



Réalisations, défis et principaux résultats pour 2018

Points essentiels du rapport annuel de la directrice

Le présent résumé offre un aperçu des principales activités menées en 2018, mais n'est en aucun cas représentatif de l'ensemble des travaux et réalisations de l'ECDC pendant cette année. Une présentation détaillée de l'ensemble des activités de l'ECDC, de ses structures organisationnelle et administrative et de son plan de travail est disponible dans la version complète du rapport annuel.

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/annual-report-director-2018>

Citation suggérée:

Centre européen de prévention et de contrôle des maladies. Réalisations, défis et principaux résultats pour 2018: points essentiels du rapport annuel de la directrice. Stockholm: ECDC; 2019.

ISBN 978-92-9498-354-1 (PDF), 978-92-9498-351-0 (version imprimée)

ISSN 2529-6035 (PDF), 2529-6221 (version imprimée)

DOI 10.2900/086859 (PDF), 10.2900/756091 (version imprimée)

Numéro de catalogue TQ-AX-19-001-FR-N (PDF), TQ-AX-19-001-EN-C (version imprimée)

© Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, 2019

Toutes les illustrations sont © ECDC, sauf iStock (page 14, en haut) et (cc) Creative Commons attribution pas d'utilisation commerciale (CC BY-NC 4.0) licence via les utilisateurs suivants de Flickr.com: Nathan Reading (pages 6 et 10, en haut à gauche); Judy Gallagher (page 8, en haut); Tom Schwan, Robert Fischer et Anita Mora, Institut national des maladies allergiques et infectieuses, Institut national de la santé (page 8, en bas); Alan Glover (page 10, en bas); Jon Southcoasting (pages 12/13); Shaury Nash (pages 24/25).

Reproduction autorisée, moyennant mention de la source.

Les photographies utilisées dans la présente publication qui sont soumises à des droits d'auteur ne peuvent être utilisées à des fins autres que cette publication sauf autorisation expresse du titulaire des droits d'auteur.

Réalisations, défis et principaux résultats pour 2018

Points essentiels du rapport annuel de la directrice

Table des matières

Avant-propos	3
Introduction	3
ECDC – L'agence européenne pour la santé publique	5
Une approche européenne de la surveillance des maladies	5
Les programmes de lutte contre les maladies de l'ECDC: un suivi épidémiologique des maladies	5
Les bactéries antibiorésistantes et la hausse du fardeau sanitaire de l'Europe	7
Qu'est-ce qu'un vecteur? Et peut-il me rendre malade?	9
Parfois, le principe «Faites bouillir, épluchez, cuisez, lavez ou laissez tomber!» ne suffit pas	11
Prévention du VIH: préexposition et prophylaxie	13
Un vaccin pour chaque saison	15
Peut-on contrôler l'infection tuberculeuse latente?	17
Le plus grand succès de tous les temps	19
Une approche factuelle de la santé publique en Europe	21
Surveillance des maladies	21
Veille sanitaire	21
Préparation	23
Réaction	23
Conseils scientifiques	23
Microbiologie	25
Liens avec la communauté européenne de la santé publique	27
Formation et soutien aux pays	27
Communication en matière de santé publique	28
L'ECDC en quelques chiffres	29





Avant-propos de la présidente du conseil d'administration

En tant que présidente nouvellement élue du conseil d'administration de l'ECDC, j'ai le grand plaisir de vous présenter le rapport annuel 2018 de la directrice. Tout au long de l'année, l'ECDC a soutenu les États membres et la Commission européenne:

- en fournissant 35 évaluations rapides des risques, qui ont contribué à la gestion des risques aux niveaux national et de l'Union;
- en lançant une nouvelle version du «Système d'alerte précoce et de réaction» qui respecte toutes les exigences de la décision n° 1082/2013/UE; et
- en publiant un nouveau rapport du EULabCap qui montre que les écarts de capacité et de compétence entre les laboratoires des différents États membres diminuent rapidement.

L'ECDC a également publié divers outils en ligne qui aident les pays à traiter des apports fondés sur des données probantes et à soutenir l'élaboration de politiques. Cela inclut un calendrier de vaccination, des logiciels de modélisation, des cartes de situations évolutives, un atlas interactif des maladies, des bases de données relatives aux maladies, et plusieurs documents d'orientation.

En 2018, le conseil d'administration a lancé une troisième évaluation externe indépendante du Centre, couvrant la période 2013–2017. Réalisée par un prestataire extérieur, cette évaluation est supervisée par le comité de pilotage du conseil d'administration. Le rapport final devrait être prêt en fin d'année.

Quand je constate les impressionnantes réalisations de l'ECDC, j'ai vraiment hâte de vivre les deux années à venir à la tête du conseil d'administration. Ce sera une période intéressante pour le Centre, qui découvrira les résultats de son évaluation externe et mettra en place une nouvelle stratégie à long terme. Le conseil d'administration restera au cœur des discussions et accompagnera ces changements, s'assurant que le Centre poursuive sa mission et effectue les tâches qui lui sont assignées, en accord avec les principes établis dans son règlement fondateur.

D'Anni-Riitta Virolainen-Julkunen

Présidente du conseil d'administration de l'ECDC

5 mars 2019

En haut à gauche et au centre: bâtiment de l'ECDC à Solna, en Suède.

En haut à droite: ancien quartier général de l'ECDC.

Au centre, à droite: passants se reflétant dans les portes vitrées de l'entrée.

En bas: réunion internationale dans la salle de conférences principale de l'ECDC.



Introduction de la directrice

Début avril 2018, l'ECDC a déménagé dans des locaux modernes, dans le quartier de Solna-Frösunda, juste à côté de Stockholm. Notre équipe logistique a fait du très bon travail et, peu après, nous étions pleinement installés dans notre nouvel environnement.

Outre le déménagement physique, nous avons pris diverses décisions déterminantes pour l'avenir de l'ECDC:

- nous avons commencé à travailler sur la stratégie à long terme de l'ECDC pour 2021–2027;
- nous avons engagé un dialogue avec nos parties prenantes sur deux nouveaux projets exaltants: «E-Health and Digital Technologies» (*Santé en ligne et technologies numériques*) et «Foresight» (*Prévision*);
- l'initiative «nouvelle génération» de l'ECDC donnera au Centre une nouvelle structure organisationnelle;
- le conseil d'administration a lancé la troisième évaluation externe du Centre, qui couvrira les années 2013–2017.

En 2018, nous avons maintenu l'accent sur trois domaines prioritaires:

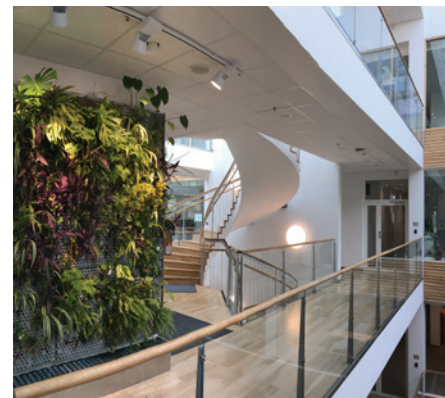
- la vaccination. L'ECDC a fourni à la Commission européenne des preuves scientifiques en vue de l'adoption d'une nouvelle recommandation du Conseil relative aux maladies évitables par la vaccination;
- la résistance aux antimicrobiens. Dans une nouvelle étude, nous avons estimé que les bactéries résistantes aux antimicrobiens tuaient 33 000 Européens chaque année; la résistance aux antimicrobiens occasionne également des coûts d'environ un milliard d'euros par an en Europe;
- les objectifs de développement durable des Nations unies. Dans le domaine de la surveillance des maladies, l'ECDC a aligné son travail de surveillance sur les objectifs des Nations unies; la surveillance du VIH, de l'hépatite et de la tuberculose en est un bon exemple.

En septembre 2018, l'ECDC a entamé sa présidence du réseau des agences de l'UE. Ce mandat a constitué une occasion bienvenue d'engager de vastes échanges de connaissances avec nos agences sœurs et nous a aidés à aligner nos processus – ce qui a engrangé des avantages tangibles pour notre travail quotidien.

D'Andrea Ammon

Directrice de l'ECDC

5 mars 2019



ECDC – L'agence européenne pour la santé publique

Créé en 2005 et basé à Stockholm, en Suède, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) fait partie d'un réseau d'agences de l'UE. Ces agences accomplissent des tâches techniques et scientifiques qui aident les institutions de l'UE à prendre des décisions et à mettre en œuvre les politiques. Les agences de l'UE sont des organes décentralisés et sont présentes dans presque tous les États membres de l'UE.

Le mandat de l'ECDC prévoit la surveillance de près de 60 maladies infectieuses, allant du SIDA/VIH aux maladies zoonotiques rares. Nous promouvons également la vaccination, identifions les comportements pertinents du point de vue de la santé, garantissons la qualité des laboratoires dans toute l'Europe, formons des épidémiologistes de santé publique dans toute l'Europe, et informons nos publics sur tous les aspects des maladies infectieuses.

À la fin de l'année 2018, l'ECDC comptait parmi ses effectifs 267 membres du personnel statutaire spécialisés dans la surveillance des maladies, la détection des épidémies, le conseil scientifique, les technologies de l'information, la communication et l'administration.

Une approche européenne de la surveillance des maladies

L'ECDC utilise et assure la maintenance de trois systèmes principaux de surveillance des maladies infectieuses dans toute l'Europe. Chacun est dédié à un

domaine spécifique de la surveillance des maladies: SAPR (alertes en vue de la détection des menaces), EPIS (veille sanitaire) et TESSy (statistiques et surveillance des maladies).

- Le système d'alerte précoce et de réaction (SAPR), qui a été intégralement revu en 2018, est un système confidentiel qui permet aux États membres et à la Commission européenne de partager des informations concernant des événements de santé publique susceptibles d'avoir une incidence dans toute l'UE, et d'adopter des mesures coordonnées pour protéger la santé publique. En 2018, une année marquée par plusieurs graves épidémies de rougeole, le système a encore prouvé sa valeur en tant que puissant service d'alerte.
- Le système d'information de veille sanitaire (EPIS) est une plateforme de communication sécurisée hébergée sur le web qui permet aux scientifiques et aux experts en santé publique d'échanger des informations épidémiologiques.
- Le système européen de surveillance (TESSy) est un système de bases de données à grande échelle destiné aux données sur les maladies. Les pays de l'UE/EEE communiquent régulièrement leurs données nationales sur les maladies infectieuses au système TESSy. Sur le fondement de ces données, les visiteurs de l'atlas de la surveillance en ligne des maladies infectieuses de l'ECDC peuvent générer des rapports de surveillance actualisés et des cartes interactives.

De plus, l'ECDC soutient le travail de la Commission européenne et des États membres au sein du Comité de sécurité sanitaire de l'UE, qui sert de groupe consultatif sur la sécurité sanitaire au niveau européen.

*En haut à gauche: les drapeaux de l'UE flottant sur l'ECDC.
En haut à droite: le nouveau bâtiment de l'ECDC vu depuis l'autoroute.
Au centre, à droite: un espace intérieur vert et lumineux.
En bas: la table ronde quotidienne organisée par l'équipe de veille sanitaire.*



Kit de détection des carbapénèmases KPC-1 *Klebsiella pneumoniae*. La résistance des bactéries à Gram négatif pourrait devenir un énorme problème thérapeutique dans les années à venir. Les entreprises pharmaceutiques ont bien peu à offrir pour combattre ces organismes.

Les programmes de lutte contre les maladies de l'ECDC: un suivi épidémiologique des maladies

Grâce à des données provenant de tous les États membres de l'UE sur près de 60 maladies et sujets liés à la santé tels que la résistance aux antimicrobiens, les scientifiques de l'ECDC sont en mesure de dresser un portrait détaillé de la situation épidémiologique actuelle (et historique) en Europe. Le Centre surveille

les tendances en matière de maladies et propose des mesures pour la prévention des maladies et des poussées épidémiques. Le travail de l'ECDC sur les maladies est classé dans les «Programmes de lutte contre les maladies».

Les bactéries antibiorésistantes et la hausse du fardeau sanitaire de l'Europe

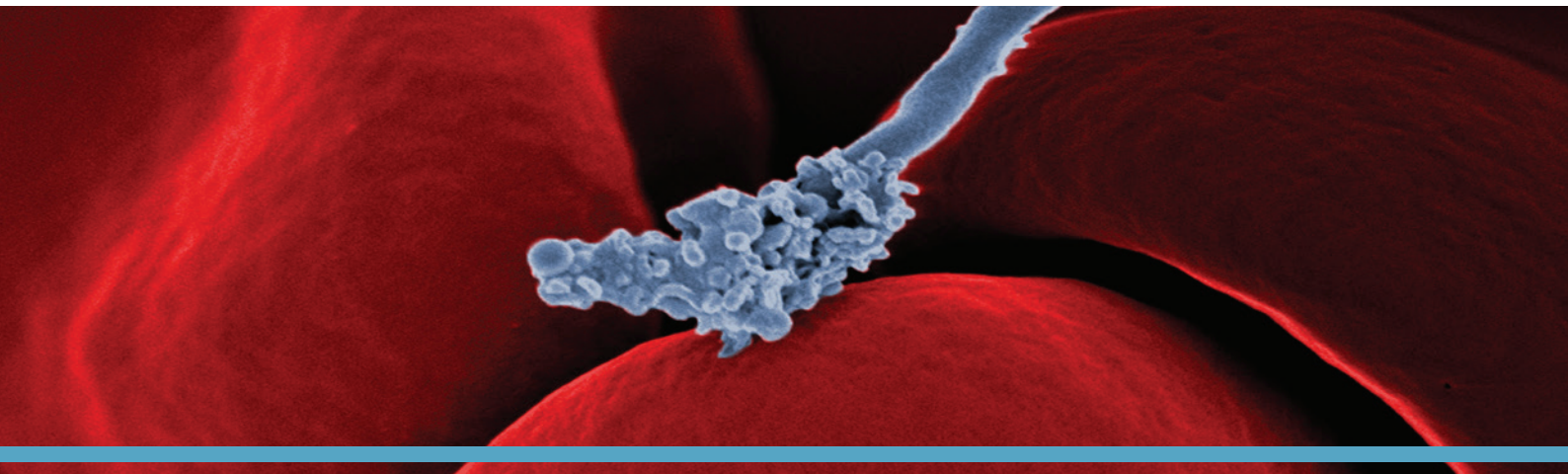
Résistance aux antimicrobiens et infections associées aux soins (programme ARHAI). Lorsque l'ECDC a commencé à travailler sur une nouvelle étude visant à évaluer le fardeau sanitaire causé par les infections aux bactéries antibiorésistantes dans l'UE/EEE, les experts ont examiné les derniers lots de données européennes, vérifié leur qualité, et opté pour une estimation plutôt prudente. Il est effrayant de constater que, selon l'étude, environ 33 000 Européens meurent chaque année en conséquence directe d'infections dues à des bactéries antibiorésistantes. Nombre de ces infections sont d'origine hospitalière.

Deux études publiées lors de la journée européenne d'information sur les antibiotiques 2018 montrent que la prévalence des infections associées aux soins et l'utilisation d'antimicrobiens varient énormément d'un pays à l'autre. Le tableau d'ensemble est encore plus inquiétant: avec 8,9 millions de cas survenant chaque année dans les hôpitaux et les établissements de soins prolongés, l'Europe fait face à un problème aux proportions considérables.

Chaque jour, un patient sur trois dans l'UE se voit administrer au moins un antimicrobien. Tous ces médicaments ne sont pas nécessaires d'un point de vue médical, et leur prescription contribue à l'augmentation de la résistance aux antimicrobiens. Pour pallier cela, l'ECDC a réuni plusieurs réseaux de surveillance lors d'une conférence; 300 représentants des États membres y ont assisté.

Au cours de l'année, les experts de l'ECDC ont rendu visite à leurs homologues en Bulgarie, en Norvège et au Royaume-Uni pour évoquer les problèmes liés à la résistance aux antimicrobiens.

L'ECDC est toujours actif en tant que contributeur clé de la task force transatlantique sur la résistance aux antimicrobiens, et a contribué à l'action conjointe de l'UE sur la résistance aux antimicrobiens et les infections associées aux soins. Ces activités sont exposées en détail sur le site web de l'ECDC.



Qu'est-ce qu'un vecteur? Et peut-il me rendre malade?

Maladies émergentes et à vecteurs (programme EVD).

Le terme «vecteur de maladie» renvoie généralement à des arthropodes (moustiques, mouches, mouches des sables, poux, puces, tiques et mites) qui transportent et transmettent des micro-organismes infectieux à d'autres organismes vivants.

Une maladie de ce type est la fièvre du Nil occidental, causée par un virus généralement propagé par des moustiques infectés. Par rapport à la situation qui prévalait il y a quelques années seulement, le nombre de cas de fièvre du Nil occidental a fortement augmenté. En 2018, l'ECDC a surveillé la plus importante poussée du virus du Nil occidental jamais constatée. Des pays européens ont signalé plus de 2 000 infections humaines localement transmises en 2018, un chiffre qui dépassait allègrement le total combiné des sept années précédentes (1 832 cas).

Des mises à jour hebdomadaires et des cartes sur les infections dues au virus du Nil occidental en Europe sont disponibles sur le site de l'ECDC; ce dernier publie également des cartes sur la distribution de diverses espèces de moustiques, tiques et mouches des sables qui sont des vecteurs de maladies pour les humains et les animaux. Une étude de terrain sur les stratégies de lutte antivectorielle contre la fièvre du Nil occidental en Europe, pilotée en 2017, a été réalisée en 2018. De plus, trois études de terrain sur le contrôle des moustiques invasifs ont été réalisées; ces moustiques peuvent

transporter des pathogènes causant la dengue, le chikungunya et la fièvre Zika.

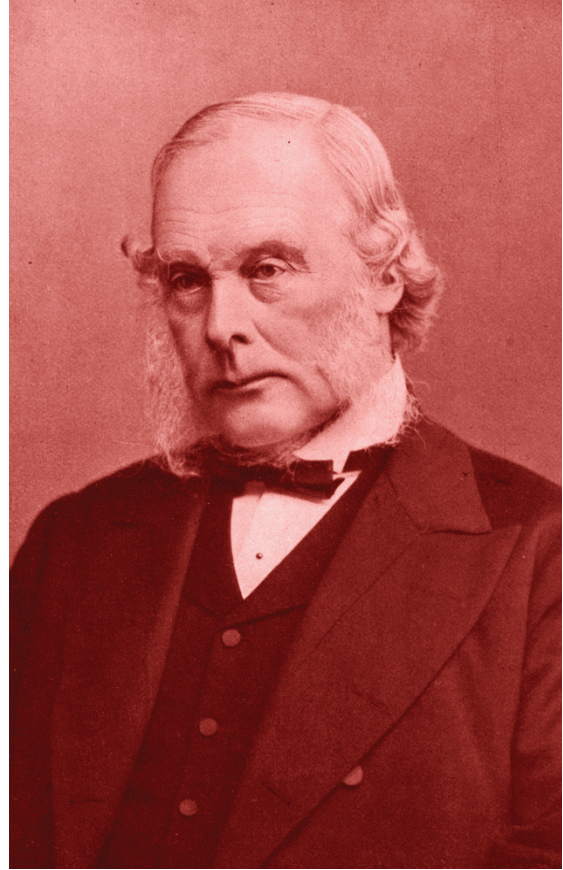
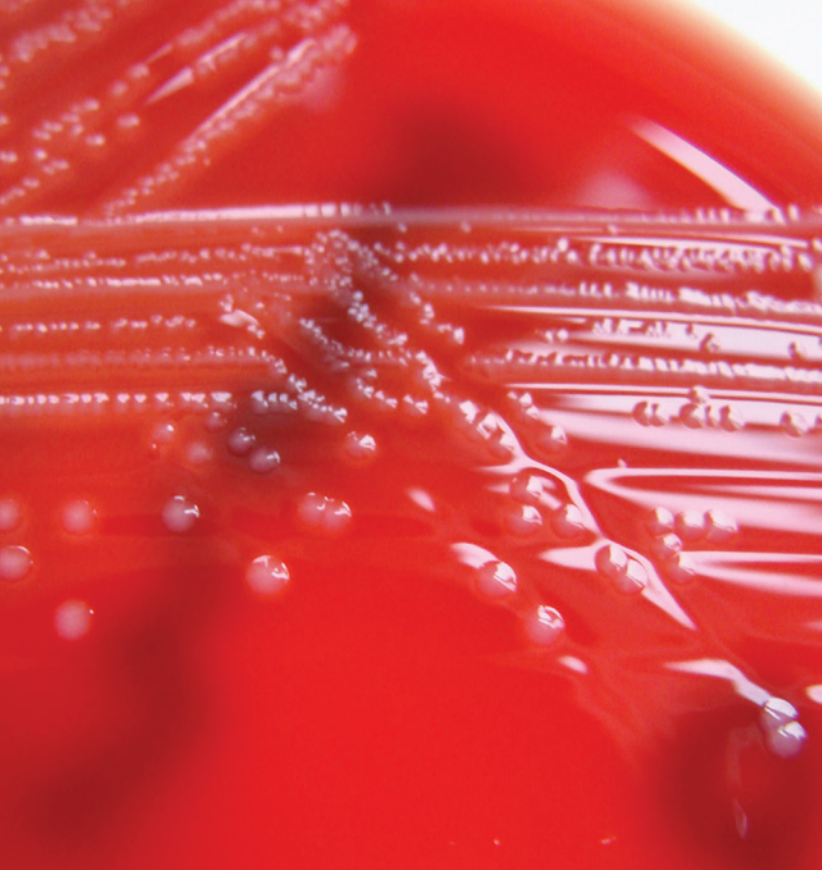
Alors que, durant de nombreuses années, seuls quelques rares cas avaient été enregistrés, la dengue a refait son apparition en Europe, plus de 3 000 cas ayant été signalés sur les trois dernières années. La plupart des cas étaient importés, mais dans les régions où se trouvent des moustiques *Aedes* infectés, la transmission locale est possible: début octobre 2018, neuf cas de dengue autochtone ont été confirmés dans l'UE, trois en Espagne et six en France, en trois poussées distinctes.

Conjointement avec l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), l'ECDC a continué à recueillir des données sur les arthropodes (insectes et espèces proches) vecteurs de maladies humaines et animales, et a publié sur son site web des cartes vectorielles mises à jour pour montrer leur distribution et leur progression en Europe.

Le Centre a également conscience du risque que représentent les maladies qui, jusqu'ici, n'ont pas causé de poussées épidémiques en Europe. Le Centre a notamment préparé plusieurs évaluations rapides des risques en lien avec les poussées d'Ebola en Afrique: existe-t-il un risque d'importation; les citoyens européens sont-ils en danger? En 2018, la réponse était un «Non» rassurant.

En haut à gauche: tous les moustiques ne sont pas des vecteurs de maladies.

En bas: borrélioses. La borréliose à fièvre récurrente est une maladie vectorielle caractérisée par de fortes fièvres récurrentes, des douleurs musculaires et des nausées. La maladie est transmise par les morsures de poux ou de tiques à corps mou; en Europe, elle est surtout présente dans certaines parties de la zone méditerranéenne.



Parfois, le principe «Faites bouillir, épluchez, cuisez, lavez ou laissez tomber!» ne suffit pas

Maladies d'origine alimentaire ou hydrique et zoonoses (programme FWD). L'EPIS-FWD est le système d'information de veille sanitaire de l'ECDC pour les maladies d'origine alimentaire ou hydrique. Le nombre de requêtes urgentes introduites sur l'EPIS-FWD est passé de 53 en 2017 à 77 en 2018, une augmentation modeste mais notable. Une poussée particulièrement grave a été causée par *Listeria monocytogenes*, et a occasionné plusieurs décès. Pour examiner cette poussée de plus près, l'ECDC et l'EFSA ont réuni leurs forces afin de réaliser le séquençage du génome entier du pathogène. Les résultats ont confirmé qu'un lot de végétaux congelés était la source probable de la poussée.

Dans le cadre d'une autre collaboration, l'ECDC et l'EFSA ont publié deux rapports exhaustifs: l'un sur les tendances et les sources des zoonoses, des agents zoonotiques et des foyers de toxi-infection alimentaire (données 2017), et l'autre sur la résistance aux antimicrobiens dans les bactéries zoonotiques et indicatrices des humains, des animaux et des aliments (données 2016).

L'ECDC a invité des ressortissants de six pays à participer à un atelier de préparation sur la sécurité alimentaire multinationale et les incidents de santé publique. Le Centre dirige également un programme d'échange professionnel pour les experts des maladies d'origine alimentaire ou hydrique.

Sur le front technologique, l'ECDC a fait œuvre pionnière en réalisant la première analyse typologique reposant

sur des données recueillies dans la base de données de typage moléculaire de TESSy.

L'ECDC a subventionné plusieurs évaluations externes de la qualité (EQA). Ces EQA permettent de surveiller la performance des laboratoires en présentant des échantillons identiques à des laboratoires partout en Europe. La précision des résultats est comparée, et chaque laboratoire reçoit une carte de pointage qui détaille sa performance. Les EQA se sont révélées des outils essentiels pour améliorer la performance des laboratoires. En 2018, l'ECDC a organisé des EQA pour *la Listeria*, *la salmonelle*, *le Campylobacter* et les STEC. En outre, le Centre a organisé un test de compétence en vue d'un *assemblage du génome entier* de la *Listeria monocytogenes*.

En haut à gauche: la Listeria monocytogenes sur une gélose au sang d'un cheval Columbia, et l'homme qui lui a donné son nom, le D^r Joseph Lister (1827 – 1912).

En bas, à droite: analyses d'une séquence d'ADN.



Brighton Pride, 2018: Can't pass it on, won't pass it on (*La transmission ne passera pas par moi*).

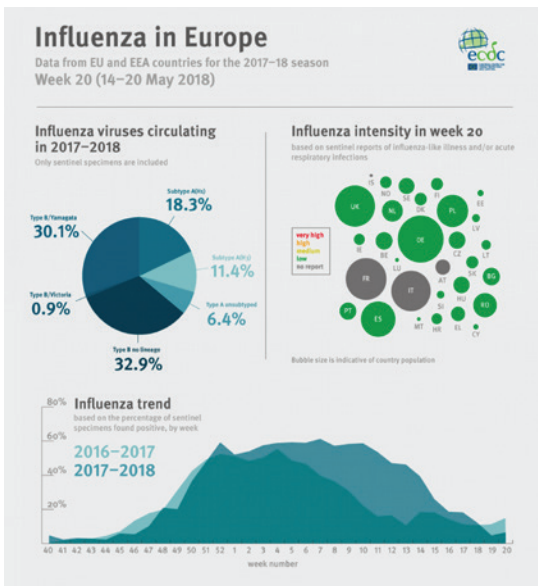


Prévention du VIH: prophylaxie et prophylaxie préexposition

VIH, infections sexuellement transmissibles et hépatites virales (programme HASH). Le troisième objectif de développement durable des Nations unies est axé sur la santé et le bien-être: «Donner les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges». Surveiller les progrès accomplis en vue de la réalisation de cet objectif dans le domaine du VIH/SIDA peut être une tâche colossale. Lors de la réunion 2018 sur le réseau de surveillance, l'ECDC et l'OMS, avec la collaboration significative de l'ONUSIDA, ont voulu donner aux experts en maladies l'occasion d'examiner plus profondément la question de savoir comment les progrès accomplis en vue de la réalisation du troisième objectif de développement durable pouvaient être mesurés objectivement. Un travail semblable a été réalisé pour la déclaration de Dublin (qui fixe un programme ambitieux en ce qui concerne le VIH/SIDA): La surveillance de la riposte au VIH a été révisée et alignée sur les objectifs de développement durable.

Le programme a également:

- lancé son outil de modélisation de la précision des estimations des infections au VIH;
- testé un nouveau système de surveillance de la résistance aux médicaments anti-VIH dans neuf pays de l'UE;
- organisé, conjointement avec l'ONUSIDA, une réunion d'experts sur l'application d'une prophylaxie préexposition;
- publié un guide sur les tests intégrés du VIH, de l'hépatite B et de l'hépatite C;
- lancé la première base de données interactive en ligne sur les études de prévalence de l'hépatite B et de l'hépatite C; et
- testé un nouveau protocole de contrôle de séroprévalence de l'hépatite C pour évaluer le fardeau réel de la maladie dans trois pays.



Un vaccin pour chaque saison

Grippe et autres virus respiratoires (programme IRV). Chaque année, nous avons besoin d'un nouveau vaccin contre la grippe car différentes souches du virus circulent d'une année à l'autre. Un vaccin qui protège contre les souches qui ont circulé pendant la dernière saison grip-pale n'immunise pas contre la nouvelle souche de cette année. Bien qu'un vaccin universel qui protège contre la grippe saisonnière pendant des années semble possible, sa mise en œuvre effective pourrait devoir attendre des années. En attendant, se procurer le dernier vaccin antigrippal est ce que nous pouvons faire de mieux pour notre protection et celle de chacun.

Les maladies respiratoires associées à la grippe saisonnière causent environ 40 000 morts chaque année dans la région européenne de l'OMS. Malgré ces chiffres dramatiques, seule une faible portion de la population se fait vacciner. Plus de 75 % de ces décès concernent des personnes de 65 ans ou plus, mais la couverture vaccinale reste faible dans ce groupe à risque. Environ la moitié des pays de la région européenne de l'OMS vaccinent moins d'une personne âgée sur trois. Même parmi les professionnels de la santé, les taux de vaccination sont bien inférieurs à 50 %.

Chaque saison, l'ECDC et le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe publient des chiffres hebdomadaires sur l'évolution de la grippe. Les données publiées vont clairement dans le sens des travaux approfondis menés par l'ECDC dans ce domaine: la grippe reste une menace considérable pour la santé publique, et la vigilance est de mise.

La grippe aviaire est un autre aspect important du travail du programme. Comme lors des années précédentes, l'ECDC et l'EFSA ont publié des rapports trimestriels conjoints d'évaluation sur la situation de la grippe

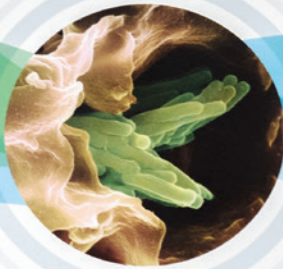
aviaire. Le Centre a émis un rapport sur les politiques de vaccination antigrippale et leur couverture, rapport qui a encore confirmé que la couverture vaccinale parmi les personnes âgées en Europe était trop faible. Dans un autre rapport, le programme estimait que l'efficacité vaccinale entre 2015 et 2018 tournait autour des 40 %.

Le Centre a réalisé un examen des plans nationaux de préparation aux pandémies, pointant du doigt leurs lacunes et proposant des mesures de remédiation. La surveillance de l'évolution des maladies graves et la surveillance génomique ont été ajoutées à la surveillance systématique de la grippe, et la qualité de surveillance s'en trouve nettement dynamisée. Les systèmes de surveillance de la grippe et du SRAS ont fait l'objet d'une évaluation, et le programme relatif à la grippe et aux autres virus respiratoires a lui-même été évalué afin de contrôler la qualité et l'efficacité de ses résultats.

L'ECDC a rédigé un projet d'avis sur les interventions non pharmaceutiques durant une pandémie; d'après ce document, la plupart des interventions n'offrent que des preuves d'efficacité limitées.

En haut: vaccination antigrippale. Une petite piqûre... et voilà.

En bas, à gauche: infographie hebdomadaire sur la grippe. En bas, à droite: «Kills bird flu» («Tue la grippe aviaire»)? Si seulement c'était aussi simple.



Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe

2018

2016 data



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

every breath counts



EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

European Union Standards for Tuberculosis Care

2017 update

Peut-on éradiquer la tuberculose latente?

Tuberculose (programme TB). L'infection tuberculeuse latente touche une personne sur sept dans la région européenne de l'OMS. Une personne infectée sur dix est atteinte de tuberculose active à un moment de sa vie. Le document d'orientation du Centre sur la gestion des programmes relatifs à l'infection tuberculeuse latente comble donc une grave lacune dans les efforts européens en matière de prévention de la tuberculose.

Un tableau exhaustif de la situation épidémiologique de la tuberculose figure dans le rapport annuel 2018 sur *la surveillance et le contrôle de la tuberculose en Europe*. Le rapport, un projet conjoint de l'ECDC et du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, a été rédigé en prévision de la journée mondiale de la tuberculose, le 24 mars 2018.

Dans le cadre d'un projet trisannuel, l'ECDC a soutenu cinq pays hautement prioritaires en matière de tuberculose (la Bulgarie, l'Estonie, la Lettonie, la Lituanie et la Roumanie) dans le cadre d'échanges et de formations. Ce projet sera prolongé et étendu en 2019, s'intéressant aux besoins liés à la tuberculose dans d'autres États membres. La version actualisée des normes de l'Union européenne pour la prise en charge de la tuberculose, *qui ont été publiées en 2018 et traduites dans toutes les langues officielles de l'UE*, visent également les besoins très concrets des États membres.

En avril, l'ECDC a lancé un projet qui recueille des preuves pour le séquençage du génome entier de la tuberculose. Ce projet est un autre exemple de l'utilisation croissante du séquençage du génome entier pour le diagnostic et la surveillance des maladies.

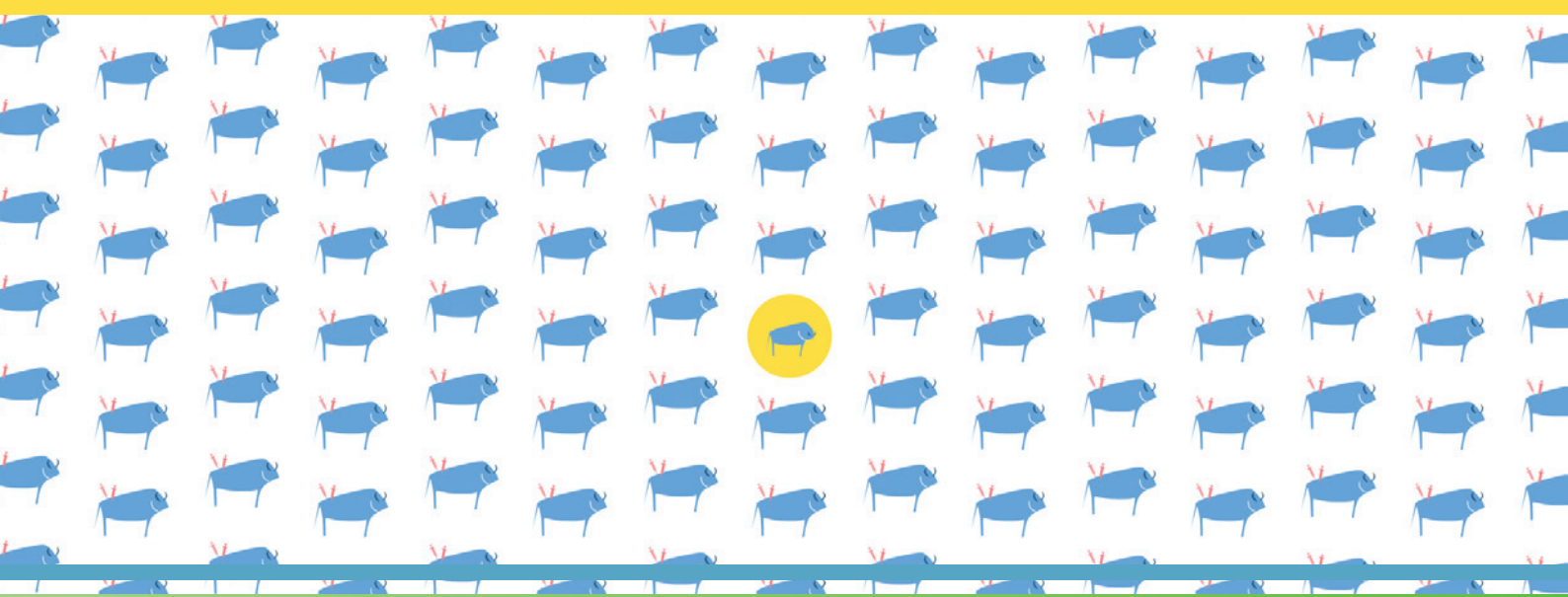
À gauche: la nouvelle mise en page du rapport sur la tuberculose, un projet conjoint de l'ECDC et du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe.

À droite: «Every breath counts» («Chaque inspiration compte»): version actualisée des normes de l'Union européenne pour la prise en charge de la tuberculose. L'ECDC a publié ce document dans toutes les langues de l'UE/EEE.



The last week of April is European Immunisation Week

Find out more at www.ecdc.europa.eu



Le plus grand succès de tous les temps

Maladies évitables par la vaccination (programme VPD). Les vaccins sont l'une des plus grandes réalisations en matière de santé publique. Ils ont considérablement diminué la charge de morbidité des maladies transmissibles, et il est raisonnable d'espérer que bientôt, davantage de maladies deviendront évitables par la vaccination. Malheureusement, de nombreuses vaccinations sont devenues victimes de leur succès. Dans la mesure où certaines maladies évitables par la vaccination ont décliné, voire disparu, certaines personnes pensent qu'ignorer une piqûre de rappel, ou même renoncer à la vaccination, n'aura aucune conséquence négative. Les nombreuses poussées de rougeole en 2018 ont démontré que c'était loin d'être le cas. Grâce à des évaluations rapides des risques des poussées de rougeole, et à des mises à jour mensuelles de ses rapports de surveillance de la rougeole et de la rubéole, l'ECDC soutient vigilement l'objectif d'élimination de la rougeole de l'OMS.

En 2018, le programme VPD a fourni des preuves techniques et des éléments scientifiques en vue d'une recommandation du Conseil sur la vaccination, qui a été présentée en avril et adoptée en décembre. L'ECDC a établi un processus de collaboration pour soutenir les «GTCV», les groupes techniques consultatifs nationaux sur la vaccination, dans le but de renforcer la collaboration et les échanges scientifiques dans toute l'Europe.

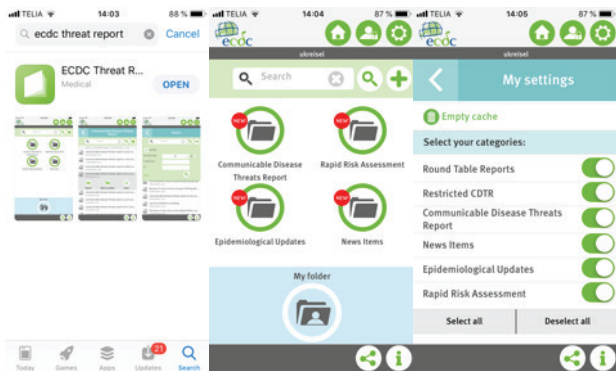
Sur un plan plus pratique, l'ECDC a publié un manuel sur la conception et la mise en place de systèmes d'information sur la vaccination, et a affiné son système de surveillance de la coqueluche et des infections invasives à pneumocoques. Le calendrier des vaccins de l'UE est resté l'une des fonctionnalités les plus consultées du site web de l'ECDC.



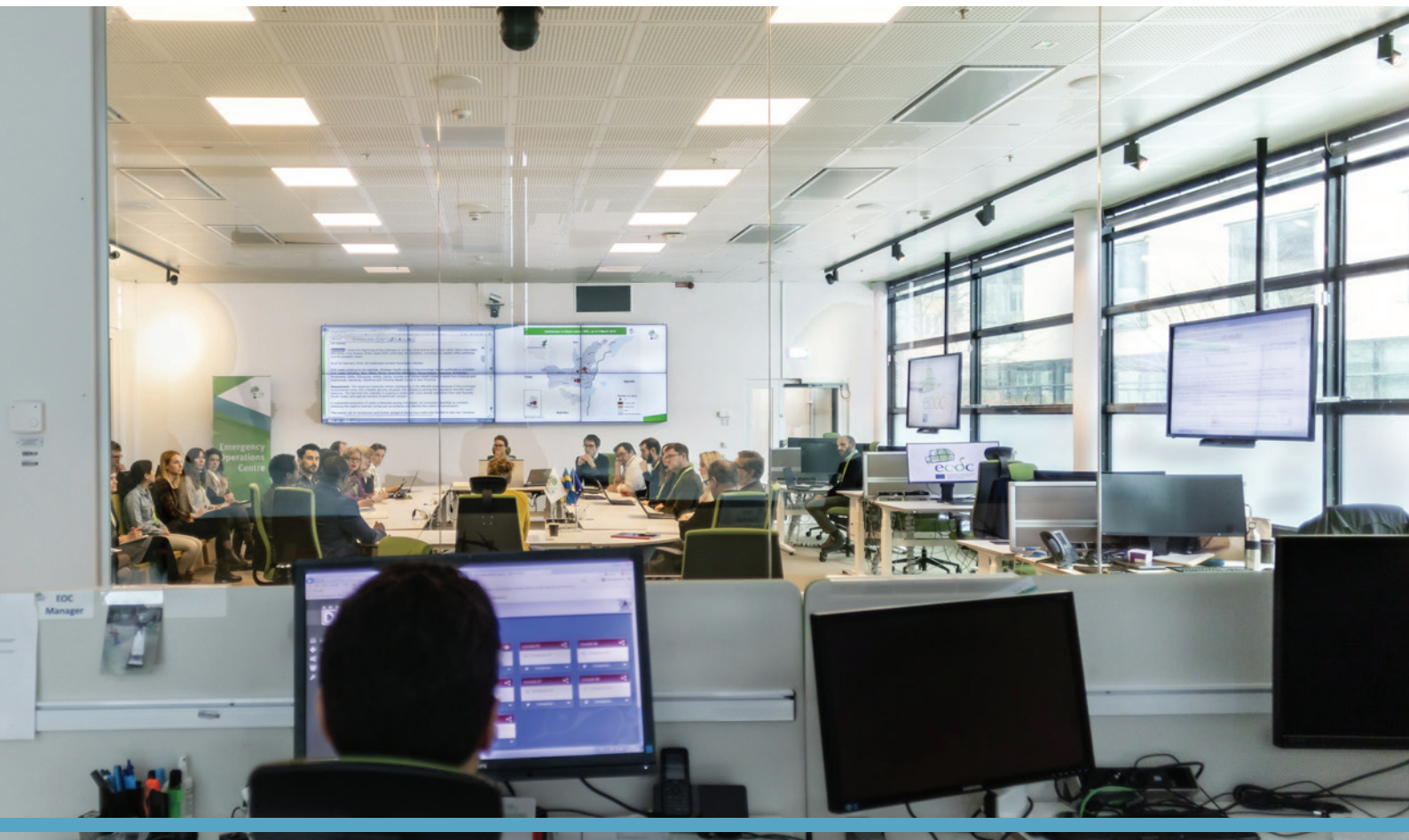
En haut à gauche: promotion de la semaine européenne de la vaccination.

En bas, à gauche: visualisation de l'immunité collective.

À droite: Tweet vidéo.



À gauche: captures d'écran de l'application mobile de l'ECDC «Threat Report» («Signalisation de menace»).
En bas: le nouveau Centre des opérations d'urgence de l'ECDC.



Une approche factuelle de la santé publique en Europe

Surveillance des maladies

Le simple volume des données épidémiologiques transmises par nos partenaires nécessite une infrastructure informatique inébranlable. Pour traiter la quantité croissante de données sur les maladies et rester à jour en ce qui concerne les développements technologiques, l'ECDC a lancé un projet de refonte de ses systèmes de surveillance en 2018.

L'ECDC a continué le projet EPHESUS, abréviation de *Evaluation of European Union/European Economic Area public health surveillance systems [Évaluation des systèmes de surveillance de la santé publique de l'Union européenne/Espace économique européen]*, qui évalue 52 systèmes de surveillance des maladies dans 30 pays. En plus de la surveillance ordinaire, le projet couvre également les services de laboratoires financés par l'ECDC, le typage moléculaire/géométrique systématique et la surveillance des événements relatifs aux maladies infectieuses.

En 2018, l'atlas de la surveillance interactive en ligne des maladies infectieuses de l'ECDC incluait des données sur 56 maladies et sujets connexes. Les utilisateurs peuvent sélectionner des lots de données individuels et générer des cartes personnalisées des maladies. En 2018, les données sur la consommation d'antimicrobiens ont été ajoutées, fournissant une indication nette – et très visuelle – de l'importance de consommer les antibiotiques de manière raisonnée.

Les experts de l'ECDC ont contribué à la préparation de la décision portant exécution de la décision n° 1082/2013/UE relative aux menaces transfrontières graves sur la santé, en fournissant des définitions de cas

de maladies telles que la maladie de Lyme, la dengue, le chikungunya et le Zika.

Le séquençage du génome entier (SGE) change rapidement la façon dont nous réalisons la surveillance des maladies et recueillons des données. En 2018, le Centre a conclu un accord avec les États membres sur la façon d'analyser, d'échanger et de conserver les données sur les pathogènes du SGE dans toute l'Europe.

Veille sanitaire

En 2018, 377 événements relatifs à des maladies ont été détectés grâce à la veille sanitaire. Un «événement» peut être une importante poussée, comme Ebola en Afrique de l'Ouest, ou un groupe relativement restreint de survenances de légionellose sur un navire de croisière en Europe. Plusieurs poussées européennes n'auraient jamais été détectées en l'absence d'approches novatrices: l'utilisation que fait l'ECDC des médias sociaux et des technologies d'externalisation ouverte permet de détecter des indicateurs de poussée qui, en d'autres circonstances, passeraient sous le radar. Nous participons également à la surveillance des rassemblements de masse en utilisant une approche similaire.

Les rapports de surveillance sont diffusés grâce à notre site web, mais un nombre croissant d'utilisateurs ont installé l'application mobile de signalisation de menace de l'ECDC et ont déjà téléchargé plus de 25 000 documents depuis sa parution.



*En haut: vue intérieure du nouveau bâtiment de l'ECDC.
En bas, à gauche: réunion du forum consultatif de l'ECDC.
En bas, à droite: le nouveau bâtiment offre un espace de
réunion formel et informel.*



Préparation

La préparation est une pierre angulaire de la santé publique. L'ECDC aide les États membres de l'UE à établir et à ajuster les mécanismes de défense pour prévenir les menaces pour la santé publique, y répondre et s'en remettre, veillant ainsi sur la santé publique en Europe en ce qui concerne les maladies transmissibles.

En 2018, une équipe de l'ECDC a aidé la Roumanie à concevoir un plan national de préparation pour les urgences de santé publique. L'ECDC a également fourni un soutien technique à la Commission européenne dans le cadre de diverses missions liées à l'exécution de l'article 4 de la décision n° 1082/2013/UE relative aux menaces transfrontières graves sur la santé.

La préparation pratique a été démontrée par la parution d'HEPSA, l'outil d'auto-évaluation de la préparation aux situations d'urgence sanitaire de l'ECDC, qui aide les pays à réaliser un audit en matière de «préparation aux situations d'urgence».

Les autres activités comprenaient un rapport de préparation des populations, une formation sur la sensibilisation aux biorisques, et un exercice de simulation sur une journée. Le Centre a également publié un document d'orientation sur la façon de formuler des conseils de bonne pratique à partir des exercices, comptes rendus et évaluations.

Réaction

Les évaluations des risques se fondent largement sur la qualité des données relatives aux maladies reçues par le Centre et sur la qualité des experts qui les analysent.

Pour garantir cette qualité, l'ECDC fait participer à la production de ses évaluations rapides des risques des spécialistes des maladies infectieuses des États membres concernés. Auparavant, la collaboration avec des experts externes était un processus plutôt complexe, mais, au terme d'une révision en profondeur, le Centre a réussi à simplifier ses procédures applicables aux experts en maladies des États membres. Une grande partie des 35 évaluations rapides des risques du Centre et

des 16 mises à jour épidémiologiques réalisées en 2018 ont déjà bénéficié de la procédure révisée.

Sur le plan technologique, le Centre a publié une version repensée et largement améliorée du SAPR (Système d'alerte précoce et de réaction) en septembre 2018.

Des interventions de terrain ont lieu en dehors de l'Europe si la situation l'exige. En 2018, l'un de nos experts s'est rendu en mission de réaction en République démocratique du Congo pour soutenir les mesures de surveillance coordonnées par la direction générale de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire européennes.

Conseil scientifique

Le conseil scientifique couvre tous les domaines de la santé publique. Conformément à la politique d'accès ouvert de l'ECDC, les résultats de la recherche sont distribués gratuitement via le site web du Centre.

En 2018, l'ECDC a reçu 31 demandes de conseil de la Commission européenne et du Parlement européen. Plus de 200 documents scientifiques ont été publiés sur le site web de l'ECDC, y compris cinq importants documents d'orientation en matière de santé publique; 86 articles scientifiques écrits par des experts de l'ECDC sont apparus dans des revues évaluées par des pairs telles que *Eurosurveillance*.

Eurosurveillance, la revue scientifique de l'ECDC, a été classée cinquième parmi les revues sur les maladies infectieuses, atteignant un facteur d'impact de 7,1 en 2018.

En novembre, l'ESCAIDE, la conférence scientifique phare de l'ECDC, a attiré 600 participants issus de 50 pays.





Microbiologie

La microbiologie est l'un des domaines qui ont bénéficié de beaucoup d'attention en 2018, surtout en raison d'avancées rapides dans le séquençage de l'ADN, qui permet aux scientifiques de comparer les séquences de pathogènes et de détecter les poussées épidémiques associées à une même source. En conséquence, l'ECDC a révisé sa feuille de route pour le typage moléculaire; cette feuille de route explore désormais l'incidence qu'aura le typage moléculaire sur la surveillance des maladies en Europe.

Le typage moléculaire produit de grandes quantités de données et nécessite un niveau élevé de puissance de calcul. Les microbiologistes de l'ECDC ont proposé une plateforme européenne commune pour la gestion et l'analyse des données fondées sur les séquences. Lorsqu'elle sera mise en place, elle aboutira à un changement de paradigme dans la surveillance des maladies, surtout en ce qui concerne les enquêtes multinationales sur les poussées épidémiques en Europe.

Un autre domaine auquel s'intéresse notre équipe de microbiologie est le contrôle de la capacité et de la qualité des laboratoires. L'ECDC évalue régulièrement la qualité des laboratoires en Europe au moyen d'«EQA», des évaluations externes de la qualité. La méthode de l'EULabCap de l'ECDC offre un ensemble bien conçu d'outils utilisés pour évaluer la qualité et l'efficacité des laboratoires. Dans le dernier rapport de l'EULabCap, l'indice de performance a atteint le résultat encourageant de 7,5 points sur 10, indiquant «des niveaux de capacité satisfaisants à élevés» ainsi qu'une diminution des écarts de capacité entre les pays.

Toutes les activités de ce domaine se fondent sur la *stratégie de l'ECDC pour l'évaluation externe de la qualité des laboratoires de microbiologie de santé publique*. Cette stratégie est mise à jour en permanence en raison des évolutions rapides de ce domaine. La dernière version de la stratégie a été publiée en juin 2018.

À gauche: CTTGACCACC... Analyse d'une séquence d'ADN.



Liens avec la communauté européenne de la santé publique

Formation en santé publique

Le **programme de bourses de l'ECDC** prépare des épidémiologistes de terrain (EPIET) et des microbiologistes (EUPHEM) à intervenir en cas de poussées épidémiques transfrontières et d'autres menaces à la santé publique. Il associe de nombreuses organisations européennes de santé publique à un niveau professionnel, mais souvent également personnel.

En 2018, 37 boursiers sont allés au bout du programme, tandis que 434 autres participants suivaient les cours dans le cadre des activités de développement professionnel continu de l'ECDC. Si certains cours nécessitent une présence physique, ceux de l'académie virtuelle de l'ECDC (EVA) peuvent être suivis en ligne. En 2018, quatre nouveaux cours en ligne ont été publiés, et d'autres ont été mis à jour.

Le programme de formation de l'ECDC met l'accent principal sur ses propres cours et séminaires, mais le Centre supervise également des activités éducatives dans le secteur de la santé publique européenne: une étude menée parmi les membres de l'Association des écoles de santé publique de la région européenne a montré que les contributions dans le secteur de la prévention et du contrôle des maladies transmissibles deviennent de plus en plus exhaustives.

*En haut à gauche: M^{me} Sally Claire Davies, cheffe des services médicaux d'Angleterre, lors de l'ESCAIDE 2018 à La Valette, Malte.
En bas, à gauche: discussion sur les derniers chiffres de l'hépatite B.*

Relations internationales et soutien aux pays. L'ECDC entretient un large réseau professionnel. Les relations entre le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et l'ECDC sont traditionnellement fortes. En 2018, le comarquage a été étendu à tous les produits conjoints ECDC – OMS Europe (rapports, communiqués de presse et présentations). En 2018, l'ECDC a reçu des visites officielles du Centre chinois pour le contrôle et la prévention des maladies et des Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies.

Les pays en phase de préadhésion sont une autre cible de l'activité. Quand l'ECDC a utilisé une méthode de l'EULabCap adaptée pour un contrôle de capacité, les résultats ont montré un net besoin de capacité additionnelle en laboratoires pour ce groupe de pays.

L'ECDC a largement contribué à la création d'un plan d'action pour l'Ukraine, pays voisin de l'UE. Le Centre a également aidé la Macédoine du Nord à élaborer un plan national pour faire suite aux évaluations déjà réalisées en 2015 et 2016.

Le mécanisme de soutien aux pays de l'ECDC a permis l'organisation de formations sur l'acceptation des vaccins, le contrôle des infections et la sécurité des patients, et a soutenu la production de plans de préparation nationale. Sur demande de la Commission européenne, l'ECDC a évalué les systèmes de surveillance des maladies transmissibles au Kosovo*.

** Cette désignation est sans préjudice des positions sur le statut et est conforme à la résolution 1244 du Conseil de sécurité des Nations unies ainsi qu'à l'avis de la Cour internationale de justice sur la déclaration d'indépendance du Kosovo.*

Communication en matière de santé publique

Nombre de nos activités de communication sont destinées à la communauté européenne de la santé publique, essentiellement des experts en santé publique, des scientifiques et des journalistes. En 2018, le Centre a édité 214 publications pour ce groupe cible, dans le cadre d'un mélange équilibré de rapports de recherche approfondis et d'évaluations rapides des risques/preuves. Le Centre gère également plusieurs comptes Twitter, qui enregistrent un nombre croissant d'abonnés (plus 19 % en 2018), dont bon nombre sont étrangers à la communauté de la santé publique.

Tout au long de l'année 2018, la résistance aux antimicrobiens, la fièvre du Nil occidental, la rougeole et Ebola sont restés du plus haut intérêt, comme en ont témoigné nombre de nos publications. Les campagnes de santé du Centre – destinées au grand public – étaient axées sur les journées d'information publique: l'ECDC a mis au point des supports de communication pour la Journée européenne d'information sur les antibiotiques, la Journée mondiale de la tuberculose, la Semaine européenne de la vaccination et la Journée mondiale contre le sida.

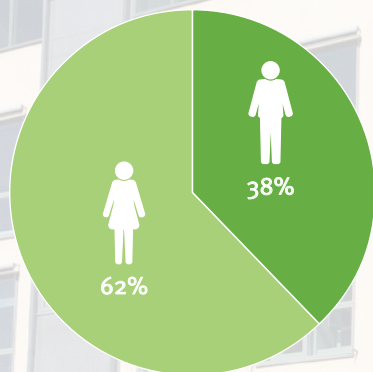
À gauche: outre la collection ordinaire, la bibliothèque de l'ECDC contient les archives complètes des rapports de l'ECDC.

À droite: réunion intersectorielle préalable à la Journée mondiale de l'hépatite.



L'ECDC en quelques chiffres

Équilibre hommes-femmes de l'ECDC



Budget 2018



Personnel de l'ECDC par pays d'origine



Au 31 décembre 2018, le personnel de l'ECDC comptait 267 membres statutaires.

**Centre européen de prévention
et de contrôle des maladies (ECDC)**

Gustav III:s Boulevard 40
169 73 Solna, Suède

Tél. +46 (0)8 58 60 10 00
Fax +46 (0)8 58 60 10 01
www.ecdc.europa.eu

Une agence de l'Union européenne
www.europa.eu

Abonnez-vous à nos publications
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Contactez-nous
publications@ecdc.europa.eu

 Suivez-nous sur Twitter
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

 Suivez-nous sur Facebook
www.facebook.com/ECDC.EU



Publications Office