

**SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE L'ANNEE 2002
SUR LA BASE DES CAS DECLARES A L'I.N.S.P.**

INTRODUCTION

L'année 2002 se caractérise par :

- Une hausse de l'incidence de la fièvre typhoïde, liée à l'écllosion d'une importante épidémie dans la wilaya de Skikda ;
- Une diminution de l'incidence de l'hépatite virale A ;
- Une aggravation de la situation épidémiologique de la rougeole notamment dans les wilayas du Sud du pays et des hauts plateaux ;
- Une diminution du nombre de cas de tétanos néonatal ;
- Une augmentation franche du taux d'incidence de la leishmaniose cutanée ;

LES MALADIES A TRANSMISSION HYDRIQUE (M.T.H.)

L'incidence globale des M.T.H. a diminué, passant de 25,58 cas à 20,46 cas pour 100.000 habitants.

Cette baisse est attribuée à la diminution du nombre de cas de dysenteries et de l'hépatite virale A.

Le taux d'incidence de la *fièvre typhoïde* a augmenté, il est passé de 6,87 à 10,30 cas pour 100.000 habitants. Cette hausse est liée à l'écllosion d'un foyer épidémique dans la wilaya de Skikda. La wilaya de Skikda qui, jusque-là n'enregistrait que des cas sporadiques (22 cas notifiés pour toute l'année 2001), a connu une augmentation très importante de l'incidence. Celle-ci est de 170,72 cas pour 100.000 habitants.

L'épidémie a débuté en avril avec un maximum de cas enregistré au cours de ce mois (79,98 cas/100.000 hbts), elle a touché exclusivement la commune de Skikda. Cette épidémie trouve son origine principalement dans la contamination de l'eau distribuée par le réseau d'AEP.

Les analyses bactériologiques ont révélé une eau de mauvaise qualité bactériologique avec présence de coliformes, streptocoques fécaux et E.coli. Mais ceci est lié aussi à plusieurs autres facteurs, à savoir, la rareté de l'eau du fait d'une longue période de sécheresse, la vétusté du réseau d'AEP et son

Figure 1 :

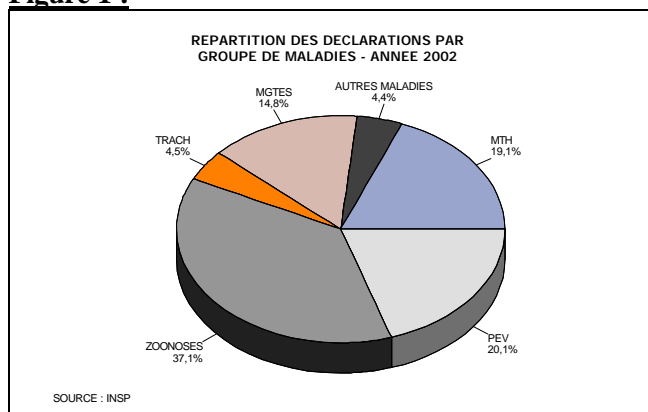


Figure 2 :

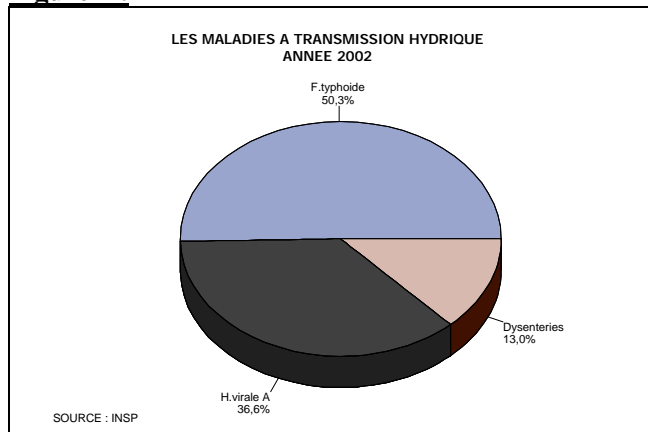
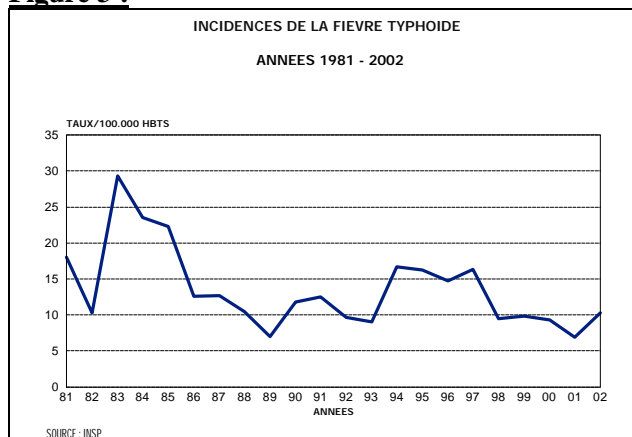


Figure 3 :



installation non conforme aux normes techniques (passage des canalisations dans des vides sanitaires pour certains quartiers) et l'existence du phénomène de cross-connexion.

La wilaya de Mascara a enregistré au cours de l'année 2002, un taux d'incidence supérieur au taux de l'année 2001. Il est passé de 9,30 à 27,86 cas pour 100.000 habitants. On note deux pics épidémiques, l'un en juillet (15,24) et l'autre en novembre (7,14).

La wilaya de Souk Ahras a enregistré un taux régional de 25,02 cas pour 100.000 habitants avec deux pics épidémiques, l'un en octobre et l'autre en décembre (9,35).

La wilaya de Tiaret n'a rapporté aucune situation épidémique durant toute l'année 2002, ce qui a entraîné une nette diminution de l'incidence enregistrée dans la wilaya. Elle est passée de 25,79 en 2001 à 7,23 cas pour 100.000 habitants en 2002.

Les taux spécifiques par âge les plus élevés sont retrouvés chez les 5-29 ans :

- 12,62 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans ;
- 18,97 cas pour 100.000 habitants pour les 10-19 ans ;
- 15,37 cas pour 100.000 habitants pour les 20-29 ans.

- HAUSSE DE L'INCIDENCE DE LA FIEVRE TYPHOÏDE – IMPORTANT Foyer EPIDEMIQUE DANS LA WILAYA DE SKIKDA -

L'incidence des *dysenteries* enregistrée au cours de l'année 2002 est à la baisse. Elle est passée de 9,36 à 7,50 cas pour 100.000 habitants.

La situation épidémiologique s'est améliorée dans la wilaya de Ouargla. L'incidence enregistrée cette année (37,83) est nettement plus faible que celle de l'année 2001 (101,02).

La wilaya de Tamanrasset enregistre le taux régional le plus élevé (196,82). Deux pics épidémiques importants sont rapportés, l'un en août (34,53) et l'autre en novembre (30,39).

La wilaya d'Adrar notifie un taux de 159,80 cas pour 100.000 habitants, plus bas que celui de l'an dernier (174,85). Le pic épidémique le plus fort est enregistré en octobre (30,13 cas/100.000 hbts).

Le taux d'incidence régional enregistré dans la wilaya d'El Tarf est de 84,18 cas pour 100.000 habitants. On constate que du mois de mai au mois d'octobre, la wilaya déclare les taux les plus élevés de l'année 2002 avec un maximum au mois d'août (11,80).

Figure 4 :

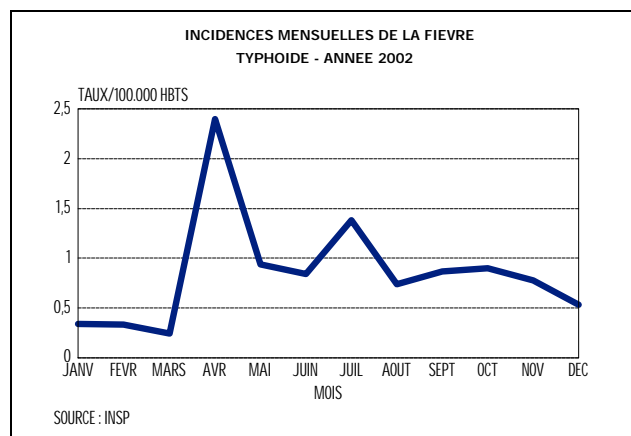


Figure 5

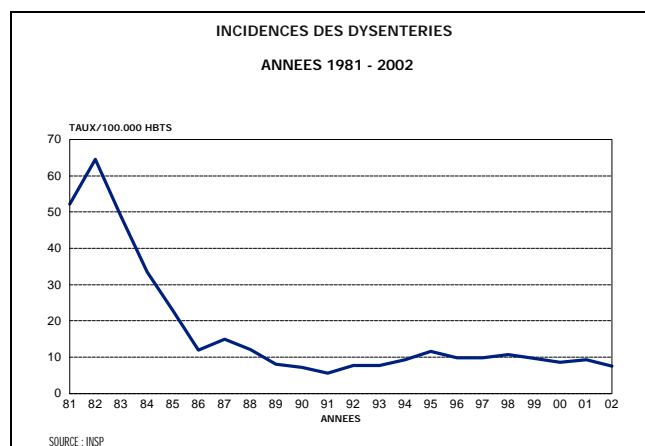
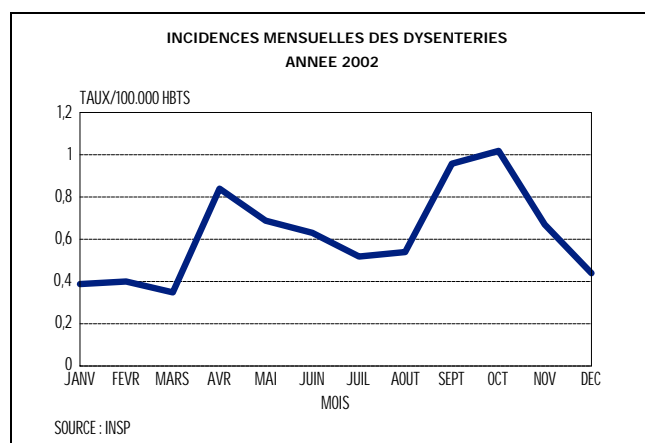


Figure 6 :



A Béchar, la situation épidémiologique est stationnaire par rapport à l'année 2001. Le taux d'incidence notifié est de 75,33 cas pour 100.000 habitants.

Les taux spécifiques par âge les plus élevés sont retrouvés chez les 0-4 ans (19,01) et les 20-29 ans (9,49).

- BAISSÉ DE L'INCIDENCE DES **DYSENTERIES**
 - AMÉLIORATION DE LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DANS LA WILAYA DE OUARGLA -

L'incidence de l'**hépatite virale A** a nettement baissé passant de 4,25 en 2001 à 2,66 cas pour 100.000 habitants en 2002. Nous rappelons que dans cette rubrique sont regroupées aussi bien les hépatites virales A que les hépatites virales sans aucune précision du virus en cause (les hépatites virales B et C sont individualisées et traitées dans le chapitre autres maladies).

On constate cette année une amélioration de la déclaration des hépatites virales A, elles représentent 67 % de l'ensemble des cas déclarés contre 56 % en 2001. Aucune épidémie importante n'a été signalée au cours de l'année 2002.

Les wilayas qui enregistrent des taux supérieurs au taux national sont : Ghardaï a (16,57), Mascara (9,75), Tiaret (9,55), Béchar (9,11), El Oued (7,18), Naâma (6,59), Batna (6,43), Illizi (5,55) et Boumerdès (5,30). Les tranches d'âge les plus touchées sont les 0-4 ans (5,97) et les 5-9 ans (8,24).

- CHUTE DU TAUX D'INCIDENCE DES **HEPATITES VIRALES A** -

Les toxi-infections alimentaires collectives

Le nombre de cas d'intoxication alimentaire a encore augmenté cette année, il est passé de 3866 à 4527 cas. Toutes les wilayas du pays rapportent des cas d'intoxication à l'exception de la wilaya de Djelfa. Le plus grand nombre de cas est observé à : Constantine (367 cas), Illizi (311 cas), M'Sila (286 cas), Alger (223 cas), Chlef (197 cas), Biskra (185) et Mascara (184 cas).

Toutes les tranches d'âge sont touchées avec un maximum de cas pour les adolescents et les adultes jeunes (60 % des cas chez les 10-29 ans).

La répartition saisonnière des cas met en évidence un pic au cours du mois d'août (788 soit 17,4 % des cas).

Ce sont des intoxications alimentaires collectives qui sont survenues soit au sein de cantines d'entreprises, d'écoles ou lors de cérémonies traditionnelles de mariage.

Figure 7 :

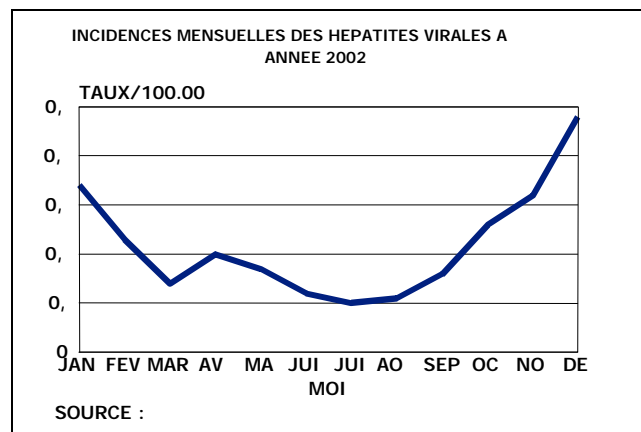


Figure 8 :

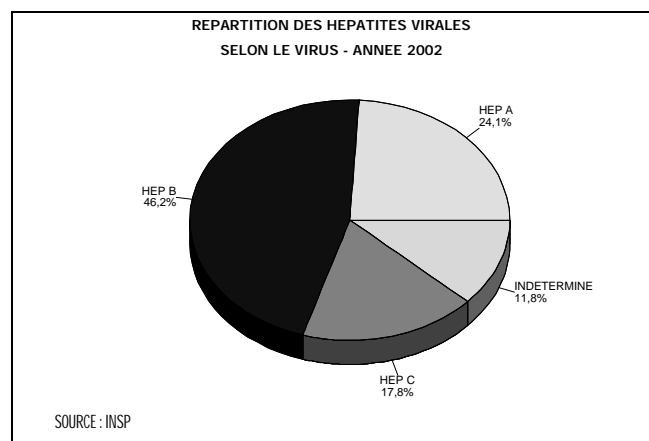
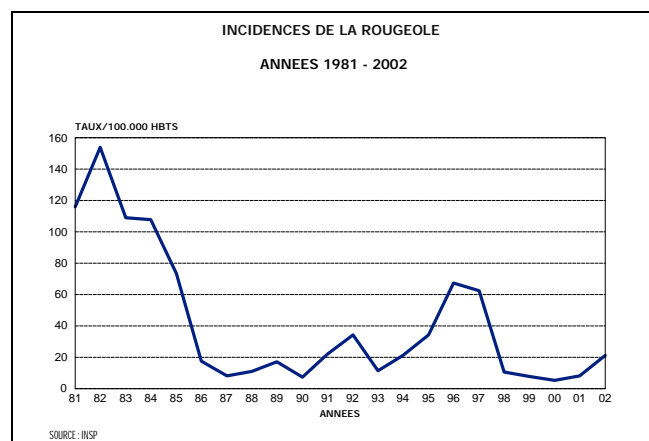


Figure 9 :



LES MALADIES DU PEV

On observe une nette augmentation de l'incidence de la **rougeole**, elle est passée de 8,01 en 2001 à 21,37 cas pour 100.000 habitants en 2002.

Cette augmentation est liée à l'éclosion de plusieurs foyers épidémiques.

Le foyer le plus important a été enregistré par la wilaya d'El Bayadh avec un taux annuel de 700 cas pour 100.000 habitants. L'épidémie a démarré en mai 2002 et a persisté jusqu'au mois de décembre 2002. Les taux mensuels enregistrés au cours de cette épidémie varient de 54,91 à 152,52 cas pour 100.000 habitants. 81 % des cas ont été déclarés par le secteur sanitaire d'El Bayadh.

La wilaya de Saï da avec un taux de 235,78 cas pour 100.000 habitants, a enregistré une épidémie de rougeole qui s'est manifestée à partir du mois de février jusqu'au mois de juin.

La wilaya de Tamanrasset a connu aussi une période épidémique de rougeole qui s'est étalée de janvier à mai 2002. A partir du mois d'août, la situation épidémiologique s'est nettement améliorée, aucun cas n'a été déclaré depuis. L'incidence annuelle enregistrée pour toute la wilaya est de 134,66 cas pour 100.000 habitants.

A Ghardaï a, on constate une augmentation de l'incidence tout au long de l'année avec des pics épidémiques en janvier-février et en avril-mai. L'incidence annuelle est de 133,21 cas pour 100.000 habitants.

Les autres foyers épidémiques ont été enregistrés à Illizi (127,75), Adrar (126,93), Bécharr (95,61), Djelfa (65,53) et Naâma (49,05).

Ce sont les 10-19 ans qui sont les plus touchés :

- 57,08 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 40,21 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans ;
- 35,74 cas pour 100.000 habitants pour les 10-19 ans.

On note également un nombre de cas non négligeable de rougeole chez les adultes jeunes, l'incidence enregistrée pour les 20-29 ans est de 14,75 cas pour 100.000 habitants.

- DEGRADATION DE LA SITUATION EPIEMIOLOGIQUE DE LA ROUGEOLE – PLUSIEURS FOYERS EPIDEMIQUES ONT ETE ENREGISTRES , LE PLUS IMPORTANT DANS LA WILAYA D'EL BAYADH -

Figure 10 :

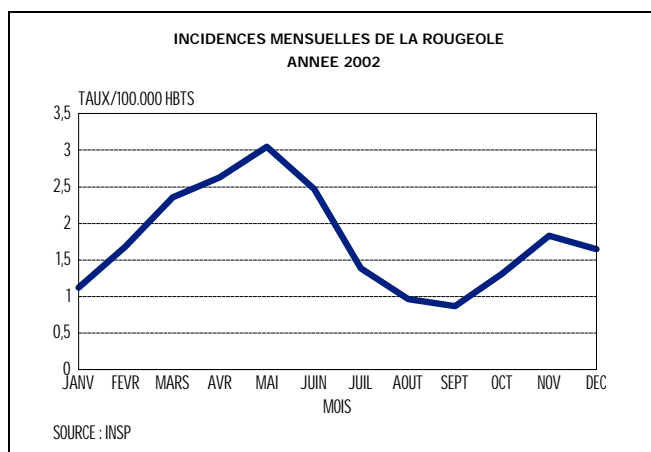


Figure 11 :

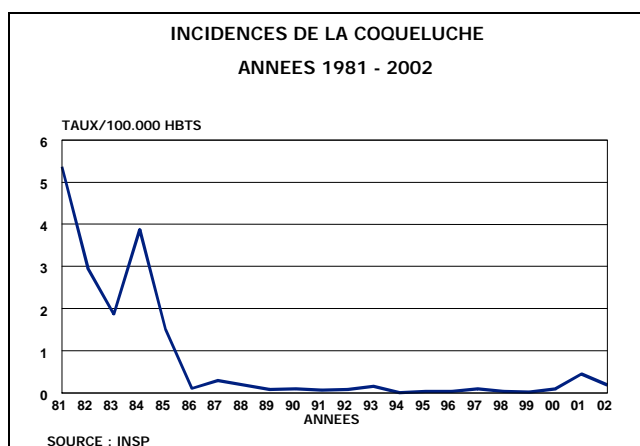
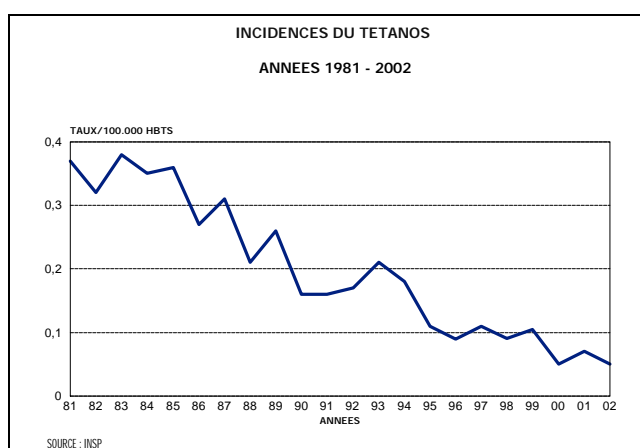


Figure 12 :



Le nombre de cas de **coqueluche** a diminué, passant de 141 cas à 60 cas pour 100.000 habitants.

Les wilayas touchées sont Adrar (15 cas), Djelfa (9 cas), Bédjaï a et Ghardaï a (8 cas), Tiaret (6 cas), Boumerdès (5 cas), Tamanrasset et Alger (3 cas), Tizi Ouzou (2 cas) et Bouira (1 cas).

75 % des cas sont diagnostiqués chez des nourrissons âgés de moins d'un an.

Dix-sept cas de **tétanos** ont été déclarés au cours de l'année 2002.

Le tétanos néonatal

Le nombre de cas de tétanos néonatal a nettement diminué, passant de 15 cas en 2001 à 4 cas pour 2002. Trois wilayas sont touchées : Tiaret (2 cas), El Oued et Relizane (1 cas).

Un seul rapport d'enquête épidémiologique est parvenu à notre service. Il s'agit du cas déclaré par la wilaya de Tiaret , secteur sanitaire de Frenda : on retrouve la notion d'accouchement en maternité rurale pour la maman avec suivi prénatal sans vaccination antitétanique. On déplore le décès du nouveau-né.

Le tétanos non néonatal

On note une hausse du nombre de cas de tétanos non néonatal. De cinq cas en 2001, il est passé à 13 cas en 2002.

Les wilayas qui déclarent des cas sont Oran et Mila (2 cas), Oum El Bouaghi, Bédjaï a, Béchar, Tlemcen, Sétif, Guelma, Constantine, Illizi et Ain Defla (1 cas).

Les cas sont observés à tous les âges (de 17 à 80 ans). On note autant de cas chez les hommes que chez les femmes, le sex-ratio est de 1,17.

La létalité est de 46 %, plus basse que l'année dernière (80 %) mais ceci est probablement lié au manque d'informations, seulement sept rapports ont été reçus par notre service.

- NETTE DIMINUTION DU NOMBRE DE CAS DE TETANOS NEONATAL -

Aucun cas de **diphtérie** n'a été enregistré au cours de l'année 2002.

Aucun cas de **poliomyélite** n'a été déclaré au cours de l'année 2002.

Le nombre de cas de paralysie flasque aiguë est passé de 126 en 2001 à 86 cas en 2002. Ce qui est insuffisant par rapport aux objectifs d'éradication de la poliomyélite. Le nombre de cas attendus de PFA déclarées doit être autour de 120 pour pouvoir affirmer que la surveillance est efficace.

Figure 13 :

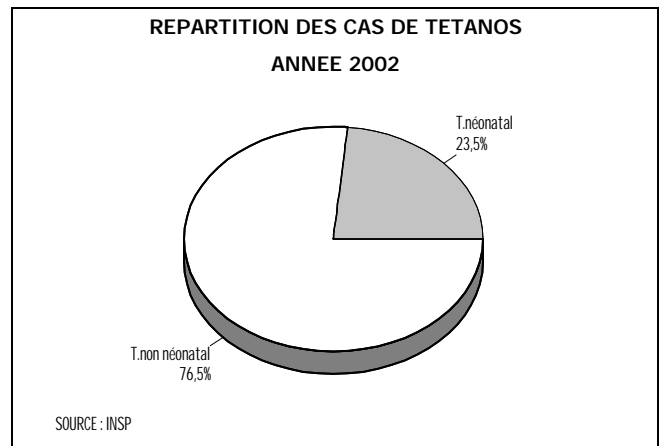


Figure 14 :

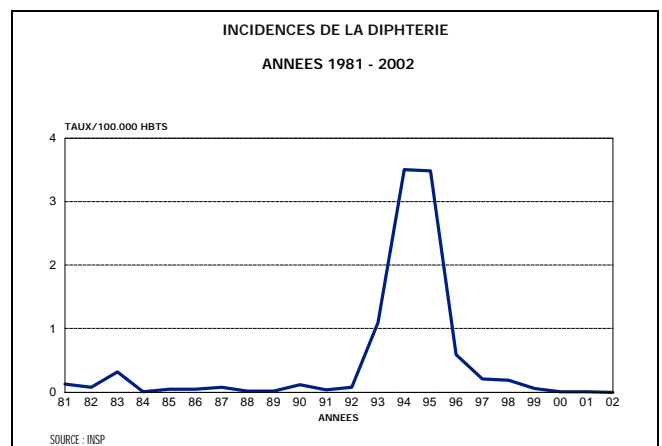
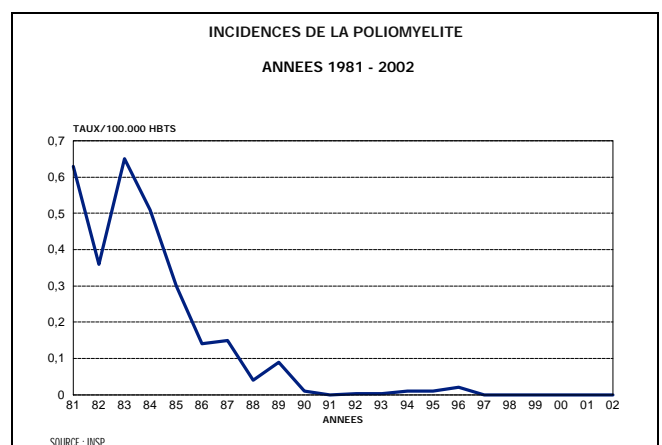


Figure 15 :



Ce chiffre de 86 dénote d'un relâchement dans le travail des équipes et des comités d'éradication de la poliomyélite. Une redynamisation est plus que nécessaire pour améliorer l'efficacité du système de surveillance de la poliomyélite.

LES MENINGITES

L'incidence des méningites toutes formes confondues est de 16,44 cas pour 100.000 habitants, légèrement plus élevée que celle de l'année 2001 (14,98).

Le taux d'incidence des méningites à méningocoque est faible, il est de 1,20 cas pour 100.000 habitants.

Les taux régionaux supérieurs au taux national sont observés à Illizi (8,11), Chlef (7,62), El Oued (4,00), Aï n Defla (3,54), Adrar (3,34), M'Sila (3,10), Biskra (2,87) et Tamanrasset (2,71).

Les taux spécifiques par âge les plus élevés sont retrouvés chez les 0-4 ans (4,39) et les 5-9 ans (2,72).

L'incidence des autres méningites enregistrée au cours de l'année 2002 a légèrement augmenté. Elle est passée de 13,32 à 15,24 cas pour 100.000 habitants.

Cette augmentation est liée à la hausse de la proportion des méningites à liquide clair qui est passée de 28 % à 43 %.

Les méningites purulentes représentent 27 % de l'ensemble des déclarations. Il reste 30 % des cas où l'on ne retrouve aucune précision du type de méningite. Plusieurs épidémies de méningite à liquide clair ont été notifiées, notamment à Ouargla (45,51), Médéa (37,78), Tipaza (36,70), Oran (34,99) et Alger (31,72).

Ce sont les enfants âgés de moins de 10 ans qui sont les plus touchés :

- 71,17 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 34,75 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans.

LES ZONOSSES

Le taux d'incidence de la brucellose est stable avec 10,79 cas pour 100.000 habitants.

On retrouve comme d'habitude, le taux régional le plus élevé, enregistré par la wilaya de Naâma. Il est de 167,33 cas pour 100.000 habitants. On observe une hausse de l'incidence mensuelle à partir du mois de mars puis un plateau de mai à juillet avec des incidences maximales oscillant autour de 25 cas pour 100.000 habitants.

La situation épidémiologique dans la wilaya de M'Sila est comparable à la situation de l'année dernière. La pathologie sévit à l'état endémo-épidémique.

Figure 16 :

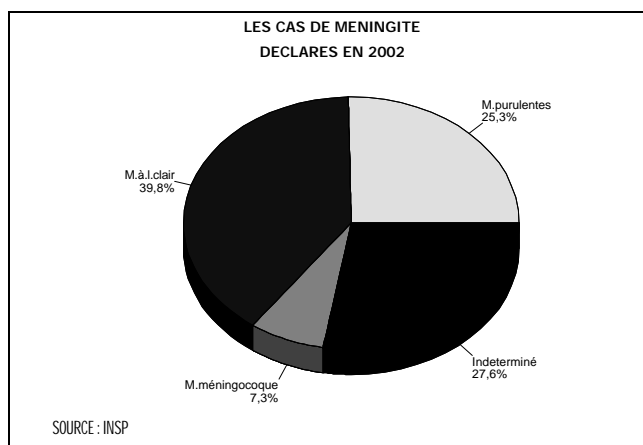


Figure 17 :

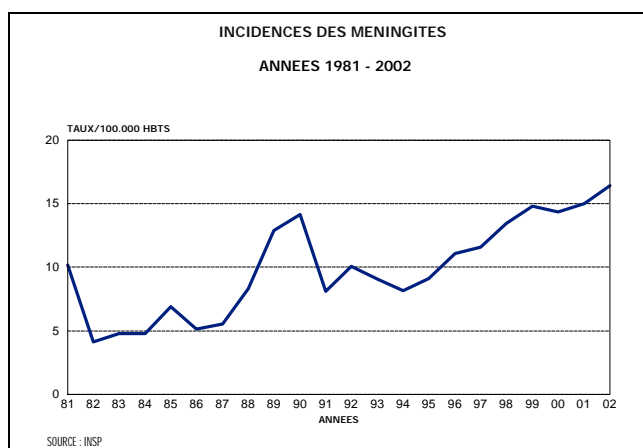
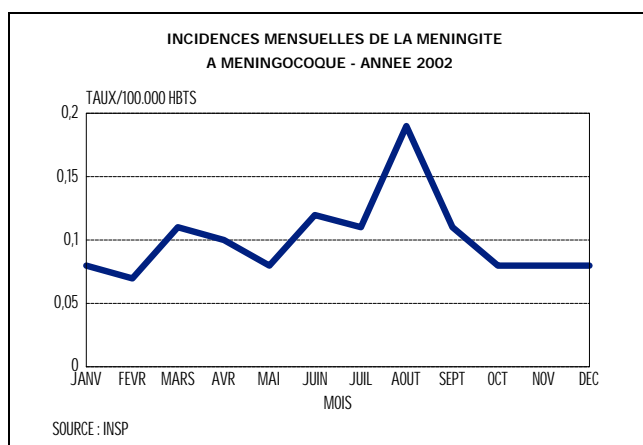


Figure 18 :



Le taux annuel est de 90,26 cas pour 100.000 habitants. La période épidémique s'étale de mars à juin avec un maximum de cas en avril (22,42).

La wilaya de Tlemcen a enregistré une hausse importante de son incidence : de 12,54 cas pour 100.000 habitants en 2001, elle passe à 72,45 cas pour 100.000 habitants. Une épidémie de brucellose s'est déclenchée en mars touchant principalement deux secteurs sanitaires de la wilaya : Tlemcen et Sebdou. Le pic est enregistré en avril (16,12 cas pour 100.000 habitants).

A Biskra, on note une diminution importante de l'incidence annuelle. Elle est passée de 98,13 (2001) à 44,35 cas pour 100.000 habitants. Le taux mensuel maximal enregistré au cours de l'année est observé en mai avec 9,95 cas pour 100.000 habitants.

On note une légère hausse à Laghouat, de 38,87 on passe à 43,30 cas pour 100.000 habitants. En mars-avril, la wilaya a connu les plus forts taux avec respectivement 10,97 et 6,64 cas pour 100.000 habitants.

A Tiaret une épidémie de brucellose s'est déclarée en avril-mai. Ce qui a entraîné une augmentation de l'incidence annuelle qui est passée de 8,81 à 29,95 cas pour 100.000 habitants.

A Tebessa (34,88) et Djelfa (29,40) l'incidence annuelle a chuté.

Les taux spécifiques par âge les plus élevés sont retrouvés chez les 20-29ans (20,29) et les 40-59 ans (12,42).

- PAS DE MODIFICATION DE L'INCIDENCE NATIONALE DE LA BRUCELLOSE ENREGISTREE EN 2002 -

Une recrudescence importante du nombre de cas de la *leishmaniose cutanée* a été observée cette année. L'incidence annuelle est passée de 14,20 à 26,62 cas pour 100.000 habitants.

Trois foyers sont très actifs surtout au cours de l'hiver :

- la wilaya de Batna a enregistré un taux trois fois plus élevé que l'an passé. En 2001, il était de 108,78 alors que cette année il est de 301,27 cas pour 100.000 habitants. En un seul mois (décembre), on retrouve plus de cas que pendant toute l'année 2001 (136,29 cas/100.000 hbts). Le plus grand nombre de cas a été observé au secteur sanitaire de Barika qui totalise 72 % de l'ensemble des cas.

- La wilaya de M'Sila a notifié un taux également plus

- **Figure 19 :**

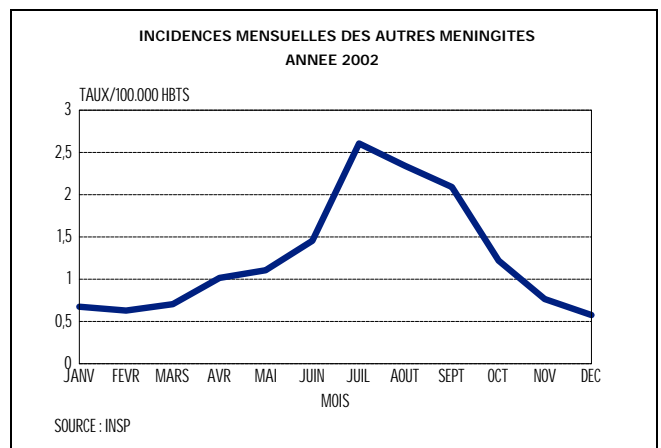


Figure 20 :

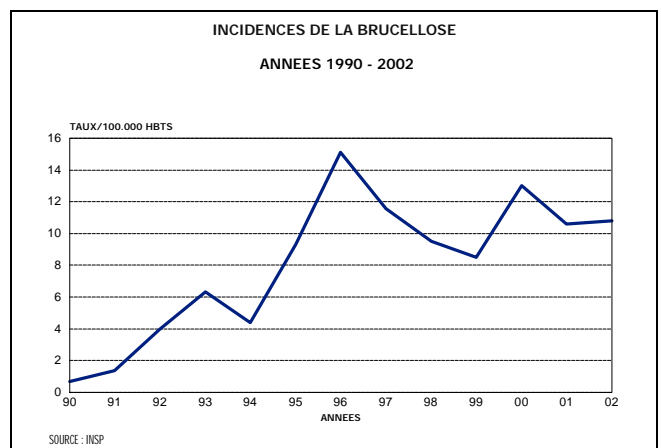
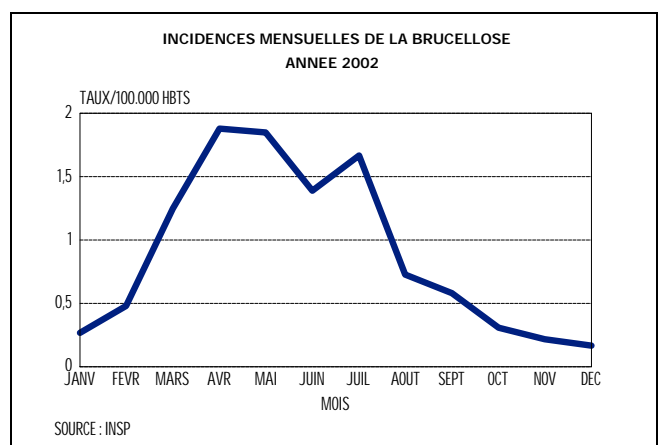


Figure 21 :



important qu'en 2001. Il est passé de 176,15 à 284 cas pour 100.000 habitants. Le pic maximal est observé en décembre avec 101,41 cas pour 100.000 habitants.

- La wilaya de Biskra a déclaré une incidence plus élevée avec 197,28 cas pour 100.000 habitants (135,9 en 2001). Un pic est observé en janvier (41,48) et aussi une réascension à partir de novembre (34,90) et décembre (34,73).

Ce sont les 0-9 ans qui sont les plus touchés :

- 55,80 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 45,97 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans.

- HAUSSE IMPORTANTE DU TAUX D'INCIDENCE DE LA **LEISHMANIOSE CUTANEE**- TROIS FOYERS SONT A RETENIR : BATNA, BISKRA ET M'SILA -

Vingt quatre cas de **rage humaine** ont été notifiés durant l'année 2002, un nombre plus élevé qu'en 2001 (20 cas).

37,5 % des wilayas rapportent des cas de rage humaine, ce sont : Relizane (4 cas), Chlef (3 cas), M'Sila (2 cas), Laghouat, Oum El Bouaghi, Biskra, Blida, Tizi Ouzou, Alger, Sétif, Saï da, Skikda, Annaba, Oran, Boumerdès, Souk Ahras, Tipaza et Mila (1 cas).

Ce sont les sujets de sexe masculin qui sont les plus touchés, le sex-ratio est de 5 avec une prédominance de cas chez les adolescents (37,5 % des cas ont un âge compris entre 10 et 19 ans).

L'animal incriminé est le chien errant dans 62,5 % des cas.

42 % des cas n'ont pas consulté au moment de la survenue de l'accident mais seulement à l'installation des signes cliniques de rage.

50 % des cas ont effectivement consulté dès la morsure. Pour ces cas, on retrouve une mauvaise observance au traitement : parfois on note un retard au début de la vaccination et parfois le traitement est interrompu. On note également l'absence pour quelques cas de la sérothérapie. D'où l'intérêt du renforcement du programme de l'éducation sanitaire dans la lutte contre la rage envers la population.

Le nombre de cas de **fièvre boutonneuse méditerranéenne** a nettement augmenté, passant de 181 à 309 cas.

La wilaya de Tindouf a notifié 118 cas du mois de février au mois de juin avec un maximum en mai (51 cas). La commune de Tindouf totalise 64 % de l'ensemble des cas.

Les autres wilayas touchées sont : Tlemcen (43 cas), Tipaza (39 cas), Boumerdès (26 cas), Alger (15 cas), Jijel (12 cas), Aï n Temouchent (9 cas), Guelma, Mostaganem, Oran et Souk Ahras (7 cas), Tizi Ouzou

(6 cas), Bédjaï a et Médéa (4 cas), Sétif (2 cas), Blida, Saï da et Sidi Bel Abbès (1 cas). On note une prédominance de cas chez les 0-4 ans (28 %) et chez les sujets de sexe masculin (52,8 %).

Figure 22 :

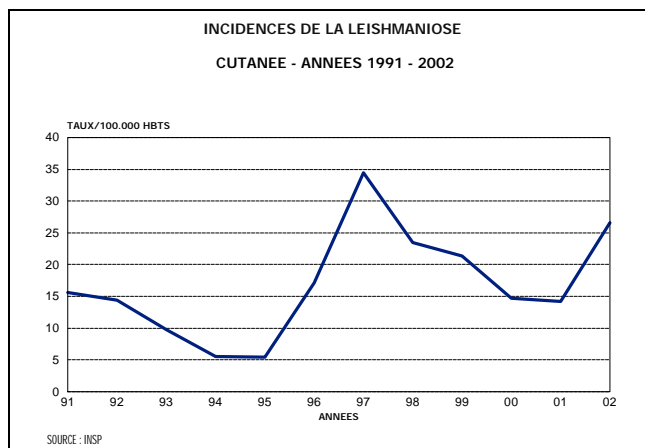


Figure 23 :

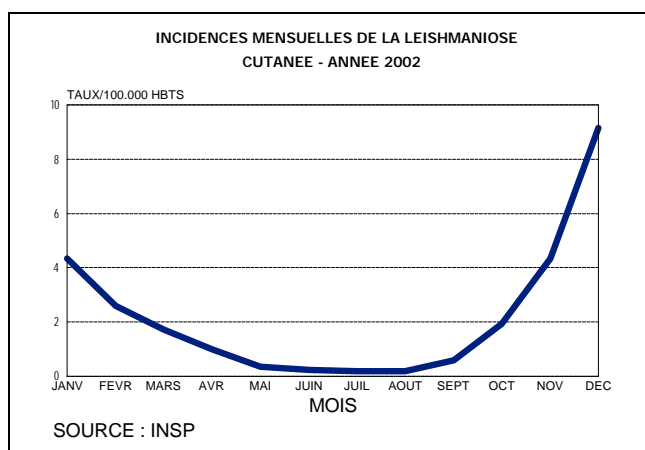
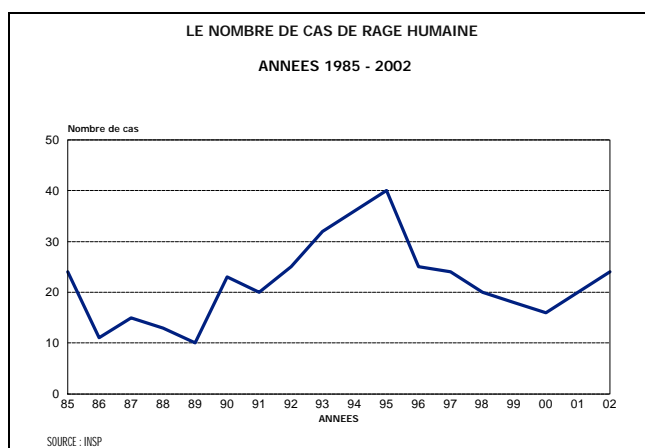


Figure 24 :



AUTRES MALADIES

Le taux d'incidence de l'**hépatite virale B** est de 3,43 cas pour 100.000 habitants, comparable au taux de 2001 (3,57).

Toutes les wilayas du pays rapportent des cas mais certaines sont plus touchées que d'autres, notamment les wilayas du sud : Tindouf (55,39), Tamanrasset (51,79), Béchar (36,42), Illizi (30,39) et Ouargla (17,21).

La tranche d'âge la plus touchée est celle des 20-29 ans avec 8,14 cas pour 100.000 habitants.

L'incidence de l'**hépatite virale C** est de 1,32 cas pour 100.000 habitants.

Sur les 35 wilayas qui déclarent des cas, les plus touchées sont : Tebessa (26,17), Illiziz (5,55), Oum El Bouaghi (5,31), Ai n Temouchent (3,65), Batna (3,51), Tissemsilt (3,20) et Tipaza (3,12).

Les taux spécifiques par âge les plus élevés sont retrouvés chez les 20-29 ans (2,28), les 40-59 ans (3,28) et les 60 ans et plus (2,90).

L'ENVENIMATION SCORPIONIQUE

L'envenimation scorpionique est un problème de santé publique dans notre pays. Sur les 48 wilayas, 28 sont touchées par ce fléau et déclarent régulièrement les cas de morbidité et de mortalité à l'INSP.

Au cours de l'année 2002, il a été enregistré 44351 cas de piqûres de scorpion dont 81 cas mortels.

Le tableau 2 montre que les cas de piqûres ont touché toutes les tranches d'âge avec plus de la moitié des cas chez les 15-49 ans (60 %) et 27 % des cas chez les enfants de moins de 15 ans.

La wilaya de Tamanrasset enregistre le taux de létalité le plus élevé (0,83%), suivie par la wilaya de Ouargla (0,29%) et de Laghouat (0,25%).

Morbidité

Le nombre de cas de piqûres de scorpion déclaré à l'INSP durant l'année 2002 est de 44351 soit un taux d'incidence de 142 cas piqués pour 100 000 habitants pour l'ensemble du pays.

Les wilayas les plus touchées sont Biskra (6016 cas), El Oued (5481 cas), Ouargla (4853cas) et Adrar (4771 cas). Dans ces wilayas, on retrouve des taux d'incidence qui avoisinent ou dépassent les 1000 cas pour 100.000 habitants.

Létalité

La wilaya de Ouargla enregistre le plus grand nombre de décès (14), suivie par El Oued (11), Adrar (10) et Djelfa (9).

Tableau 1 : Répartition des cas piqués et des décès par scorpionisme selon l'âge – Année 2002

AGE	CAS PIQUÉS	%	DECES	%
0-11 mois	191	0,43	3	3,70
1-4 ans	2618	5,90	22	27,16
5-14 ans	10027	22,61	35	43,21
15-49 ans	26538	59,84	18	22,22
50 ans et +	4977	11,22	3	3,70
Total	44351	100,00	81	100,00

Comparaison de la morbidité et de la létalité avec l'année précédente

La comparaison de la situation épidémiologique durant l'année 2002 par rapport à l'année précédente montre :

- Au niveau national :
 - Une diminution de 4085 cas d'envenimation scorpionique
 - Une diminution de 25 décès
 - Au niveau régional :
 - ◆ Régions géographiques :
 - Une augmentation de 154 cas piqués pour le tell et une diminution de 2018 cas piqués pour le sud , une diminution de 2190 pour les hauts plateaux.
 - En ce qui concerne les décès, on remarque une diminution de 26 décès pour les hauts plateaux, une diminution de 9 décès pour le sud et le même nombre de décès pour le tell.
 - ◆ Régions sanitaires :
 - on remarque une diminution de :
 - * 362 cas piqués au centre
 - * 3 cas piqués à l'est
 - * 314 cas piqués à l'ouest
 - * 2371 cas piqués au sud est
 - * 1035 cas piqués au sud ouest
 - pour les décès, on remarque : une diminution de 3 décès au centre, 5 décès à l'ouest, 10 décès au sud est et 22 décès au sud ouest.
- Une augmentation de 5 décès à l'est. [1]

**Tableau 2 : ENVENIMATION SCORPIONIQUE EN ALGERIE
MORBIDITE ET LETALITE PAR WILAYA – ANNEE 2002**

WILAYA	Cas piqués	Décès	Incidence (pour 100 000 personnes)	Létalité (%)	Mortalité spécifique
ADRAR	4771	10	1 452	0,21	0,0304
CHLEF					
LAGHOuat	1632	4	484	0,25	0,0119
O.E. BOUAGHI					
BATNA	988	1	96	0,10	0,0010
BEJAIA	224	0			
BISKRA	6016	8	984	0,13	0,0131
BECHAR	643	0	266	0,00	0,0000
BLIDA					
BOUIRA	273	0	40	0,00	0,0000
TAMANRASSET	842	7	581	0,83	0,0483
TEBESSA	921	2	158	0,22	0,0034
TLEMCEN	281	0	31	0,00	0,0000
TIARET	1311	1	169	0,08	0,0013
TIZI OUZOU	273	0	23	0,00	0,0000
ALGER					
DJELFA	3718	9	444	0,24	0,0107
JIJEL					
SETIF					
SAIDA	65	0	22	0,00	0,0000
SKIKDA					
SIDI BEL ABBES					
ANNABA					
GUELMA	69	0	15	0,00	0,0000
CONSTANTINE					
MEDEA	933	1	106	0,11	0,0012
MOSTAGANEM					
M'SILA	4120	8	566	0,19	0,0094
MASCARA					
OUARGLA	4853	14	1 031	0,29	0,0298
ORAN					
EL BAYADH	1474	2	818	0,14	0,0111
ILLIZI	309	0	858	0,00	0,0000
B.B.ARRERIDJ	350	0	59	0,00	0,0000
BOUMERDES					
EL TARF					
TINDOUF	36	0	125	0,00	0,0000
TISSEMSILT	267	0	95	0,00	0,0000
EL OUED	5481	11	1 035	0,20	0,0208
KHENCHELA					
SOUK AHRAS					
TIPASA					
MILA	95	0	13	0,00	0,0000
AIN DEFLA	112	0	16	0,00	0,0000
NAAMA	1428	1	1 045	0,07	0,0073
AIN-TEMOUCHENT					
GHARDAIA	2866	2	896	0,07	0,0063
RELIZANE					
TOTAL	44351	81	142	0,18	0,0260

LE PALUDISME

Le nombre de cas de paludisme déclaré au cours de l'année 2002 est de 307 cas, soit une baisse de 30 % par rapport à l'année précédente où l'on avait enregistré 435 cas.

Ces cas de paludisme ont été classés :

- 255 cas de paludisme importé;
- 8 cas de paludisme autochtone;
- 22 cas rechutes ;
- 22 cas non classés par manque d'information.

Les espèces plasmodiales prédominantes sont le plasmodium falciparum (188 cas) et le plasmodium vivax (116 cas). Les plasmodiums malariae et ovalé sont exceptionnellement rencontrés.

Les wilayas qui déclarent des cas de paludisme pour l'année 2002 sont : Tamanrasset (167 cas), Adrar (104 cas), Ouargla (14 cas), Ghardaï a (10 cas), Illizi (5 cas), Oran (4 cas), Bêjaï a, Biskra et Tlemcen (1 cas).

Paludisme autochtone

Huit nouveaux cas de paludisme autochtone ont été dépistés à Ouargla, commune de Ouargla dans les localités de Bouameur (4 cas), Bamendil (3 cas) et Ouled Nacir (1 cas). Ces localités sont proches du foyer résiduel de la localité de Sokra, commune de Rouisset. Ce sont tous des sujets de sexe féminin.

Paludisme importé

On note une baisse du nombre de cas de paludisme importé. Il est passé de 382 à 255 cas. 92,5 % des cas sont déclarés par les wilayas de Tamanrasset et Adrar. La nationalité des malades est principalement algérienne (76,5 %) mais également malienne (14,1 %) et nigérienne (5,9 %). L'origine de l'infection dans la majorité des cas est le Mali (73,3 %) et le Niger (25,4 %).[2]

LA TUBERCULOSE

Le nombre de cas de tuberculose toutes formes confondues notifié à l'INSP est de 17479 cas, soit 55,95 cas pour 100.000 habitants avec 95,4 % de nouveaux cas et 4,6 % de rechutes, d'échec au traitement ou de reprise évolutive.

Parmi ces cas, on retrouve :

- 9470 cas de tuberculose pulmonaire ;
- 7710 cas de tuberculose extrapulmonaire ;
- 193 cas de double localisation pulmonaire et extrapulmonaire ;

Figure 25 :

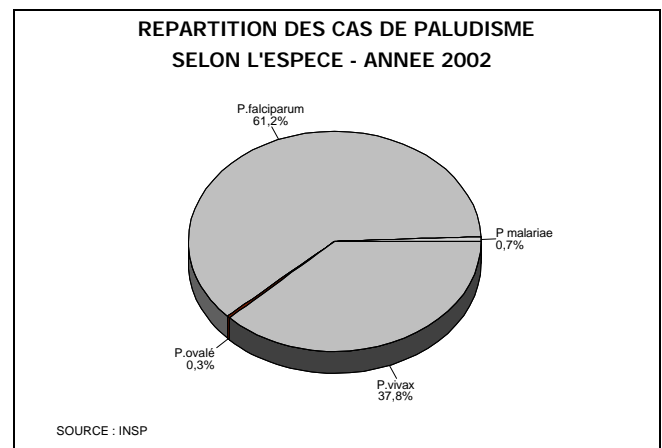


Figure 26 :

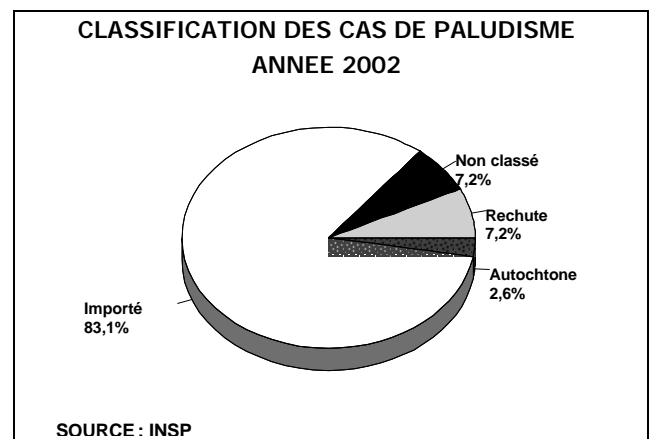
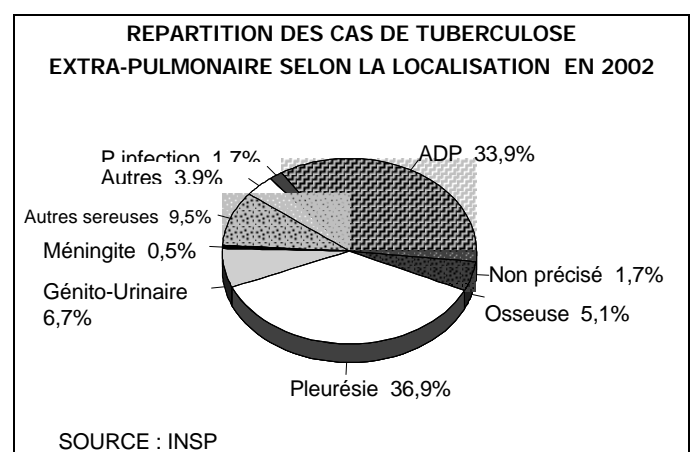


Figure 27 :



- 106 cas de tuberculose sans précision du type.

Les wilayas les plus touchées sont Tindouf (176,56), Annaba (107,36), Tlemcen (97,81), Saï da (92,45), Blida (88,37), Tipaza (85,65), Oran (84,88), Mostaganem (84,68), Aï n Defla (80,73), Relizane (77,87), Sidi Bel Abbès (76,14), Mascara (74,80), Aï n Temouchent (73,19), Guelma (67,98), Médéa (67,35), Skikda (62,58) et Bouira (62,53).

La tuberculose pulmonaire

L'incidence de la tuberculose pulmonaire n'a pas changé, elle est de 30,93 cas pour 100.000 habitants.

L'incidence de la tuberculose pulmonaire à microscopie positive est de 25,80 cas pour 100.000 habitants.

L'examen bactériologique est réalisé pratiquement pour tous les malades, seulement 4 % n'ont pas bénéficié de cet examen. Dans 9,2 % l'examen microscopique est revenu négatif, il était positif pour 83,3 % des cas. Pour le reste des cas, le diagnostic fut confirmé par l'examen de culture bactériologique.

On note toujours une prédominance masculine pour la tuberculose pulmonaire, le sex-ratio est de 1,43.

Ce sont les adultes jeunes et les plus âgés (60 ans et plus) qui sont les plus touchés avec 55,54 pour les 20-29 ans et 61,04 cas pour 100.000 habitants pour les 60 ans et plus.

Le taux de létalité est toujours de 0,3 %.

La tuberculose extrapulmonaire

Le taux d'incidence de la tuberculose extrapulmonaire est de 24,68 cas pour 100.000 habitants, légèrement plus élevé que celui de 2001 (23,64).

Les deux localisations les plus fréquentes sont les pleurésies (36,9 %) et les adénopathies (33,9 %). Les autres localisations sont beaucoup plus rares comme les formes génito-urinaires (6 %) ou les formes ostéo-articulaires (5 %).

On observe 57,2 % des cas chez le sexe féminin avec un maximum de cas chez les 60 ans et plus (44,37 cas/100.000 hbts).

LE SIDA

Le nombre de nouveaux cas de sida enregistré au cours de l'année 2002 est de 43 cas, soit un nombre de cas cumulé de sida de 1985 à 2002 de 565 cas.

Pour les nouveaux cas de sida enregistrés en 2002, la prédominance masculine est toujours présente, le sex-ratio est de 2,23.

63 % des cas sont des adultes jeunes âgés entre 25 et 39 ans.

Les rapports hétérosexuels restent le mode de contamination le fréquent aussi bien pour les femmes que pour les hommes avec 58,6 % pour le sexe masculin et 77 % pour le sexe féminin.

Le nombre de cas cumulés de séropositifs de 1985 à 2002 est de 1296 cas avec 121 nouveaux cas dépistés au cours de l'année 2002. On note une légère prédominance masculine, le sex-ratio est de 1,16. On note une augmentation du nombre de cas dépistés à partir de l'âge de 20 ans. Néanmoins pour 39 % des cas, l'âge n'est pas précisé. Le mode de contamination n'est connu que pour 30 % des cas, on retrouve en première position les rapports hétérosexuels et en second position la transmission mère-enfant. [3]

BIBLIOGRAPHIE

[1] : Rapport du service santé-environnement – INSP.

[2] : Rapport du service du paludisme et des maladies parasitaires – INSP

[3] : Rapport du laboratoire national de référence du sida – Institut Pasteur d'Algérie

INFORMATION

**LE RELEVÉ EPIDEMIOLOGIQUE MENSUEL
EST
DISPONIBLE SUR LE WEB
VOUS POUVEZ LE CONSULTER
SUR LE SITE SANTE ALGERIE**

Page d'accueil :

<http://www.ands.dz/insp/insp-publicat.htm>