Ce document constitue un outil de documentation et n'engage pas la responsabilité des institutions

►**B**

DÉCISION DE LA COMMISSION

du 22 décembre 1999

concernant les maladies transmissibles que le réseau communautaire doit couvrir sur une base progressive en application de la décision nº 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil

[notifiée sous le numéro C(1999) 4015]

(2000/96/CE)

(JO L 28 du 3.2.2000, p. 50)

Modifiée par:

		Journal officiel		
		n°	page	date
►**M1**	Décision 2003/534/CE de la Commission du 17 juillet 2003	L 184	35	23.7.2003
►**M2**	Décision 2003/542/CE de la Commission du 17 juillet 2003	L 185	55	24.7.2003
►**M3**	Décision 2007/875/CE de la Commission du 18 décembre 2007	L 344	48	28.12.2007

Rectifiée par:

►**C1** Rectificatif, JO L 34 du 9.2.2000, p. 28 (2000/96/CE)
►**C2** Rectificatif, JO L 213 du 23.8.2003, p. 14 (2003/542/CE)

▼B

DÉCISION DE LA COMMISSION

du 22 décembre 1999

concernant les maladies transmissibles que le réseau communautaire doit couvrir sur une base progressive en application de la décision nº 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil

[notifiée sous le numéro C(1999) 4015]

(2000/96/CE)

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté européenne,

vu la décision nº 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil du 24 septembre 1998 instaurant un réseau de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles dans la Communauté [1], et notamment son article 3, points a) à e),

considérant ce qui suit:

(1) Conformément à la décision nº 2119/98/CE, un réseau doit être instauré au niveau communautaire pour promouvoir une coopération et une coordination entre les États membres, avec l'aide de la Commission, en vue d'améliorer la prévention et le contrôle, dans la Communauté, des catégories de maladies transmissibles énumérées à l'annexe de ladite décision. Ce réseau doit être utilisé pour la surveillance épidémiologique de ces maladies et pour la mise en place d'un système d'alerte précoce et de réaction.

(2) En ce qui concerne la surveillance épidémiologique, le réseau doit être instauré par la mise en communication permanente de la Commission et des structures et/ou autorités qui, dans chaque État membre et sous sa responsabilité, sont compétentes au niveau national et sont chargées de recueillir les informations relatives à la surveillance épidémiologique des maladies transmissibles.

(3) Les maladies ou problèmes sanitaires sélectionnés pour faire l'objet d'une surveillance épidémiologique au niveau communautaire doivent refléter les besoins actuels dans la Communauté, et notamment la valeur ajoutée de la surveillance au niveau communautaire.

(4) La liste des maladies ou problèmes sanitaires sélectionnés aux fins de la surveillance doit être modifiée en fonction des changements enregistrés dans la prévalence des maladies et pour répondre à l'apparition de nouvelles maladies transmissibles menaçant la santé publique.

(5) La Commission doit mettre à la disposition du réseau communautaire les outils d'information appropriés, en veillant à ce qu'ils soient conformes aux programmes et initiatives communautaires en la matière et à ce qu'ils les complètent.

(6) La présente décision doit s'appliquer sans préjudice de la directive 92/117/CEE du Conseil du 17 décembre 1992 concernant les mesures de protection contre certaines zoonoses et certains agents zoonotiques chez les animaux et dans les produits d'origine animale, en vue de prévenir les foyers d'infection et d'intoxication dus à des denrées alimentaires [2], modifiée en dernier

[1] JO L 268 du 3.10.1998, p. 1.
[2] JO L 62 du 15.3.1993, p. 38.

▼B

lieu par la directive 1999/72/CE du Parlement européen et du Conseil ([1]).

(7) La présente décision doit faciliter l'intégration du réseau communautaire instauré par la décision nº 2119/98/CE avec d'autres réseaux d'alerte rapide mis en place au niveau national ou communautaire pour des maladies et des problèmes sanitaires particuliers qui doivent être couverts par le système d'alerte rapide et de réaction. Aux fins de sa mise en œuvre, le réseau communautaire doit, par conséquent, fonctionner en utilisant en premier lieu le système EUPHIN-HSSCD (système de surveillance sanitaire pour les maladies transmissibles dans le cadre du réseau européen d'informations dans le domaine de la santé publique), qui comporte trois volets:

a) un système d'alerte précoce et de réaction pour les notifications concernant des menaces précises pour le public, transmises par les autorités sanitaires compétentes de chaque État membre, responsables de la détermination des mesures qui peuvent s'avérer nécessaires pour protéger la santé publique;

b) l'échange d'informations entre les structures et autorités agréées des États membres dans le domaine de la santé publique;

c) des réseaux spécifiques concernant des maladies sélectionnées en vue d'une surveillance épidémiologique entre les structures et autorités agréées des États membres.

(8) Le développement de nouvelles technologies utiles doit faire l'objet d'un suivi régulier et doit être pris en considération en vue d'améliorer l'échange électronique d'informations.

(9) Pour des raisons de logistique, toutes les maladies transmissibles ou tous les problèmes sanitaires particuliers sélectionnés dans le cadre de la surveillance épidémiologique ne peuvent pas être couverts immédiatement par la mise en place de réseaux de surveillance spécialisée. Néanmoins, pour que le réseau communautaire puisse commencer à travailler et à acquérir de l'expérience, les autorités compétentes des États membres diffusent dans le réseau communautaire les informations pertinentes en leur possession.

(10) Les mesures prévues par la présente décision sont conformes à l'avis du comité institué par l'article 7 de la décision nº 2119/98/CE,

A ARRÊTÉ LA PRÉSENTE DÉCISION:

Article premier

Les maladies transmissibles et les problèmes sanitaires particuliers qui doivent être couverts par la surveillance épidémiologique dans le réseau communautaire conformément à la décision nº 2119/98/CE sont énumérés à l'annexe I de la présente décision. La surveillance est assurée de manière à garantir un bon rapport coût-efficacité, compte tenu de la nature de la maladie, des réseaux existants et de la valeur ajoutée communautaire.

Article 2

Les critères de sélection des maladies et des problèmes sanitaires particuliers qui doivent être couverts par la surveillance épidémiologique au sein du réseau communautaire sont énumérés à l'annexe II.

([1]) JO L 210 du 10.8.1999, p. 12.

▼B

Article 3

Aux fins de la mise en œuvre technique de la présente décision, le réseau communautaire fonctionne, dans un premier temps, en utilisant le système EUPHIN-HSSCD (système de surveillance sanitaire pour les maladies transmissibles dans le cadre du réseau européen d'informations dans le domaine de la santé publique).

Article 4

►M2 1. ◄ Le réseau communautaire est mis en place en modifiant et en complétant au besoin les réseaux de surveillance existants qui bénéficient du soutien de la Communauté, ainsi qu'en créant de nouveaux réseaux pour les maladies qui ne sont pas encore couvertes par des réseaux de surveillance. Si un nombre restreint de cas d'une maladie particulière ne permet pas de mettre en place un réseau de surveillance spécialisé pour cette maladie, les informations concernant la surveillance au sein du réseau communautaire sont échangées sur la base des notifications de cas.

▼M2

2. Les maladies transmissibles et problèmes sanitaires particuliers pour lesquels un réseau de surveillance spécialisé a été mis en place sont marqués d'un astérisque à l'annexe I.

Les États membres font connaître, par l'intermédiaire de leurs structures ou autorités désignées, un correspondant pour chaque réseau de surveillance spécialisé, auquel est déléguée la fonction de représentant national chargé de fournir des données et informations conformément aux articles 3 et 4 de la décision nº 2119/98/CE.

Chaque réseau de surveillance spécialisé devra recueillir des données et des informations pertinentes en matière de surveillance, devra en assurer la coordination au sein de cette structure et devra les communiquer sans délai au réseau communautaire.

Les réseaux de surveillance spécialisés devront également communiquer au réseau communautaire les modalités de fonctionnement, en traitant au moins les questions énumérées à l'annexe III.

▼B

Article 5

Les définitions de cas, la nature et le type des données à collecter et à transmettre, de même que les méthodes appropriées de surveillance épidémiologique et microbiologique sont déterminées pour chaque réseau spécifique de surveillance intégré dans le réseau communautaire ou créé dans le cadre de ce réseau. En outre, des définitions de cas et des méthodes de surveillance sont également déterminées pour les maladies pour lesquelles les informations sont seulement échangées sur la base des notifications de cas.

Article 6

Les États membres diffusent dans le réseau communautaire les informations pertinentes en leur possession, collectées grâce à leur système national de surveillance, sur les maladies transmissibles ou les problèmes sanitaires particuliers sélectionnés dans le cadre de la surveillance épidémiologique qui ne sont pas encore couverts par la mise en place de réseaux de surveillance spécialisée.

▼B

Article 7

Les informations utiles concernant des maladies transmissibles non énumérées à l'annexe I sont diffusées par l'intermédiaire du réseau communautaire, conformément à l'article 4 de la décision nº 2119/98/CE, chaque fois que cela est jugé nécessaire afin de protéger la santé publique dans la Communauté.

Article 8

Lorsque des réseaux spécifiques de surveillance sont mis en place pour les zoonoses pour lesquelles une surveillance des cas constatés chez l'homme est requise en vertu de la directive 92/117/CEE, cette surveillance est assurée conformément à la décision nº 2119/98/CE et les données nécessaires à l'application de la directive 92/117/CEE sont mises à entière disposition à cet effet. À cette fin, les définitions de cas et les méthodes de surveillance des cas de maladie chez l'homme sont élaborées, dans la mesure du possible, de manière à ce que les données collectées répondent également aux besoins de la directive 92/117/CEE.

Article 9

Les autorités compétentes des États membres informent la Commission d'autres maladies et problèmes sanitaires particuliers pour lesquels une surveillance épidémiologique au niveau communautaire doit être progressivement mise en place sur la base des critères énumérés à l'annexe II.

Article 10

La présente décision prend effet le 1er janvier 2000.

Article 11

Les États membres sont destinataires de la présente décision.

▼**M2**

ANNEXE I

1. **MALADIES TRANSMISSIBLES ET PROBLÈMES SANITAIRES PARTICULIERS QUI DOIVENT ÊTRE COUVERTS SUR UNE BASE PROGRESSIVE PAR LE RÉSEAU COMMUNAUTAIRE**

1.1. **Pour les maladies transmissibles et les problèmes spécifiques de santé énumérés ci-après, la surveillance épidémiologique au sein du réseau communautaire doit être assurée par la collecte et l'analyse de données standardisées, selon des modalités qui devront être arrêtées pour chaque maladie transmissible/problèmes spécifiques de santé lors de la mise en place des réseaux de surveillance spécifiques**

2. **MALADIES**

2.1. **Maladies à prévention vaccinale**

Diphtérie

Infections à *Haemophilus influenza* groupe B (*)

Grippe (*)

Rougeole (*)

Oreillons

Coqueluche (*)

Poliomyélite

Rubéole

Variole

Tétanos

2.2. **Maladies sexuellement transmissibles**

Infections à *Chlamydia*

Infections à gonocoques

Infection VIH (*)

Syphilis

2.3. **Hépatites virales**

Hépatite A

Hépatite B

Hépatite C

2.4. **Maladies d'origine alimentaire et hydrique et maladies d'origine environnementale**

Charbon bactéridien

Botulisme

Campylobactériose

Cryptosporidiose

Lambliase

Infection à *E. coli* avec entérohémorragie (*)

Leptospirose

Listériose

Salmonellose (*)

Shigellose

Toxoplasmose

Trichinellose

(*) Les maladies transmissibles et les problèmes spécifiques de santé pour lesquels un réseau de surveillance spécialisé a été mis en place sont marqués d'un astérisque.

▼M2

Yersiniose

2.5. **Autres maladies**

2.5.1. *Maladies transmises par des agents non conventionnels*

Encéphalopathies spongiformes transmissibles — variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) (*)

2.5.2. *Maladies transmises par voie aérienne*

Légionellose (*)

Maladie à méningocoques (*)

Infections à pneumocoques

Tuberculose (*)

▼M3

Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

▼M2

2.5.3. *Zoonoses (autres que celles énumérées au point 2.4)*

Brucellose

Échinococcose

Rage

Fièvre Q

Tularémie

▼M3

Forme humaine de l'influenza aviaire

Virus du Nil occidental

▼M2

2.5.4. *Maladies graves importées*

Choléra

Paludisme

Peste

▼C2

Fièvres hémorragiques virales

▼M2

3. **PROBLÈMES SANITAIRES PARTICULIERS**

3.1. **Infections nosocomiales**

3.2. **Résistance antimicrobienne** (*)

(*) Les maladies transmissibles et les problèmes spécifiques de santé pour lesquels un réseau de surveillance spécialisé a été mis en place sont marqués d'un astérisque.

▼B

ANNEXE II

CRITÈRES DE SÉLECTION DES MALADIES TRANSMISSIBLES OU DES PROBLÈMES SANITAIRES PARTICULIERS QUI DOIVENT ÊTRE COUVERTS PAR LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE AU SEIN DU RÉSEAU

1. Maladies qui entraînent ou sont susceptibles d'entraîner une morbidité et/ou une mortalité significatives dans la Communauté, en particulier lorsque la prévention des maladies exige une coordination globale des méthodes.

2. Maladies pour lesquelles l'échange d'informations peut activer une alerte précoce en cas de menaces pour la santé publique.

3. Maladies rares et graves qui ne seraient pas reconnues au niveau national et pour lesquelles la mise en commun des données permettrait de formuler des hypothèses grâce à une base de connaissance élargie.

4. Maladies pour lesquelles il existe des mesures préventives efficaces comportant un bénéfice en matière de protection de la santé.

5. Maladies pour lesquelles une comparaison par les États membres contribuerait à l'évaluation des programmes nationaux et communautaires.

▼**M2**

ANNEXE III

Questions à traiter dans les modalités de fonctionnement des réseaux de surveillance spécialisés devant être soumises au réseau communautaire

1) Rôle de la structure de coordination et processus décisionnel

2) Gestion, administration et supervision du projet

3) Définitions de cas, nature et type des données à collecter

4) Gestion et protection des données, y compris l'accès aux données et la confidentialité

5) Moyens mis en œuvre pour rendre les données comparables et compatibles (exigences de qualité et validation des données)

6) Moyens techniques appropriés et procédures permettant de diffuser et d'analyser les données au niveau communautaire (diffusion des données et rapports)

7) Actions en matière de santé publique, procédures de lutte contre les infections et procédures de laboratoire proposées.