

► Le modèle EIS – c'est à dire la formation par la pratique – a été adapté dans de nombreux pays qui ont établi des programmes de formation à l'épidémiologie de terrain. Le programme EPIET de l'Union Européenne est ainsi largement calqué sur celui de EIS. Bien que chaque programme soit différent, tous reconnaissent le besoin d'une expérience sur le terrain (appelée au CDC « shoe leather epidemiology ») pour la prise en charge des nombreux problèmes pratiques auxquels sont confrontés les agents de santé publique au quotidien. Les diplômés EIS sont très recherchés à l'issue de leur formation, ce qui suggère que même après la formation de plus de 2000 stagiaires, un vide reste à combler, d'autant que la santé publique et ses problématiques sont devenues plus complexes.

Les informations sur le programme EIS sont disponibles sur le site du CDC <http://www.cdc.gov> ou sur demande adressée à : EIS Program, Mailstop D18, Centers for Disease Control and Prevention, 1600 Clifton Road, Atlanta GA USA 30333. ■

► adapted by many countries around the world, which have established field epidemiology training programmes. The EPIET programme of the European Union is also largely modelled on the EIS. Although each programme differs, all recognise the need for field experience (known at CDC as shoe leather epidemiology) in order to handle the numerous practical issues and problems that confront public health workers on a daily basis. EIS graduates remain in great demand after they complete their training. This suggests that even more than 2000 graduates later the gap remains to be filled, especially as public health and the issues it confronts have become more complex.

Information on the EIS programme can be obtained from the CDC website: <http://www.cdc.gov> or by writing to: EIS Program, Mailstop D18, Centers for Disease Control and Prevention, 1600 Clifton Road, Atlanta GA USA 30333. ■

References

1. Thacker SB, Goodman RA, Dicker RC. Training and service in public health practice, 1951–1990 – CDC's Epidemic Intelligence Service. *Public Health Rep* 1990; 105: 599-604.
2. Langmuir AD, Andrews JM. Biological warfare defense: The Epidemic Intelligence Service of the Communicable Disease Center. *Am J Public Health* 1952; 42: 235-238.

FRANCE

Veyrier-du-Lac, 1984–2000 : dix-sept ans de formation en épidémiologie d'intervention

P. Malfait, B. Helynick
Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice, France

Àu début des années 80, des séminaires de réflexion sur la formation des épidémiologistes en France ont mis en exergue l'insuffisance de l'enseignement de l'épidémiologie de terrain. Cette thématique était alors novatrice, l'épidémiologie restant encore confinée au domaine de la recherche. Or, l'évolution de la pratique de la santé publique en France exigeait de plus en plus de justifier les décisions d'après les données épidémiologiques et rendait nécessaire le développement d'un réseau d'épidémiologistes d'intervention formés à des méthodes de travail standardisées.

En septembre 1984, à l'initiative du Professeur Louis Massé, de l'École Nationale de Santé Publique (ENSP), du Dr Charles Mérieux, président de la Fondation Mérieux, et du Dr Michael Gregg, des Centers for Disease Control (CDC) d'Atlanta (États-Unis d'Amérique), un cours d'épidémiologie d'intervention a été organisé à Talloires sur les rives du lac d'Annecy, Haute-Savoie. Cette formation résidentielle de trois semaines correspondait à l'adaptation du cours de l'Epidemic Intelligence Service (EIS) des CDC. Les stagiaires cibles étaient issus en majorité des services déconcentrés du Ministère de la Santé, de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) et de l'université. Ce premier cours permit de cristalliser la prise de conscience sur l'importance de l'épidémiologie d'intervention dans la démarche de santé publique et sur la nécessité de mettre en œuvre les moyens de développer cette pratique en France. À son issue, une association d'anciens stagiaires (Epiter) fut créée afin de constituer un réseau de professionnels enclins à partager leurs expériences professionnelles et à promouvoir l'épidémiologie d'intervention.

Depuis 1985, la formation est organisée chaque année au centre des Pensières de la Fondation Mérieux (centre collaborateur de l'OMS pour la formation des ressources humaines) à Veyrier-du-Lac. L'organisation et la gestion ont été confiées à l'Institut pour le Développement de l'Épidémiologie Appliquée (IDEA). À ce jour, 740 professionnels de santé publique (médecins, pharmaciens, vétérinaires, ingénieurs sanitaires, infirmières, etc) exerçant dans des structures publiques ou privées sur différents continents ont suivi cette formation. Les formateurs initiaux ont été peu à peu remplacés par d'anciens stagiaires avec une coordination assurée par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS, auparavant Réseau National de Santé Publique) et l'ENSP.

FRANCE

Seventeen years of intervention epidemiology training at Veyrier-du-Lac, 1984–2000

P. Malfait, B. Helynick
Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice, France

Early in the 1980s, symposiums of public health actors to assess the training of epidemiologists in France showed inadequacies in the teaching of field epidemiology. Hitherto epidemiology in France had been largely confined to research. Evolution of public health practice, with an increasing demand to base decisions on epidemiological data, made it necessary to develop a network of intervention epidemiologists trained to work with standardised methods.

In September 1984, on the initiative of Professor Louis Massé from the Ecole Nationale de Santé Publique (ENSP, the National School of Public Health), Dr Charles Mérieux, president of the Mérieux Foundation, and Dr Michael Gregg, from the Centers for Disease Control (CDC) in Atlanta, USA, an intervention epidemiology course was organised in Talloires on the shores of the Annecy lake, Haute-Savoie, France. This three week residential course was comparable to the Epidemic Intelligence Service (EIS) summer course run by CDC. Most of the trainees who attended this course were from local departments of the French Ministry of Health, from the National Institute for Health and Medical Research, and from universities. The course emphasised the importance of field epidemiology in the public health process, and the need to set up the necessary means to develop this practice in France. At the end of this first course, an alumni association (Epiter) was created to build up a network of professionals eager to share experiences and promote field epidemiology.

Since 1985, the course has taken place each year at the Centre des Pensières of the Mérieux Foundation (the WHO collaborating centre for the training of human resources) in Veyrier-du-Lac, Haute-Savoie, France. The courses are organised and managed by the Institut pour le Développement de l'Épidémiologie Appliquée (IDEA, Institute for the Development of Applied Epidemiology). To date, 740 public health professionals (including physicians, chemists, veterinarians, public health engineers, nurses) working in public or private facilities in different continents have attended this course. The initial teachers have been succeeded by former trainees, and the coordination of the course is now shared between the Institut de Veille Sanitaire (InVS, formerly the Réseau National de Santé Publique) and the ENSP.

Les méthodes pédagogiques utilisées reprennent les principes du cours EIS : cours magistraux, études de cas élaborées à partir d'expériences réelles, réalisation d'une enquête de terrain, de la définition des objectifs à l'analyse et la présentation des résultats. Si au fil des années, les études de cas ont été adaptées au contexte français, les méthodes d'enseignement n'ont pas changé sur le fond. Des exercices pratiques de communication orale et écrite ont été inclus dans le programme.

En 17 ans, ce cours a atteint les objectifs fixés à l'origine, à savoir le développement d'un réseau d'épidémiologistes de terrain, soutenu par l'association Epiter, avec des ramifications dans de nombreux pays francophones. Deux cours, de structure et de contenu similaires, ont été créés en 1994 au Québec et en 1997 à Dakar pour l'Afrique francophone, avec la même finalité de développer l'épidémiologie d'intervention au sein de ces pays ou régions. Le cours français a également contribué à la création, en 1995, du cours européen de formation en épidémiologie d'intervention (EPIET).

Depuis quelques années, le paysage de la santé publique en France a profondément évolué. Le renforcement de la veille et de la sécurité sanitaires s'est structuré autour de différentes agences de santé. Les missions de l'InVS sont centrées sur la surveillance de l'état de santé de la population et l'alerte en cas de menace pour la santé publique. L'institut s'appuie sur un réseau de partenaires – qui individuellement et institutionnellement – requiert des compétences en épidémiologie d'intervention. L'InVS, qui a acquis une légitimité et un savoir-faire dans les domaines de l'investigation, de la surveillance, de l'évaluation de risques sanitaires, doit pouvoir formaliser le partage de ce savoir-faire au sein d'un programme national de formation, à l'image des programmes EIS ou EPIET. Le cours d'épidémiologie d'intervention à Veyrier-du-Lac, novateur en 1984, doit désormais évoluer et participer à ce nouvel essor, en constituant le point de départ d'une formation plus approfondie. ■

The teaching methods resemble those of the EIS course: lectures, case studies based on real life experiences, the completion of a field survey from the definition of the study objectives to the analysis and presentation of the results. Case studies have been adapted to the French context over time, but teaching methods have changed little. Practical exercises on oral and written communication have been included in the teaching curriculum.

Within 17 years, this course has fulfilled its initial objectives, mainly the development of a network of field epidemiologists, supported by Epiter, with ramifications in many French speaking countries. Two courses similar in structure, content, and objectives have been created – in 1994 in Quebec, Canada, and in 1997 in Dakar for French speaking African countries with the same purpose to develop intervention epidemiology in these countries or regions. The French course also contributed to the creation in 1995 of the European Programme for Intervention Epidemiology Training (EPIET).

In recent years, the French public health scene has changed, with public health surveillance and safety having been reinforced by a structure of different health agencies. The InVS focuses on surveillance of the population's health and on generating alerts in the event of threats to public health. It relies on a network of partners, who (individually and in their organisation) require skills in intervention epidemiology. The InVS has acquired know-how and a statutory role in investigation, surveillance, and health risk assessment. It is in a position to share its knowledge within a national training programme akin to EIS or EPIET. The intervention epidemiology training courses held at Veyrier-du-Lac, innovative in 1984, should now evolve and take part in this new expansion by being the starting point of a more in-depth training. ■

EUROPE

Formation à l'épidémiologie d'intervention : une perspective européenne

Frank van Loock¹, Mike Rowland², Thomas Grein¹, Alain Moren²

¹ Scientific Institute of Public Health, Bruxelles, Belgique

² Programme Européen de Formation à l'Epidémiologie d'Intervention (EPIET)

L'historique

Avec l'extension de l'Union Européenne, les mouvements de populations à grande échelle, les échanges commerciaux d'animaux et de produits alimentaires augmentent le risque potentiel de dissémination de maladies transmissibles. Ce n'est qu'en 1992 que l'Union Européenne a été mandatée par le Traité de l'Union Européenne (Traité de Maastricht) pour mener des actions de santé publique. Son champ d'action a été étendu en 1997 par le Traité d'Amsterdam.

Tous les pays membres possèdent des dispositifs statutaires nécessaires à la déclaration des maladies transmissibles, mais les méthodes de surveillance varient considérablement aux niveaux national et régional (1). Le Comité du réseau pour la surveillance et le contrôle épidémiologique des maladies transmissibles dans l'Union Européenne a été mis en place en 1998 pour harmoniser ces activités (2).

D'un pays à l'autre, les possibilités de formation à l'épidémiologie en santé publique en formation continue, dans des établissements publics ou des universités varient beaucoup. Il en est de même des capacités nationales à répondre à des menaces liées aux maladies transmissibles (3,4). Jusqu'à un passé récent, l'Europe n'a pu proposer de réponse coordonnée pour l'investigation et le contrôle des épidémies de maladies transmissibles de dimension internationale. En fait, on constate globalement un manque de professionnels formés à la protection de la santé humaine. ➤

EUROPE

Intervention epidemiology training: a European perspective

Frank van Loock¹, Mike Rowland¹, Thomas Grein¹, Alain Moren²

¹ Scientific Institute of Public Health, Brussels, Belgium

² European Programme for Intervention Epidemiology Training (EPIET)

Background

Within the widening European Union, large-scale movements of people, animals and food-products increasingly contribute to the potential for spread of communicable diseases. The EU was given a mandate for public health action only in 1992, under the Treaty of European Union ('Maastricht Treaty'), which was broadened in the 1997 with the Treaty of Amsterdam.

While all EU countries have statutory requirements for notifying communicable diseases, national and regional communicable disease surveillance practices vary considerably (1). The Network Committee (NC) for the Epidemiological Surveillance and Control of Communicable Diseases in the EU was established in 1998 to harmonise these activities (2).

There is wide variation in the public health epidemiology training available in service and academic institutions in EU countries, and serious differences in their capacity to respond to communicable disease threats nationally (3,4). Until recently Europe could not provide a coordinated response for the investigation and control of major communicable disease problems occurring internationally. Overall, there is a critical shortage of similarly trained professionals needed to ensure a high level of human health protection.

Anticipating these training needs, the European Programme for Intervention Epidemiology Training (EPIET) started in 1995 as a collaborative ➤