

# Pour une Europe en bonne santé à tout âge: l'ECDC en action

#### Crédits photos

Toutes les photos © ECDC, sauf:  
la première de couverture, milieu, et p. 2: © CDC — Avec l'aimable autorisation de Cynthia Goldsmith, Jacqueline Katz et Sherif R. Zaki;  
page 4: © stockxpert.com;  
page 8, gauche: © US National Museum of Health and Medicine;  
page 9: © CDC;  
page 14, droite: © istockphoto.com;  
page 16, gauche: © Image Source;  
page 16, droite: © CDC. Avec l'aimable autorisation du Dr Edwin P. Ewing, Jr.

© Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, 2009

ISBN 978-92-9193-147-7

doi:10.2900/13433

Reproduction autorisée moyennant mention de la source. Toutes les photos de cette publication sont protégées par des droits d'auteur et ne peuvent être utilisées à d'autres fins que cette publication sans la permission expresse du détenteur des droits d'auteur.

# Pour une Europe en bonne santé à tout âge: l'ECDC en action

## Table des matières

Préface — L'action de l'Union européenne contre les maladies infectieuses .....	3
Quelle menace représentent les maladies infectieuses pour les citoyens européens? ..	4
L'ECDC en action .....	6
Et si une pandémie se déclençait? .....	8
Priorités stratégiques de l'ECDC pour 2007-2013 .....	10
Organisation de l'ECDC .....	12
Principaux faits concernant l'ECDC .....	14
Liste des maladies infectieuses à déclaration obligatoire dans l'Union européenne ..	16



***«Nous voulons une Union européenne où les mesures de prévention et de contrôle les plus récentes offrent à chaque citoyen la meilleure protection possible contre les maladies infectieuses.»***

*Zsuzsanna Jakab, directrice de l'ECDC*



## Préface — L'action de l'Union européenne contre les maladies infectieuses

**Le monde est plus interconnecté que jamais. Des millions d'individus et des tonnes d'aliments traversent les frontières chaque jour. Un soir normal, les nationalités des clients de n'importe quel grand hôtel dans une ville européenne se comptent par dizaines. Comme on l'a vu lors de la crise du SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) en 2003, des épidémies de maladies infectieuses peuvent se propager d'un bout à l'autre du globe à une rapidité inédite.**

Heureusement, au XXI<sup>e</sup> siècle, les outils de détection et de prévention des épidémies dont nous disposons sont plus perfectionnés que jamais. Il nous reste à veiller à les utiliser à bon escient.

Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) a été créé en 2005 afin de renforcer les défenses de l'Europe contre les maladies infectieuses. Nous travaillons en collaboration avec les institutions et les États membres de l'Union européenne (UE) en vue d'accroître la coopération mais aussi de fournir les justificatifs nécessaires pour prendre des mesures efficaces. Nous voulons une Union européenne où les mesures de prévention et de contrôle les plus récentes offrent à chaque citoyen la meilleure protection possible contre les maladies infectieuses.

En tant qu'agence scientifique de l'Union européenne, l'ECDC procède à des évaluations des risques et fournit des preuves scientifiques aux responsables politiques nationaux et européens. Nous jouons cependant également un rôle opérationnel de terrain en matière de défense de l'Europe contre les maladies infectieuses.

Pour surveiller et évaluer les menaces pesant sur la santé humaine, nous ne nous contentons pas d'analyser des données à partir de nos bureaux de Stockholm. Nous envoyons régulièrement sur le terrain des épidémiologistes qui évaluent les faits là où ils se produisent. Nous avons notamment travaillé de la sorte en 2005 et en 2006 lorsque le virus de la grippe aviaire H5N1 a été détecté dans certaines régions d'Europe et,

plus récemment, lors de l'apparition du virus tropical Chikungunya.

Ainsi, si une part de notre mission consiste à fournir des statistiques et des analyses scientifiques, nous sommes également amenés à réagir à des incidents touchant directement la santé des citoyens. C'est pour cela que nous nous sentons responsables mais également motivés à mener notre tâche à bien.

En bref, notre mission consiste à maintenir l'Europe en bonne santé, aujourd'hui comme demain.

Zsuzsanna Jakab  
Directrice de l'ECDC



## Quelle menace représentent les maladies infectieuses pour les citoyens européens?

Les maladies infectieuses sont causées par des micro-organismes, comme des bactéries, des virus, des parasites ou encore des champignons, qui envahissent le corps humain et s'y multiplient. Ces micro-organismes peuvent nous infecter par différentes voies. Ils peuvent être présents dans l'air que nous respirons, l'eau que nous buvons ou les aliments que nous mangeons ou encore se transmettre par des contacts avec d'autres personnes, des animaux, des plantes, voire à travers la saleté invisible qui se trouve sur les objets que nous touchons.

Les pays de l'UE ont généralement lutté efficacement contre les maladies infectieuses. Par rapport à de nombreuses autres régions du monde, les normes d'hygiène sont élevées dans l'UE, et ses États membres disposent de systèmes de santé publique performants. Des campagnes nationales de vaccination ont permis de contrôler, voire, parfois, d'éradiquer, différentes maladies.

Les taux d'infection de la cinquantaine de maladies au sujet desquelles l'ECDC collecte des données ont chuté ou sont demeurés stables depuis plus de dix ans. Dans les pays européens, la plupart des décès sont imputables à des affections non infectieuses telles que le cancer et les maladies cardiovasculaires.

Il ne faut cependant pas perdre de vue que la situation actuelle est le produit d'investissements constants de la part des autorités sanitaires, des travailleurs du secteur de la santé, des chercheurs et de bien d'autres intervenants. Il y a moins de cent ans, les infections étaient encore les premiers facteurs de mortalité, en particulier chez les enfants et les jeunes adultes. Si le filet de protection que nous avons tissé n'est pas continuellement entretenu et développé, ces infections reviendront en force. Même à l'heure actuelle, il serait présomptueux de sous-estimer les dégâts causés par les maladies infectieuses. Ainsi, chaque année, dans les pays de l'UE, les maladies infectieuses sont à l'origine de dizaines de milliers de décès, de millions de jours de travail perdus et de douleurs et de souffrances silencieuses.



## Maladies infectieuses — Les principales menaces

- La première menace de maladie en Europe provient de micro-organismes ayant développé une résistance aux antibiotiques. Les infections dues à de telles bactéries représentent un problème important et en évolution rapide tant dans nos hôpitaux que dans le reste de la communauté. Chaque année, dans l'UE, quelque 4,5 millions de personnes sont atteintes d'infections nosocomiales qui sont directement à l'origine du décès de pas moins de 40 000 d'entre elles.
- Plus de 25 000 nouveaux cas de VIH/sida ont été enregistrés dans l'UE en 2006. On estime le nombre total de personnes vivant dans l'UE avec le VIH à environ 700 000. Quelque 30 % de celles-ci (soit environ 200 000) ne se savent pas porteuses du virus.
- Près de 90 000 cas de tuberculose (TB) ont été enregistrés dans l'UE en 2006. Les cas de TB sont en progression dans les groupes vulnérables comme les migrants et les personnes séropositives. On a rencontré un peu partout dans l'UE des cas de TB résistante aux médicaments, particulièrement difficiles, voire impossibles à traiter.
- Chaque hiver, la grippe saisonnière touche gravement des centaines de milliers de personnes dans l'UE. Plusieurs milliers d'entre elles décéderont au cours d'une saison moyenne de grippe alors qu'elles pourraient être épargnées grâce aux vaccins efficaces dont on dispose pour les groupes à risques.
- Des micro-organismes totalement nouveaux s'adaptent et évoluent, ce qui a pour effet de permettre l'apparition de nouvelles maladies. C'est ce que l'on a pu observer avec le VIH/sida dans les années 80, plusieurs variantes de la maladie de Creutzfeld-Jakob dans les années 90 et le SRAS en 2003.
- Le changement climatique peut également générer de nouveaux types de maladies en Europe. Nous avons assisté à une propagation de l'encéphalite transmise par les tiques dans différentes régions européennes et même, ces dernières années, à des épidémies de maladies tropicales émergentes.



Experts de l'ECDC en mission sur le terrain.



ECDC Emergency Operations Centre.

## L'ECDC en action

### Réagir aux menaces sanitaires

Depuis les années 90, les pays de l'UE ont régulièrement échangé des informations au sujet d'épidémies potentiellement capables de se propager au-delà des frontières. Les autorités sanitaires des États membres, l'ECDC et la Commission européenne sont reliés au moyen d'un système sécurisé d'échange de messages: le système européen d'alerte précoce et de réaction sur les menaces pesant sur la santé publique (SAPR). Les «spécialistes en intelligence épidémiologique» de l'ECDC, basés dans notre centre d'opérations d'urgence, surveillent ce système 7 jours sur 7, 365 jours par an. Ils surveillent également les informations provenant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de partenaires internationaux et des médias.

Dès qu'une menace est détectée, l'équipe de l'ECDC en analyse rapidement l'importance et communique ses conclusions à la Commission européenne et aux États membres. L'ECDC peut, le cas échéant, envoyer des experts là où la menace est signalée afin d'examiner les faits sur le terrain.

### Collecter des données sur les maladies infectieuses au niveau de l'Union européenne

L'ECDC collecte des données, fournies par les États qui en sont membres, au sujet d'environ 50 maladies infectieuses principales (on trouvera la liste de ces maladies en page 16). Il est ainsi en mesure d'obtenir une vue d'ensemble de la situation européenne en matière de maladies infectieuses et de faire émerger des tendances à partir du nombre de cas enregistrés. L'ECDC a pour objectif stratégique de travailler

en collaboration avec les États membres et la Commission européenne en vue d'améliorer la fiabilité et la comparabilité des données partout en Europe. Actuellement, les variations des nombres de cas enregistrés pour différentes maladies dans différents pays reflètent souvent davantage des différences dans la manière de collecter les données que des différences réelles.

L'ECDC publie chaque année un rapport épidémiologique dans lequel il rassemble et analyse les données relatives à toutes les maladies examinées par le Centre. Le rapport propose également des états des lieux par rapport à des maladies spécifiques comme le VIH/sida et la tuberculose.

### Fournir des preuves justifiant des interventions en matière de santé publique

L'ECDC, en plus de fournir des données de qualité aux responsables politiques, leur soumet également des avis scientifiques indépendants. Pour cela, l'ECDC se base sur l'expertise de son personnel, mais aussi sur celle de spécialistes provenant d'instituts nationaux de santé publique et de scientifiques. Généralement, un avis est formulé en créant d'abord un groupe scientifique ad hoc qui émet un avis initial, discuté ensuite au sein du comité consultatif de l'ECDC.

L'Europe a derrière elle une longue tradition d'excellence dans les domaines scientifiques de la biologie infectieuse et de l'infectiologie clinique. La coopération et le travail en réseau avec les scientifiques de haut niveau en Europe permettent à l'ECDC de mettre en commun des



# Eurosurveillance — Le journal scientifique de l'ECDC

*Eurosurveillance* est un journal scientifique européen de référence consacré à l'épidémiologie, à la surveillance, à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses. Il a été créé en 1995 et est publié par l'ECDC depuis le mois de mars 2007. Tous les jeudis, un nouveau numéro comportant des communications et des informations brèves, mais aussi des articles de fond plus longs au sujet de recherches en cours ou encore des rapports de contrôle et d'apparition d'épidémies, est publié sur [www.eurosurveillance.org](http://www.eurosurveillance.org). La plupart des articles sont également repris dans une revue trimestrielle

imprimée. En outre, il arrive que des alertes en ligne soient émises au sujet d'événements devant être immédiatement portés à la connaissance des lecteurs afin que des mesures de santé publique puissent être rapidement prises.

*Eurosurveillance* est un journal en libre accès, gratuit tant pour les lecteurs que les auteurs. Plus de 13 000 lecteurs sont actuellement abonnés à l'édition électronique du journal tandis que sa version papier est imprimée à 6 000 exemplaires.

connaissances en matière de traitement de questions de santé publique qui traversent les frontières géographiques. Les activités actuelles du Centre visent, en outre, à tisser des liens plus étroits entre les sciences du vivant et l'élaboration de politiques et à accélérer l'application des découvertes faites en laboratoire aux problèmes actuels de santé publique dans le domaine.

## Formation et renforcement des capacités

L'ECDC coordonne le programme européen de formation aux interventions épidémiologiques (European Programme for Intervention Epidemiology Training — EPIET) qui dispense des formations et des expériences pratiques dans les centres nationaux de surveillance et de contrôle des maladies de l'UE. Créé par l'ECDC et les États membres de l'UE, ce programme s'adresse aux médecins praticiens, aux infirmiers et infirmières de santé publique, aux microbiologistes, aux vétérinaires et à d'autres professionnels de la santé travaillant dans le domaine de l'épidémiologie appliquée aux questions de santé publique. Il vise à développer un réseau européen d'épidémiologistes de terrain et à renforcer ainsi les capacités de surveillance et de contrôle au sein mais également hors de l'Union européenne.

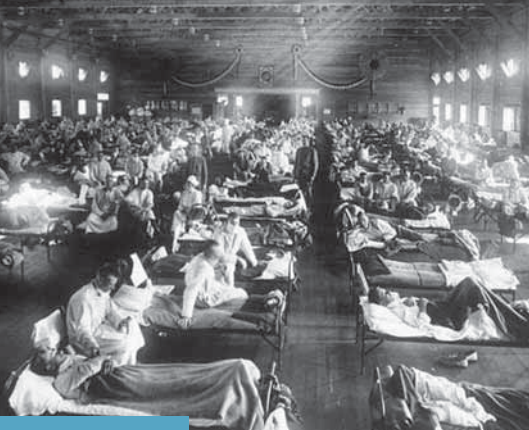
L'ECDC organise régulièrement des consultations avec des fonctionnaires nationaux et met en place de brèves formations à leur attention. Celles-ci permettent à l'ECDC d'évaluer les capacités des États membres en matière de santé publique et de se concentrer sur les domaines qui doivent voir prioritairement leurs capacités renforcées.

## Communication sanitaire: plus d'informations pour mieux agir

L'ECDC entend fournir des informations et des analyses pouvant donner lieu à des interventions. Cependant, les responsables politiques du domaine de la santé publique, au niveau de l'UE et de ses États membres, ne peuvent intervenir en fonction de nouvelles données ou de nouveaux avis que s'ils en connaissent l'existence. L'ECDC accorde dès lors une importance capitale à la diffusion de ses résultats scientifiques.

Si le principal public cible de l'ECDC se compose d'experts et de responsables politiques du domaine de la santé publique, les maladies infectieuses touchent l'ensemble de la population. Il est donc légitime que les citoyens européens et les médias s'intéressent aux activités de l'ECDC. Le Centre communique de manière proactive avec les médias et adresse certaines de ses publications directement aux citoyens.

En plus de communiquer le résultat de ses activités, l'ECDC se veut également une source d'expertise dans laquelle les États membres peuvent puiser des exemples de bonnes pratiques en matière de communication sanitaire. Il contribue également à l'efficacité de campagnes d'information organisées dans plusieurs pays. En cas d'épidémie, l'ECDC et la Commission européenne jouent un rôle primordial par rapport à la cohérence de la communication urgente en matière de risques dans l'ensemble de l'UE.



Les urgences d'un hôpital pendant l'épidémie de grippe espagnole, en 1918.



## Et si une pandémie se déclençait?

Que se passerait-il si, demain, une nouvelle forme de grippe extrêmement virulente émergeait et se propageait dans le monde? Comment l'ECDC pourrait-il contribuer à protéger les populations européennes de cette maladie?

Le scénario le plus plausible verrait la pandémie apparaître ailleurs qu'en Europe. Il se pourrait aussi que, lors de sa première flambée, cette nouvelle maladie ne soit pas immédiatement identifiée comme une grippe pandémique. Le premier signe indiquant la possibilité de démarrage d'une pandémie serait relevé par les **spécialistes en intelligence épidémique de l'ECDC**, soit via des informations provenant des médias du pays touché, soit via des données officielles. Ces informations officielles pourraient être transmises soit directement, dans une communication émanant des responsables sanitaires du pays touché, soit par le biais de l'OMS.

L'ECDC devrait ensuite évaluer la gravité de la menace sanitaire pesant sur l'Europe. Une grippe pandémique pouvant présenter une portée internationale, cette évaluation devrait être réalisée en étroite collaboration avec l'OMS et d'autres partenaires internationaux.

Aux premiers stades de la pandémie, nos connaissances au sujet du nouveau virus présenteraient des lacunes importantes. Les autorités sanitaires souhaiteraient connaître le degré de contagion du nouveau virus (soit

le pourcentage de la population susceptible de tomber malade) et son degré de dangerosité (soit le risque de mortalité chez les personnes infectées). Elles voudraient également savoir si le virus touche plus particulièrement certains groupes spécifiques de la population (par exemple les enfants ou les personnes âgées). L'OMS proposerait probablement d'envoyer une **équipe internationale d'assistance en cas de flambée épidémique** dans le pays touché. Cette équipe comporterait des experts de l'ECDC grâce auxquels les autorités sanitaires européennes pourraient accéder rapidement aux conclusions de l'équipe d'assistance.

L'ECDC a travaillé en étroite collaboration avec les États membres afin qu'ils soient mieux **préparés** à une pandémie de grippe. En cas de flambée d'une pandémie, les États membres activeraient leurs plans de préparation nationaux.

Durant toute la pandémie, l'ECDC contribuerait à rassembler les données de **surveillance** de la propagation de la maladie au niveau du continent européen. Des systèmes permettant une telle surveillance ont déjà été développés

## Un exemple de réaction à une menace émergente: la fièvre Chikungunya en Europe

Le Chikungunya est un virus transmis par des moustiques. Il occasionne de fortes fièvres et des douleurs articulaires. Si elle n'est que rarement mortelle, la maladie qu'il provoque est désagréable et se propage rapidement une fois que le virus est installé dans une population de moustiques locale. Une violente épidémie de Chikungunya s'est développée au cours de l'hiver 2005/2006 sur l'île de la Réunion, dans l'océan Indien. L'ECDC a rassemblé des experts en la matière afin d'évaluer s'il existait un risque de propagation de la fièvre Chikungunya vers l'Europe.



Ceux-ci ont identifié différentes régions d'Europe abritant des moustiques potentiellement porteurs du virus. Étant donné la fréquence des voyages entre l'Europe et la région de l'océan Indien, ils sont parvenus à la conclusion que le risque de flambée épidémique en Europe était bien réel.

Fort de cette analyse, l'ECDC et la Commission européenne ont aidé les États membres à partager leurs connaissances et à renforcer leur degré de préparation en cas d'apparition du Chikungunya.

Le virus du Chikungunya a été détecté pour la première fois en Europe au cours de l'été 2007, dans la province de Ravenne, dans le nord-est de l'Italie. Les investissements consacrés à la préparation ont permis aux autorités sanitaires locales d'être conscientes de la menace représentée par le Chikungunya et de disposer des ressources nécessaires pour analyser le virus. La présence du virus a été détectée rapidement et la menace a ainsi pu être contenue. Cet incident a néanmoins confirmé que le Chikungunya constituait une menace devant être prise au sérieux par l'Europe. Une équipe composée de membres de l'ECDC et de l'OMS a visité la province de Ravenne lorsque le virus y a été détecté et a procédé conjointement à l'évaluation de ses conséquences pour les pays européens.

en s'inspirant des systèmes existants de surveillance de la grippe saisonnière en Europe.

L'ECDC **diffuserait rapidement des informations** par rapport à l'évolution de la situation sur son site internet et dans ses publications scientifiques. Il collaborerait avec la Commission européenne, les États membres et d'autres partenaires clés afin de **communiquer les risques** liés à la pandémie **de manière cohérente**.

Durant la pandémie, l'ECDC travaillerait également en coopération avec la Commission européenne et les États membres afin d'**évaluer l'efficacité** des mesures de contrôle prises. L'ECDC s'attacherait à centraliser les connaissances scientifiques et à partager les expériences de bonnes pratiques en matière de lutte contre la pandémie.



Conférence ESCAIDE en 2007 à Stockholm.



Zsuzsanna Jakab au Parlement européen.

## Priorités stratégiques de l'ECDC pour 2007-2013

Le programme pluriannuel de l'ECDC pour 2007-2013 analyse les défis que représenteront les maladies infectieuses pour l'Europe au cours des années à venir et définit la manière dont l'ECDC pourra aider les États membres à y faire face.

Les principales tâches qui incomberont à une Union européenne cherchant à renforcer ses systèmes de santé publique sont notamment:

- d'améliorer la qualité et la comparabilité des données de surveillance des maladies au niveau européen; actuellement, les différences d'incidence des maladies sont aussi souvent dues à des différences dans la manière dont elles sont notifiées qu'à de réelles différences de situations;
- de diffuser les connaissances scientifiques rassemblées à travers l'UE sous forme de conseils en matière de santé publique basés sur des faits et à partir desquels les États membres et leurs citoyens pourront agir;
- de disposer du système adéquat pour détecter puis réagir à l'émergence de nouvelles maladies.

L'une des missions fondamentales de l'ECDC consiste à relever ces défis systémiques. Notre programme stratégique pluriannuel constitue un cadre dans lequel inscrire les mesures prises à cet effet.



*Conseil d'administration de l'ECDC.*

## Objectifs pour 2013

**Objectif n° 1:** l'ECDC aura alimenté de manière conséquente la base de connaissances scientifiques au sujet des maladies infectieuses et de leurs conséquences, tant pour les individus que pour l'ensemble de la société.

**Objectif n° 2:** l'ECDC sera l'épicentre européen en matière de surveillance des maladies infectieuses et fera autorité lorsqu'il s'agira de renforcer les systèmes de surveillance dans les États membres.

**Objectif n° 3:** l'ECDC jouira auprès de ses partenaires d'une réputation fermement établie d'excellence scientifique et d'autorité, et le Centre sera la première ressource où puiser des informations scientifiques et des conseils en matière de maladies infectieuses.

**Objectif n° 4:** l'ECDC sera l'organisme de soutien de référence au niveau européen en matière de détection, d'évaluation, d'investigation des menaces émergentes de maladies infectieuses et de réaction coordonnée à celles-ci.

**Objectif n° 5:** l'ECDC sera le centre de soutien de référence au niveau européen en matière de renforcement et de création de capacités par le biais de formations en prévention et contrôle des maladies infectieuses.

**Objectif n° 6:** les messages communiqués par l'ECDC constitueront la principale source d'informations scientifiques et techniques indépendantes dans son domaine, au niveau européen, et l'ECDC sera le point de soutien de référence européen en matière de communication des risques.

**Objectif n° 7:** l'ECDC aura mis sur pied, avec tous ses partenaires principaux, un programme structuré de coopération en matière de maladies infectieuses.



Forum consultatif de l'ECDC.

## Organisation de l'ECDC

La structure du Centre s'articule autour de ses fonctions principales. Elle compte actuellement quatre unités techniques (conseils scientifiques, surveillance, préparation et réponse, et communication sanitaire) soutenues par une unité chargée des services administratifs. La gouvernance, la direction et la coordination générales ainsi que les relations extérieures relèvent de la responsabilité du cabinet de la direction. Les activités des projets qui se rapportent spécifiquement aux maladies évoluent sur un axe horizontal à travers les quatre unités techniques. Ainsi l'ECDC a élaboré six projets de ce type en fonction des domaines d'intervention: les infections des voies respiratoires; les infections sexuellement transmissibles, dont le VIH et les virus transmissibles par voie sanguine; les maladies à prévention vaccinale; les infections résistant aux agents antimicrobiens et les maladies nosocomiales liées; les maladies d'origine alimentaire et hydrique et les zoonoses; et les maladies émergentes et les maladies à vecteur.

### Les organes de gouvernance de l'ECDC

En tant qu'agence indépendante de l'UE, l'ECDC rend des comptes à un **conseil d'administration**, dont les membres sont désignés par les États membres, le Parlement européen et la Commission européenne. Le conseil d'administration nomme le directeur et lui confie la direction et la gestion du Centre. Il veille également à ce que le Centre exécute sa mission et ses tâches dans le respect des dispositions du règlement fondateur. Le conseil d'administration approuve le programme de travail et le budget de l'ECDC et en surveille la mise en œuvre,

adopte le rapport annuel et approuve les comptes. En d'autres termes, il assume le rôle d'organe directeur du Centre. Il se réunit au moins deux fois par an.

Le **forum consultatif** conseille le directeur du Centre sur la qualité des travaux scientifiques entrepris par l'ECDC. Il se compose de hauts représentants des offices et instituts nationaux de santé publique, qui sont désignés par les États membres sur la base de leurs compétences scientifiques, et d'un fonctionnaire responsable de la santé publique de la Commission européenne. Les associations scientifiques européennes et les groupes de la société



*Personnel de l'ECDC.*

civile peuvent également déléguer des observateurs au forum consultatif. Le directeur de l'ECDC invite l'OMS à participer aux réunions afin de garantir une synergie entre son travail et celui de l'ECDC. Tout en conseillant l'ECDC, le forum consultatif sert aussi de canal permettant aux États membres d'échanger des informations et de mettre en commun leurs connaissances en matière de santé. Il se réunit au moins quatre fois par an.

Le **comité exécutif de gestion** (CEG) est un comité consultatif conseillant le directeur. Il se réunit une fois par semaine. Composé des cadres supérieurs de l'ECDC, le CEG est le principal forum où élaborer des politiques, planifier des stratégies et développer des programmes. Il constitue aussi la structure où s'organisent les consultations et la coordination des activités quotidiennes du Centre, y compris le suivi du budget et des programmes de travail.

Les **organes compétents** de l'ECDC sont des institutions ou des organes scientifiques fournissant des conseils scientifiques et techniques indépendants ou des capacités d'intervention dans le domaine de la prévention et du contrôle des maladies humaines. Ils ont été désignés par les gouvernements des États membres.

Ils apportent leur soutien à l'ECDC, et l'ECDC collabore aussi avec eux dans toutes ses missions, notamment en matière de travaux préparatoires à la formulation d'avis scientifiques, d'aide scientifique et technique, de collecte de données, d'identification de menaces sanitaires émergentes et de campagnes d'information publiques.



## Principaux faits concernant l'ECDC

Opérationnel depuis: **mai 2005**

Siège de l'agence: **Stockholm, Suède**

Directrice: **Zsuzsanna Jakab**

États membres: **les 27 pays membres de l'UE et les pays de l'EEE-AELE (voir la liste ci-après)**

Règlement fondateur: **règlement (CE) n° 851/2004 du Parlement européen et du Conseil**

Budget: **41,1 millions d'euros en 2008**

Étapes suivantes: **le budget de l'ECDC sera porté à plus de 56 millions d'euros d'ici à 2010 tandis que son personnel sera augmenté, pour compter environ 350 collaborateurs dans le cadre de sa mission actuelle (soit exclusivement les maladies infectieuses).**

### La mission du Centre

Le règlement fondateur de l'ECDC définit la mission, les travaux et les modalités de fonctionnement de l'ECDC, qui peuvent être résumés comme suit:

- l'ECDC est amené à travailler sur les maladies infectieuses et les flambées épidémiques d'origine inconnue;
- l'ECDC doit être un centre d'excellence proactif en matière d'informations et de connaissances scientifiques portant sur tous les aspects des maladies infectieuses;
- l'ECDC doit être un vecteur de changement en soutenant activement l'ensemble du système communautaire et ses États membres dans leurs efforts visant à améliorer la prévention et le contrôle des maladies infectieuses.

## Pour en savoir plus sur l'ECDC

### Site internet

Vous trouverez des informations complémentaires au sujet du Centre et de ses activités sur notre site internet. Vous obtiendrez, par exemple, des informations détaillées au sujet des principales maladies infectieuses surveillées par l'ECDC, des liens vers les organisations concernées par cette thématique (par exemple des

organes de surveillance nationaux et européens), des archives d'anciens communiqués et des informations au sujet d'événements à venir: [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu).

### Eurosurveillance

L'ECDC publie chaque semaine un journal scientifique en ligne intitulé *Eurosurveillance*. Créé en 1995, *Eurosurveillance* est devenu le journal de référence en matière de maladies infectieuses en Europe. Ce journal est consultable en libre accès et comprend des alertes en ligne et un flux RSS: [www.eurosurveillance.org](http://www.eurosurveillance.org).



## États membres

Le réseau de l'ECDC comprend les pays suivants:

### Les 27 États membres de l'UE:

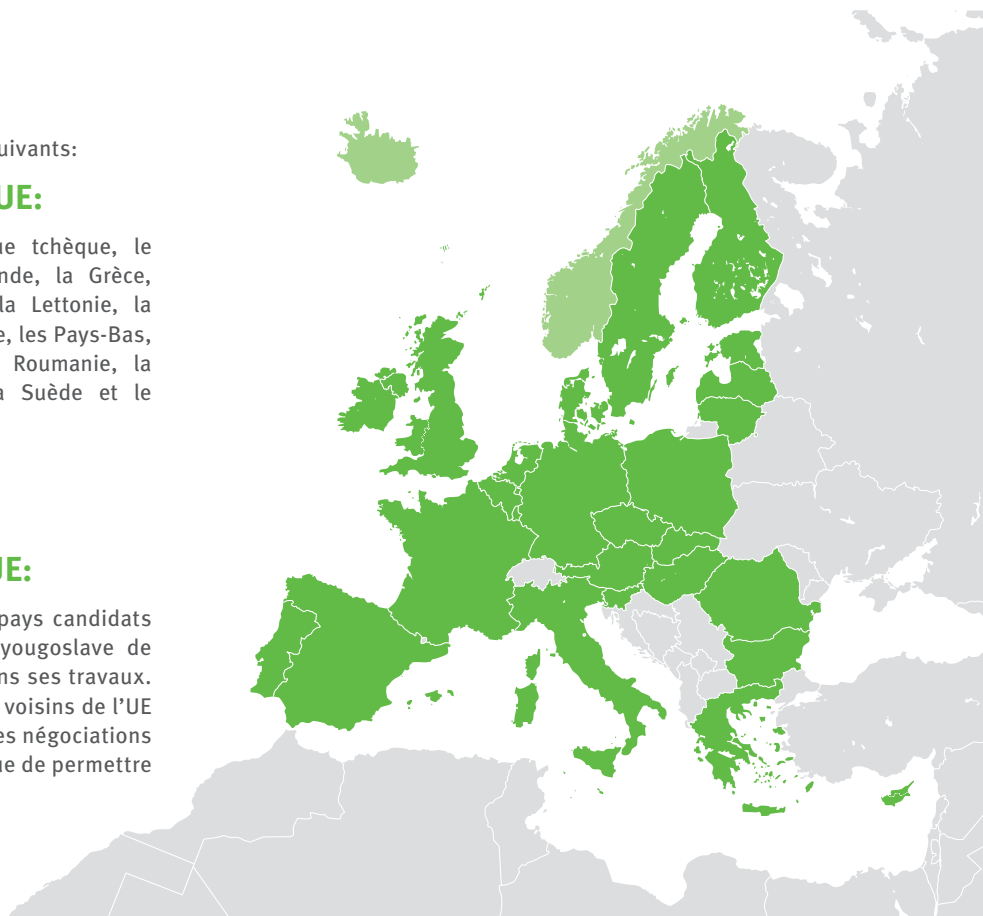
la Belgique, la Bulgarie, la République tchèque, le Danemark, l'Allemagne, l'Estonie, l'Irlande, la Grèce, l'Espagne, la France, l'Italie, Chypre, la Lettonie, la Lituanie, le Luxembourg, la Hongrie, Malte, les Pays-Bas, l'Autriche, la Pologne, le Portugal, la Roumanie, la Slovaquie, la Finlande, la Suède et le Royaume-Uni.

### Les pays de l'EEE-AELE:

l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège.

### D'autres pays voisins de l'UE:

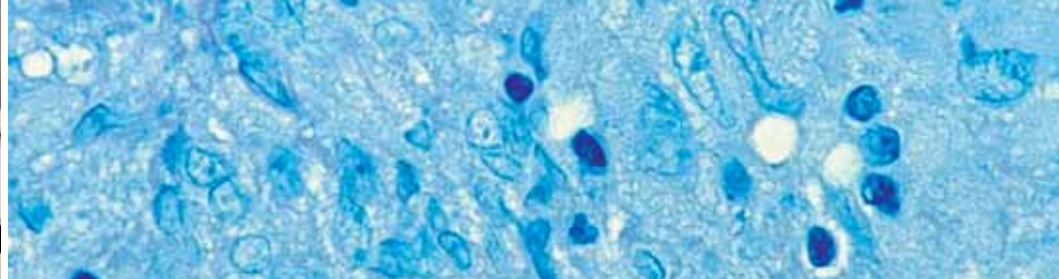
l'ECDC a commencé à intégrer les trois pays candidats à l'adhésion — l'ancienne République yougoslave de Macédoine, la Croatie et la Turquie — dans ses travaux. Il est possible qu'à l'avenir d'autres pays voisins de l'UE soient associés aux travaux de l'ECDC. Des négociations sont en cours entre la Suisse et l'UE en vue de permettre à la Suisse de participer à l'ECDC.



## Publications de l'ECDC

L'ECDC est à l'origine de toute une série de publications destinées tant aux experts qu'au grand public. Les publications scientifiques paraissent exclusivement en anglais tandis que les publications destinées au grand public sont disponibles dans les 23 langues officielles de l'UE ainsi qu'en islandais et en norvégien.

L'ECDC publie une lettre d'information trimestrielle au sujet de ses activités intitulée *ECDC Insight* ainsi que de brefs rapports trimestriels destinés aux responsables politiques et traitant de sujets scientifiques (*ECDC Executive Science Update*).



Histopathologie de la tuberculose, endomètre.

# Liste des maladies infectieuses à déclaration obligatoire dans l'Union européenne

## Maladies des voies respiratoires

Grippe, tuberculose, légionellose.

## MST, dont le VIH et les virus transmissibles par voie sanguine

Infections à chlamydia, infections à gonocoques, hépatite B, hépatite C, VIH et syphilis.

## Maladies d'origine alimentaire et hydrique et zoonoses

Campylobactériose, cryptosporidiose, infections à *E coli* avec entérohémorragie, infections à norovirus, salmonellose, hépatites A et E, listériose, botulisme, brucellose, maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies spongiformes transmissibles (EST), shigellose, toxoplasmose, trichinellose et yersiniose, anthrax, choléra, tularémie, échinococose, lambliaose, leptospirose.

## Maladies émergentes et maladies à vecteur

Malaria, fièvre Q, Chikungunya, virus Hantaan, fièvre dengue et fièvre jaune, fièvre du Nil occidental, borréliose, encéphalite à tiques, peste, syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), variole, fièvres hémorragiques aiguës, maladies émergentes/autres d'origine inconnue.

## Maladies à prévention vaccinale

Infections à *Haemophilus influenza* du groupe B, rougeole, infections à méningocoque, oreillons, coqueluche, rubéole, infections à pneumocoque (invasives), diphtérie, tétanos, poliomyélite, rage, infections à rotavirus, varicelle, VPH.

## Infections nosocomiales et résistantes aux agents antimicrobiens

Infections nosocomiales et agents pathogènes résistants aux agents antimicrobiens.

Comment vous procurer les publications de l'Union européenne?

Publications payantes:

- sur le site de l'EU Bookshop:  
<http://bookshop.europa.eu>;
- chez votre libraire, en lui donnant le titre, le nom de l'éditeur et/ou le numéro ISBN;
- en contactant directement un de nos agents de vente. Vous obtiendrez leurs coordonnées en consultant le site: <http://bookshop.europa.eu> ou par télécopie au numéro suivant: +352 2929-42758.

Publications gratuites:

- sur le site de l'EU Bookshop:  
<http://bookshop.europa.eu>;
- auprès des représentations ou délégations de la Commission européenne. Vous obtiendrez leurs coordonnées en consultant le site: <http://ec.europa.eu> ou par télécopie au numéro suivant: +352 2929-42758.



### Comment contacter l'ECDC

Adresse d'accueil:  
Tomtebodavägen 11 A  
SE-171 83 Stockholm  
SUÈDE  
Tél. +46 858601000  
Fax +46 858601001  
Internet: <http://www.ecdc.europa.eu>  
Courriel: [info@ecdc.europa.eu](mailto:info@ecdc.europa.eu)

Adresse postale:  
ECDC – European Centre for Disease Prevention  
and Control  
SE-171 83 Stockholm  
SUÈDE



TQ-30-08-669-FR-C

Cette brochure est publiée dans les langues suivantes:  
allemand, anglais, danois, espagnol, estonien, finnois,  
français, grec, hongrois, irlandais, islandais, italien,  
letton, lituanien, maltais, néerlandais, norvégien,  
polonais, portugais, slovaque, slovène, suédois,  
tchèque.