Republique Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière
Institut National de Santé Publique

المرصد الجهوي للصحة وهران
Observatoire Régional de la Santé Oran

Bulletin Épidémiologique Trimestriel de l'ORS d'Oran

Numéro 20

Mars 2023

Éditorial

Parmi les premières certifications obtenus par l'Algérie auprès de l'OMS celle de éradication de la poliomyélite en 2016, du tétanos chez la femme enceinte et le nouveau née en 2018 et du paludisme en 2019.

Grace à la vaccination contre la poliomyélite, des milliers d'enfant ont été sauvés du handicap voire de la mort. L'Algérie a obtenu la certification de l'éradication de la poliomyélite en novembre 2016 alors que la région OMS Afrique a été déclarée libérée de polio-virus sauvage le 25 aout 2020.

Dr N.Belarbi Directrice ORS Oran

Le bulletin s'inscrit dans le cadre de l'une des missions de l'Observatoire Régional de la Santé d'Oran qui consiste à produire et à diffuser l'information sanitaire concernant la Région Ouest.
Il s'adresse aux professionnels de la santé et à toutes les personnes pouvant contribuer à l'amélioration de l'état de santé du citoyen.
Une adresse E-mail est mise à votre disposition pour toutes suggestions ou articles à publier.

orsoran@gmail.com

Dans ce numéro :

Page1:Éditorial-Programme national d'éradication de la poliomyélite:Renforcer les efforts pour maintenir la certification .

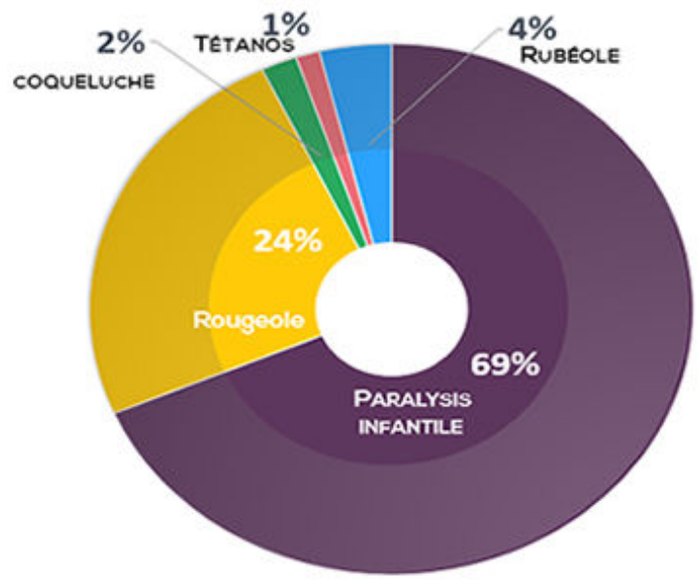
Page2-3-4: Programme national d'éradication de la poliomyélite:Renforcer les efforts pour maintenir la certification .

Programme national d'éradication de la poliomyélite: Renforcer les efforts pour maintenir la certification

Situation épidémiologique des maladies contrôlable par la vaccination

Wilaya	Rougeole		Coqueluche		Paralysie infantile		Tétanos		Rubéole	
	Nb	Incid	Nb	Incid	Nb	Incid	Nb	Incid	Nb	incid
Oran	26	1.11	02	0.09	16	0.68	01	0.04	03	0.13
Saida	00	0.00	00	0.00	04	0.83	00	0.00	00	0.00
Sidi Bel Abbes	01	0.13	00	0.00	08	1.07	00	0.00	00	0.00
Tiaret	00	0.00	00	0.00	12	1.08	00	0.00	00	0.00
Relizane	00	0.00	00	0.00	12	1.18	00	0.00	00	0.00
A. Temouchent	00	0.00	00	0.00	04	0.89	01	0.22	00	0.00
Tlemcen	00	0.00	00	0.00	14	1.22	00	0.00	03	0.26
Mascara	00	0.00	00	0.00	17	1.66	00	0.00	00	0.00
Mostaganem	11	1.17	01	0.11	15	1.60	00	0.00	00	0.00
Tissemsilt	00	0.00	00	0.00	05	1.29	00	0.00	00	0.00
Région Ouest	38	0.39	03	0.03	107	1.11	02	0.02	06	0.06

Tableau 1 : Estimation des incidences des maladies contrôlables par la vaccination



Graphe 1 : Répartition des pourcentages des maladies du PEV dans la région ouest

La rougeole occupe la deuxième place des déclarations des maladies contrôlable par la vaccination 24% après les paralysies infantiles qui représent 69%.

Programme national d'éradication de la poliomyélite

La poliomyélite est une maladie virale très contagieuse ; le polio-virus envahit le système nerveux et peut provoquer une paralysie totale en quelques heures.
Le virus se transmet principalement par voie oro-fécale ou, moins fréquemment par voie commune (eau ou nourriture contaminée).
La poliomyélite touche principalement les enfants de moins de 5 ans, ce pendant toute personne non vaccinée peut contracter la maladie quel que soit son âge.
Les 1er symptômes sont de la fièvre, de la fatigue des céphalées, des vomissements, une raideur de la nuque et des douleurs dans les membres,

Comité de rédaction du Bulletin:
Dr N.Belarbi : Directrice de l'Observatoire Régional de la Santé d'Oran
Dr Z.Chekouki :Médecin Spécialiste en Epidémiologie;Melle Z.Bouzada : Assistante de Direction, Administrateur Principale ; Mr L.Kamraoui: Ingénieur principal en informatique;Mme N.Benhamou : ingénieur d'état en informatique ;Dr S.Oumellil ; Dr L. Sid Ahmed ; Dr S.Khaldi ; Dr FZ.Bennouar; Dr S.Habour;
Mme M. Benyahia : Hygiéniste Major ; Mr R.Hamadouche: hygiéniste spécialisé de santé publique; Mme R.Dairi : Psychologue Clinicienne ;
Mme N.Sebbane :Sage-Femme Principale ; Mme M.Youcefi :Sage-Femme Principale ;Mme FZ.Talbi : Secrétaire de Direction; Mme D.Tadjine :laborantine spécilisé .

-Une infection sur 200 entraine une paralysie irréversible. 5 à 10 % des personnes atteintes de La polio décèdent des suites d'une paralysie des muscles respiratoires.
-Il n'existe pas de traitement curatif,la prévention est la seule solution.
-Le vaccin anti-poliomyélitique administré à plusieurs reprises peut protéger un enfant à vie.

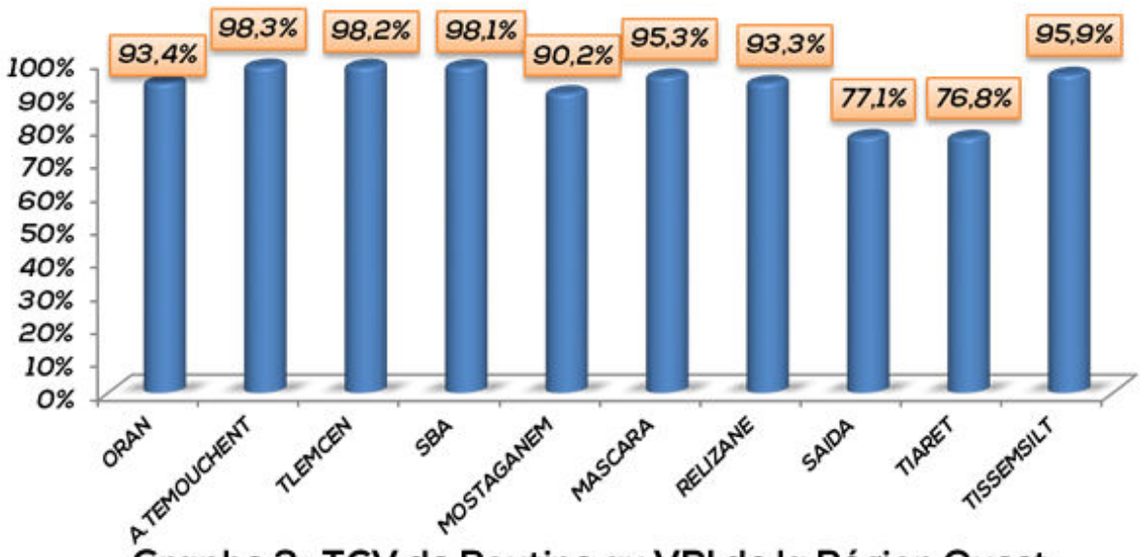
La transmissions endemique du polio-virus sauvage se poursuit dans certaines région de l'Afghaniston (2 cas) Pakistan (20 cas) et au Mozambique (7 cas) et ce au 24 octobre 2022.

En Algérie des éfforts ont été consentis des les premiere années de l'indépendance en vue de diminuer l'incidence voire d'éradiquer certaines maladies résponsables de taux de morbidité et mortalité infantile élevé à cette periode dant la poliomyélite.

Depuis la promulgation du décret 69-88 le **19 juin 1969** rendant obligatoire et gratuite la vaccination contre la poliomyélite, il a été noté une réduction de l'incidence de la poliomyélite en Algérie.
Depuis sa mise en place en **1977** le programme élargi de vaccination à mis en œuvre des ateliers et des stratèges rigoureux en matière de vaccination et de surveillance de la poliomyélite.
En **1993**, le programme national d'éradication de La poliomyélite a été mis en place parrallelement un comité national des experts poliomyélite (CNEP) a été installé suivi en **1998** par la mise en place des comités de wilaya pour l'éradication de la polio (CWEP).

Les objectifs du programme d'éradication de la polio sont au nombre de 3 :
1- Objectif au matière de notification : doit être obligatoirement motifié tout cas de paralysie infantile quelque soit le tableau clinique apparaissant chez tout sujet âgé de moins de 15 ans.
2- Objectif en matiere de pratique de prélevement de selles dans les 14 jours suivant le début la paralysie : réalisation de 2 prélèvements de selles à 48 H d'intervalle ; acheminés à l'IPA 24 H à 72 H aprés leur pratique.
3- Objectif au matière de suivi du cas de paralysie infantile. Tout cas de paralysie infantile notifié doit être suivi et doit faire l'objet impérativement d'un examen à 60 jours.

Taux de couverture vaccinale VPI au nivau de la région Ouest Année 2021



Graphe 2 : TCV de Routine au VPI de la Région Ouest Cohorte 2019 Année 2021

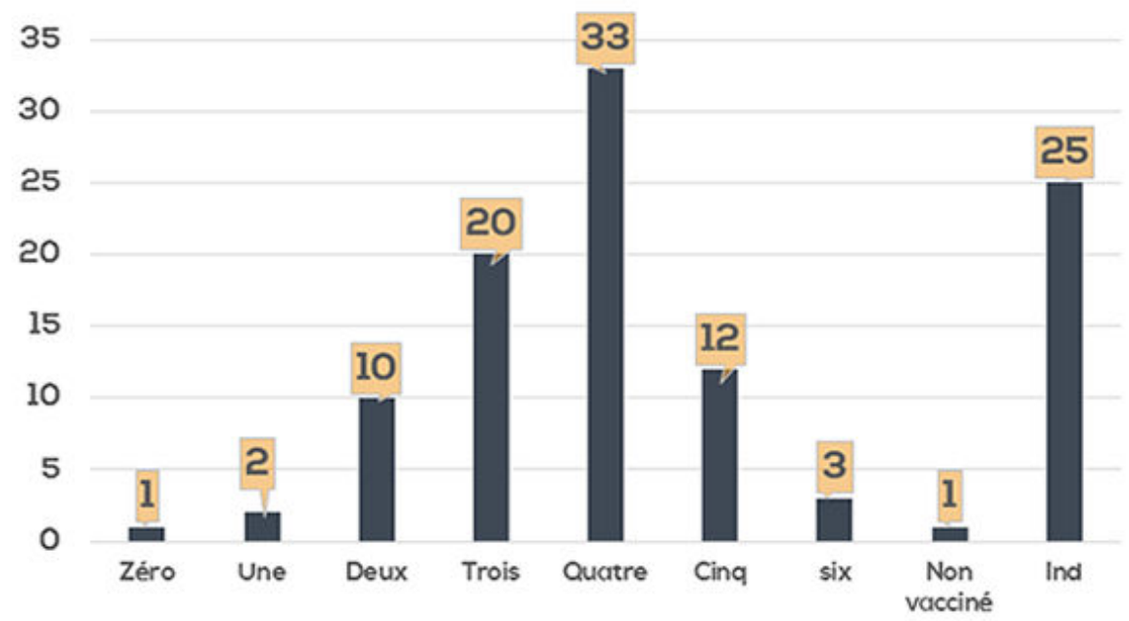
Le taux de couverture vaccinale moyen au niveau de la région Ouest est estimé à 91.7%, le taux le plus élevé(98.3%) étant enregistré au niveau de la wilaya de Ain Témouchent
la couverture vaccinale VPI n'a pas atteint l'objectif de 95 % au niveau de 05 wilaya de la région ouest .

Performance des indicateurs de surveillance

Wilaya	Pop <15 ans	Nombre cas attendus	Nombre de cas notifié	%	Echantillons des selles (0-14jours)		%
					1 er prélèvement	2 eme prélèvement	
Ain Temouchent	113506	4	4	100%	4	4	100%
Mascara	283720	10	17	170%	17	17	100%
Mostaganem	257326	10	15	150%	15	4	26 %
Oran	277521	08	12	150%	12	12	100%
Relizane	5988850	18	16	88.4%	14	14	87.5%
Saida	85242	4	4	100%	4	4	100%
Sidi Bel Abbes	195742	8	8	100%	7	7	87.5%
Tiaret	331865	12	12	100%	12	12	100%
Tissemsilt	108164	4	5	125%	5	5	100%
Tlemcen	294708	12	14	116%	12	8	57%
Total région	**2546644**	**102**	**107**	**104%**	**102**	**87**	**81%**

pour certaines wilayas le deuxième prélèvement n'est pas précisé.
Le nombre de cas notifiés dépasse le seuil des cas attendus alors que des efforts restent encore à fournir en ce qui concerne les prélèvements des selles.

Statut vaccinal des enfants atteints des paralysies infantile



Graphe 3 :Nombre dose de VPO

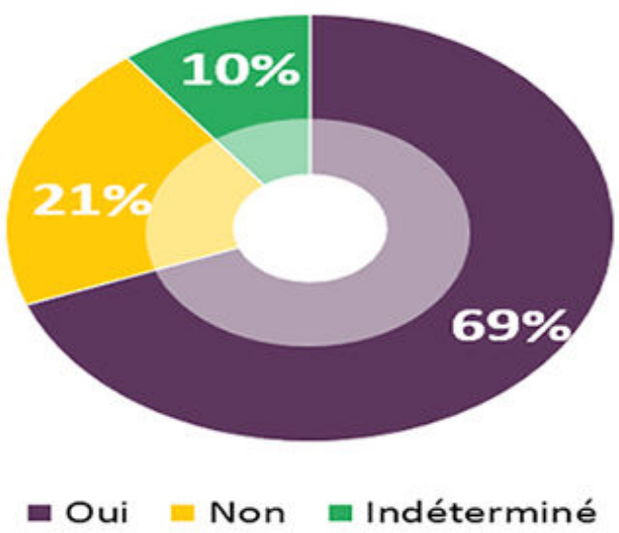
Nombre de cas de PI notifiés par tranche d'âge et par sexe:

0-1 ans		2-4 ans		5-9ans		10-14 ans		total		total
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
5	3	21	19	25	15	11	8	62	45	107

La tranche d'âge 2-9 ans représente 75% des cas notifiés.
Le Sexe-ratio estimé à 1.4 .

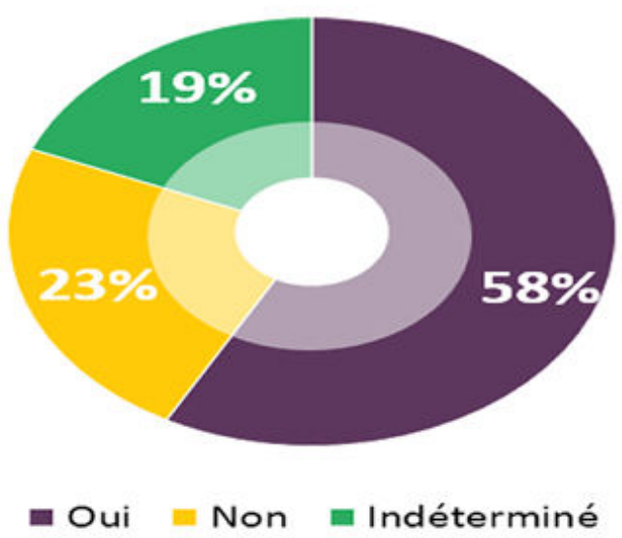
Graphe 4: Délais entre paralysie et 1 er prélèvement

Sur les 107 cas notifiés 97 ont subi leur prélèvement dans les 14 jours suivant la pralysie .



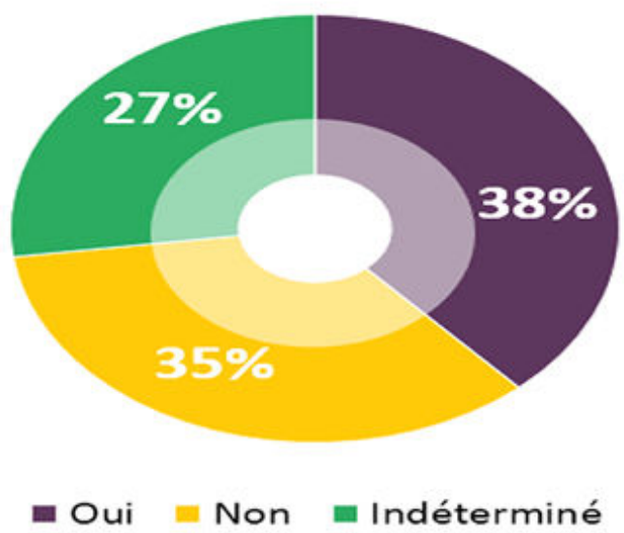
Graphe 5: Notion d'hospitalisation

Sur les 107 cas notifiés 74 ont été hospitalisés soit 70%.



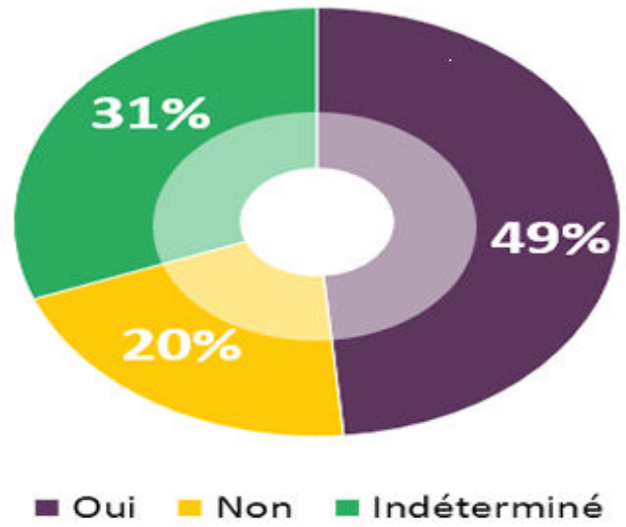
Graphe 6: Notion de Fièvre

58 % ont présenté une fièvre.



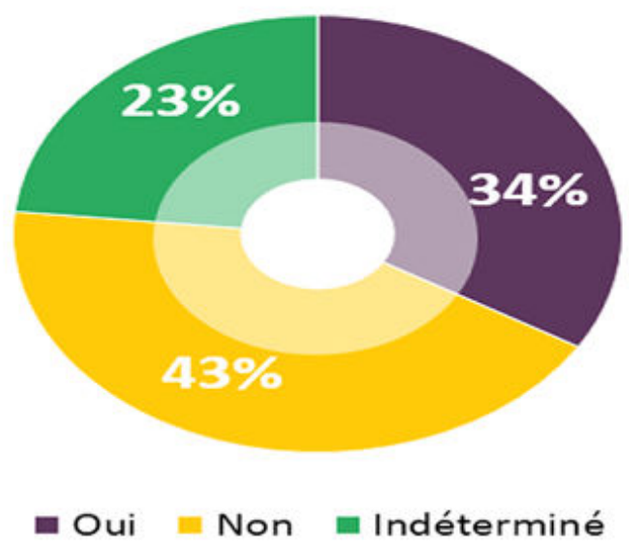
Graphe 7: Pralysie progressive

Sur les 107 cas notifiés 41 ont présenté une pralysie progressive.



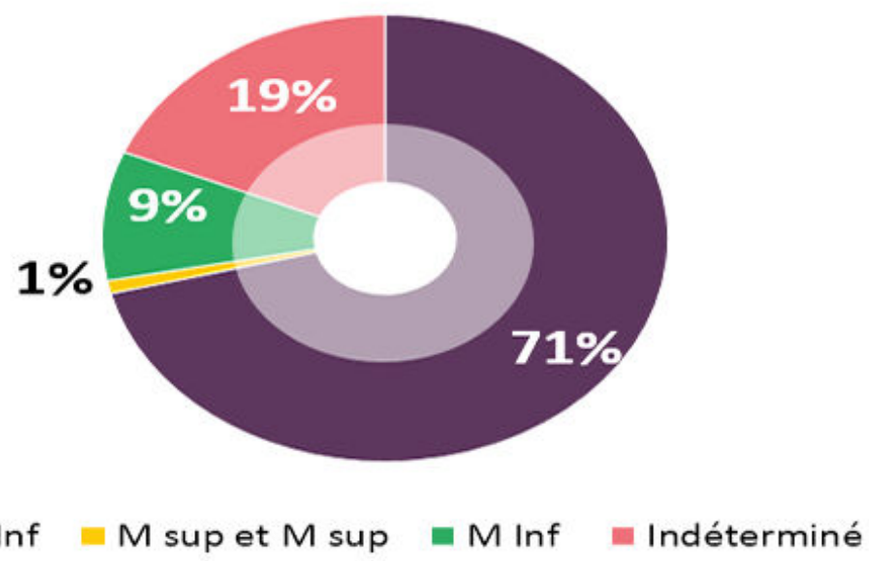
Graphe 8: Pralysie soudaine

Sur les 107 cas notifiés 52 ont présenté une pralysie soudaine.



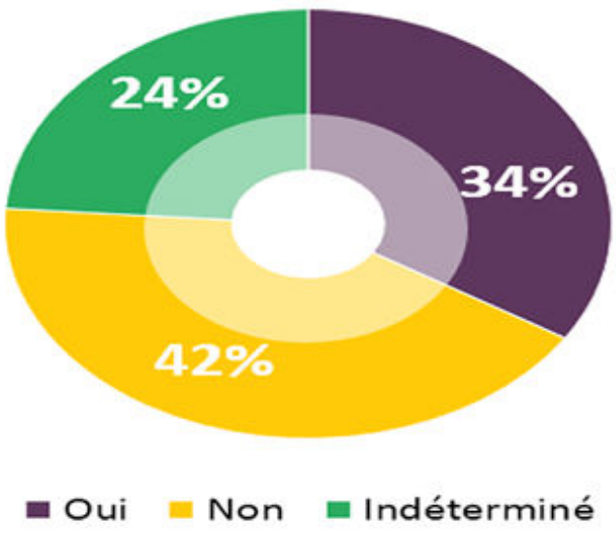
Graphe 9: Pralysie asymétrique

Sur les 107 cas notifiés 25 ont présenté une pralysie asymétrique.

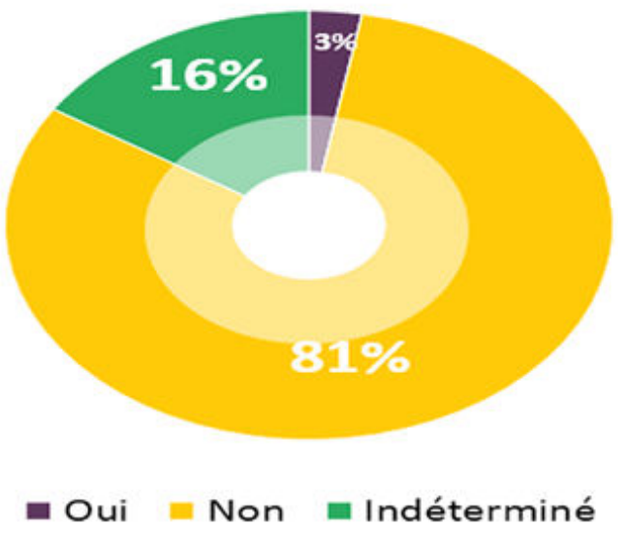


Graphe 10: site de Pralysie

Sur les 107 cas notifiés 76 ont été présenté une pralysie des membres inferieurs soit 71%.



Graphe 11: Douleur du M paralysie



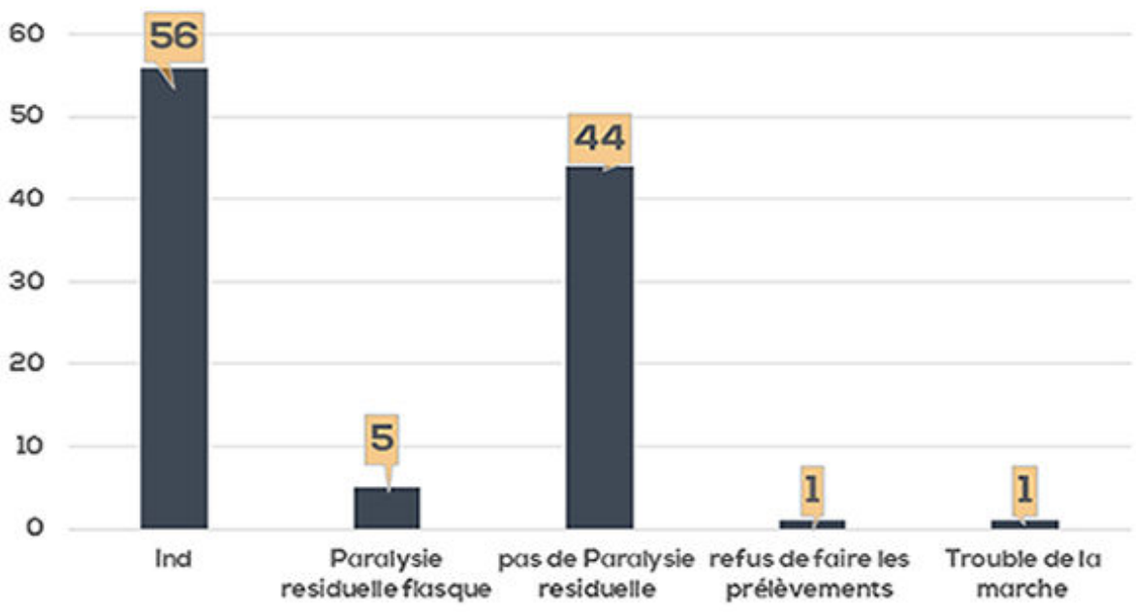
Graphe 12:Injection avant paralysie

Les efforts entrepris au matière de lutte contre La poliomyélite ont permis à l'Algérie d'être déclarée libre polio par la commission régionale de certification de l'éradication de la polio de l'Afrique à Accra en novembre 2016.

La durabilité de la certification d'éradication repose sur le renforcement de la surveillance et de la vaccination. Le système de surveillance s'énnonce de la manière suivante :

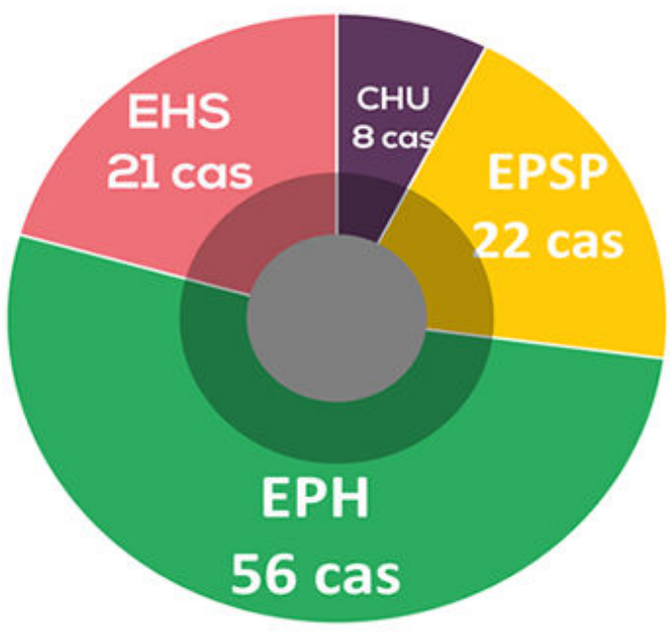
1- recherche active du cas :
La surveillance active est défini comme étant des visites régulières et périodiques (hebdomadaire oubihebdomadaire) aux services concernés pour rechercher et investiguer les cas de paralysie infantile non notifiés et ceci à travers la revue des registres , les entretiens avec les médecins ....ect
2- Captation du cas
3- Hospitalisation et investigation du cas avec pratique des prélevements de selles et leur acheminement à l'IPA.
4- Notification du cas au SEMEP territorialement competent.
5- Notification du cas à la DSP , la direction nationale du PEV et à l'INSP .
6- Restitution des résultats de laboratoire.
7- Suivi du cas au 60 eme jour .
8- Réunion du CWEP pour la classification locale du cas.
9- Réunion du CNEP pour classification final du cas .

Résultat du contrôle à 60 jours



Graphe 13 :contrôle à 60 jours

Nombre de cas de PI notifiés par types d'établissements



Graphe 14: Nombre de cas de PI notifiés par types d'établissements

Plus de la moitié des cas est notifiée par les EPH (52.3%).
Les établissements qui notifient le plus grands de cas sont :

EHS Canastel 7 cas
EPH Relizane 5 cas
EPH Ghriss 4 cas
EPH Mazouna 4 cas
EPH Meslem Tayeb Mascara 4 cas

2 , Rue Benouali Lahouari Es Seddikia Oran
Tél/Fax : 041 824 851
Email : orsoran@gmail.com