



Contents

- 61 Fifth meeting of National Influenza Centres – WHO Western Pacific and South-East Asia Regions

Sommaire

- 61 Cinquième réunion des centres nationaux de la grippe – Régions OMS du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est

Fifth meeting of National Influenza Centres – WHO Western Pacific and South-East Asia Regions

The fifth meeting of the National Influenza Centres (NICs) in the WHO Western Pacific and South-East Asia Regions was held in Vientiane, Lao People's Democratic Republic, on 7–10 June 2011. Representatives from 20 countries and areas reviewed the current capacity of the WHO Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) in the Regions and developed a biregional 5-year plan (2012–2016) for further strengthening national influenza surveillance. In addition, a draft summary of seasonal influenza in the Western Pacific Region was presented and discussed and a prioritized influenza research agenda was drafted for this Region.

Background

Influenza surveillance has been established in many countries in the WHO Western Pacific and South-East Asia Regions. The GISRS currently includes 21 NICs in 15 countries in the Western Pacific Region and 10 NICs in 8 countries in the South-East Asia Region. There are 3 WHO Collaborating Centres for Reference and Research on Influenza in the Western Pacific Region, 1 each in Australia, China, and Japan. The GISRS collects and collates data on circulating strains of influenza viruses that enable WHO to recommend twice annually the content of the influenza vaccine for the subsequent influenza season. GISRS also gathers and analyses information on the appearance of novel strains of influenza virus and human infections with non-human viruses, such as influenza A(H5N1), and reports to WHO to enable prompt and appropriate public health responses.

Since 2007, annual meetings have provided an opportunity for NIC staff, Ministry of Health officials, WHO staff, and partners

Cinquième réunion des centres nationaux de la grippe – Régions OMS du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est

La cinquième réunion des centres nationaux de la grippe (NIC) des Régions OMS du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est s'est tenue à Vientiane (République démocratique populaire lao), du 7 au 10 juin 2011. Les représentants de 20 pays et territoires ont passé en revue les capacités actuelles du Système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte (GISRS) dans ces Régions et élaboré un plan quinquennal birégional (2012-2016) pour renforcer encore la surveillance nationale de la grippe. De plus, un projet de résumé sur la situation de la grippe saisonnière dans la Région du Pacifique occidental a été présenté et examiné, et un programme de recherche sur la grippe assorti de priorités pour cette Région a été rédigé.

Généralités

Une surveillance de la grippe a été instituée dans de nombreux pays des Régions OMS du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est. Le GISRS compte actuellement 21 centres nationaux de la grippe dans 15 pays de la Région du Pacifique occidental et 10 dans 8 pays de la Région de l'Asie du Sud-Est. Il existe 3 centres collaborateurs OMS de référence et de recherche sur la grippe dans la Région du Pacifique occidental, en Australie, en Chine et au Japon. Le GISRS recueille des données sur les souches de virus grippal en circulation, qui permettent à l'OMS de recommander 2 fois par an la composition du vaccin antigrippal pour la saison suivante. Le GISRS recueille et analyse également des informations sur l'apparition de souches nouvelles de virus grippal et les infections humaines par des virus non humains tels que le virus grippal A (H5N1), et rend compte à l'OMS afin de permettre une action de santé publique rapide et adaptée.

Depuis 2007, des réunions annuelles ont offert la possibilité au personnel des centres nationaux de la grippe, aux fonctionnaires du

WORLD HEALTH
ORGANIZATION
Geneva

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ
Genève

Annual subscription / Abonnement annuel
Sw. fr. / Fr. s. 346.–

02.2012
ISSN 0049-8114
Printed in Switzerland

to meet and share experiences, successes, and challenges.^{1,2} The first meeting was held in Melbourne, Australia, on 1–4 May 2007. A biregional 4-year workplan for strengthening national influenza surveillance capacity was developed and endorsed during that meeting. The second meeting was held in Tokyo, Japan on 21–24 April 2008.² Guidelines on comprehensive influenza surveillance and influenza disease burden studies were introduced, and a software database for NICs was presented. The third meeting was hosted by the China National Influenza Centre, Beijing, China, on 18–20 August 2009. Lessons learnt from the influenza A(H1N1) pdm09 pandemic response were reviewed and appropriate measures for mitigating the impact of the pandemic were agreed. The fourth meeting of NICs in the Western Pacific Region was held in Manila, Philippines on 3–6 May 2010. Participants shared experiences from the influenza A(H1N1)pdm09 pandemic to assist those countries developing preparedness plans and laboratory contingency plans.

Objectives

The objectives of the meeting were (i) to review current capacity of the network in the Regions and develop the next biregional 5-year plan (2012–2016) to further strengthen national influenza surveillance; (ii) to finalize a regional review of seasonal influenza; and (iii) to develop a prioritized Region-specific research agenda based on the WHO Public Health Research Agenda for Influenza.

Participants

The meeting was attended by 45 participants including directors of NICs, epidemiologists, public health officials and influenza researchers from 20 countries and areas, namely: Bangladesh, Cambodia, China, the Democratic People's Republic of Korea, Fiji, Hong Kong Special Administrative Region of China (Hong Kong SAR), Indonesia, the Lao People's Democratic Republic, Malaysia, Mongolia, Myanmar, Nepal, New Caledonia, New Zealand, the Philippines, the Republic of Korea, Singapore, Sri Lanka, Thailand, and Viet Nam.

The meeting also included 10 experts from 4 WHO Collaborating Centres for Reference and Research on Influenza (United States Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, United States of America; Victorian Infectious Diseases Reference Laboratory, Melbourne, Australia; National Institute of Infectious Diseases, Tokyo, Japan; Chinese National Influenza Center, National Institute for Viral Disease Control and Prevention, Beijing, China); 1 participant from the WHO reference laboratory for diagnosis of influenza A/H5 infection, National Influenza Centre, Centre for Health Protection, Hong Kong SAR, China, and 1 influenza expert from New Zealand. The WHO Secretariat

ministère de la santé, au personnel de l'OMS et aux partenaires de se réunir et de mettre en commun leurs expériences, leurs réussites et leurs problèmes.^{1,2} La première réunion s'est tenue à Melbourne (Australie), du 1^{er} au 4 mai 2007. Un plan de travail birégional de 4 ans pour le renforcement des capacités nationales de surveillance de la grippe a alors été élaboré et approuvé. La deuxième réunion s'est tenue à Tokyo (Japon), du 21 au 24 avril 2008.² Des lignes directrices sur la surveillance globale de la grippe et sur l'étude de la charge de morbidité ont été présentées, ainsi qu'un logiciel de gestion des données destiné aux centres nationaux de la grippe. La troisième réunion a été accueillie par le Centre national chinois de la grippe à Beijing (Chine), du 18 au 20 août 2009. Les enseignements tirés de la riposte à la pandémie de grippe A (H1N1) 2009 ont été passés en revue et des mesures appropriées visant à atténuer l'impact de la pandémie ont été arrêtées. La quatrième réunion des centres nationaux de la grippe dans la Région du Pacifique occidental s'est tenue à Manille (Philippines), du 3 au 6 mai 2010. Les participants ont mis en commun leur expérience de la pandémie de grippe A (H1N1) 2009 pour aider les pays à mettre au point des plans de préparation et des plans d'urgence concernant les laboratoires.

Objectifs

Les objectifs de la réunion étaient de i) passer en revue la capacité actuelle du réseau dans les Régions et d'élaborer le prochain plan quinquennal birégional (2012-2016) afin de renforcer encore la surveillance nationale de la grippe; ii) de finaliser un bilan régional de la grippe saisonnière; et iii) d'élaborer un programme de recherche régional assorti de priorités sur la base du programme de recherche en santé publique de l'OMS pour la grippe.

Participants

Quarante-cinq participants ont assisté à la réunion. Il s'agissait des directeurs de centres nationaux de la grippe, d'épidémiologistes, de responsables de la santé publique et de chercheurs venus de 20 pays et territoires, à savoir: Bangladesh, Cambodge, Chine, Fidji, Indonésie, Malaisie, Mongolie, Myanmar, Népal, Nouvelle-Calédonie, Nouvelle-Zélande, Philippines, Région administrative spéciale de Hong Kong (Chine) (RAS de Hong Kong), République de Corée, République démocratique populaire lao, République populaire démocratique de Corée, Singapour, Sri Lanka, Thaïlande et Viet Nam.

Ont également assisté à cette réunion 10 experts de 4 centres collaborateurs OMS de référence et de recherche sur la grippe (*Centers for Disease Control and Prevention* des États-Unis, Atlanta (États-Unis); Victorian Infectious Diseases Reference Laboratory, Melbourne (Australie); Institut national des Maladies infectieuses, Tokyo (Japon); Centre national chinois de la grippe, Institut national de Lutte contre les Maladies virales, Beijing (Chine). Un participant venait du laboratoire OMS de référence pour le diagnostic de la grippe A/H5, Centre national de la grippe, Centre de protection de la santé, RAS de Hong Kong, Chine ainsi qu'un expert de la grippe venu de Nouvelle-Zélande. Le Secrétariat de l'OMS était composé de 12 représentants du Siège de l'OMS, du Bureau régional du Pacifique occi-

¹ See No. 45, 2007, pp. 389–395.

² See No. 29, 2008, pp. 253–256.

¹ Voir N° 45, 2007, pp. 389-395.

² Voir N° 29, 2008, pp. 253-256.

consisted of 12 representatives from WHO Headquarters, the Western Pacific Regional Office, the South-East Asia Regional Office, and Country Offices.

Summary of activities

The first 3 days of the meeting consisted of 4 plenary sessions covering (i) regional and global updates; (ii) reports on influenza activity in the northern and southern hemispheres; (iii) information on influenza surveillance and reporting systems including examples from China, Mongolia, and Sri Lanka; and (iv) a comprehensive discussion on antiviral resistance surveillance. In addition, the meeting included 4 workshop sessions focusing on (i) quality assurance programmes; (ii) a summary of seasonal influenza in the Western Pacific Region; (iii) development of the biregional influenza surveillance 5-year workplan; and (iv) a review of the current surveillance and laboratory capacity in the South-East Asia Region and identification of gaps to be addressed in the coming year. A poster session was held for participants to present how their influenza research or surveillance data is used to inform public health practice. A total of 14 posters were presented and discussed.

On the 4th day parallel meetings were held. One meeting had a research-specific agenda consisting of 3 working modules aiming to facilitate discussion about research activities that would augment a 5-year vaccine policy development plan: (i) disease burden, vaccine target and effectiveness; (ii) vaccine selection, deployment, and regulation; and (iii) design of research agendas for vaccine policy and development. The parallel meeting included technical presentations from and discussions with WHO Collaborating Centres.

Conclusions, recommendations and actions

The availability of epidemiological and virological data during the influenza A(H1N1)pdm09 pandemic testifies to the great strides that have been made by countries and areas in the 2 Regions in terms of strengthening surveillance systems, including establishment of laboratory facilities for case confirmation.

The draft *Biregional Plan for Further Strengthening National Influenza Surveillance: Guiding the Way towards Influenza Control Policy and Regional Surveillance* was developed during the meeting.³ It was agreed that countries and areas should develop workplans and monitor progress in three areas of work: (1) defining the epidemiology and burden of influenza; (2) improving virological testing capacity; and (3) improving communication and reporting through the development or strengthening of regional and global networks.

The collaborative effort to summarize epidemiological and virological characteristics of influenza in the West-

central, du Bureau régional de l'Asie du Sud-Est et des bureaux de pays.

Résumé des activités

Les 3 premiers jours de la réunion ont été consacrés à 4 séances plénières portant sur les sujets suivants: i) mises à jour régionales et mondiale; ii) rapports sur l'activité grippale dans les hémisphères Nord et Sud; iii) information sur la surveillance de la grippe et les systèmes de notification, notamment des exemples en provenance de Chine, de Mongolie et de Sri Lanka; et iv) discussion approfondie sur la surveillance de la résistance aux antiviraux. De plus, cette réunion comprenait 4 ateliers se concentrant sur: i) les programmes d'assurance de la qualité; ii) le résumé de la situation de la grippe saisonnière dans la Région du Pacifique occidental; iii) la mise au point du plan de travail quinquennal birégional de surveillance de la grippe; et iv) sur le passage en revue des capacités actuelles de surveillance et de laboratoire dans la Région d'Asie du Sud-Est ainsi que sur le repérage des lacunes à combler au cours de l'année à venir. Une exposition d'affiches a également permis aux participants de présenter la façon dont ils utilisent les données de surveillance et de recherche pour adapter la pratique de santé publique. Au total, 14 affiches ont été présentées et commentées.

Le quatrième jour, des réunions parallèles ont été organisées. L'une d'elles était plus spécialement consacrée à la recherche, avec un programme comportant 3 modules de travail visant à faciliter la discussion au sujet des activités de recherche devant figurer dans un plan de développement de la politique vaccinale sur 5 ans: i) charge de morbidité, cible et efficacité du vaccin; ii) sélection, déploiement et réglementation du vaccin; et iii) conception des programmes de recherche en vue de l'élaboration de politiques vaccinales. La réunion parallèle comportait des exposés techniques de centres collaborateurs de l'OMS et des discussions avec ceux-ci.

Conclusions, recommandations et mesures à prendre

La mise à disposition de données virologiques et épidémiologiques pendant la pandémie de grippe A (H1N1) 2009 témoigne des grandes avancées faites par les pays et territoires des 2 Régions en termes de renforcement des systèmes de surveillance, et notamment de création de moyens de laboratoire pour la confirmation des cas.

Le projet de plan *birégional pour le renforcement de la surveillance nationale de la grippe: ouvrir la voie à une politique de lutte et à une surveillance régionale* de la grippe a été mis au point au cours de la réunion.³ Il a été décidé que les pays et territoires élaboreraient des plans de travail et suivraient les progrès dans 3 domaines d'activités: 1) définition de l'épidémiologie de la grippe et de la charge de morbidité connexe; 2) amélioration des capacités d'analyse virologique; et 3) amélioration de la communication et du compte rendu par la création ou le renforcement des réseaux régionaux et mondiaux.

L'effort collectif de résumer les caractéristiques épidémiologiques et virologiques de la grippe dans la Région du Pacifique

³ *Biregional Plan for Further Strengthening National Influenza Surveillance: Guiding the Way towards Influenza Control Policy and Regional Surveillance*. Geneva, World Health Organization, 2011 (http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/F1830239-593A-4AAF-B03F-1E351E716FC5/0/InfluenzaSurveillanceFiveYearWorkplan_website.pdf, accessed February 2011).

³ *Biregional Plan for Further Strengthening National Influenza Surveillance: Guiding the Way towards Influenza Control Policy and Regional Surveillance*. Geneva, World Health Organization, 2011 (http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/F1830239-593A-4AAF-B03F-1E351E716FC5/0/InfluenzaSurveillanceFiveYearWorkplan_website.pdf, consulté en février 2011).

ern Pacific Region was instructive, but challenging. Challenges included data collection and comparison issues across countries and areas (timely and difficult collection of historical data, different case definitions, different methodologies in collection and sampling, and missing data) and interpretation issues associated with non-standardized data. In addition, the time period for the summary (2008–2010) included the recent pandemic, which also made it difficult to summarize seasonal influenza epidemiological patterns. However, it was agreed that the presentation of regional data was valuable. Collection of data for 2 additional years was recommended to improve the understanding of disease burden in the Western Pacific Region and to identify areas for improvement in surveillance and reporting.

Integration of epidemiological and laboratory data was identified as an important task for the NICs in the South-East Asia Region. Participants from the South-East Asia Region agreed that developing a summary of the epidemiology of influenza in their region would be beneficial.

The research agenda meeting highlighted areas that need further research to better inform influenza vaccine introduction policy. It was recommended that research should begin with a literature review, followed by identification of the core data required and special studies to fill knowledge gaps. To move forward with the research agenda, a regional approach to obtaining data was suggested. A validated “simplified” method to define disease burden with the available surveillance systems was also recommended, while countries and areas that have the capacity could conduct special studies to collect more detailed data.

Work continues on several activities endorsed by the meeting; examples are listed below.

- 1) The 5-year *Biregional Plan for Further Strengthening National Influenza Surveillance: Guiding the Way towards Influenza Control Policy and Regional Surveillance* was finalized and disseminated.
- 2) Work on the summary of epidemiological and virological characteristics of influenza in the Western Pacific Region has continued with collection of additional data from participating countries and areas. A report is being prepared. In addition, the South-East Asia Region may consider the development of a similar summary.
- 3) A regional influenza research agenda for the Western Pacific Region, based on the deliberations of the meeting, is being developed. ■

occidental a été instructif mais difficile. Des problèmes ont notamment été rencontrés en ce qui concerne la collecte de données et la comparaison entre pays et territoires (difficulté de la collecte rapide de données historiques, différences dans la définition des cas, différences de méthodologie pour la collecte et l'échantillonnage, et données manquantes) et, en ce qui concerne l'interprétation, en raison du manque de standardisation des données. De plus, pendant la période couverte par le résumé (2008-2010) était survenue la pandémie, ce qui rendait également difficile de résumer les tendances épidémiologiques de la grippe saisonnière. Il a néanmoins été décidé que la présentation de données régionales était utile. La collecte de 2 années de données supplémentaires a été recommandée pour mieux comprendre la charge de morbidité dans la Région du Pacifique occidental et déterminer les domaines de la surveillance et de la notification où des améliorations pourraient être apportées.

L'intégration des données de laboratoire et des données épidémiologiques a été considérée comme une tâche importante des centres nationaux de la grippe dans la Région de l'Asie du Sud-Est. Les participants de la Région ont convenu que l'élaboration d'un résumé de l'épidémiologie de la grippe dans la Région serait utile.

La réunion sur le programme de recherche a mis en lumière des domaines où des recherches plus approfondies seraient nécessaires afin de mieux orienter la politique d'introduction de vaccins antigrippaux. Il a été recommandé de commencer les recherches par une revue de la littérature, suivie par la définition des données essentielles requises par les études spéciales visant à combler les lacunes dans les connaissances. Afin de faire avancer le programme de recherche, une approche régionale de la recherche pour l'obtention de données a été suggérée. Une méthode «simplifiée» et validée pour définir la charge de morbidité au moyen des systèmes de surveillance existants a également été recommandée, tandis que les pays et territoires qui en ont les capacités pouvaient mener des études spéciales pour recueillir des données plus détaillées.

Les travaux se poursuivent concernant plusieurs activités approuvées lors de la réunion dont, par exemple:

- 1) Le *plan birégional de 5 ans pour le renforcement de la surveillance nationale de la grippe: ouvrir la voie à une politique de lutte et à une surveillance régionale de la grippe* a été finalisé et diffusé (en anglais).
- 2) Les travaux concernant le résumé des caractéristiques épidémiologiques et virologiques de la grippe dans la Région du Pacifique occidental se sont poursuivis avec la collecte de données supplémentaires auprès des pays et territoires participants. Un rapport est en cours de préparation. De plus, la Région de l'Asie du Sud-Est pourrait envisager la mise au point d'un résumé analogue.
- 3) Un programme de recherche régional sur la grippe pour la Région du Pacifique occidental, inspiré des délibérations de la réunion, est en cours d'élaboration. ■