR (Polymerase Chain Reaction)

Technique biologique particulière qui permet la détection du matériel génétique d'un virus. Dans le cas du Sras, ce test, développé en particulier par l'Institut Pasteur, sert à détecter la présence du Coronavirus chez les cas possibles ou probables.

Prévalence (taux)

Nombre total de cas d'une maladie (ou d'un événement de santé comme un accident, un risque...) dans une population pendant un période de temps donnée (une année par exemple) - sans distinction entre les cas nouveaux et anciens - rapporté au nombre de personnes composant cette population (à distinguer de l'incidence).

Ratio standardisé d'incidence (SIR pour standardised incidence ratio)

Rapport comparatif d'incidence : rapport entre le nombre de cas observés et le nombre de cas attendus. C'est la méthode de standardisation

indirecte, dans laquelle on calcule un nombre d'événements attendus dans la population étudiée, en appliquant à cette population (pour chaque classe d'âge) les taux spécifiques d'une population de référence.

Registres

Structures épidémiologiques assurant « un recueil continu et exhaustif de données nominatives intéressant un ou plusieurs événements de santé dans une population géographiquement définie, à des fins de recherche épidémiologique et de santé publique, par une équipe ayant les compétences appropriées » (définition de l'arrêté du 6 novembre 1995).

Risque sanitaire

Dans le domaine sanitaire, le risque se distingue du danger : si le danger est la capacité intrinsèque d'un agent considéré à occasionner un effet indésirable pour la santé comme une maladie, un décès, une malformation, un dysfonctionnement organique ou biologique, le risque est la probabilité que cet effet se manifeste chez une personne ou au sein d'une population exposée à cet agent.

Septicémie

Dissémination par voie sanguine d'un germe pathogène provenant d'un foyer infectieux. La septicémie comporte des manifestations générales graves, ce qui la différencie de la bactériémie.

Sérogroupe ou sérotype

Catégorie dans laquelle on classe les bactéries ou les virus selon leurs réactions en présence de sérums contenant des anticorps spécifiques. Cette variété sérologique est une subdivision de l'espèce.

Sérologie

Technique diagnostique qui consiste à rechercher dans le sang des anticorps dirigés contre l'agent responsable d'une maladie infectieuse (Sras...).

Surveillance épidémiologique

« Suivi et analyse épidémiologiques systématiques d'un problème de santé et de ses déterminants à l'échelle d'une population, afin de les contrôler par des interventions au niveau individuel ou collectif, et d'identifier des phénomènes inconnus en termes d'effets ou de déterminants ». Cette définition a été retenue pour différencier la surveillance épidémiologique de la surveillance médicale individuelle en milieu de travail et des autres formes d'études épidémiologiques. Dans ces conditions, la surveillance doit se concentrer prioritairement sur la prise en compte de problèmes déjà identifiés (grâce aux résultats de la recherche épidémiologique) et à leur expression dans la population surveillée, afin d'orienter l'action préventive ou corrective.

Syndrome

Association de plusieurs symptômes, signes ou anomalies, constituant une entité clinique reconnaissable soit par l'uniformité de l'association des manifestations, soit parce qu'elle traduit une maladie bien définie.

Syndrome du canal carpien

Manifestations dues à l'étroitesse du canal contenu dans la paume de la main (entre os et articulations) et dans lequel passent tendons et nerfs. Cette étroitesse du canal carpien peut être due à des TMS. Elle peut provoquer des douleurs des doigts, généralement nocturnes, une diminution de la sensibilité, de la force musculaire...

Taux d'attaque

Proportion de malades parmi la population exposée lors d'une épidémie.

Troubles musculo-squelettiques

Affections occasionnées par les gestes répétitifs, le travail en force, les postures et les vibrations qui sollicitent de manière excessive les muscles et tendons péri-articulaires. Toutes les articulations des membres et de la colonne vertébrale peuvent être touchées.