

---

# Le Bulletin épidémiologique hebdomadaire, son histoire et son rôle dans le partage et la diffusion de données épidémiologiques

Elisabeth Bouvet

Première rédactrice en chef du BEH (1983-1999)

---

## Quelle est l'origine du BEH ? Les trois périodes...

### Avant 1983

Le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) est né en 1983 de la métamorphose du Bulletin hebdomadaire d'information épidémiologique du ministère de la santé, simple feuille ronéotypée récapitulant chaque semaine les déclarations des maladies infectieuses à déclaration obligatoire (DO). Les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (Ddass) devaient transmettre chaque semaine au ministère chargé de la santé, au bureau des maladies transmissibles de la Direction générale de la santé (DGS), le nombre de cas de chaque maladie à DO qui leur avait été déclaré. Le bulletin édité par le ministère comportait alors un grand tableau comptant autant de lignes que de départements et autant de colonnes que de maladies à DO (environ 60 à l'époque). Sur la dernière ligne, le total cumulé pour l'année en cours était rapporté. La dernière page laissait un peu d'espace permettant d'ajouter quelques informations rédigées par les médecins du bureau des maladies transmissibles.

Avant 1983, Le bulletin était donc un simple rapport synthétisant les données transmises par les Ddass au ministère de la santé, chaque semaine. Imposer cette remontée d'informations hebdomadaire aux services départementaux avait comme corollaire, pour l'autorité sanitaire nationale, de produire avec la même périodicité un tableau récapitulatif adressé à chaque département. Les destinataires de ce bulletin tiré à quelques centaines d'exemplaires étaient essentiellement les services de l'État : Ddass, Drass, services ministériels en charge de la santé ou d'autres ministères concernés par la santé. Les autres destinataires individuels étaient des médecins de santé publique, les membres du Conseil supérieur d'hygiène publique de France et les laboratoires de référence.

Les commentaires étaient absents ou rares, et ajoutés en quatrième page. Ils consistaient généralement en une information sur une épidémie ou une donnée nouvelle non commentée.

La question de l'utilisation de ces données ne se posait pas : le bulletin avait alors une fonction purement administrative.

### 1983, naissance du nouveau BEH

En 1983, la naissance d'un nouveau BEH est contemporaine de la rénovation de la santé publique du début des années 1980. Ce BEH qui prit alors, à quelques modifications près, sa forme actuelle, a pu être diffusé grâce au financement de la Direction générale de la santé (DGS). Il avait alors été conçu comme un outil d'échanges entre le ministère chargé de la santé et les professionnels de terrain œuvrant dans le champ de la santé publique. Les principes fondateurs étaient les suivants : fournir des recommandations et des informations administratives et épidémiologiques utiles pour la pratique médicale et la santé publique ; être une source d'informations sur les nouvelles maladies, essentiellement les maladies transmissibles dont le contrôle nécessitait une réponse rapide. A cette époque où Internet n'existait pas et où de grands bouleversements sanitaires étaient en cours, le BEH a été le vecteur d'une information rapide dont les acteurs de terrain, dans le domaine des maladies infectieuses, avaient besoin pour

travailler efficacement. Cet outil a pu prendre toute sa place car il était devenu indispensable à l'exercice de la santé publique pour les médecins inspecteurs et autres acteurs des services déconcentrés et de l'État mais aussi des collectivités territoriales.

Le BEH restait alors essentiellement un outil de diffusion et d'échanges d'informations de nature administrative ou épidémiologique dans le domaine quasi-exclusif des maladies transmissibles entre les acteurs publics de la santé et les instances administratives dont ils dépendaient.

Les données épidémiologiques rapportées dans le bulletin étaient majoritairement issues de la DO, mais aussi des centres de référence et d'instances internationales. Petit à petit, des travaux réalisés par des équipes de terrain ont pu être publiés dans le BEH avec l'idée de leur permettre de se faire connaître, et d'en élever la qualité par l'exigence d'un comité de rédaction composé de médecins de santé publique travaillant à la DGS.

Le BEH a pris sa forme actuelle après 1983 à la faveur de la reconnaissance de l'épidémiologie comme support de l'action de santé publique. Il est intéressant de signaler que l'enthousiasme suscité par le développement d'une surveillance épidémiologique moderne, qui supposait un dialogue et une interaction de plus en plus grands entre les épidémiologistes, les médecins de santé publique et les praticiens libéraux ou hospitaliers, a fait envisager un moment la diffusion gratuite à tous les médecins en exercice et finalement a conduit à proposer gratuitement le BEH à tout médecin qui en ferait la demande. C'est ainsi que l'abonnement au BEH est resté gratuit pour tous pendant quelques années, ce qui témoignait d'une volonté généreuse de faire participer le plus largement possible la communauté médicale à la maîtrise des phénomènes épidémiques et transmissibles.

En 1983, les rédacteurs du BEH étaient les médecins du bureau des maladies transmissibles qui chaque semaine, à partir des informations internationales provenant essentiellement de l'OMS, des publications nationales et internationales, des avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, des informations des centres nationaux de référence, rédigeaient des articles, avec comme objectif l'amélioration de la pratique des médecins de santé publique des services départementaux. Les circulaires et autres textes réglementaires utiles à la pratique de la santé publique dans le domaine des maladies transmissibles (tels que les recommandations de vaccination contre l'hépatite B pour les professionnels de santé, ou pour la prévention de la transmission des infections transmises par le sang) y étaient largement rapportés.

### 1983-1999

Entre 1983 et 1990, le sida en pleine émergence a fait l'objet de nombreux articles destinés à informer les acteurs de santé publique de l'état des connaissances sur la transmission, l'agent responsable, les méthodes de prévention, l'épidémiologie de cette nouvelle maladie. Le BEH a joué pendant cette période un rôle fondamental de transmission de l'information sur le VIH et le sida auprès des professionnels de santé concernés. Il a ainsi contribué largement à la qualité de la surveillance de l'épidémie de sida par

un taux de déclaration jamais atteint pour une maladie à DO (plus de 85 % des cas).

Dès la naissance du Réseau national de santé publique (RNSP) en 1992, le BEH a intégré dans son comité de rédaction des épidémiologistes de ce nouveau réseau.

À partir de cette date, le plan de diffusion du BEH s'est élargi tandis que les exigences du comité de rédaction vis-à-vis des rédacteurs d'articles soumis augmentaient, tentant de donner à cette publication « administrative » un statut de publication scientifique. Une maquette avait été adoptée : chaque numéro devait comporter au moins deux articles originaux, à l'exception des numéros spéciaux thématiques plus étoffés. La quatrième page rapportait toujours le récapitulatif des déclarations obligatoires, classées par département dans chaque région. Les thèmes retenus étaient toujours très largement représentés par les maladies transmissibles. Chaque année, un numéro devait être consacré à la situation épidémiologique de certaines maladies sensibles, telles que la tuberculose, les infections à méningocoques, le réseau des médecins sentinelles, le paludisme. Le sida était l'objet d'un BEH trimestriel puis semestriel.

## Depuis 1999

En 1999, la rédaction en chef est confiée à un médecin du nouvel Institut de veille sanitaire et surtout le bulletin devient l'une des charges de l'InVS ; le secrétariat et l'adresse du BEH lui sont alors transférés. En effet, la création de l'InVS en juillet 1998, avec comme mission d'effectuer la surveillance et l'observation permanente de l'état de santé de la population, avait comme conséquence de lui octroyer un outil de communication et d'échanges avec le tissu des professionnels de santé. Le BEH est donc le témoin de l'évolution de la stratégie de surveillance épidémiologique.

Le BEH est toujours l'instrument de diffusion des recommandations des instances consultatives placées auprès de la DGS.

Le BEH a été pendant longtemps un outil de communication de la DGS vis-à-vis des professionnels de santé d'une part, de la population d'autre part. Dans les deux cas, les journalistes étaient les destinataires privilégiés du bulletin qui leur était adressé en avant-première, pour qu'ils retransmettent à la population et aux professionnels non spécialisés l'information sur l'épidémiologie de certaines maladies sensibles et leur prévention. Le BEH remplissait donc une fonction pédagogique et de stimulation des acteurs potentiels de l'intervention dans le champ de la santé.

Dans la forme les articles devaient être courts, car destinés aux professionnels de santé et avoir un intérêt pratique. Les thèmes étaient des sujets d'actualité concernant les maladies transmissibles, l'environnement, les intoxications, les accidents, les maladies cardio-vasculaires, les cancers, ou toute autre pathologie revêtant un caractère de santé publique. Le délai de

réponse devait être court, le délai de publication était lui aussi très court en raison de son caractère d'actualité.

Fait important, il a toujours été dit que la publication d'un article dans le BEH n'empêchait pas sa publication ailleurs, affirmant ainsi la volonté des responsables de la publication de faciliter la diffusion rapide d'informations épidémiologiques importantes dans la pratique pour la communauté médicale sans compromettre le lourd processus de validation scientifique.

## Quel avenir ou positionnement du BEH pour le futur ?

Le BEH a été l'outil privilégié de la fin du XX<sup>e</sup> siècle pour diffuser l'information épidémiologique naissante, essentiellement dans le domaine des maladies transmissibles et de leur prévention, outil essentiellement destiné aux professionnels de santé.

Il a reflété pendant toutes ces années les changements administratifs de l'organisation de la santé publique en France et l'actualité des épidémies, en particulier du sida qui a été pendant plusieurs années son thème favori. Les orientations de la politique de santé ont souvent été énoncées dans le BEH avant d'être adoptées, ce qui permettait de lancer un débat et de prendre le pouls de l'opinion.

Le BEH a beaucoup changé depuis 1999 et ses missions ont évolué avec la maturation du système de surveillance des maladies et la création de nombreux autres outils de communication.

La question de son positionnement actuel se pose. En effet, de nombreuses possibilités de diffusion rapide de l'information épidémiologique existent sans le besoin du support du BEH : le ministère de la santé utilise son site internet pour faire connaître aux praticiens les textes et recommandations des instances consultatives, les données de la déclaration obligatoire sont disponibles sur le site de l'InVS... La question actuelle est peut-être celle de trop d'informations. Le rôle essentiel du BEH pourrait être de faire le point sur des questions de santé d'actualité en apportant les éléments objectifs de la prise de décision et le point de vue des autorités sanitaires pour éclairer au mieux les éléments du choix. L'orientation actuelle de la ligne éditoriale va tout à fait dans ce sens en publiant régulièrement des numéros thématiques très riches qui permettent de faire connaître des travaux originaux et utiles aux acteurs de santé publique. Le maintien d'une périodicité hebdomadaire peut alors se discuter.

Remerciements à Anne Laporte, membre du Comité de rédaction du BEH de 1987 à 1995, pour son aide et sa mémoire.

La publication d'un article dans le BEH n'empêche pas sa publication ailleurs. Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leur(s) auteur(s) et peuvent être reproduits sans copyright avec citation exacte de la source.

Retrouvez ce numéro ainsi que les archives du Bulletin épidémiologique hebdomadaire sur <http://www.invs.sante.fr/BEH>

**Directrice de la publication** : Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS  
**Rédactrice en chef** : Judith Benrekassa, InVS, [redactionBEH@invs.sante.fr](mailto:redactionBEH@invs.sante.fr)  
**Rédactrice en chef adjointe** : Valérie Henry, InVS, [redactionBEH@invs.sante.fr](mailto:redactionBEH@invs.sante.fr)  
**Secrétaire de rédaction** : Farida Mihoub, InVS, [redactionBEH@invs.sante.fr](mailto:redactionBEH@invs.sante.fr)  
N<sup>o</sup>CPP : 0206 B 02015 - N<sup>o</sup>INPI : 00 300 1836 - ISSN 0245-7466  
**Institut de veille sanitaire - Site Internet** : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)  
**Imprimerie** : Maulde et Renou Sambre - Maubeuge  
146, rue de la Liberté - 59600 Maubeuge

**Diffusion / Abonnements : Alternatives Économiques**  
12 rue du Cap Vert - 21800 Quétigny  
Tél. : 03 80 48 95 36  
Fax : 03 80 48 10 34  
Courriel (provisoire) : [ddorey@alternatives-economiques.fr](mailto:ddorey@alternatives-economiques.fr)  
Tarifs 2008 : France et international 52 € TTC