

and CBAWs. Although a large proportion of TT doses administered continues to be through antenatal care, several districts are already benefiting from the long-term strategy of school TT/DT immunization.

Editorial note. The three strategies recommended by WHO/UNICEF/UNFPA (United Nations Population Fund) for achieving MNT elimination are: (i) provision of at least 2 TT doses to all pregnant women, and in high-risk areas 3 TT doses to all CBAWs; (ii) promotion of clean delivery services and umbilical stump care; (iii) effective surveillance.

WHO estimated that approximately 200 000 NT deaths occurred worldwide in 2000 compared with an estimated 408 000 in 1990. Most of the deaths occur in 27 developing countries. An estimated 104 developing countries have achieved NT elimination, but 57 have not. Four of them have potentially eliminated MNT. A new goal of MNT elimination by 2005 was declared in 2000 jointly by UNICEF, WHO and UNFPA. A strategic plan was developed and a global fund established (UNICEF, WHO, UNFPA 2000). These have all helped gain new momentum to achieve MNT elimination in the 57 remaining countries, including Indonesia.

MNT elimination is defined as the achievement of <1 NT case per 1000 LBs in every district. It is operationally defined by a WHO/UNICEF-recommended algorithm assessing four core indicators: (i) reported incidence of NT; (ii) reliability of NT surveillance; (iii) proportion of women immunized with at least 2 TT doses; and (iv) estimated clean delivery rate. Surrogate indicators are also used to supplement the algorithm data. Validation of elimination status is based on the following criteria:

- Review of district-level data (including both core and surrogate indicators).
- Review of elimination activities and their impact.
- Conduct of a community-based NT mortality survey in several of the highest-risk districts.
- Effective implementation of recommended strategies to maintain MNT elimination. ■

ChemiNet: a global public health chemical incident alert, surveillance and response network

The increasing globalization of the chemicals industry, with the transfer of chemical manufacturing from industrialized to developing countries, and the growing commercial movement of chemicals across borders have resulted in an even greater risk of chemical incidents. Moreover, there is now increasing concern about the possible deliberate use of chemical agents against populations. These issues present public health challenges at both national and international levels.

Rationale for global surveillance of chemical incidents

In December 2001, the WHO, through the International Programme on Chemical Safety (IPCS) – WHO/ILO/UNEP, convened an expert consultation on the public health response to chemical incidents, including those of deliberate origin. At that consultation, it was recognized that many

partir des données administratives, pour les femmes enceintes et pour les FAP. Si une bonne part des doses de VAT reste administrée par les services de santé prénatals, plusieurs districts tirent déjà avantage de la stratégie de vaccination au long cours par VAT/DT en milieu scolaire.

Note de la rédaction. Les trois stratégies recommandées par l'OMS/l'UNICEF/le FNUAP (Fonds des Nations Unies pour la Population) pour parvenir à éliminer le TMN sont: i) l'administration d'au moins 2 doses de VAT à toutes les femmes enceintes, et, dans les régions à haut risque, de 3 doses de VAT à toutes les FAP; ii) le développement de l'accouchement médicalisé et des soins du cord; iii) une surveillance efficace.

L'OMS estime à environ 200 000 le nombre de décès par TN dans le monde en 2000, alors qu'il était estimé à 408 000 en 1990. La plupart s'observent dans 27 pays en développement. Le nombre de pays en développement parvenus à éliminer le TN est estimé à 104; 57 pays ont échoué. Quatre d'entre eux ont potentiellement éliminé le TMN. En 2000, une déclaration conjointe de l'UNICEF, de l'OMS et du FNUAP a proclamé un nouveau but pour l'élimination du TMN d'ici 2005. Un plan stratégique a été élaboré et un fonds mondial créé (UNICEF, OMS, FNUAP 2000). Une nouvelle dynamique destinée à éliminer le TMN dans les 57 pays restants, Indonésie comprise, est née de ces initiatives.

L'élimination du TMN est définie par la survenue de moins d'un cas de TN pour 1000 naissances vivantes dans chaque district. Opérationnellement, elle est définie par l'algorithme recommandé par l'OMS/UNICEF qui repose sur quatre indicateurs clés: i) incidence déclarée du TN; ii) fiabilité de la surveillance du TN; iii) proportion de femmes ayant reçu au moins 2 doses de VAT; iv) fréquence estimée de l'accouchement médicalisé. D'autres indicateurs sont utilisés pour compléter les données de l'algorithme. L'élimination est validée d'après les critères suivants:

- Examen des données recueillies au niveau du district (y compris les indicateurs clés et les indicateurs de remplacement).
- Examen des activités d'élimination et de leur impact.
- Réalisation d'une enquête en communauté sur la mortalité du TN dans plusieurs districts où le risque est maximal.
- Mise en œuvre des stratégies recommandées pour maintenir l'élimination du TMN. ■

ChemiNet: réseau mondial d'alerte, de surveillance et d'action de santé publique en cas d'incident chimique

La mondialisation croissante de l'industrie chimique, à laquelle s'ajoutent la délocalisation de la fabrication des produits chimiques des pays industrialisés vers les pays en développement et l'intensification du commerce international des produits chimiques, a renforcé le risque d'incident chimique. L'utilisation qui pourrait être faite d'agents chimiques dans l'intention de nuire à des populations suscite de plus en plus d'inquiétude. Ce sont là autant de menaces pour la santé publique, aux niveaux national et international.

Pourquoi une surveillance mondiale des incidents chimiques

En décembre 2001, l'OMS, par l'intermédiaire du Programme international sur la sécurité chimique (PISC) – OMS/BIT/PNUE, a tenu une consultation d'experts sur les mesures de santé publique à prendre face à des incidents chimiques, notamment lorsqu'ils sont dus à un acte délibéré. Les participants à cette consultation ont

countries had limited capacity to respond to chemical incidents, incidents which could have the potential for international significance. Therefore, it was concluded that there was a need to strengthen both national and global chemical incident preparedness and response through the development of an early warning system and a programme of capacity strengthening in Member States.

In May 2002, the 55th World Health Assembly (WHA) agreed a resolution (WHA55.16) expressing concern about the global public health implications of a possible release or deliberate use of biological and chemical agents or radionuclear material. The assembly urged Member States, with the support of WHO, to strengthen systems for surveillance, emergency preparedness and response. In a further development, in May 2003, the 56th WHA agreed a resolution (WHA56.28) to revise the International Health Regulations (IHR) to cover not just 3 notifiable diseases (cholera, plague and yellow fever), but also biological, chemical or radiological events of international concern.

In response to these developments, IPCS started work on a number of interrelated activities: development of an international network, piloting of a Global Chemical Incident Alert and Surveillance System and compilation of a global database of chemical incidents of public health significance.

ChemiNet: global alert, surveillance and response for chemical incidents

There is an urgent need to strengthen international cooperation in chemical incident reporting, investigation, verification and response.

Therefore the objectives of ChemiNet are to:

- provide an early warning and alert system for the prompt investigation of events of chemical or possible chemical etiology
- establish and strengthen preparedness and rapid response mechanisms
- strengthen local capacity for surveillance, investigation and rapid response.

Global Chemical Incident Alert, Surveillance and Response System

IPCS is currently piloting a Global Chemical Incident Alert, Surveillance and Response System as a new joint activity with the WHO Global Alert and Response (GAR) team for infectious diseases. The outbreak verification team of GAR screens information about disease outbreaks of potential international concern received from a wide range of sources, including the Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN), ChemiNet, the Global Public Health Information Network (GPHIN), WHO regional and country representatives, official government sources, WHO Collaborating Centres, non-governmental organizations, inter-governmental organizations, news media, eyewitnesses, and others. These outbreaks may be of chemical, biological, radiological or unknown origin. The team carries out a risk assessment to determine whether the government concerned needs to be alerted and whether assistance should be offered in response to the outbreak.

reconnu la capacité limitée de nombreux pays à faire face à des incidents chimiques, qui peuvent avoir des incidences internationales. Ils ont donc décidé qu'il était nécessaire d'améliorer la préparation nationale et mondiale et la capacité d'intervention en cas d'incident chimique par la mise en place dans les Etats Membres d'un système d'alerte précoce et d'un programme de renforcement des capacités.

En mai 2002, la Cinquante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA55.16 dans laquelle elle se soucie des conséquences pour la santé publique internationale de l'éventuelle dissémination accidentelle ou délibérée d'agents biologiques et chimiques et de matériel radionucléaire. L'Assemblée a invité instamment les Etats Membres, avec le soutien de l'OMS, à renforcer les systèmes de surveillance, de préparation aux situations d'urgence et d'intervention. En mai 2003, dans la résolution WHA56.28, la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a décidé de réviser le Règlement sanitaire international et de l'étendre, au-delà des 3 maladies à déclaration obligatoire (choléra, fièvre jaune et peste), aux événements préoccupants au plan international faisant intervenir des agents biologiques, chimiques et radiologiques.

Pour faire face à ces événements, le PISC s'est attelé à plusieurs activités connexes: élaboration d'un réseau international, mise en œuvre d'un système mondial d'alerte et de surveillance en cas d'incident chimique et constitution d'une base de données mondiale sur les incidents chimiques importants pour la santé publique.

ChemiNet: alerte, surveillance et action mondiales en cas d'incident chimique

Il est urgent de renforcer la coopération internationale en ce qui concerne la déclaration des incidents chimiques, les enquêtes, les vérifications et les interventions.

Les objectifs de ChemiNet sont donc les suivants:

- fournir un système de pré-alerte et d'alerte permettant de procéder rapidement à une enquête sur les événements dus ou pouvant être dus à des produits chimiques
- établir et renforcer les mécanismes de préparation et d'intervention rapide
- renforcer les capacités locales de surveillance, d'enquête et d'intervention rapide.

Système mondial d'alerte et de surveillance en cas d'incident chimique

Le Système mondial d'alerte et de surveillance en cas d'incident chimique est actuellement dirigé par le PISC. Il s'agit d'une nouvelle activité commune avec le GAR (Alerte et action mondiales OMS pour les maladies infectieuses). L'équipe GAR, chargée de la vérification des flambées, trie les informations concernant les flambées de maladies pouvant être préoccupantes au plan international, lesquelles lui proviennent d'un large éventail de sources: Réseau mondial OMS d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN), Réseau mondial d'information en santé publique (GPHIN), représentants de l'OMS dans les Régions et les pays, sources gouvernementales, centres collaborateurs de l'OMS, organisations non gouvernementales, organisations intergouvernementales, médias, témoins et autres sources. Ces flambées peuvent être d'origine chimique, biologique, toxicologique, radiologique ou encore, d'origine inconnue. L'équipe évalue les risques et décide s'il y a lieu d'alerter le gouvernement concerné et si une assistance doit être proposée pour combattre la flambée.

Global database of chemical incidents

The database of chemical incidents is compiled from various sources and includes details: the date the incident occurred; the location and type of incident; the chemical(s) released; the public health impact of the incident; the public health action taken; and whether the incident met the revised IHR criteria for an event of potential international concern.

During the first phase of this work, from 1 August 2002 through 30 April 2003, approximately 25 000 events were scrutinized: of these, 364 (1.5%) were identified as being eligible for inclusion in the global database. Of the 364 events, 27 (7.4%) met the criteria for chemical incidents of potential international concern. This database is currently being validated.

Global networking and the role of partners

WHO, through IPCS, can provide leadership and a single focal point for a global chemical incident alert, surveillance and response system. However, a broad partnership is essential for developing, implementing and maintaining such a system. GOARN provides a means for reporting, investigating, verifying and responding to communicable disease events of international importance. ChemiNet complements GOARN by fulfilling a similar role in relation to outbreaks of chemical or possible chemical etiology.

Networks offer a flexible, robust and rapid means of responding to events and a way of accessing scarce specialist expertise. In addition they encourage research and other types of collaboration such as the exchange or provision of financial, technical and human resources. Thus, partners in ChemiNet play a critical role in mounting an effective response to chemical incidents of public health significance.

If you are not a member of ChemiNet and would like to participate please contact ipcsalert@who.int ■

Base de données mondiale sur les incidents chimiques

La base de données sur les incidents chimiques, qui est alimentée par diverses sources, contient les détails suivants: date de l'incident; lieu et type de l'incident; produit(s) chimique(s) disséminé(s); conséquences de l'incident pour la santé publique; mesures de santé publique adoptées; et correspondance avec les critères révisés du Règlement sanitaire international en cas d'événement potentiellement important à l'échelle internationale.

Sur les quelque 25 000 événements analysés pendant la première phase de cette activité, du 1^{er} août 2002 au 30 août 2003, 364 (1,5%) ont été considérés comme remplissant les conditions requises pour figurer dans la base de données mondiale. Sur ce nombre, 27 (7,4%) correspondaient à la définition des incidents chimiques pouvant avoir des conséquences de portée internationale. Cette base de données est en cours d'actualisation.

Maillage mondial et rôle des partenaires

L'OMS, par le biais du PISC, peut diriger les activités et agir en tant que point focal d'un système mondial d'alerte, de surveillance et d'intervention en cas d'incident chimique. L'élaboration, l'application et l'entretien d'un tel système nécessite toutefois un vaste partenariat. GOARN est l'un des moyens existants permettant de déclarer, analyser, vérifier et combattre les flambées de maladies transmissibles d'importance internationale. ChemiNet vient compléter le GOARN en jouant un rôle similaire dans tout ce qui concerne les flambées dues ou pouvant être dues à des produits chimiques.

Les réseaux constituent un moyen d'intervention souple, fiable et rapide en cas d'événement et ils permettent d'accéder à des compétences d'experts. Ils encouragent en outre la recherche et d'autres types de collaboration comme l'échange ou la fourniture de ressources financières, techniques et humaines. Les partenaires de ChemiNet jouent ainsi un rôle déterminant dans l'élaboration d'une intervention efficace en cas d'incident chimique préoccupant pour la santé publique.

Si vous n'êtes pas membre de ChemiNet et que vous souhaitez y adhérer, veuillez vous adresser à ipcsalert@who.int ■

Influenza

Argentina (30 August 2003).¹ Influenza activity remained sporadic from weeks 33 to 35, with 2 influenza A viruses detected from 1602 specimens.

Australia (30 August 2003).² Widespread outbreak associated with influenza A(H3N2) was reported during weeks 34 and 35. The influenza activity for this year is observed to be well above the normal activity level. Influenza-like illness (ILI) consultation rate appeared to have peaked in week 35.

Canada (6 September 2003).³ Increased ILI consultation rate was observed in week 34, with 23 cases of ILI per 1000 consultations, compared with 8 cases and 12 cases per 1000 consultation in weeks 29–30 and weeks 27–28, respectively. In week 36, the ILI consultation rate dropped to 13 cases per 1000 consultations. In weeks 35 and 36, 1281 re-

¹ See No. 35, 2003, p. 310.

² See No. 34, 2003, p. 303.

³ See No. 34, 2003, p. 304.

Grippe

Argentine (30 août 2003).¹ L'activité grippale est restée sporadique des semaines 33 à 35, avec seulement 2 virus grippaux A détectés parmi 1602 spécimens.

Australie (30 août 2003).² On a signalé une flambée généralisée associée au virus grippal A(H3N2) au cours des semaines 34 à 35. Cette année, on a observé une activité grippale bien au-dessus du niveau d'activité normal. Il apparaît que le taux de consultation pour syndromes grippaux a culminé au cours de la semaine 35.

Canada (6 septembre 2003).³ On a observé une augmentation du taux de consultations pour syndromes grippaux au cours de la semaine 34, avec 23 cas pour 1000 consultations par rapport à 8 et 12 cas pour 1000 consultations au cours des semaines 29 à 30 et 27 à 28, respectivement. Pendant la semaine 36, le taux de consultations pour syndromes grippaux a chuté à 13 cas pour 1000 consul-

¹ Voir No. 35, 2003, p. 310.

² Voir No. 34, 2003, p. 303.

³ Voir No. 34, 2003, p. 304.