

Euro surveillance

BULLETIN EUROPÉEN SUR LES MALADIES TRANSMISSIBLES / EUROPEAN COMMUNICABLE DISEASE BULLETIN

FINANCÉ PAR LA DG SANTÉ ET PROTECTION DU CONSOMMATEUR
DE LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNESFUNDED BY DG HEALTH AND CONSUMER PROTECTION OF THE COMMISSION
OF THE EUROPEAN COMMUNITIES

NUMÉRO SPÉCIAL SUR LE BIOTERRORISME / SPECIAL ISSUE ON BIOTERRORISM

EDITORIAL

Bioterrorisme : crime et opportunité

David Byrne, Commission Européenne

Les attaques terroristes sans précédent survenues aux États-Unis ont provoqué des ondes de choc au sein des administrations nationales plus souvent habituées à débattre d'issues financières dans le domaine de la santé qu'à coordonner la surveillance et la préparation aux situations d'urgence. Au vu des réactions immédiates qui ont suivi l'horreur et les menaces de l'automne 2001, il apparaît qu'en termes de sécurité sanitaire, les gouvernements ont jusqu'ici essentiellement mesuré leur succès d'après le calme et l'absence d'incident observés par les responsables de la santé. Le paradoxe de la sécurité sanitaire réside dans le fait d'être gagnant lorsque rien ne se passe : toute publicité est vouée à être une mauvaise publicité.

Les administrations ont dû reconsidérer leur niveau de préparation et de compétence pour éviter ou atténuer l'impact de telles menaces sur la santé et la sécurité. Cela en raison des pertes humaines soudaines et massives, de l'attention des médias et de la pression du public immédiatement générées par ces événements. Le bioterrorisme est devenu une psychose collective identique à celle associée à la crise de l'ESB, ou aux irradiations provoquées par les accidents de Three Mile Island et de Tchernobyl. Les administrations ont profondément remis en cause non seulement leurs programmes de préparation et de réponse face à des attaques identiques à celles ayant eu lieu aux États-Unis, mais également face à d'autres situations que l'on croyait inimaginables avant septembre 2001 telles que l'envoi de spores de charbon dans le courrier ou le crash d'avions contre des bâtiments.

L'article de Bruno Coignard publié dans ce numéro d'*Eurosurveillance* dépeint une situation décevante, non pas tant en ce qui concerne la préparation et la réponse face au bioterrorisme développées dans les instituts de santé publique européens, mais surtout par les faibles moyens disponibles à ce jour pour combattre les vraies attaques et non les canulars. L'enquête menée par *Eurosurveillance* documente non seulement la manière dont les professionnels de santé ont réagi mais souligne également le triste manque de moyens et de stratégies pour affronter un acte réel ou une menace crédible. Les instituts, de bonne foi, n'ont pas caché certains faits inquiétants tels que le manque de procédures standardisées, la nécessité de guides d'investigation de syndromes cliniques, l'absence de coordination entre les services et les spécialités, et l'appréhension ou l'hésitation à communiquer avec les collègues d'autres pays ➤

EDITORIAL

Bioterrorism: crime and opportunity

David Byrne, European Commission

The unprecedented and tragic terrorist attacks in the United States (US) have sent shock waves through national administrations that have grown accustomed to fighting expenditure wars in the health area and had relegated public health vigilance and emergency preparedness to the back burner. It was obvious from the immediate reaction to the horrors and menaces of the autumn of 2001 that, insofar as health and safety is concerned, governments continued to measure success by the degree of quietness, remoteness and uneventful normality that is achieved by those entrusted with the responsibility to protect health. The paradox of health and safety is that you are winning when you hear nothing: any publicity is bound to be bad publicity.

In time-honoured fashion, administrations at all levels have been prompted by the sudden and massive loss of life and limb and the media attention and public pressure that was instantly generated, to reconsider how ready and able they are to prevent or mitigate the impact of threats to health and safety. Bioterrorism entered the collective psyche as food scares had done after the BSE crisis and radiation after Three Mile Island and Chernobyl. It caused a root-and-branch review by administrations of preparedness and emergency plans to face up to acts and attacks such as those that have taken place in the US, but also to other situations, as unimaginable now as anthrax spores sent through the mail or aircraft driven against buildings were before September 2001.

The paper by Bruno Coignard in this issue of *Eurosurveillance* paints a rather disappointing picture not so much of the bioterrorism preparedness and response in European public health institutes but of the degree of foresight and resources that were - and are - there to fight not hoaxes but real attacks. The commendable survey that the *Eurosurveillance* editorial board has commissioned documents both how health professionals rose to the task but also the woefully inadequate resources and arrangements that were available to cope with a real act or a credible menace. To their credit, the institutes did not conceal certain unsettling facts, such as the lack of standardised procedures, the need for syndrome-based investigation guidelines, the absence of coordination among services and across disciplines and the reluctance or hesitation to communicate with ➤

S O M M A I R E / C O N T E N T S

Editorial /

- Bioterrorisme : crime et opportunité / Bioterrorism: crime and opportunity

Eurosynthèse / Euroroundup

- Préparation et réponse des instituts de santé publique européens au bioterrorisme / Bioterrorism preparedness and response in European public health institutes

Rapport d'investigation / Outbreak report

- Dissémination délibérée d'agents biologiques : leçons initiales pour l'Europe des événements survenus aux États Unis / Deliberate releases of biological agents: initial lessons for Europe from events in the United States

Expertise / Expert's report

- Utilisation du virus de la variole comme arme biologique : place de la vaccination en France / The use of small pox virus as a biological weapon: vaccination situation in France

Dans les bulletins nationaux... / In the national bulletins...

Contacts / Contacts

"Ni la Commission européenne, ni aucune personne agissant en son nom n'est responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations ci-après."

"Neither the European Commission nor any person acting on behalf of the Commission is responsible for the use which might be made of the following information."

► et instituts. Néanmoins, quelques leçons déjà retenues par le passé lors des efforts pour renforcer la capacité de la surveillance épidémiologique en Europe, ont été confirmées : l'utilité de partager les ressources de laboratoire, les avantages des approches intégrées, et la nécessité de consolider les systèmes de surveillance et de contrôle existants.

Imaginer l'impensable et concevoir des stratégies claires pour contrer la survenue et les effets du bioterrorisme ont été les objectifs de D. Levy-Bruhl et N. Guérin en étudiant le scénario le plus plausible et en prévoyant les dégâts maximum causés par un agent biologique. L'étude est fondée sur l'histoire naturelle de la maladie et sur les rares données épidémiologiques disponibles. La variole revient nous hanter comme elle a hanté nos ancêtres pendant des milliers d'années. Mais elle se manifeste sous la forme d'un invité amené par des criminels et non sous celle d'un virus *non grata* contre lequel l'humanité a su se mobiliser du mieux qui soit. Les auteurs ont fourni de précieuses informations sur la manière de faire face à la dissémination délibérée d'un pathogène que l'on croyait mort et enterré. Avec raison, ils mettent en garde contre des mesures et des généralisations hâtives. Ils recommandent une approche par étape et ciblée en réponse à des scénarios bien pensés. Il reste à voir si ces conseils réussiront à convaincre les décideurs et s'ils persisteront après les réactions initiales et les pressions des médias et du public.

Richard Harling et ses collègues insistent sur les leçons du bioterrorisme et les scénarios considérés précédemment. Ils proposent un programme structuré pour transformer l'absence de planification et le doute actuels en une situation reposant sur la préparation et la confiance. Cet article provient des responsables de la surveillance des maladies transmissibles et traite du problème des agents chimiques et radio-nucléaires. Il souligne les difficultés réelles qui surviendraient suite à une attaque indirecte dans laquelle plusieurs agents seraient impliqués. On comprend toutefois qu'il se limite à discuter les risques des agents biologiques. Dans ce contexte, il reflète pourtant l'opinion actuelle à l'échelle nationale et communautaire. Il coïncide avec le programme d'action de coopération sur la préparation et la réponse aux menaces concernant des agents chimiques et biologiques annoncé par la Commission européenne lors de sa communication du 18 novembre 2001 sur l'état d'alerte et de prévention contre les urgences possibles. Ce programme, rédigé par la Commission et les États membres à partir des recommandations proposées par les ministres de la santé européens, a quatre objectifs :

- Mettre en place un mécanisme d'échange d'informations, de consultation et de coordination pour gérer les problèmes relatifs à la santé dans le cadre d'attaques qui pourraient avoir ou ont impliqué des agents chimiques et biologiques;
- Créer à l'échelle européenne l'expertise nécessaire pour détecter et identifier rapidement les agents chimiques et biologiques pouvant être utilisés lors d'attaques, et pour détecter et diagnostiquer, de manière prompte et fiable, les cas éventuels;
- Créer un stock de médicaments et de matériel médical, une base de données sur les services de santé, et une unité d'alerte mettant les médicaments et les spécialistes de santé à disposition lors d'attaques suspectées ou en cours;
- Établir des règlements sanitaires et prodiguer des conseils pour faire face aux attaques, et coordonner la réponse européenne ainsi que les liens avec les pays tiers et les organisations internationales.

Les préparatifs de mise en place de ce programme, qui vise à renforcer et à améliorer les dispositions existantes, ainsi qu'à adapter les actions et la législation, sont en cours avec la création d'une Force d'Action comprenant les pays membres et les officiels de la Commission, et impliquant des partenariats avec des pays tiers et l'OMS.

La Commission répond à l'appel du Conseil européen de Göteborg visant à créer un centre sur les maladies transmissibles qui servira à renforcer et améliorer les dispositions actuelles - administratives et législatives - au sein du Réseau Communautaire sur les maladies transmissibles créé par la Décision EC/2119/98, et dans lequel les instituts de santé publique jouent un rôle important.

L'intégration du travail de la Force d'Action dans ce contexte sera non seulement vitale en matière de défense contre le terrorisme biologique ou chimique, mais servira également à protéger plus fermement la population face à des maladies et des pathogènes habituels de notre environnement. Les instituts de santé publique joueront un rôle majeur dans la mise en place de ce programme.

Au vu de la qualité des recommandations diffusées par les articles de ce numéro d'*Eurosurveillance*, je pense que nous sommes sur la bonne voie pour fournir à la société le bouclier dont elle a besoin pour se débarrasser de ce fléau du 21^e siècle. ■

► colleagues in other countries and organisations, to inform and be informed. But certain familiar lessons, well known from past efforts to boost epidemiological surveillance capacity across Europe, were once more confirmed: the usefulness of sharing laboratory resources and the benefits of using integrated approaches and building on existing surveillance and control structures.

Thinking the unthinkable and devising neat strategies to counter its occurrence and effects was the objective of D. Levy-Bruhl and N. Guérin in examining the most plausible, maximum health damage, scenario that would involve a biological agent, based on the physical history of the disease and the scarce epidemiological data that are available. Smallpox has come back to haunt us as it did our ancestors for thousand years only this time as a guest invited by miscreants and criminals and not as *virus non grata* with which humanity had come to cope as best as it could. The authors of this timely rejoinder have produced valuable advice on how to face a deliberate release of the once-thought dead and buried pathogen. Sensibly, they caution against sweeping measures and generalisations and recommend a tiered and targeted approach to well-guessed scenarios; whether this advice will appear convincing to decision makers or withstand knee-jerk reactions and media and societal pressures will have to be seen.

Richard Harling and his colleagues delved deeply into the bioterrorism lessons and scenarios previously considered and came up with a structured agenda for turning the present state of non-preparedness and doubt into a state of readiness and confidence. Although touching on the issue of chemical and radio-nuclear agents and stressing the serious difficulties that would arise from a covert attack in which a combination of agents are involved, the paper, coming from the communicable disease surveillance community, understandably confines itself to addressing the biological agent risks. In this area it does, however, reflect current thinking both at national and European Union level and is concordant with the action programme of cooperation on preparedness and response to biological and chemical agent attacks (health security) that the European Commission announced in its communication of November 18th, 2001 on the state of preventive alert against possible emergencies. This programme, drawn up by the Commission and the Member States following the guidelines laid down by the Health Ministers of the EU, has four objectives:

- Set up a mechanism for information change, consultation and co-ordination for the handling of health related issues related to attacks in which biological and chemical agents might be used or have been used;
- Create a EU-wide capability for the timely detection and identification of biological and chemical agents that might be used in attacks and for the rapid and reliable determination and diagnosis of relevant cases;
- Create a stock of medicines and medical supplies and health services database and a stand-by facility for making medicines and health care specialists available in cases of suspected or unfolding attacks;
- Draw up rules and disseminate guidance on facing up to attacks from the health point of view and coordinating the EU response and links with third countries and international organisations.

Preparations for the implementation of the programme, which will build on and improve present arrangements and will adapt measures and legislation are proceeding apace with the setting up of a Task Force comprising Member States and Commission officials and involving partnerships with third countries and the World Health Organisation (WHO).

The Commission is following up the call of the Göteborg European Council for a new centre on communicable diseases which will serve to build on and improve present arrangements - administrative and legislative - within the Community Network on communicable diseases set up by Decision EC/2119/98 and in which public health institutes play a significant role.

The integration of the results of the Task Force within this framework will not only be crucial in the defence against terrorism from biological or chemical agents but will serve to strengthen protection of public health from disease and harm from pathogens found naturally in our environment. The role of the public health institutes in advising in this process and in the implementation of the programme will be most important.

Judging by the quality of advice already proffered by the papers in this issue of *Eurosurveillance*, I believe we are well on the way of delivering the shield that society needs against the scourge of the 21st century. ■