

# Le réseau des CNR Mandat 2012- 2016

B.Xerri

*JNI 14 juin 2012*



# Le réseau des CNR

- Un réseau nommé par le Ministre sur proposition de l'Institut de veille sanitaire (article L 1413-4 du code de la santé publique)
- Missions :
  - l'expertise concernant la microbiologie, la pathologie des agents infectieux et leur sensibilité aux agents anti-infectieux
  - la contribution à la surveillance épidémiologique
  - l'alerte par l'information immédiate de l'Institut de veille sanitaire et du ministre chargé de la Santé de toute constatation pouvant avoir des répercussions sur l'état sanitaire de la population
  - le conseil des pouvoirs publics, des agences de sécurité sanitaire et des professionnels de santé
- Un réseau renouvelé tous les 5 ans (fin du mandat le 31 décembre 2011)



# Processus de renouvellement du réseau : sous l'égide du Comité des CNR

- Placé sous la responsabilité du directeur général de l'Institut de veille sanitaire
- Composé :
  - d'experts en épidémiologie, microbiologie, infectiologie ou santé publique
  - de Représentants de la Direction générale de la santé et de l'Institut de veille sanitaire

# Processus de renouvellement du réseau : Les étapes

- Phase 1 : Préparation de l'appel à candidatures  
(janvier 2010 - janvier 2011)
- Phase 2 : Appel à candidatures / réception des dossiers  
(février 2011 - mai 2011)
- Phase 3 : Evaluation des dossiers de candidatures  
(*mai 2011 - novembre 2011*)
- Phase 4 : Proposition de la liste finale des CNR  
(*fin novembre 2011*)

# Phase 1 : Préparation de l'appel à candidatures

- Revue des évolutions nécessaires du réseau des CNR :
  - Consultation élargie des structures concernées :
    - Enquête : CNR, organismes de recherche, sociétés savantes, agences sanitaires, HCSP, départements InVS, directions du Ministère, ...
    - Audition éventuelle par le Comité des CNR sur demande
  - Mise en place de groupes de travail au sein du Comité sur des thématiques ciblées
- Evaluation des propositions faites (ISP, missions des CNR, SR, SA, pertinence des organisations proposées)
- Proposition d'une liste pour l'appel à candidatures (47 CNR)
- Révision des cahiers des charges



# Phase 2 : Appel à candidatures

➤ 3 février 2011

# Phase 3 : Evaluation

- Réception des dossiers de candidature en mai 2011
  - 68 dossiers de candidature pour les 47 CNR :
    - 34 CNR avec un seul candidat
    - 13 CNR avec de 2 à 4 candidats
- Analyse des dossiers :
  - par des évaluateurs externes (experts, n= 39),
  - des épidémiologistes de l'INVS
  - par les membres du Comité des CNR (juin 2011)
  - discussion collégiale en séances du Comité (votes)

Prise en compte des liens d'intérêt pour le choix des évaluateurs et des rapporteurs



# CNR et déontologie

## Une évolution du processus

- Analyse des liens d'intérêt des évaluateurs externes et des membres du Comité des CNR
- Demande en cours de processus des déclarations d'intérêt des candidats CNR pressentis
- Prise en compte de ces liens d'intérêt avec le soutien du Comité des CNR et du CODIR déontologie et en interface avec la DGS
- Proposition d'engagements nécessaires des responsables de laboratoires sur le plan déontologique

# Phase 4 : processus de nomination

Directrice Générale de l'InVS / Avis du Comité des CNR = Avis InVS



Notifications aux laboratoires candidats CNR



Avis InVS



Décisions DGS / Ministre



## **NOMINATION**

- Arrêté du 26 décembre 2011 : mandat jusqu'à fin 2016



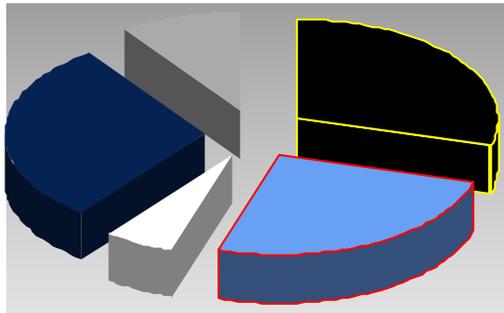
Convention CNR-InVS



# Le réseau 2012-2016

# 47 CNR

81 laboratoires



- APHP
- IP
- IRBA
- CHU CHG
- Autres

- ATNC
- Arbovirus
- Anaérobies et botulisme
- *Borrelia*
- *Brucella*
- *Campylobacter & Helicobacter*
- Chagas en Guyane
- Charbon
- *Chlamydiae*
- Coqueluche et autres bordetelloses
- Corynebacteries du complexe *diphtheriae*
- Cytomégalovirus
- Echinococcose alvéolaire
- Enterovirus et parechovirus
- *Escherichia coli* *Shigella* & salmonelles
- Fièvres hémorragiques virales
- *Francisella tularensis*
- Gonocoques
- *Haemophilus influenzae*
- Hantavirus
- Infections rubéoleuses maternofoetales
- *Legionella*
- *Leishmania*
- Leptospirose
- *Listeria*
- Méningocoques
- Mycobactéries et résistance des mycobactéries aux antituberculeux
- Mycoses invasives et antifongiques
- Orthopoxvirus
- Paludisme
- Papillomavirus
- Peste et autres yersiniooses
- Pneumocoques
- Rage
- Résistance aux antibiotiques
- *Rickettsia*, *Coxellia* & *Bartonella*
- Rougeole et paramyxoviridae respiratoires
- Staphylocoques
- Streptocoques
- Syphilis
- Toxoplasmose
- Vibrions et cholera
- Virus des hépatites A et E
- Virus des hépatites B, C et Delta
- Virus entériques
- Virus *Influenza*
- VIH

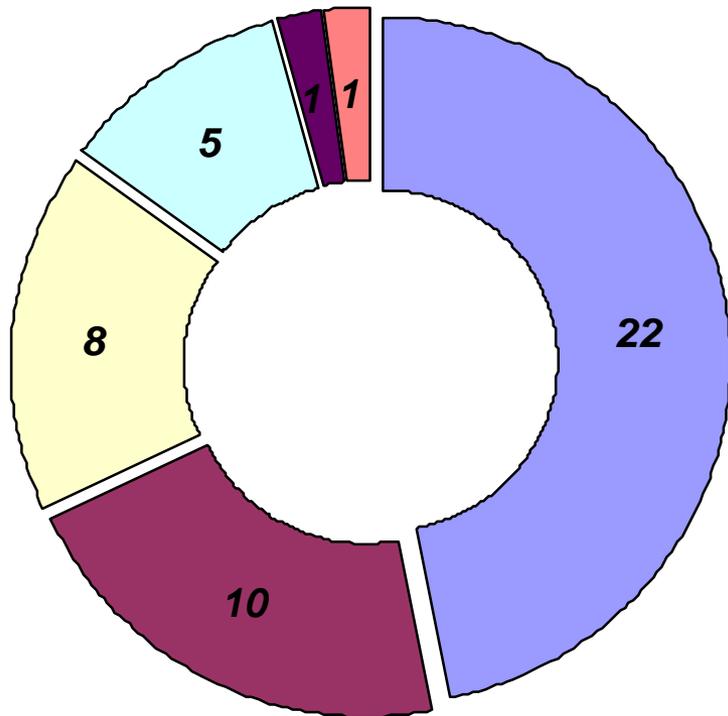


# Évolutions par rapport au mandat 2006-2011

- Créations :
  - Maladie de Chagas en Guyane
  - Orthopoxvirus
  - Infections rubéoleuses materno-foetales
  - Echinococcose alvéolaire
- Extension des périmètres de certains CNR (reconfiguration du CNR RATB pour la thématique entérobactéries, Mycoses : extension aux pneumocystoses)

# Évolutions par rapport au mandat 2006-2011

*En nombre de CNR*



- Inchangés
- Changement d'organisation (nbre site, couverture géographique...)
- Regroupement (grippe, paludisme, arboviroses, E coli-salmonelles-shigelles)
- Changement de site coordonnateur
- Scindé
- Non renouvelé

# Remerciements

- Aux experts microbiologistes / infectiologues qui ont participé au processus
- Aux épidémiologistes de l'InVS
- Au Comité des CNR :
  - Président P Berche
  - G Baranton
  - F Denis
  - P Deny
  - X de Lamballerie
  - MH Loulergue
  - H de Valk
  - R Grillot
  - Y Pean
  - D Pevramond
  - JC Piffaretti
  - G Salvat
  - C Saura
  - P Tassios
  - B Worms