



MINISTÈRE DE L'EMPLOI
ET DE LA SOLIDARITÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ
ET À L'ACTION SOCIALE

8, avenue de Ségur 75350 Paris cedex 07 SP

La politique de lutte contre le risque infectieux en France

Un système partenarial



Prévention

Dépistage

Prise en charge thérapeutiques

Information - Education

Formation

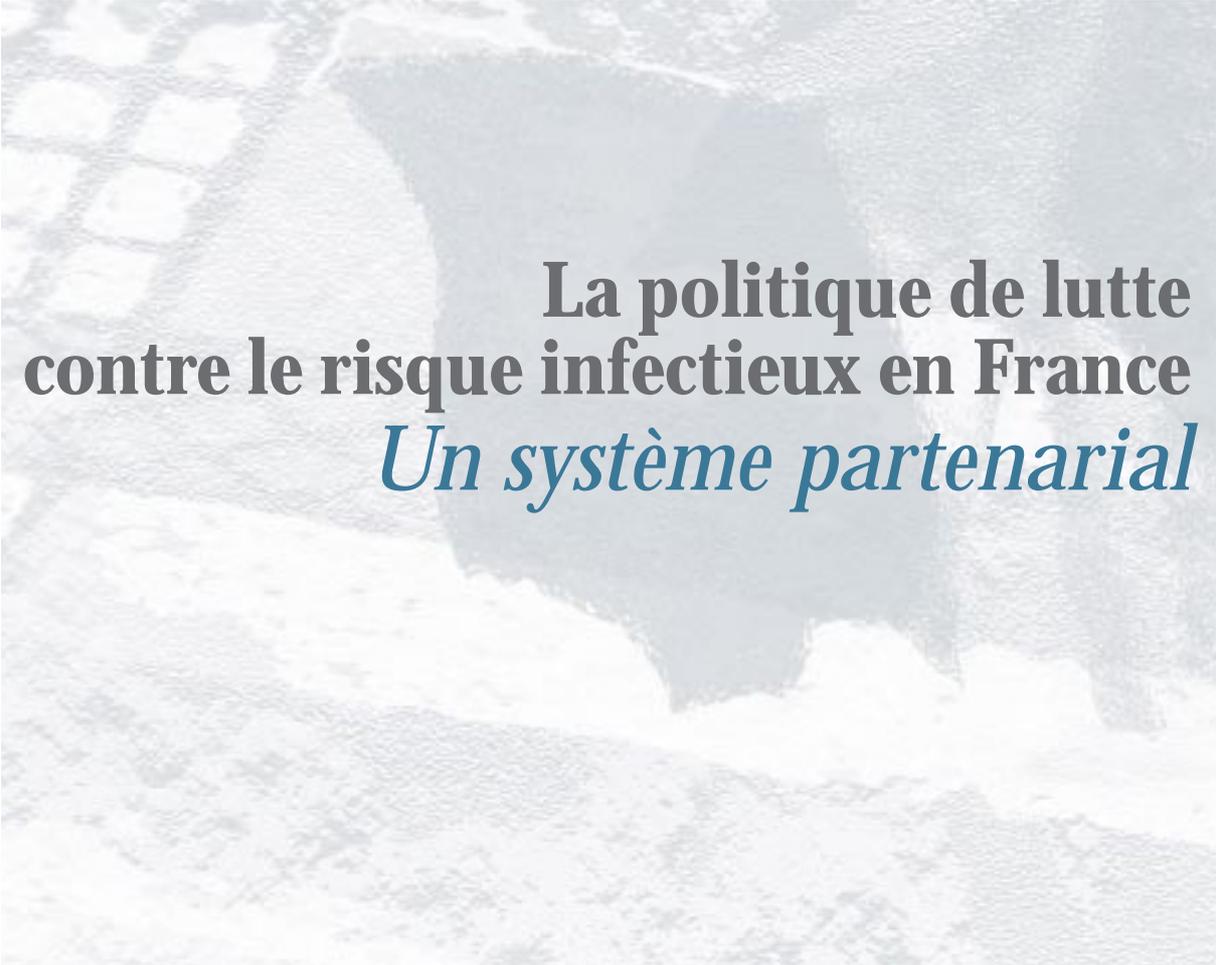
Surveillance épidémiologique et réponse
à l'alerte

Recherche et expertise

Santé environnementale et sécurité sanitaire

Evaluation de la qualité

Dispositions législatives et réglementaires



**La politique de lutte
contre le risque infectieux en France**
Un système partenarial

Introduction

L'apparition de pathologies nouvelles ou la résurgence de celles que l'on croyait maîtrisées représentent un fléau inacceptable pour nos sociétés.

Le gouvernement français, depuis plusieurs années, s'est engagé dans la mise en place de structures adaptées dotées de moyens suffisants pour relever le défi de cette fin de siècle et apporter les solutions adéquates pour le nouveau millénaire.

En France, les maladies infectieuses apparaissent comme la 6^e cause de mortalité avec des conséquences sur la vie économique et le développement social qui s'ajoutent à la souffrance de l'individu et des familles. Leur contrôle nécessite l'élaboration d'une politique de santé publique qui repose sur la définition et l'évaluation des risques que ces maladies font peser sur les populations.

L'application de cette politique dont la stratégie est arrêtée par le ministère chargé de la santé, repose sur un système partenarial associant le secteur public et le secteur privé. Les actions sont définies de façon précise à chaque niveau d'intervention : prévention, formation, épidémiologie, recherche, prises en charge thérapeutiques, politique vaccinale et du médicament, évaluation, information.

En 1999, différentes agences spécialisées (Institut de Veille Sanitaire, Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments) ont été créées, afin notamment, de renforcer l'efficacité des mesures de lutte contre les risques infectieux.

Ces efforts entrepris depuis plusieurs années seront poursuivis et adaptés pour répondre au mieux aux besoins de la population.

Enfin, la France a établi un ensemble d'accords et de projets de coopération dans un cadre soit multilatéral, soit bilatéral pour développer des échanges avec nos partenaires étrangers dans un souci d'intérêt mutuel et pour objectifs le progrès sanitaire et social.

Pour animer cette politique, le Ministère chargé de la Santé s'appuie notamment sur la Direction Générale de la Santé et la Délégation des Affaires Européennes et Internationales.

Dominique Gillot
Secrétaire d'état à la Santé et à l'action sociale

La prévention

La prévention évolue selon les progrès de la science, des techniques et de la recherche et en fonction des moyens dont elle dispose.

En pratique, distinguer 3 cas de figures :

- 1** - Les maladies pour lesquelles nous disposons à l'heure actuelle de vaccins : le calendrier vaccinal préconisé en France figure dans le tableau de la page suivante (page 6).
- 2** - Les pathologies "courantes" pour lesquelles nous ne disposons pas de vaccins mais de chimioprophylaxies efficaces telle que la méningite cérébrospinale de type B.
- 3** - Enfin, il peut s'agir de pathologies d'apparition récente telles que le VIH/SIDA pour lequel le principal mode de prévention reste encore, dans l'attente du vaccin, l'utilisation du préservatif, l'information et l'éducation de la population.

Calendrier vaccinal 1999

Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation du calendrier indiqué, il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme des vaccinations imposant des injections répétées. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en réalisant le nombre d'injections requis en fonction de l'âge.
(1) Après 2 vaccinations par le BCG réalisées par voie intradermique, les sujets qui ont une intradermo-réaction à la tuberculine négative sont considérés comme ayant satisfait aux obligations vaccinales.
Des informations complémentaires peuvent être obtenues en consultant le site internet du ministère de l'emploi et de la solidarité www.santé.gouv.fr - rubriques vaccinations ou actualités.

Dès le 1 ^{er} mois	Tuberculose	La vaccination BCG précoce est réservée aux enfants vivant dans un lieu à risques. la vaccination BCG est obligatoire pour l'entrée en collectivité incluant la garde par une assistante maternelle. L'épreuve tuberculique doit être pratiquée 3 à 12 mois plus tard.
A partir de 2 mois	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Polio, Haemo-philus influenzae b 3 injections à 1 mois d'intervalle Hépatite B 2 injections à 1 mois d'intervalle, la 3 ^e , 6 mois après la 1 ^{ère}	Le vaccin polio injectable est recommandé pour les primo-vaccinations et les rappels, le vaccin polio oral est réservé uniquement aux situations épidémiques. Le vaccin coqueluche à germes est recommandée. La vaccination contre l'Hépatite B peut être commencée à partir de 2 mois (sauf le cas des enfants nés de mère antigène HBs positif, chez qui elle doit être faite à la naissance).
A partir de 12 mois	Rougeole, Oreillons, Rubéole Hépatite B • 3 ^e injection	La vaccination associée rougeole-oreillons-rubéole est recommandée de façon indiscriminée pour les garçons et les filles. Le vaccin coqueluche à germes entiers est recommandée. La vaccination contre la rougeole peut être pratiquée plus tôt, à partir de 9 mois pour les enfants vivants en collectivité, suivie d'une revaccination 6 mois plus tard en association avec les oreillons et la rubéole. En cas de menace d'épidémie dans une collectivité d'enfants, on peut vacciner tous les sujets supposés réceptifs. La vaccination immédiate peut être efficace si elle est faite moins de 3 jours après le contact avec un cas. Cette 3 ^e injection peut être réalisée entre 5 et 12 mois après la date de la 2 ^e injection.
16-18 mois	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Polio, Haemophilus influenzae b 1 ^{er} rappel	Lors du 1 ^{er} rappel on peut, si nécessaire, pratiquer en un site d'injection séparé, la vaccination associée rougeole-oreillons-rubéole. Le vaccin coqueluche à germes entiers ou le vaccin acellulaire peuvent être utilisés indifféremment.
Entre 3-6 ans	Rougeole, Oreillons, Rubéole • 2 ^e dose	Une seconde vaccination associant rougeole, oreillons, rubéole est recommandée pour tous les enfants.
Avant 6 ans	Tuberculose	La vaccination par le BCG est obligatoire pour l'entrée en collectivité, donc pour l'entrée à l'école maternelle ou primaire.
6 ans	Diphtérie, Tétanos, Polio, Rougeole, Oreillons, Rubéole • 2 ^e dose	La vaccination associée rougeole-oreillons rubéole est recommandée chez les enfants n'ayant pas encore été vaccinés ou n'ayant reçu qu'une dose. L'entrée à l'école primaire est une bonne occasion de vacciner éventuellement le même jour que le 2 ^e rappel diphtérie, tétanos, polio et/ou le BCG.
11-13 ans	Diphtérie, Tétanos, Polio • 3 ^e rappel Coqueluche Rougeole, Oreillons, Rubéole ratrapage Hépatite B Epreuve tuberculique	Un rappel tardif contre la coqueluche est recommandé chez tous les enfants, l'injection devant être effectué en même temps que le 3 ^e rappel diphtérie, tétanos, polio avec le vaccin coquelucheux acellulaire. Une vaccination associée rougeole, oreillons, rubéole est recommandée pour tous les enfants n'en ayant bénéficié, quels que soient leurs antécédents vis-à-vis des trois maladies. Si la vaccination n'a pas été pratiquée dans l'enfance, un schéma complet en 3 injections : les 2 premières à 1 mois d'intervalle, la 3 ^e , 5 mois après la date de la deuxième injection. Les sujets aux tests tuberculiques négatifs, vérifiés par IDR, seront vaccinés ou revaccinés (1).
16-18 ans	Diphtérie, Tétanos Polio • 4 ^e rappel Rubéole pour les jeunes femmes non vaccinées	Rappels ultérieurs tétanos et polio tous les 10 ans. La vaccination contre la rubéole est recommandée, par exemple lors d'une visite de contraception ou pré-nuptiale. Si la sérologie prénatale est négative ou inconnue, la vaccination devra être pratiquée immédiatement après l'accouchement, avant la sortie de la maternité.
A partir de 18 ans	Tétanos, Polio Hépatite B Rubéole	Tous les 10 ans. Uniquement pour les personnes appartenant à un groupe à risque : schéma complet en 3 injections : les 2 premières à 1 mois d'intervalle, la 3 ^e , 5 mois après la deuxième injection. Pour les femmes non vaccinées en âge de procréer.
A partir de 70 ans	Grippe	Tous les ans.

Prises en charge thérapeutiques

Les personnes souffrant de pathologies transmissibles sont traitées, selon la gravité de leur état, soit en ambulatoire par les médecins généralistes, soit dans les établissements hospitaliers spécialisés.

Les familles s'adressent, en première instance, aux 80 000 médecins de ville répartis sur l'ensemble du territoire.

Ces médecins ont suivi dans leur cursus une formation approfondie sur les maladies transmissibles (information des familles pour la prévention, diagnostic, traitement). Ils sont tenus d'autre part de suivre tout au long de leur vie professionnelle des formations continues post-universitaires afin d'actualiser et de compléter leurs connaissances leur permettant ainsi d'améliorer les soins dispensés à leurs patients.

D'autre part, le dispositif hospitalier français est composé d'un millier d'établissements publics dont une trentaine de centres hospitaliers universitaires et 2 500 hôpitaux privés à but lucratif ou non lucratif, représentant au total 500 000 lits, dont 300 000 de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique).

La plupart des établissements de court séjour sont équipés pour recevoir des patients atteints de maladies transmissibles. Les plus importants peuvent recevoir, dépister et traiter les cas les plus aigus. Certains d'entre eux sont des centres de référence mondiale pour le diagnostic, le traitement, la formation et la recherche des pathologies les plus graves et les plus rares.

C'est donc à un ensemble de structures, de ville ou hospitalière, et qui souvent travaillent en réseaux, que la population peut s'adresser.

Surveillance

L'évolution spacio-temporelle d'une maladie résulte de plusieurs facteurs dont ceux liés à l'homme et à ses activités, au biotope, aux changements de propriétés de l'agent pathogène.

La surveillance est une méthode d'étude de ces facteurs. Elle permet de définir au mieux les risques que les maladies transmissibles font peser sur la population.

Le système de surveillance a pour fonction la collecte systématique et continue, l'analyse et l'interprétation des données statistiques sanitaires, l'alerte, la diffusion des informations obtenues. Il est évolutif et adaptable à toutes les conditions de terrain.

Ce système repose en France sur la mise en place de dispositifs complémentaires définis dans le tableau de la page suivante (page 10) :

- La déclaration obligatoire auprès des médecins inspecteurs de santé publique (MISP) des Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS).
La liste des maladies soumises à déclaration obligatoire est fixée par décret.
- La notification par les réseaux de médecins sentinelles ou de laboratoires.
- Les centres nationaux de référence (CNR) et laboratoires de recherche.
La liste de ces CNR est arrêtée par arrêté ministériel. Cette liste est soumise à révision régulière. Les CNR assurent l'expertise et la recherche en microbiologie pour des pathologies bien définies. En 1998, les CNR étaient au nombre de 38.
- L'Institut national de Veille Sanitaire (IVS) créé par la loi du 1er juillet 1998. Il succède au Réseau National de Santé Publique (RNSP).

Ces dispositifs constituent un outil pour la prise de décision. Ils conditionnent la célérité de la mise en œuvre des mesures visant à éviter le développement ou l'extension d'une épidémie, sous la responsabilité des MISP.

Bien entendu, ces dispositions s'intègrent dans un ensemble législatif et réglementaire, régulièrement adapté en fonction de l'évolution des besoins et des progrès thérapeutiques, dans le respect de principes d'éthique fondamentaux.

Modalités de surveillance des maladies infectieuses en France

Liste des maladies infectieuses à notification obligatoire	Modalités pour les maladies nécessitant une intervention urgente	Modalités pour les maladies ne nécessitant pas une intervention urgente
<p>1 - Pour intervention urgente, locale, nationale ou internationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • botulisme • brucellose • choléra • diphtérie • fièvres hémorragiques africaines • fièvre jaune • fièvres typhoïde et paratyphoïdes • légionellose • légionellose • listériose • méningite cérébrospinale à méningocoque et méningococcémies • paludisme autochtone • paludisme d'importation dans les départements d'Outre-mer • peste • poliomyélite antérieure aiguë • rage • suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres ESST humaines • toxi-infections alimentaires collectives • tuberculose • typhus exanthématique <p>2 - Pour surveillance épidémiologique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • toutes les maladies citées ci-dessus, ainsi que : • infection symptomatique aiguë par le virus de l'hépatite B • infection par le virus de l'immunodéficience humaine quel que soit le stade • tétanos 	<p>1 - Procédure de signalement immédiat</p> <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • mise en oeuvre de mesures de prévention individuelle ou collective • déclenchement d'investigations si nécessaire <p>Qui et à Qui ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • par le médecin qui a constaté le cas • au médecin inspecteur de la santé (MISP) de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales <p>Comment ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • par tout moyen : téléphone, télécopie <p>2 - Procédure de transmission de données individuelles</p> <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • surveillance épidémiologique • évaluation de la politique <p>Par qui et à Qui ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • par le médecin qui a constaté le cas • au médecin inspecteur de la santé (MISP) de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales : pour validation • au médecin de l'Institut de veille sanitaire : pour analyse statistique après élimination des doublons <p>Comment ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • au moyen d'une fiche de notification par maladie • sous pli confidentiel • par télétransmission après chiffrement des données 	<p>Ne concerne que les maladies inscrites seulement sur la liste des maladies notifiées pour surveillance épidémiologique (VHB, VIH)</p> <p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • surveillance épidémiologique • évaluation de la politique <p>biologiste → médecin prescripteur (compte les variables épidémiologiques)</p> <p>Médecin inspecteur de santé Publique de la DDASS (validation)</p> <p>Médecin de l'Institut de veille sanitaire (élimination des doublons analyse épidémiologique)</p>

La direction générale de la santé

Organisée au sein du Ministère chargé de la Santé, elle est chargée de la coordination de la politique de santé publique.

En matière de lutte contre le risque infectieux en France, elle remplit les missions suivantes :

1 - Détermination des besoins et des priorités :

- dans la population générale
- dans les collectivités
- dans les structures de soins
- dans les activités de soins
- en matière de services, procédures, produits

2 - Elaboration* des plans nationaux en fonction :

- de la gravité, de l'épidémiologie : VIH, VHC
- des structures concernées : programme de lutte contre les infections nosocomiales
- des moyens de prévention : vaccination, ...

** avec la direction des hôpitaux (DH), de l'action sociale (DAS) et de la sécurité sociale (DSS)*

3 - Gestion du risque infectieux :

- élaboration de la réglementation, de recommandations, guides de bonnes pratiques
- mesures de lutte contre des épidémies d'ampleur nationale ou internationale

4 - Evaluation :

- enquêtes
- programmes d'inspections et de contrôles
- élaboration de la politique de surveillance
- désignation des CNR

Ces missions sont menées en coordination avec les partenaires figurant dans l'organigramme suivant (page 12)

Santé environnementale et sécurité sanitaire

La loi du 1^{er} juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme a instauré un nouveau dispositif avec la création de trois organismes : l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de santé (AFSSAPS) et l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA).

Chacune de ces institutions est dotée :

- d'un Conseil d'administration, qui fixe les orientations générales de la politique de l'institution et définit les objectifs stratégiques pluriannuel.
- d'un Conseil scientifique qui veille à la cohérence de la politique scientifique et émet des avis et des recommandations.

1 - L'Institut de Veille Sanitaire

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 doit :

- **contribuer** à la **formation** des professionnels de santé aux méthodes de la surveillance épidémiologique,
- **faciliter** 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. Dès à présent, les thèmes d'action ou "champs de compétences" de l'InVS incluent :

- 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...).

Institut de veille sanitaire

Directeur Général : **M. Jacques Drucker**

Adresse : 12 rue du Val d'Osne ● 94415 Saint-Maurice Cedex

☎ 01 41 79 67 00 ● Fax : 01 41 79 67 67

2 - L'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé est chargée d'assurer la protection de la santé publique pour l'ensemble des produits de santé destinés à l'homme ainsi que pour les produits cosmétiques.

Ces produits visés sont notamment les médicaments, les produits sanguins labiles, les organes, les tissus et cellules, les produits de thérapie cellulaire et génique, les produits thérapeutiques annexes, les dispositifs médicaux, les réactifs de laboratoires et certaines variétés d'aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales ainsi que les produits cosmétiques ou d'hygiène corporelle.

L'Agence a pour principales missions d'assurer l'évaluation, l'inspection et le contrôle pour l'ensemble des produits de santé et pour les produits cosmétiques. Elle assure également la fonction de vigilance sanitaire, en particulier par le recueil et l'évaluation des informations sur les effets indésirables ou inattendus liés à l'utilisation de ces produits, et celle d'alerte sanitaire en cas de risque pour la santé publique.

L'Agence exerce en outre les activités de délivrance des autorisations de mise sur le marché des médicaments et d'enregistrement des réactifs de laboratoire, ainsi que des produits thérapeutiques annexes.

Elle représente également l'autorité administrative pour ce qui concerne la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales.

Enfin, l'Agence est chargée du fonctionnement de la Commission de transparence et est responsable de l'évaluation économique du médicament.

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

Directeur Général : **M. Philippe Duneton**

Adresse : 143-147, boulevard Anatole France ● 93285 Saint-Denis Cedex

☎ 01 55 87 30 00 ● Fax : 01 55 87 30 12

3 - L'Agence Française des Sécurité Sanitaire des Aliments est placée sous triple tutelle : du Ministère chargé de la Santé, du Ministère de l'Agriculture et de la Pêche, et du Ministère de l'Economie, des Finance et de l'Industrie.

Elle a pour missions :

- l'évaluation des risques sanitaires et nutritionnels des aliments depuis la production des matières premières, jusqu'à la distribution au consommateur final,
- elle exerce également des fonctions d'expertise, de recherche et d'appui technique dans le domaine de la santé et du bien être des animaux,
- elle a enfin compétence pour l'autorisation de mise sur le marché des médicaments vétérinaires et de contrôle des établissements pharmaceutiques vétérinaires.

Elle est dotée de Commissions réunissant des compétences complémentaires : médecins, vétérinaires, biologistes.

Agence française de sécurité sanitaire des aliments

Directeur Général : **M. Martin Hirsch**

Adresse : 23 avenue Général de Gaulle ● BP 91 ● 94701 Maison Alfort Cedex

☎ 01 49 77 13 50 ● Fax : 01 49 77 26 07

Liste des centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles

1 - Centres nationaux de référence de l'Institut Pasteur

A/ Institut Pasteur de Paris

28, rue du Docteur Roux • 75724 Paris cedex 15

☎ 01.45.68.80.00 • Fax : 01.43.06.98.35

Centre national de référence des arbovirus et des fièvres hémorragiques virales

Unité des Arbovirus et Virus des Fièvres hémorragiques,

☎ 01.40.61.30.88 • Fax : 01.40.61.31.51

Centre national de référence des bactéries anaérobies

Unité des Toxines et pathogénie bactérienne,

☎ 01.45.68.83.07 • Fax : 01.40.61.31.23

Centre national de référence des mécanismes de résistance aux antibiotiques

Unité des agents antibactériens,

☎ 01.45.68.83.20 • Fax : 01.45.68.83.19

Centre national de référence pour les Bordetella (coqueluche)

Laboratoire des Bordetella,

☎ 01.45.68.83.34 • Fax : 01.40.31.35.34

Centre national de référence de la grippe (France-Nord)

Unité de génétique moléculaire des virus respiratoires,

☎ 01.45.68.87.25 ou 01.40.61.33.54 • Fax : 01.40.61.32.41

Centre national de référence des leptospires

Unité de bactériologie moléculaire et médicale,

☎ 01.45.68.83.37 ou 01.45.68.83.67 • Fax : 01.40.64.30.01

Centre national de référence des Listeria

Laboratoire des Listeria,

☎ 01.45.68.83.31 ou 01.40.61.31.90 • Fax : 01.40.61.35.67

Centre national de référence pour le typage moléculaire des entérobactéries

Centre national de référence des Salmonella et des Shigella

Unité des entérobactéries,

(Typage moléculaire des Entérobactéries) :

☎ 01.45.68.83.40 ou 01.45.68.83.44 • Fax : 01.45.68.88.37

(Salmonella et Shigella) :

☎ 01.45.68.83.40 ou 01.45.68.83.45 • Fax : 01.45.68.88.37

Centre national de référence des méningocoques

Unité des Neisseria,

☎ 01.45.68.83.30 ou 01.40.61.72.46 • Fax : 01.40.61.30.34

Centre national de référence des mycobactéries

Laboratoire de Référence des Mycobactéries,

☎ 01.45.68.83.60 ou 01.40.61.35.96 • Fax : 01.40.61.31.18

Centre national de référence des mycoses humaines, des antifongiques et des Actinomycètes

Unité de mycologie,

☎ 01.45.68.83.54 ou 01.40.61.32.55 ou 01.40.61.33.89 • Fax : 01.45.68.84.20

Centre national de référence de la peste et autres yersinioses

Laboratoire des Yersinia, Unité de bactériologie moléculaire et médicale,

☎ 01.45.68.83.26 • Fax : 01.40.61.30.01

Centre national de référence de la rage

Unité de la rage,

☎ 01.45.68.87.57 ou 01.45.68.87.85 ou 01.45.68.87.55 • Fax : 01.40.61.30.15

Centre national de référence des staphylocoques

Unité des staphylocoques,

☎ 01.45.68.83.63 ou 01.45.68.83.23 • Fax : 01.40.61.31.63

Centre national de référence des vibrions et du choléra

Unité du choléra et des vibrions,

☎ 01.45.68.82.20 • Fax : 01.45.68.82.23

Centre national de référence de la virologie et de l'immunologie des rétrovirus humains (SIDA)

Unité d'oncologie virale,

☎ 01.45.68.87.40 ou 01.45.68.87.36 • Fax : 01.45.68.89.16

Centre national de référence pour *Corynebacterium diphtheriae*

Laboratoire des Identifications Bactériennes et Unité des Entérobactéries,

☎ 01.45.68.83.36 • Fax : 01.45.68.89.53

B/ Institut Pasteur de la Guyane

23, Avenue Pasteur • B.P. 6010 • 97306 Cayenne Cedex - Guyane française

☎ 00.594.29.26.00 • Fax : 00.594.30.94.16

Centre national de référence de la chimiorésistance du paludisme

Laboratoire d'Entomologie médicale et Laboratoire de Parasitologie,

☎ 00.594.29.26.01 ou 00.594.29.26.17 • Fax : 00.594.30.94.16

Centre national de référence pour la surveillance des arbovirus dans la région Antilles-Guyane (fièvre jaune, dengue)

Centre pour la surveillance de la grippe dans la région Antilles-Guyane

Laboratoire de Virologie,

☎ 00.594.29.26.01 ou 00.594.29.26.09 • Fax : 00.594.30.94.16

II - Centres nationaux de référence associés à l'Institut Pasteur

Centre national de référence pour l'Epidémiologie moléculaire des Hépatites virales

Laboratoire mixte Necker-Institut Pasteur des Hépatites virales,

Faculté de Médecine Necker-Enfants Malades

INSERM U-370 - 156, rue de Vaugirard • 75730 Paris cedex 15

☎ 01.40.61.56.42 ou 01.40.61.56.44 • Fax : 01.40.61.55.81

III - Autres centres nationaux de référence

Centre national de référence des Campylobacter et Helicobacter

Laboratoire de bactériologie
Groupe hospitalier Pellegrin
Université de Bordeaux II
Place Amélie Raba Léon • 33076 Bordeaux Cedex
☎ 05.56.79.59.10 • Fax : 05.56.79.60.18

Centre national de référence des entérovirus et de l'hépatite virale A

Laboratoire de virologie - Hospices civils de Lyon
Université Claude Bernard
8, avenue Rockefeller • 69373 Lyon Cedex 8
☎ 04.78.77.70.29 • Fax : 04.78.01.48.87

Centre national de référence de la grippe (France - Sud)

Laboratoire de virologie - Hospices civils de Lyon
Université Claude Bernard
8, avenue Rockefeller • 69373 Lyon Cedex 8
☎ 04.78.77.70.29 • Fax : 04.78.01.48.87

Centre national de référence des Haemophilus influenzae

Laboratoire central de microbiologie
Hôpital PURPAN
Place du Docteur Baylac • 31059 Toulouse cedex
☎ 05.61.77.21.22 • Fax : 05.61.77.23.33

Centre national de référence de la surveillance des hépatites virales B et C en transfusion sanguine

Institut national de transfusion sanguine de Paris
6, rue Alexandre Cabanel • 75739 Paris Cedex 15
☎ 01.44.49.30.51 ou 01.44.49.30.53 ou 01.44.49.30.54 • Fax : 01.44.49.30.59

Centre national de référence des légionelles

Laboratoire de bactériologie
Faculté de médecine - Université Claude Bernard LYON I
Rue Guillaume Paradin • 69372 Lyon Cedex 8
☎ 04.78.77.86.57 • Fax : 04.78.77.86.58

Centre national de référence des toxémies à staphylocoques

Laboratoire de bactériologie
Faculté de médecine - Université Claude Bernard LYON I
Rue Guillaume Paradin • 69372 Lyon Cedex 8
☎ 04.78.77.86.57 • Fax : 04.78.77.86.58

Centre national de référence de la Maladie de Creutzfeldt-Jakob iatrogène

Fédération de neurologie
Hôpital de la Salpêtrière
Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
Bâtiment Nouvelle Pharmacie,
47, boulevard de l'Hôpital • 75651 Paris Cedex 13
☎ 01.42.16.22.24 • Fax : 01.44.24.36.58

Centre national de référence des maladies d'importation

Institut santé et développement

Université Pierre et Marie Curie PARIS VI

15, rue de l'École de Médecine • 75270 Paris Cedex 6

☎ 01.43.26.33.08 ou 01.43.26.72.28 • Fax : 01.43.29.70.93

Centre national de Référence de la chimiorésistance du paludisme

Pavillon des Maladies Infectieuses

Laboratoire de Parasitologie

Hôpital Bichat Claude Bernard

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

46, rue Henri Huchard • 75018 Paris

☎ 01.40.25.78.99 • Fax : 01.46.27.02.08

Centre national de référence des rickettsioses

Unité des rickettsioses

Faculté de Médecine -

Université de la Méditerranée Aix-Marseille II

27, boulevard Jean Moulin • 13385 Marseille Cedex 5

☎ 04.91.38.55.17 ou 04.91.32.43.75 • Fax : 04.91.83.03.90

Centre national de référence pour la surveillance des infections à mycobactéries et de leur résistance aux anti-tuberculeux

Service de Bactériologie

Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

47, boulevard de l'Hôpital • 75651 Paris Cedex 13

☎ 01.42.16.20.71 ou 01.42.16.20.81 • Fax : 01.42.16.20.72

Centre national de référence pour la surveillance des maladies transmissibles dans les Armées

Direction centrale du service de santé des Armées

Sous-Direction Action Scientifique et Technique (Section Epidémiologie)

14, rue Saint Dominique • 00459 Armées

☎ 01.44.42.33.45 • Fax : 01.44.42.32.02

Centre national de référence des agents transmissibles non conventionnels

Commissariat à l'Énergie Atomique

Département de la recherche médicale - Service de neurovirologie

Centre d'Études de Fontenay-aux-Roses

60-68, avenue du Général Leclerc - B.P. 6 • 92265 Fontenay aux Roses cedex

☎ 01.46.54.81.22 ou 01.46.54.87.57 • Fax : 01.46.54.77.26

Centre national de référence des leishmanioses

Laboratoire de parasitologie

Centre hospitalier universitaire de Montpellier

Hôpital Saint-Charles

163, rue Auguste Broussonnet • 34090 Montpellier

☎ 04.67.63.27.51 • Fax : 04.67.63.00.49

Centre national de référence des streptocoques

Service de microbiologie

Hôpital de l'Hôtel Dieu - Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

1, place du Parvis-Notre-Dame • 75181 Paris Cedex 04

☎ 01.42.34.82.73 • Fax : 01.42.34.86.34

Cette brochure a été réalisée
par la Délégation aux Affaires Européennes et Internationales (DAEI)
et la Direction Générale de la Santé (DGS)

●
Paris, novembre 1999

Maquette Valérie Charles SICOM