

Veille internationale à l'InVS

22 avril 2008

Au vu du nombre croissant d'abonnés depuis la diffusion des premiers messages d'information du département international tropical, il semble nécessaire de rappeler les objectifs de la veille internationale de l'InVS et des divers documents rédigés dans ce cadre.

1. Contexte de la veille internationale

- Dans un environnement mondialisé où la circulation des biens et des personnes s'accélère constamment, le risque épidémique se globalise lui aussi. Pour remplir sa mission de santé publique, l'InVS doit exercer une surveillance sanitaire continue sur le territoire national et identifier en amont tout risque sanitaire émergent dans l'espace international et susceptible d'affecter la population française. L'épidémie de Sras en 2003 a illustré à la fois la nature et la dimension possibles de ces nouvelles menaces.
- Ces dernières années ont vu l'éclosion de nombreux réseaux supranationaux et mondiaux qui collectent, analysent et diffusent des informations relatives à la veille et l'alerte sanitaires. Ces informations sont le plus souvent accessibles par Internet.
- Les informations collectées et diffusées par ces institutions supranationales (OMS, ECDC...) ne couvrent que partiellement les besoins de la France, notamment en raison de l'existence des départements et territoires d'outremer répartis sur trois continents.
- Les informations d'ordre sanitaire diffusées par les médias et par internet sont elles aussi en constante augmentation ; leur fiabilité est souvent questionnable.

2. Objectifs et principes de la veille internationale

- L'objectif de la veille internationale est de détecter toute menace survenant à l'étranger pouvant affecter la population française sur le territoire national ou à l'étranger et de diffuser les informations jugées pertinentes..
- La veille internationale doit répondre à plusieurs principes souvent concurrents : le système doit être réactif (le délai entre les événements et la diffusion de l'alerte doit être le plus court possible), sensible (ne pas manquer une alerte) et spécifique (ne pas créer de fausse alerte).

- La veille sanitaire internationale vient compléter la surveillance épidémiologique de la population française et l'ensemble des mécanismes d'alerte.
- La veille internationale n'est pas de la « surveillance internationale ». Elle n'a donc pas pour but d'être exhaustive et s'effectue sur les données existantes disponibles.

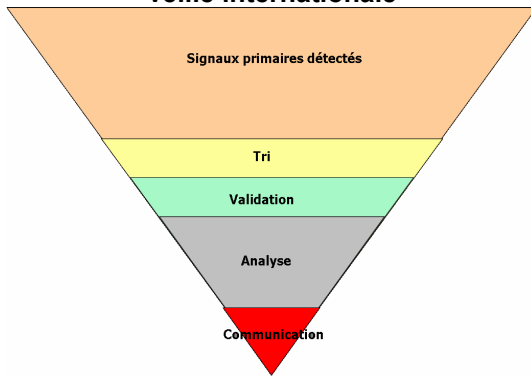
3. Processus de veille internationale à l'InVS

Il consiste à traiter les signaux collectés et, si nécessaire, à diffuser les informations mises en forme (cf. Figure 1).

3.1. Détection des signaux

- Les signaux peuvent être de deux natures:
 - ✓ Signaux primaires : signaux non traités émanant de sources très diverses et la plus souvent limités à la description d'événements (pas ou peu d'information de nature scientifique)
 - ✓ Signaux secondaires (déjà traités) tels que des alertes émanant d'autres pays ou institutions
- Les signaux primaires proviennent de deux grands types de sources:
 - ✓ **Sources officielles/ formelles** (OMS, ECDC, Ministères de la santé, réseaux des ambassades, ONG, etc.). Ces informations sont généralement fiables, mais elles sont souvent peu compatibles avec un système d'alerte précoce (délais de validation, transmission, etc.)
 - ✓ **Sources informelles** (Médias, Internet, forums, etc.). Ces informations sont très nombreuses, souvent réactives, relativement accessibles mais d'une qualité et d'une fiabilité très variables. Elles constituent néanmoins la majorité des signaux primaires d'alertes.
- Compte tenu du volume d'information, une méthodologie stricte de traitement est primordiale pour avoir des données les plus fiables possibles. La méthodologie définie par l'InVS consiste à :
 - ✓ détecter les signaux
 - ✓ trier ces signaux (critères d'intérêt) ;
 - ✓ valider l'information ;
 - ✓ analyser et interpréter les informations ;
 - ✓ diffuser l'information

Figure 1: Séquence du processus utilisé pour la veille internationale



3.2. Sélection d'un événement sanitaire

Les signaux étant très nombreux, il importe de définir des critères permettant de sélectionner les événements devant faire l'objet d'une analyse et d'un suivi. Ces critères permettent de répondre à deux questions :

1. La menace sanitaire peut-elle toucher le territoire national ou la population française ?
2. La menace est-elle sérieuse ?

Critères géographiques

Une attention particulière est portée à la situation sanitaire dans les pays de l'espace régional (cf. Tableau 1 et Figure 2) :

- des DOM, COM et POM;
- de l'Union Européenne et des pays voisins.

Tableau 1: Critères de sélection d'un signal.

Risque	Exemple
Risque pouvant affecter la France	Chikungunya, Italie 2007 Grippe Aviaire 2004-2008
Risque d'importation de cas	Paludisme en République Dominicaine, 2007 Dengue, Arabie Saoudite, 2006
Affectant l'espace régional DOM-POM	Chikungunya Comores, 2005 Paludisme zone Caraïbe 2006 Dengue pacifique sud 2007
Affectant les pays d'origine des migrants en France et les pays à forte communauté française expatriée	Méningite W135 Burkina Faso 2007 Méningites Afrique sub saharienne 2007
Risque affectant des destinations touristiques	Dengue en Asie du Sud-Est, 2007 Encéphalite japonaise en Asie du Sud, 2007
Autres événements constituant une alerte pour les ministères de la santé ou des affaires étrangères	Paludisme en Russie, 2006 Ebola, RDC, 2007 Phosphore blanc en Ukraine, 2007

Critères liés à la nature de la menace

Les signaux sont triés en fonction du risque qu'ils représentent. Ce risque est lié à l'évènement proprement dit ou à l'agent en cause

- La gravité de l'évènement est évaluée sur les informations portant sur la mortalité (nombre de décès, létalité), la morbidité (incidence, gravité des signes cliniques), la transmissibilité (diffusion de l'agent, espaces, lieux et populations touchées) et la connaissance d'un agent causal. La gravité est aussi évaluée à la lumière de l'évolution possible, de l'impact socio-économique du phénomène et de la perception du public. Cette évaluation repose sur les connaissances et l'expertise des épidémiologistes du Département International et Tropical (DIT) de l'InVS.

- L'agent en cause est évalué par rapport à sa virulence, son potentiel de transmission, les moyens de prévention et le degré de connaissance du phénomène (toute émergence d'un nouvel agent ou toute modification significative seront interprétées comme potentiellement dangereuses).

3.3. Validation et analyse des informations

- La plupart des signaux primaires provenant de sources informelles, la validation des informations est une étape **indispensable** de la veille internationale exercée à l'InVS.
 - ✓ Seuls les signaux conformes aux critères de sélection font l'objet d'une validation
 - ✓ Seuls les signaux validés feront l'objet d'une éventuelle communication publique (cf. § 3.4)
 - ✓ La presse n'est pas considérée comme une source d'information validée
- Une fois le signal validé, l'information est complétée (contexte épidémiologique, nombre de cas, nombre de décès, description des signes, complément scientifique) analysée et synthétisée. L'organisation des données doit permettre la meilleure description possible de l'évènement (Temps, Lieux, Personnes et facteurs de risque). C'est cette phase d'analyse qui aboutit à la caractérisation des alertes.

3.4. Communication

En fonction du public ciblé et de la nature des signaux sanitaires, la veille internationale dispose de différents supports:

- **Cible institutionnelle** (InVS-Cire, Ministères de la Santé, Affaire étrangère etc.): Il existe des mécanismes spécifiques pour informer dans les plus brefs délais les partenaires institutionnels concernés et en particulier le ministère de la santé. L'information doit être délivrée pour aider à la prise de décision.
- **Partenaires et réseau de santé publique**
Le [bulletin hebdomadaire international](#) et les **notes** s'adressent aux partenaires de l'InVS dans le cadre du réseau de santé publique au niveau national et international, ainsi qu'aux professionnels de santé (praticiens hospitaliers, **2**

et santé aux voyageurs) et sont accessibles sur le site internet de l'InVS.

✓ Le [bulletin hebdomadaire international](#) (BHI)

- Le BHI présente un bilan hebdomadaire des crises sanitaires concernant les **nouveaux** événements sanitaires survenant à l'étranger et susceptibles de représenter une menace sanitaire sur le territoire national et pour la population française à l'étranger.
- Le BHI ne fournit **ni un relevé exhaustif** de l'ensemble des alertes sanitaires internationales **ni un suivi hebdomadaire** des crises sanitaires (sauf pour des situations exceptionnelles comme par exemple la grippe aviaire).
- *En fonction de la nature de l'événement, des mises à jour pourront être intégrées au bulletin si elles illustrent un **changement** dans l'épidémiologie de la crise sanitaire en question (augmentation significative du nombre de cas, extension géographique, nature des groupes à risques, etc.).*

✓ Les [notes](#) : Elles permettent, soit de communiquer des informations urgentes en dehors des périodes de publication du BHI soit d'approfondir une thématique plus complexe et d'actualiser les connaissances sur le sujet retenu.

• **Grand public**

✓ Certains [dossiers thématiques](#) disponibles sur le site internet de l'InVS, sont destinés au grand public.

4. Valeur ajoutée et limites

• **Valeur ajoutée**

- ✓ Les informations recueillies concernant une crise sanitaire internationale permettent l'élaboration des **définitions de cas** utilisées en France (par ex. grippe aviaire)
- ✓ Les outils développés dans le cadre de la Veille Internationale permettent la mise à disposition, dans un format synthétique, d'informations **vérifiées, analysées**, et replacées dans leur **contexte** épidémiologique.
- ✓ La veille internationale permet d'informer
 - les praticiens hospitaliers de l'importation **possible** de cas rarement diagnostiqués en France.
 - les cliniciens amenés à donner des conseils aux voyageurs

• Les **limites** de la veille internationale

- ✓ L'accès aux signaux primaires dépend de l'existence d'une presse libre, accessible par Internet. Cet accès reste très limité dans certaines zones d'Afrique et d'Asie.
- ✓ Il existe un délai parfois important entre le début de l'événement et le moment où l'information est disponible et accessible.
- ✓ Le volume d'informations quotidiennement traitées par la veille est en constante augmentation, les moyens humains et techniques restant, par ailleurs, les mêmes.

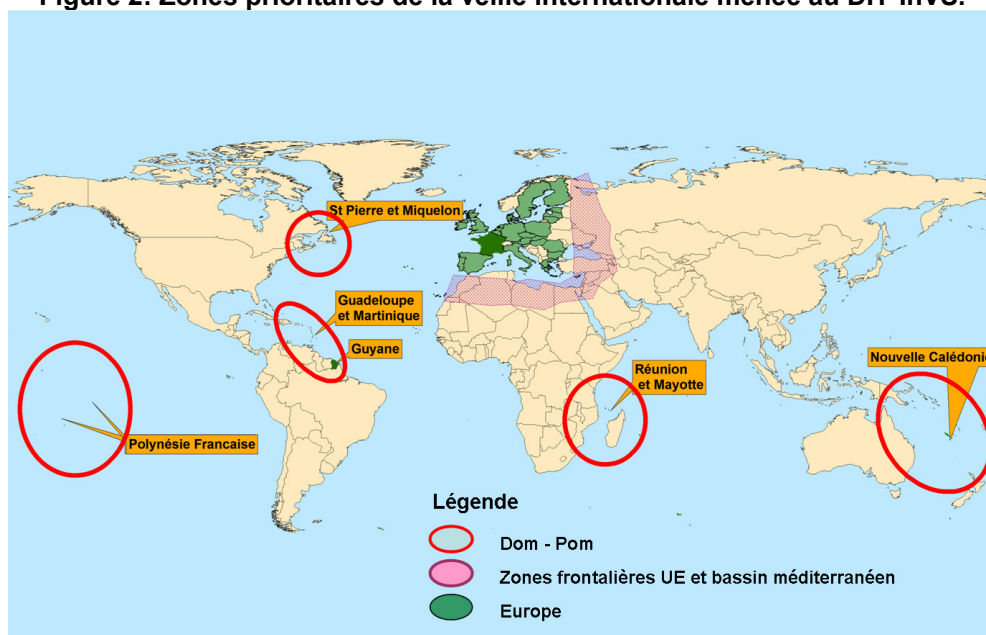
5. Bilan

- La veille répond à la mission internationale de l'InVS. Depuis sa mise en place, elle a permis d'informer les autorités sanitaires sur le risque lié à des pathologies alors inconnues sur le territoire national (ex : Sras 2003, Chikungunya 2005) et ce, avant l'importation des premiers cas
- L'utilité des supports de communication pour les destinataires peut être estimée par :
 - ✓ Le nombre d'abonnés en France et à l'étranger ;
 - ✓ L'augmentation du nombre de lecteurs dont l'ampleur est difficile à mesurer en raison de l'effet « boule de neige » (importante rediffusion du bulletin par les abonnés) ;
 - ✓ Le nombre croissant de commentaires reçus et de contributions actives.
- Ces abonnements ont donné lieu à de nouveaux partenariats contribuant à la veille internationale.

6. Perspectives de la veille internationale

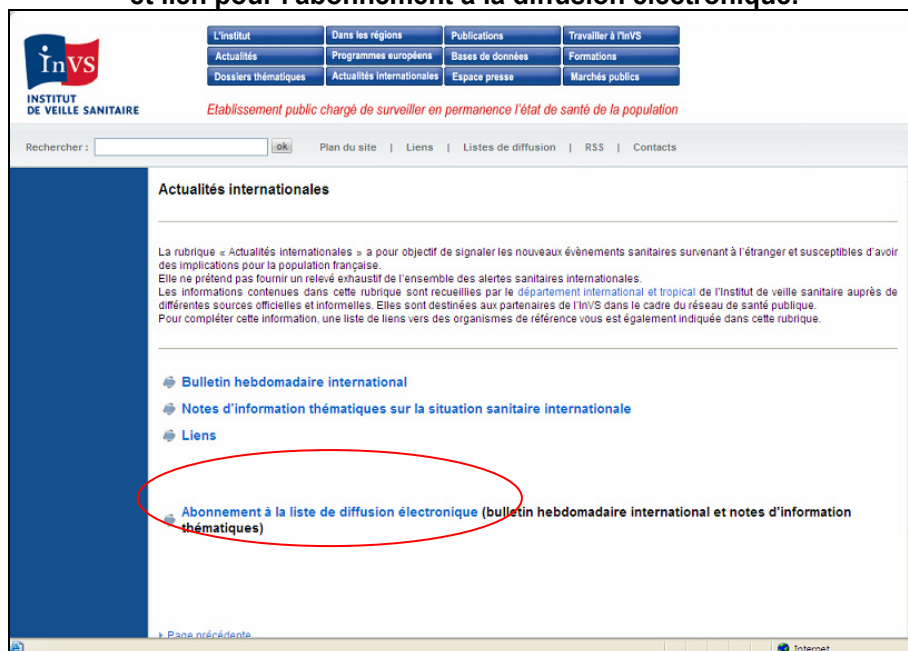
- Les outils de la veille sont régulièrement remaniés pour s'adapter à un contexte en perpétuelle évolution. Si la veille sanitaire a pour objectif le suivi des crises sanitaires, les outils de communication disponibles ne sont pas toujours adaptés à cet usage. A moyen terme, des outils en cours de développement devraient permettre de faciliter la recherche d'information dans les documents disponibles.
- L'analyse propre à la veille internationale continue de se nourrir de l'expertise de l'équipe sur certaines maladies infectieuses tropicales (dengue, maladie de Chagas, paludisme, fièvres hémorragiques virales, chikungunya, etc.) et a pour ambition d'explorer de nouvelles thématiques, notamment environnementales.
- La veille internationale étudie également les différents mécanismes qui permettraient de contribuer plus activement à la thématique santé des voyageurs (qui s'inscrit également dans la surveillance des maladies d'importation).
- L'INVS poursuit les collaborations existantes (ECDC, OMS...) en matière de veille internationale et en développe de nouvelles notamment dans le bassin méditerranéen avec le réseau [EpiSouth](#) créé en 2007.

Figure 2: Zones prioritaires de la veille internationale menée au DIT-InVS.



Adresse du site : <http://www.invs.sante.fr/international/index.htm>

Figure 3: Page internet de la veille internationale sur le site de l'InVS et lien pour l'abonnement à la diffusion électronique.



Adresse du site : <http://www.invs.sante.fr/international/index.htm>