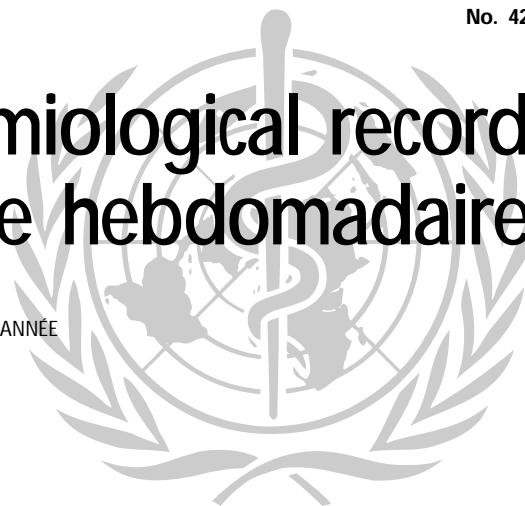


Weekly epidemiological record

Relevé épidémiologique hebdomadaire

18 OCTOBER 2002, 77th YEAR / 18 OCTOBRE 2002, 77^e ANNÉE

No. 42, 2002, 77, 349–356

<http://www.who.int/wer>

Contents

- 349 Outbreak news
- 350 WHO Global Influenza Programme: survey on capacities of national influenza centres, January–June 2002
- 356 Influenza
- 356 International Health Regulations

Sommaire

- 349 Le point sur les épidémies
- 350 Programme mondial OMS de lutte contre la grippe: enquête sur les moyens dont disposent les centres nationaux de lutte contre la grippe, janvier-juin 2002
- 356 Grippe
- 356 Règlement sanitaire international

WORLD HEALTH
ORGANIZATION
Geneva

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ
Genève

Annual subscription / Abonnement annuel
Sw. fr. / Fr. s. 230.–

6 500 1.2002
ISSN 0049-8114
Printed in Switzerland

★ OUTBREAK NEWS

Yellow fever, Senegal – update¹

The Ministry of Health officially confirmed 15 cases and 2 deaths of yellow fever in the departments of Bambey and Mbacké (Diourbel region). Laboratory confirmation was carried out by the WHO Collaborating Centre at the Institut Pasteur in Dakar. All cases except one have been reported in the city of Touba. The other case was reported in Bambey, 70 km west of Touba. A mass immunization campaign began on 1 October. A total of 322 000 people have been vaccinated in 2 health districts, Mbacké and Touba. National vaccine stocks are not sufficient to immunize the target population in Diourbel region and additional vaccine is needed.

In response to a request for international assistance from the Ministry of Health, WHO staff from the West Africa sub-regional team, the Regional Office for Africa and headquarters are in Senegal helping to contain the outbreak. The first members of the team arrived in Senegal on 10 October. They are working with the Ministry on the management of the vaccination campaign, including safety and monitoring for adverse events, enhancing yellow fever surveillance in the country and the coordination of the programme to control the outbreak.

The Ministry has also requested additional vaccine and medical supplies. WHO and its partners in the yellow fever sub-group of the International Coordinating Group on Vaccine Provision (ICG), *Médecins sans Frontières* (MSF), the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC), and UNICEF are working to meet this request. Additional funds are urgently needed to complete this mass vaccination campaign. ■

¹ See No. 41, 2002, p. 341.

★ LE POINT SUR LES ÉPIDÉMIES

Fièvre jaune, Sénégal – mise à jour¹

Le Ministère de la santé a officiellement confirmé 15 cas de fièvre jaune et 2 décès dans les départements de Bambey et de Mbacké, tous deux situés dans la région de Diourbel. La confirmation des cas en laboratoire a été effectuée par le Centre collaborateur OMS installé à l'Institut Pasteur de Dakar. Tous les cas, à l'exception d'un seul, ont été signalés dans la ville de Touba. Seul un autre cas a été signalé à Bambey, à 70 km à l'ouest de Touba. Une campagne de vaccination de masse a commencé le 1^{er} octobre. Au total, 322 000 personnes ont été vaccinées dans 2 districts de santé, Mbacké et Touba. Les stocks nationaux de vaccins s'avèrent insuffisants pour vacciner la population ciblée dans la région de Diourbel et des doses de vaccins supplémentaires sont nécessaires.

Pour faire suite à la demande d'aide internationale lancée par le Ministère de la santé, des membres du personnel de l'équipe OMS d'Afrique occidentale, du Bureau régional OMS pour l'Afrique ainsi que du Siège OMS ont été dépêchés au Sénégal afin de circonscrire la flambée. Les premiers membres de l'équipe sont arrivés au Sénégal le 10 octobre dernier. Ils travaillent à la réalisation de la campagne, y compris à la sécurisation et à la gestion de tout événement négatif, renforçant la surveillance de la fièvre jaune dans le pays et la coordination du programme de lutte contre la flambée.

Le Ministère a également demandé des doses de vaccins supplémentaires ainsi que du matériel médical. L'OMS et ses partenaires faisant partie du sous-groupe sur la fièvre jaune du Groupe de coordination international sur l'approvisionnement en vaccins (ICG), *Médecins sans Frontières* (MSF), la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) ainsi que l'UNICEF tentent de répondre à cette demande. Des fonds supplémentaires sont nécessaires d'urgence afin de pouvoir achever cette campagne de vaccination de masse. ■

¹ Voir N° 41, 2002, p. 341.

WHO Global Influenza Programme: survey on capacities of national influenza centres, January–June 2002

The major focus of the WHO Influenza Programme has been on the annual recommendations for the influenza vaccine formulation and related activities. The Programme's main structural components are 112 national influenza centres (NICs) in 82 countries and 4 WHO collaborating centres (WHOCCs) in Australia, Japan, United Kingdom and the United States. The NICs perform primary virus isolation and preliminary antigenic characterizations, and serve as the focal point for collection of specimens and virus isolates in their countries. They ship newly isolated strains to the 4 WHOCCs for specific antigenic and genetic analysis, the results of which are used for the annual WHO recommendations on the composition of the influenza vaccine for the northern and southern hemispheres.

The level of participation of the NICs belonging to the WHO Global Influenza Surveillance Network varies considerably. The WHO Global Influenza Programme therefore carried out a survey to analyse the strengths and weaknesses of the current system and to better explore opportunities to support NIC participation in WHO's Global Influenza Surveillance Network.

Preparation of questionnaire and participation in the survey

The survey was conducted with the support of the WHO Collaborating Centre for Surveillance, Epidemiology and Control of Influenza, US Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta (CDC), and carried out with the collaboration of many partners, in particular the NICs and other WHOCCs.

A draft questionnaire was developed in January 2002 and shared for comments with the 6 WHO regional offices, 4 WHOCCs for influenza and 4 selected NICs (France, Japan, Hong Kong Administrative Region of China and Senegal). The final version of the questionnaire was delivered to all 112 NICs on the WHO national influenza centre list in February 2002 by e-mail, fax and surface mail. All responses received before 30 June 2002 are included in this analysis.

Out of the total 112 NICs, 89 (79.5%) from 70 countries responded. Of the 89 NICs that replied, 2 responded that they do not act as an NIC. – Hereafter in the report, "responses"/ "responded" refers to the 87 active NICs, and 87 is also the denominator in calculating percentages, except where otherwise indicated. – The information in this summary report should be considered preliminary as analysis is still continuing.

Fig. 1 shows the response rate to the survey by WHO region: AFR (Africa Region), AMR (Region of the Americas), EMR (Eastern Mediterranean Region), EUR (European Region), SEAR (South-East Asia Region), and WPR (Western Pacific Region).

Programme mondial OMS de lutte contre la grippe: enquête sur les moyens dont disposent les centres nationaux de lutte contre la grippe, janvier-juin 2002

Le programme OMS de lutte contre la grippe a été principalement axé sur les recommandations annuelles relatives à la formulation du vaccin antigrippal et sur les activités connexes. Les principales composantes structurelles du Programme sont les 112 centres nationaux de lutte contre la grippe répartis entre 82 pays et les 4 centres collaborateurs de l'OMS situés en Australie, aux États-Unis, au Japon et au Royaume-Uni. Les centres nationaux effectuent les isolements viraux initiaux et les caractérisations antigéniques préliminaires et servent de points focaux pour le recueil des échantillons et les isolements viraux dans le pays. Ils envoient les souches nouvellement isolées aux 4 centres collaborateurs de l'OMS pour qu'on en fasse une analyse antigénique et génétique plus précise, dont les résultats sont utilisés pour formuler les recommandations annuelles de l'OMS relatives à la composition des vaccins antigrippaux destinés aux hémisphères Nord et Sud.

Le degré de participation des centres nationaux appartenant au réseau mondial OMS de surveillance de la grippe montre des variations considérables. Le programme mondial OMS de lutte contre la grippe a donc mené une enquête afin d'analyser les points forts et les points faibles du système actuel et de mieux étudier les possibilités qui s'offrent pour favoriser la participation des centres nationaux au réseau OMS de surveillance de la grippe.

Préparation du questionnaire et participation à l'enquête

L'enquête a été effectuée avec l'aide du centre collaborateur OMS pour la grippe: surveillance, épidémiologie et lutte, *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) des États-Unis, Atlanta et a été menée en collaboration avec de nombreux partenaires, en particulier avec les centres nationaux de lutte contre la grippe et les autres centres collaborateurs de l'OMS.

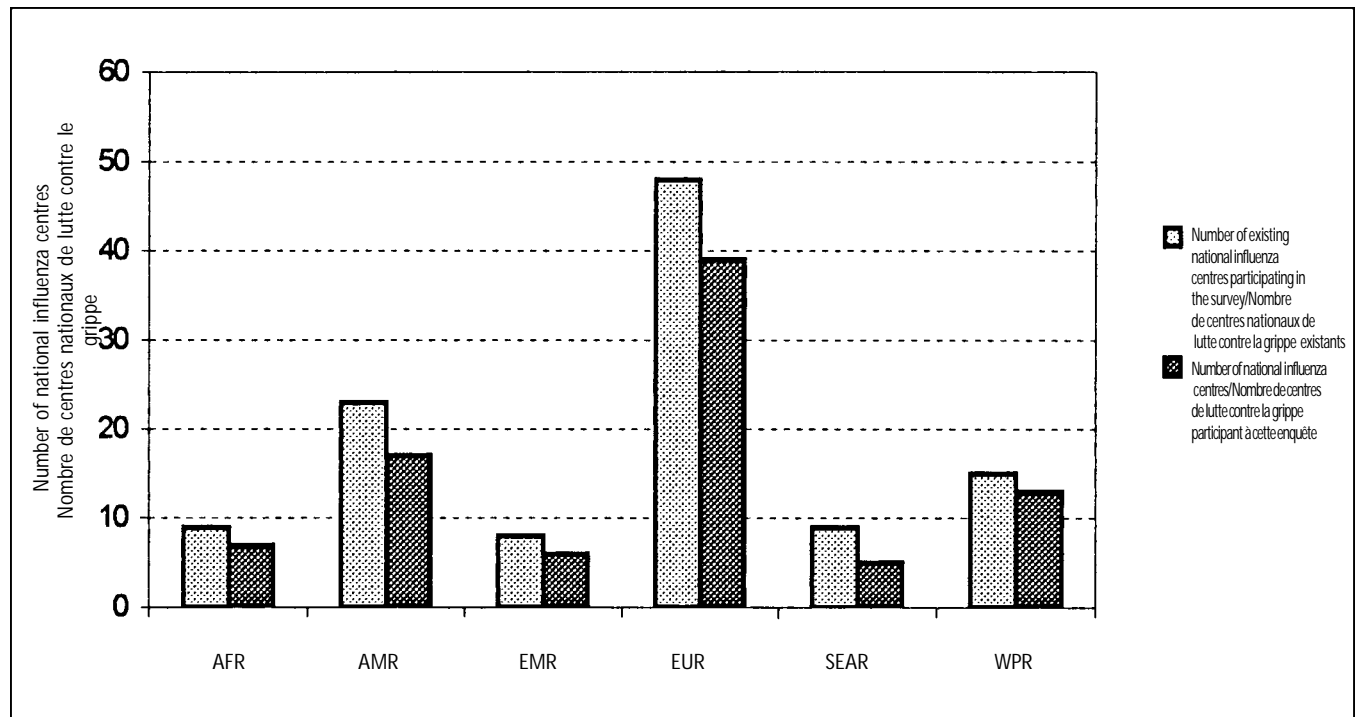
Un projet de questionnaire a été élaboré en janvier 2002 et envoyé aux 6 bureaux régionaux de l'OMS, aux centres collaborateurs de l'OMS pour la grippe et à 4 centres nationaux de lutte contre la grippe (France, Japon, Hong-Kong, Région administrative spéciale de la Chine et Sénégal). La version finale du questionnaire a été communiquée aux 112 centres figurant sur la liste OMS des centres nationaux de lutte contre la grippe en février 2002 par courrier électronique, télécopie et courrier par voie de surface. Toutes les réponses reçues avant le 30 juin 2002 ont été incluses dans la présente analyse.

Sur les 112 centres nationaux de lutte contre la grippe, situés dans 70 pays, 89 (79,5%) ont répondu. Deux d'entre eux ont indiqué qu'ils n'exerçaient pas en qualité de centre national d'étude de la grippe. – Dans le rapport ci-après, les mentions «réponses»/ «ayant répondu» renvoient aux 87 centres nationaux de lutte contre la grippe en activité et le chiffre 87 est également le dénominateur qui sert à calculer les pourcentages, sauf indication contraire. – Les informations figurant dans ce rapport analytique doivent être considérées comme préliminaires puisque l'analyse est toujours en cours.

La *Fig. 1* montre les pourcentages de réponses à cette enquête par Région de l'OMS: AFR (Région africaine), AMR (Région des Amériques), EMR (Région de la Méditerranée orientale), EUR (Région européenne), SEAR (Région de l'Asie du Sud-Est) et WPR (Région du Pacifique occidental).

Fig. 1. National influenza centre participation in the survey

Fig. 1. Participation des centres nationaux de lutte contre la grippe à l'enquête, par Région de l'OMS



Specimen collection

75 NICs (86%) played a role in specimen collection.

74 NICs (85%) reported that a case definition was used in specimen collection, although the case definition adopted varied from country to country.

59 NICs (68%) from 54 countries reported collecting specimens throughout their countries.

48 NICs (55%) reported the existence of a formal network for specimen collection.

79 NICs (91%) reported on the number of specimens collected.

A total of 91 990 and 87 238 specimens were collected in 2000 and 2001, respectively.

In individual NICs, the number of specimens collected varied from 8 to 21 000 per year.

23 NICs (26%) in 2000 and 23 NICs in 2001 collected fewer than 100 specimens.

62 NICs (71%) collected throat (oropharyngeal) swabs.

14 NICs (16%) collected nasal washes.

Outpatient samples are the main source of specimen collection.

The ratio of number of specimens from adults and children is approximately 1:1 in AFR, EMR and EUR, and 2:3 in AMR, SEAR and WPR.

Isolation activities

9 NICs (11%) use eggs only.

36 NICs (43%) use tissue culture only.

Collecte des échantillons

75 centres nationaux (86%) ont joué un rôle dans la collecte des échantillons.

74 centres nationaux (85%) ont signalé qu'une définition de cas avait été utilisée lors de la collecte des échantillons, même si la définition adoptée n'a pas été la même d'un pays à l'autre.

59 centres nationaux (68%) présents dans 54 pays ont signalé avoir recueilli des échantillons dans tout le pays.

48 centres nationaux (55%) ont indiqué l'existence d'un réseau officiel de collecte des échantillons.

79 centres nationaux (91%) ont indiqué le nombre d'échantillons recueillis.

Au total, 91 990 et 87 238 échantillons ont été recueillis en 2000 et 2001, respectivement.

Dans les centres nationaux, le nombre d'échantillons recueillis se situait entre 8 et 21 000 par an.

23 centres nationaux (26%) ont recueilli moins de 100 échantillons en 2000 et en 2001.

62 centres nationaux (71%) ont recueilli des prélèvements de gorge (oropharyngés).

14 centres nationaux (16%) ont recueilli des lavages de nez.

La plupart des échantillons ont été recueillis en ambulatoire.

Le rapport entre le nombre d'échantillons recueillis chez les adultes et celui recueilli chez les enfants est approximativement de $\frac{1}{1}$ pour AFR, EMR et EUR et de $\frac{2}{3}$ pour AMR, SEAR et WPR.

Isolements

9 centres nationaux (11%) n'ont utilisé que des œufs.

36 centres nationaux (43%) n'ont utilisé que des cultures tissulaires.

39 NICs (46%) use both eggs and tissue culture.

The percentage of specimens inoculated in eggs varied greatly. Thirteen NICs inoculated all their specimens in eggs, while some inoculated only 1%.

Of 75 NICs using tissue culture, 72 used MDCK, 7 used MRC5, 7 used MK and 12 used various other cell lines. Eighteen NICs used more than one cell culture system.

A total of 51 055 specimens in 2000 and 52 235 in 2001 were processed.

A total of 13 561 isolates in 2000 and 13 961 in 2001 were grown.

In individual NICs:

The number of specimens processed in a year varied from 8 to more than 15 000.

The number of isolates grown in a year varied from 0 to more than 2000.

The average rate of isolation in 2000 and 2001 was 27%.

21 NICs (24%) had an isolation rate of less than 10% in 2000 and 2001 combined.

7 NICs (8%) in 2000 and 4 in 2001 performed isolation but no isolates were grown.

3 NICs (3%) performed isolation but grew no isolates in either year.

6 NICs (7%) did not perform virus isolation in the last completed surveillance period.

78 NICs (90%) carried out both typing and subtyping activities.

5 NICs (6%) carried out typing only.

Isolate submission

Of the 87 NICs responding, 67 (77%) sent isolates to WHOCCs in 2000 and/or 2001. The average number of isolates sent in a year in 2000 and 2001 by NICs ranged from 0 to <300, as reported in *Table 1*.

The number of shipments of isolates to WHOCCs varied greatly (from 1 to more than 25 per year).

67 NICs shipped isolates during 2000 and 2001.

Reports to WHO

Of the 87 NICs that responded to the survey, 56 (64%) provided reports to WHO between 1 and 52 times (weekly) in the last completed surveillance period. Direct entry in FluNet¹ was used by 40 NICs (46%) for weekly reporting to WHO.

39 centres nationaux (46%) ont utilisé à la fois des œufs et des cultures tissulaires.

Le pourcentage d'échantillons inoculés dans des œufs a montré des variations considérables. Treize centres nationaux ont inoculé tous leurs échantillons dans des œufs, tandis que d'autres n'en ont inoculé que 1%.

Sur les 75 centres nationaux utilisant les cultures de tissus, 72 ont employé la lignée MDCK, 7 la lignée MRC5, 7 la lignée MK et 12 différentes autres lignées cellulaires. Dix-huit centres nationaux ont utilisé plusieurs systèmes de culture cellulaire.

Au total, 51 055 échantillons ont été traités en 2000 et 52 235 en 2001.

Au total, 13 561 isolements ont été cultivés en 2000 et 13 961 en 2001.

Dans les centres nationaux:

le nombre d'échantillons traités en un an allait de 8 à plus de 15 000;

le nombre d'isolements cultivés en un an allait de 0 à plus de 2000.

Le pourcentage moyen d'isolements en 2000 et 2001 a été de 27%.

21 centres nationaux (24%) ont eu un pourcentage d'isolements inférieur à 10% en 2000-2001.

7 centres nationaux (8%) ont effectué des isolements mais sans les mettre en culture en 2000, et 4 en 2001.

3 centres nationaux (3%) ont effectué des isolements mais ne les ont pas mis en culture en 2000 et 2001.

6 centres nationaux (7%) n'ont pas effectué d'isolements viraux au cours de la dernière période de surveillance.

78 centres nationaux (90%) ont procédé à des typages et à des sous-typages.

5 centres nationaux (6%) n'ont effectué que des typages.

Envoi des isolements

Sur les 87 centres nationaux ayant répondu, 67 (77%) ont envoyé des isolements aux centres collaborateurs de l'OMS en 2000 et/ou en 2001. Le nombre moyen d'isolements envoyés chaque année, en 2000 et en 2001, par les centres nationaux de lutte contre la grippe se situe entre 0 et <300, comme indiqué dans le *Tableau 1*.

Le nombre des envois d'isolements aux centres collaborateurs de l'OMS a présenté des variations considérables (allant de 1 à plus de 25 par an).

67 centres nationaux ont envoyé des isolements en 2000 et en 2001.

Rapports à l'OMS

Sur les 87 centres nationaux de lutte contre la grippe qui ont répondu à l'enquête, 56 (64%) ont transmis des rapports à l'OMS (1 à 52 rapports hebdomadaires) au cours de la dernière période de surveillance. La saisie directe dans FluNet¹ a été utilisée par 40 d'entre eux (46%) pour les notifications hebdomadaires à l'OMS.

¹ FluNet is a web-based tool to support and coordinate national influenza surveillance and reporting globally (www.who.int/fluNet).

¹ FluNet est un outil du web créé pour soutenir et coordonner la surveillance nationale de la grippe et la notification partout dans le monde (www.who.int/fluNet).

Table 1. **Average number of specimens processed, isolates grown and submitted in a year in 2000 and 2001**
 Tableau 1. **Nombre moyen d'échantillons traités, d'isolements cultivés et envoyés en 2000 et en 2001**

Specimens processed Echantillons traités			Isolates grown Isolements cultivés			Isolates submitted Isolements envoyés		
No. of specimens processed Nombre d'échantillons traités	No. of NICs Nombre de centres nationaux de lutte contre la grippe	%	No. of isolates grown Nombre d'isolements cultivés	No. of NICs Nombre de centres nationaux de lutte contre la grippe	%	No. of isolates submitted Nombre d'isolements envoyés	No. of NICs Nombre de centres nationaux de lutte contre la grippe	%
0	7	8	0	8	9	0	20	23
1-49	8	9	1-9	16	18	1-9	23	26
50-99	6	7	10-29	16	18	10-19	10	11
100-199	16	18	30-49	9	10	20-29	10	11
200-499	25	29	50-99	12	14	30-49	9	10
500-999	16	18	100-199	12	14	50-69	8	9
1000-1999	6	7	200-499	7	8	70-99	4	5
2000-2999	0	0	500-999	3	3	100-199	1	1
3000-3999	2	2	1000-1999	2	2	200-299	2	2
≥15 000	1	1	≥2000	2	2			
Total	87	100	Total	87	100	Total	87	100

Laboratory equipment, techniques and space

62 NICs (71%) reported that their laboratories have adequate space.

20 NICs (23%) have plans for expansion although they already have adequate space (see *Tables 2, 3 and 4*).

Matériel, techniques et surfaces de laboratoire

62 centres nationaux (71%) ont indiqué qu'ils disposaient de laboratoires suffisamment spacieux.

20 centres nationaux (23%) ont des plans d'agrandissement, bien qu'ils disposent déjà d'un espace suffisant (voir *Tableaux 2, 3 et 4*).

Table 2. **Availability of laboratory equipment in NICs**

Tableau 2. **Disponibilité du matériel de laboratoire dans les centres nationaux de lutte contre la grippe**

Equipment type/ Type d'équipement	Availability in NICs/ Équipement disponible dans les centres nationaux	%
Nucleic acid sequencer – Séquenceur d'acide nucléique	28	32
Liquid nitrogen freezer – Congélateur à azote liquide	34	39
Egg incubator – Incubateur à œufs	60	69
ELISA processor and reader – Analyseur et lecteur ELISA	61	70
Thermocycler/PCR – Thermocycleur/PCR	61	70
Liquid nitrogen container – Bonbonne d'azote liquide	67	77
CO ₂ incubator – Incubateur à CO ₂	72	83
Fluorescence microscope – Microscope à fluorescence	74	85
Freezer (-70 °C) – Congélateur (-70 °C)	76	87
Inverted microscope – Microscope inversé	76	87
Refrigerated centrifuge – Centrifugeuse réfrigérée	76	87
Autoclave	81	93
Water-bath (56 °C) – Bain-marie (56 °C)	81	93
Biological safety cabinet – Enceinte de sécurité biologique	83	95
Freezer (-20 °C) – Congélateur (-20 °C)	83	95
Microscope	83	95
Water-bath (37 °C) – Bain-marie (37 °C)	84	97
Refrigerator (+4 °C) – Réfrigérateur (+4 °C)	86	99

Table 3. **Percentage of NICs performing various techniques**Tableau 3. **Pourcentage de centres nationaux de lutte contre la grippe appliquant diverses techniques**

Laboratory technique Technique de laboratoire	NICs performing laboratory technique Centres nationaux appliquant cette technique	%
Antiviral sensitivity – Sensibilité aux antiviraux	8	9
RFLP	9	10
NI – Inhibition de la neuraminidase	11	13
Neutralization – Neutralisation	12	14
Commercial rapid tests – Tests rapides vendus dans le commerce	22	25
Other sequencing – Autre séquençage	22	25
ELISA	29	33
RT-PCR	39	45
IFA – Immunofluorescence	62	71
HA tests – Tests d'héماغlutination	80	92
HAI – Inhibition de l'héماغlutination	84	97

Table 4. **Number of NICs without computers and basic information technology applications**Tableau 4. **Nombre de centres nationaux de lutte contre la grippe dépourvus d'ordinateurs et des applications de base de la technologie de l'information**

Region Région	No. of NICs responded Nombre de centres nationaux ayant répondu	No computer Pas d'ordinateur		No data transmission Pas de transmission des données		No data base application Pas de base de données		No internet access Pas d'accès Internet	
		No. of NICs Nombre de centres nationaux	%	No. of NICs Nombre de centres nationaux	%	No. of NICs Nombre de centres nationaux	%	No. of NICs Nombre de centre nationaux	%
AFR	7	1	14	1	14	0	0	2	29
AMR	17	2	12	0	0	4	24	0	0
EMR	6	0	0	0	0	3	50	1	17
EUR	39	3	8	4	10	15	38	4	10
SEAR	5	1	20	1	20	4	80	1	20
WPR	13	0	0	0	0	5	38	1	8
Total	87	7	8	6	7	31	36	9	10

Training

62 NICs (71%) identified future training needs for their staff.

31 NICs (50% of the 62 NICs above) identified molecular techniques as their training priority.

13 NICs (21% of the 62 NICs above) identified epidemiology as their training priority.

8 NICs (13% of the 62 NICs above) identified basic laboratory techniques as their training priority (see *Tables 5 and 6*).

Funding

76 NICs provided information about funding sources. The highest average percentage of funding in 2000 and 2001 came from central governments at 63%; 17% came from other sources, including institutes, universities and donor agencies.

Formation

62 centres nationaux (71%) ont recensé les besoins futurs en ce qui concerne la formation de leur personnel.

31 centres nationaux (50% des 62 centres cités précédemment) ont indiqué que les techniques moléculaires constituaient leur priorité en matière de formation.

13 centres nationaux (21% des 62 centres cités précédemment) ont indiqué que l'épidémiologie constituait leur priorité en matière de formation (voir tableaux 5 et 6).

8 centres nationaux (13% des 62 centres cités précédemment) ont indiqué que les techniques de base constituaient leur priorité en matière de formation (voir *Tableaux 5 et 6*).

Financement

76 centres nationaux ont fourni des informations sur leur sources de financement. En moyenne, le pourcentage de financement le plus élevé en 2000 et 2001 (63%) provenait des gouvernements centraux; 17% provenaient d'autres sources, notamment d'instituts, d'universités et d'organismes donateurs.

Table 5. **Training provided by NICs in 2000 and 2001 combined**Tableau 5. **Formation assurée par les centres nationaux de lutte contre la grippe en 2000-2001**

Region Région	No. of NICs responded Nombre de centres nationaux ayant répondu	No. of NICs providing Nombre de centres nationaux assurant la formation	%	Number of trainees/Nombre de stagiaires						
				Basic laboratory techniques Techniques de base	Molecular techniques Techniques moléculaires	Reagent production standardization Normalisation de la production de réactifs	Epidemiology Epidémiologie	Other Divers	Total	%
AFR	7	1	14	10	0	0	0	0	10	1
AMR	17	9	53	112	13	4	12	0	141	18
EMR	6	2	33	6	0	0	0	0	6	1
EUR	39	27	69	200	18	11	189	8	426	54
SEAR	5	1	20	2	0	0	0	0	2	0
WPR	13	7	54	102	34	0	61	1	198	25
Total	87	47	54	432	65	15	262	9	783	100

Table 6. **Staff from NICs sent for training in 2000 and 2001 combined**Tableau 6. **Personnel des centres nationaux de lutte contre la grippe envoyés en formation en 2000-2001**

Region Région	No. of NICs responded Nombre de centres nationaux ayant répondu	No. of NICs providing Nombre de centres nationaux assurant la formation	%	Number of trainees/Nombre de stagiaires						
				Basic laboratory techniques Techniques de base	Molecular techniques Techniques moléculaires	Reagent production standardization Normalisation de la production de réactifs	Epidemiology Epidémiologie	Other Divers	Total	%
AFR	7	0	0	0	0	0	0	0	10	0
AMR	17	14	82	12	10	0	7	4	33	41
EMR	6	1	17	1	1	0	0	0	2	2
EUR	39	17	44	19	8	1	0	6	34	42
SEAR	5	1	20	2	2	0	0	0	4	5
WPR	13	4	31	3	5	0	0	0	8	10
Total	87	37	43	37	26	1	7	10	81	100

Information technology components

52 NICs (60%) used FluNet weekly.

18 NICs (20%) used FluNet less than 4 times in 2001.

9 NICs (10%) never used FluNet.

69 NICs (79%) find FluNet informative and 66 NICs (76%) find it helpful.

36 NICs (41%) think FluNet is attractive and user-friendly.

Other activities

59 NICs (68%) reported that they provide national recommendations for influenza vaccine usage.

46 NICs (53%) provide recommendations to physicians.

39 NICs (45%) provide recommendations to government.

32 NICs (37%) provide recommendations to patients.

8 NICs (9%) provide recommendations to the media or other entities.

Les éléments de technologie de l'information

52 centres nationaux (60%) ont utilisé FluNet de façon hebdomadaire.

18 centres nationaux (20%) l'ont utilisée moins de 4 fois en 2001.

9 centres nationaux (10%) n'ont jamais utilisé FluNet.

69 centres nationaux (79%) ont trouvé FluNet instructif et 66 (76%) l'ont trouvé utile.

36 centres nationaux (41%) pensent que FluNet est attrayante et conviviale.

Autres activités

59 centres nationaux (68%) ont indiqué qu'ils formulent des recommandations nationales relatives à l'utilisation du vaccin antigrippal.

46 centres nationaux (53%) formulent des recommandations à l'intention des médecins.

39 centres nationaux (45%) formulent des recommandations à l'intention des pouvoirs publics.

32 centres nationaux (37%) formulent des recommandations à l'intention des patients.

8 centres nationaux (9%) formulent des recommandations à l'intention des médias ou d'autres entités.

10 NICs reported that they play a role in vaccine production. Roles include technical adviser, quality control, manufacturing and other, which includes research, quality control for imported vaccines and strain provider. Two NICs are involved in manufacturing.

Of 70 countries responding to the survey, 56 (80%) have national influenza disease surveillance.

Of 87 NICs, 56 (64%) play a role in disease surveillance for influenza.

Of 70 countries, 34 (49%) conduct influenza surveillance in animals.

Of 87 NICs, 18 (21%) play a role in influenza surveillance in animals.

Of 70 countries responding to the survey, 32 (46%) have a national influenza pandemic plan.

Of 87 NICs, 31 (36%) take part in the national influenza pandemic planning process.

Editorial note. The preliminary results presented in this report constitute only a small portion of the valuable information collected from this survey of NICs. The results demonstrate the importance of the work of the NICs in the WHO Influenza Surveillance Network. The full data set derived from this survey will form the foundation for the development of a global action plan to strengthen and expand the WHO Influenza Surveillance Network and support influenza surveillance globally. For more information, please contact the WHO Global Influenza Programme, Geneva, Switzerland (zhangw@who.int; fax +41 22 791 4878). ■

10 centres nationaux ont indiqué qu'ils jouent un rôle dans la production de vaccin en tant que conseillers techniques, pour le contrôle de la qualité, dans la fabrication et dans d'autres domaines, notamment dans la recherche, le contrôle de la qualité des vaccins importés et des fournisseurs de souches. Deux centres nationaux sont impliqués dans la fabrication.

56 des 70 pays (80%) ayant répondu à l'enquête exercent une surveillance nationale de la grippe.

56 centres nationaux de lutte contre la grippe sur 87 (64%) jouent un rôle dans la surveillance de la grippe.

34 pays sur 70 (49%) exercent une surveillance de la grippe chez l'animal.

18 centres nationaux de lutte contre la grippe sur 87 (64%) jouent un rôle dans la surveillance de la grippe chez l'animal.

32 pays sur les 70 ayant répondu à l'enquête (46%) disposent d'un plan national pour faire face à une pandémie de grippe.

31 centres nationaux de lutte contre la grippe sur 87 (36%) participent à la planification nationale pour faire face à une pandémie de grippe.

Note de la rédaction. Les résultats préliminaires présentés dans ce rapport ne constituent qu'une petite partie des informations précieuses recueillies lors de cette enquête sur les centres nationaux de lutte contre la grippe. Ils montrent l'importance du travail de ces centres pour le fonctionnement du réseau OMS de surveillance de la grippe. Toute la série de données tirées de cette enquête servira de base à l'élaboration d'un plan d'action mondial visant à renforcer et à étendre le réseau OMS de surveillance de la grippe ainsi qu'à soutenir la surveillance de la grippe dans le monde entier. Pour de plus amples informations, veuillez contacter le Programme mondial OMS de lutte contre la grippe, Genève, Suisse (zhangw@who.int; télécopie: +41 22 791 4878). ■

Influenza

Brazil (12 October 2002).¹ After causing outbreaks in September, influenza B virus continued to be isolated during the first 2 weeks of October but mainly from sporadic cases.

Other reports. During the first week of October, influenza was also reported to be sporadic in Chile,² Hong Kong Special Administrative Region of China,¹ Madagascar³ and Poland. ■

¹ See No. 39, 2002, p. 328.

² See No. 34, 2002, p. 288.

³ See No. 35, 2002, p. 294.

Grippe

Brésil (12 octobre 2002).¹ Après avoir causé des flambées en septembre dernier, le virus grippal B a continué à être isolé, mais principalement chez des cas sporadiques.

Autres rapports. Au cours de la première semaine d'octobre, on a signalé une activité grippale sporadique au Chili,² à Hong Kong, Région administrative spéciale de la Chine,¹ à Madagascar³ et en Pologne. ■

¹ Voir N° 39, 2002, p. 328.

² Voir N° 34, 2002, p. 288.

³ Voir N° 35, 2002, p. 294.

INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS / RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

Notifications of diseases received from 11 to 17 October 2002 / Notifications de maladies reçues du 11 au 17 octobre 2002

Cholera / Choléra

Oceania/Océanie	Cases / Deaths Cas / Décès
Australia/Australie	19-19.IX
.....	1 (i) 0

(i) = imported

WWW access • <http://www.who.int/wer>

E-mail • send message [subscribe_wer-reh](mailto:subscribe_wer-reh@who.int) to majordomo@who.int

Fax: (+41-(0)22 791 48 21/791 42 85

Contact: wantzc@who.int

Accès WWW • <http://www.who.int/wer>

Courrier électronique • envoyer message [subscribe_wer-reh](mailto:subscribe_wer-reh@who.int) à majordomo@who.int

Fax: (+41-(0)22 791 48 21/791 42 85

Contact: wantzc@who.int