

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE L'ANNEE 2010
SUR LA BASE DES CAS DECLARES A L'I.N.S.P.

INTRODUCTION

L'année 2010 se caractérise par :

- Une baisse de l'incidence des maladies à transmission hydrique à l'exception de l'hépatite virale A qui a augmenté suite à la survenue d'épidémies dans certaines wilayas ;
- Une légère diminution du taux d'incidence de la rougeole ;
- Une augmentation nette des taux d'incidence de la brucellose et de la leishmaniose cutanée

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

Le taux d'incidence des maladies à transmission hydrique a légèrement baissé, passant de 22,47 à 20,18 cas pour 100.000 habitants.

On observe une chute importante du taux d'incidence de la fièvre typhoïde, il est passé de 2,28 en 2009 à 0,62 cas pour 100.000 habitants. Les incidences mensuelles enregistrées au cours de l'année 2010 ont été très basses, variant de 0,01 à 0,12 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Tamanrasset enregistre l'incidence régionale la plus élevée avec 6,40 cas pour 100.000 habitants.

Figure 1 :

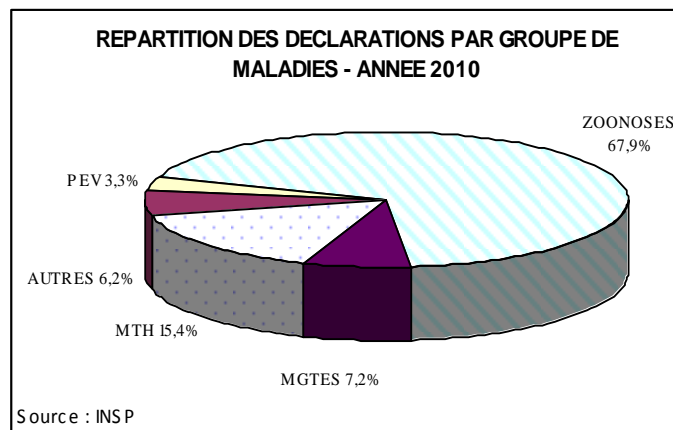
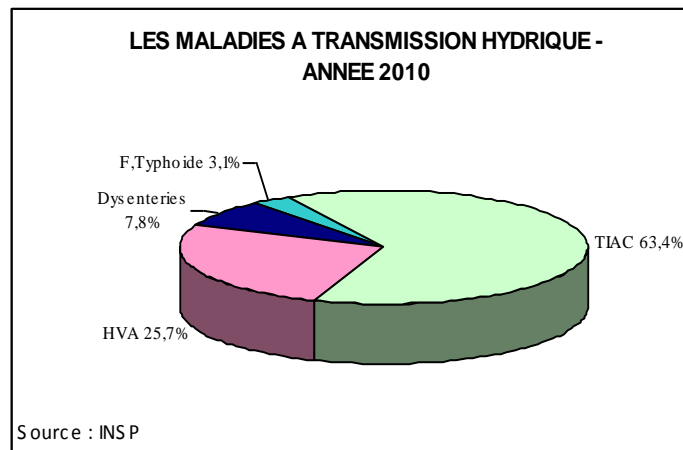


Figure 2 :



Cette incidence est nettement supérieure à celle enregistrée au cours de l'année précédente qui était de 1,27 cas pour 100.000 habitants. Le pic épidémique a été enregistré par l'EPH de Tamanrasset, au cours du mois de juin avec 4,80 cas pour 100.000 habitants.

A Laghouat, on note une hausse de l'incidence annuelle qui est passée de 2,17 à 5,06 cas pour 100.000 habitants. On note les incidences les plus élevées au cours de la saison estivale avec 1,44 cas pour 100.000 habitants en juillet et en août 2010.

La wilaya d'El Bayadh a enregistré une incidence de 5,04 cas pour 100.000 habitants. A noter que cette wilaya n'avait déclaré aucun cas au cours de l'année 2009.

A Jijel, la situation épidémiologique s'est améliorée. Après l'épidémie qu'a connue la wilaya en 2009 avec une incidence annuelle de 40,97 cas pour 100.000 habitants. Cette année, l'incidence est bien plus faible avec 4,44 cas pour 100.000 habitants.

A Aïn Temouchent, l'incidence annuelle est passée de 2,75 à 4,32 cas pour 100.000 habitants.

A Biskra, l'incidence annuelle a baissé, passant de 4,06 à 2,96 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Relizane a enregistré une hausse de l'incidence de 1,48 à 2,45 cas pour 100.000 habitants.

Le maximum de cas est observé chez les 10-29 ans :

- 1,00 cas pour 100.000 habitants pour les 10-19 ans ;
- 0,95 cas pour 100.000 habitants pour les 20-29 ans.

Le taux d'incidence des **dysenteries** a encore chuté cette année, passant de 2,10 à 1,57 cas pour 100.000 habitants.

Les incidences mensuelles enregistrées ont été basses, oscillant entre 0,05 et 0,17 avec un pic observé en octobre de 0,32 cas pour 100.000 habitants.

Figure 3 :

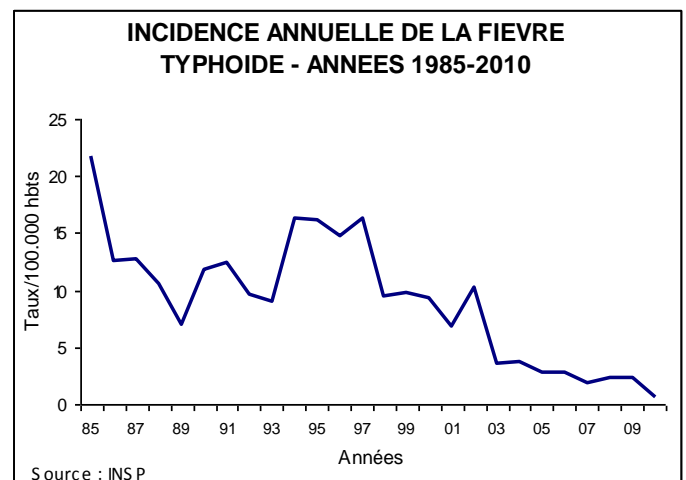


Figure 4 :

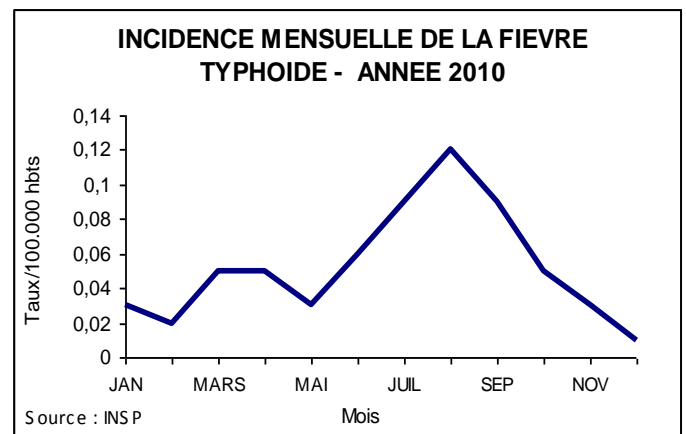
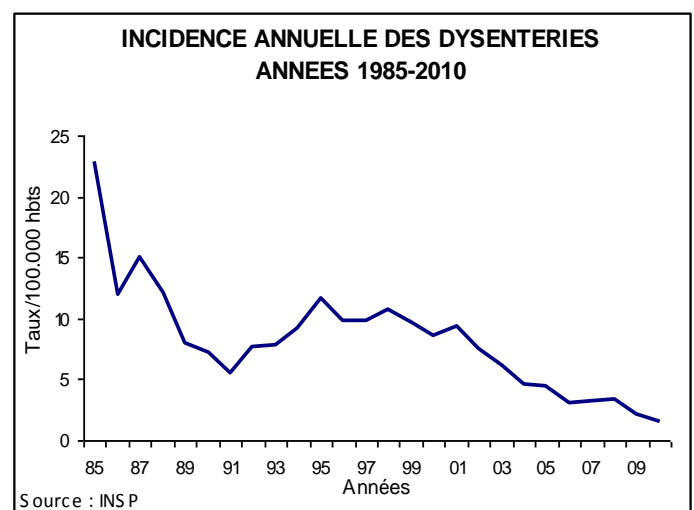


Figure 5 :



Cette amélioration est principalement retrouvée dans les wilayas du sud où l'on observe une chute conséquente de l'incidence :

A Illizi, l'incidence est passée de 33,22 à 17,02 cas pour 100.000 habitants.

A Tamanrasset, elle est passée de 43,82 à 13,86 cas pour 100.000 habitants.

A Adrar, elle est passée de 31,29 à 14,60 cas pour 100.000 habitants.

A Relizane, on note une baisse de l'incidence de 13,15 à 4,78 cas pour 100.000 habitants.

Ailleurs, la situation épidémiologique est restée stable ou une légère augmentation a été notée :

Ouargla (15,57), El Tarf (12,98), Souk Ahras (9,78), Béchar (6,84), Tlemcen (6,09) et Ghardaïa (5,59).

A El Oued, le taux d'incidence annuel est passé de 0 cas en 2009 à 13,15 cas pour 100.000 habitants en 2010. Les incidences mensuelles les plus élevées ont été déclarées en août (2,81), en septembre (3,69) et en octobre (5,17).

Les cas de dysenteries sont enregistrés à tous les âges avec un pic franc chez les jeunes enfants âgés de moins de 5 ans chez qui on enregistre 4,47 cas pour 100.000 habitants.

On note une hausse importante de l'incidence de l'**hépatite virale A**. Elle est passée de 2,64 à 5,19 cas pour 100.000 habitants.

La courbe d'incidence mensuelle de l'hépatite virale de cette année se caractérise par deux pics d'incidences, en mars et en septembre, liés à la survenue d'épidémies. La première, à Souk Ahras et la seconde à Bouira.

La wilaya de Souk Ahras a enregistré une incidence annuelle élevée de 82,11 cas pour 100.000 habitants, du fait de la survenue d'une importante épidémie au cours de cette année.

L'épidémie est survenue durant le mois de mars et a touché la commune de Merahna, EPSP de Taoura. Son origine n'a pas été précisée. Les mois suivants, l'incidence a nettement chuté passant à 5,46 en avril et à 1,59 cas pour 100.000 habitants en mai.

Figure 6 :

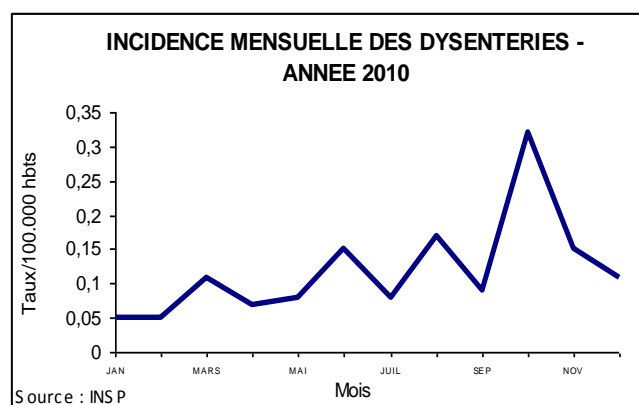


Figure 7 :

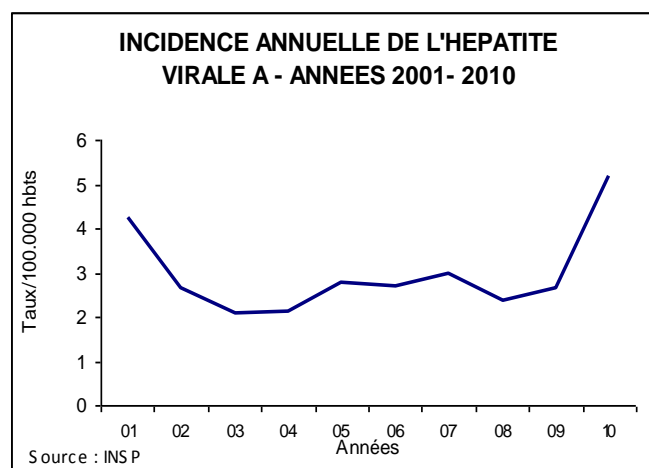
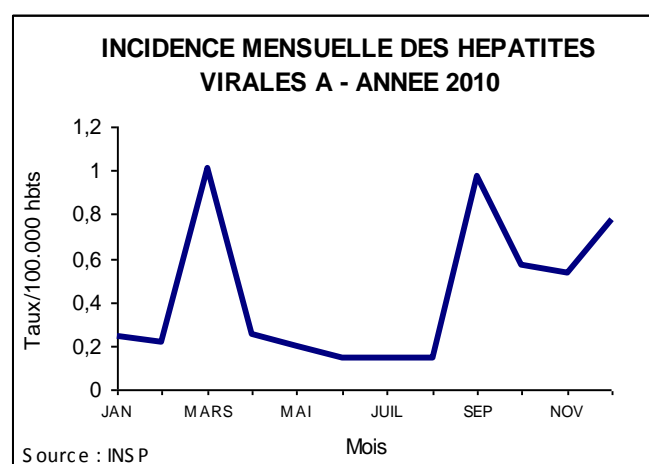


Figure 8 :



La wilaya de Bouira a notifié une incidence annuelle de 69,11 cas pour 100.000 habitants.

L'épidémie s'est déclarée durant le mois de septembre (34,82), touchant la commune de Sour El Ghozlane. L'épidémie était due à la consommation par la population de la commune d'une eau de fontaine non traitée. La situation s'est améliorée les mois suivants sans revenir à la normale, les incidences mensuelles enregistrées étaient toujours élevées avec 10,02 en octobre et en décembre et 8,27 en novembre.

D'autres wilayas ont aussi enregistré une hausse de leur incidence :

- Mascara dont l'incidence qui est passée de 5,48 à 12,67 cas pour 100.000 habitants ;
- Blida où l'incidence est passée de 0,75 à 11,24 cas pour 100.000 habitants.

Les taux spécifiques à l'âge les plus élevés sont retrouvés chez les 5-19 ans :

- 20,99 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans ;
- 11,66 cas pour 100.000 habitants pour les 10-19 ans.

Le taux d'incidence des intoxications alimentaires collectives a légèrement chuté, passant de 15,43 à 12,80 cas pour 100.000 habitants.

Les incidences mensuelles enregistrées durant l'année 2010, ont oscillé entre 0,31 et 2,43 avec une période épidémique qui s'est étalée durant toute la saison estivale et a débordé sur l'automne avec plusieurs pics : en juin (1,4), en juillet (2,43) et en octobre (1,98).

La wilaya d'Illizi a enregistré une augmentation de son incidence qui est passée de 127,79 à 172,36 cas pour 100.000 habitants, les pics épidémiques ont été enregistrés en juin (51,07) et en septembre (31,92 cas pour 100.000 habitants).

A Bouira, l'incidence annuelle est stable avec 36,27 cas pour 100.000 habitants. Le pic d'incidence a été notifié en septembre avec 11,34 cas pour 100.000 habitants.

A Béjaïa, l'incidence est passée de 25,05 à 31,65 cas pour 100.000 habitants.

Figure 9 :

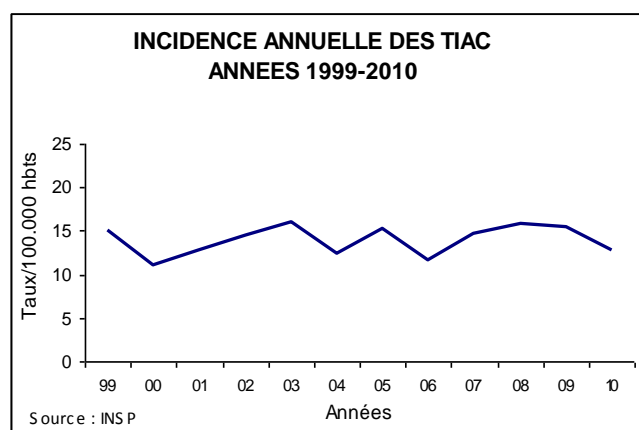
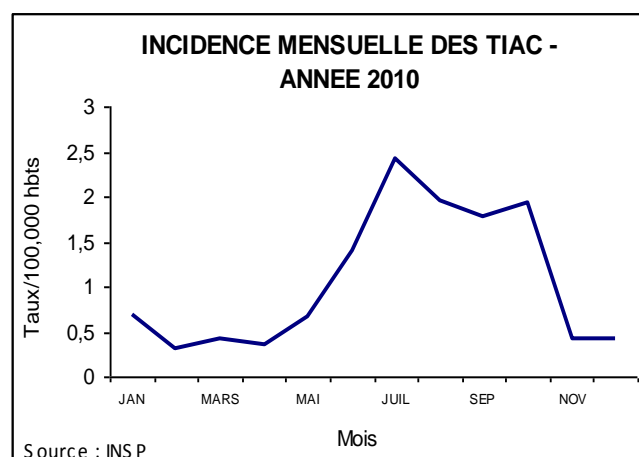


Figure 10 :



La wilaya a enregistré une hausse importante de son incidence en été : 10,00 en juillet et 10,58 cas pour 100.000 habitants en août.

Les autres wilayas qui ont enregistré des incidences élevées sont Mostaganem (29,22), Laghouat (27,69), Bordj Bou Arreridj (27,31), Adrar (26,72) et Tipaza (26,37).

Les taux spécifiques à l'âge les plus élevés sont observés chez les enfants, les adolescents et les adultes jeunes :

- 14,80 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans ;
- 14,51 cas pour 100.000 habitants pour les 10-19 ans ;
- 25,67 cas pour 100.000 habitants pour les 20-29 ans.

LES MALADIES DU PEV

Le taux d'incidence de la rougeole a chuté, il est passé de 6,55 à 4,16 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Laghouat a vu son incidence doubler, passant de 16,29 à 32,03 cas pour 100.000 habitants. La wilaya a enregistré un pic épidémique au cours du mois de février avec 27,93 cas pour 100.000 habitants.

Les autres wilayas les plus touchées sont Illizi (23,41), Oran (23,30), Ouargla (13,71), El Tarf (12,75), Guelma (11,15) et Tlemcen (9,14).

A Tamanrasset, la situation épidémiologique s'est nettement améliorée, l'incidence est passée de 143,54 à 3,20 cas pour 100.000 habitants.

Ce sont les enfants et les adolescents qui enregistrent les incidences par âge les plus élevées :

- 10,23 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 20,33 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans ;
- 6,17 cas pour 100.000 habitants pour les 10-19 ans.

Le nombre de cas de tétanos est passé de 7 en 2009 à 6 cas en 2010.

Le tétanos néonatal

Un cas de tétanos néonatal a été déclaré par la wilaya d'El Oued chez un nouveau-né de sexe masculin âgé de six jours, né à domicile dans de mauvaises conditions d'hygiène. La section du cordon ombilical a été pratiquée avec une lame de rasoir. Le décès est survenu quelques jours après l'installation de la maladie.

Le tétanos non néonatal

Cinq cas de tétanos non néonatal ont été notifiés par Oran (2 cas), Guelma, Skikda et Relizane (1 cas).

Parmi ces derniers, on note :

- Trois cas sont survenus chez des hommes âgés entre 40 et 56 ans, qui ont contracté la maladie dans le cadre de leur profession.

Figure 11 :

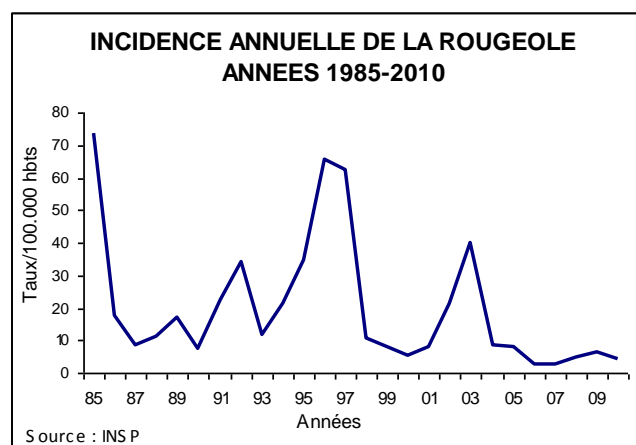


Figure 12 :

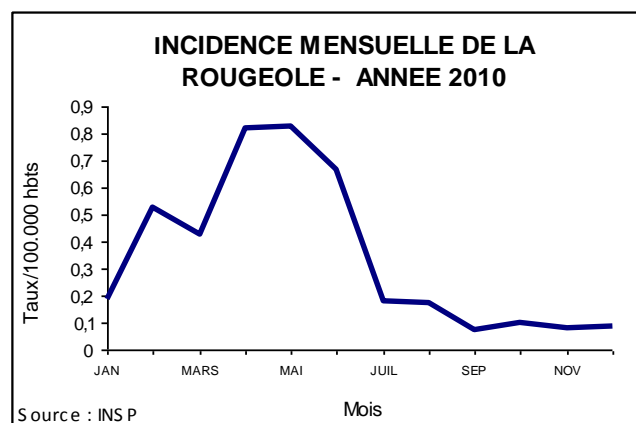
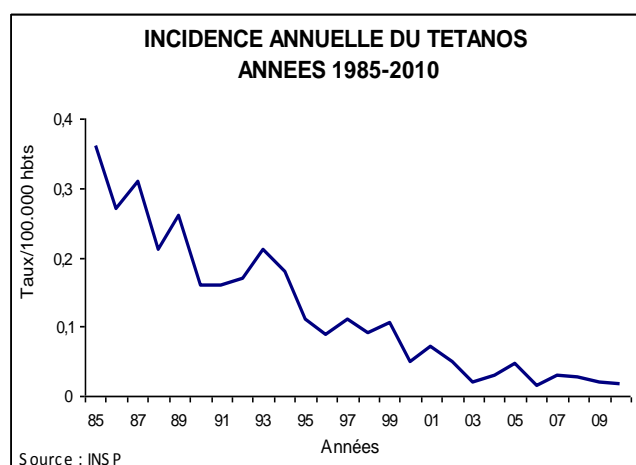


Figure 13 :



- Deux cas ont été enregistrés chez des sujets de sexe féminin :

La première, une adolescente de 16 ans non scolarisée, blessée au niveau du pied par un objet souillé ;

La seconde, une femme âgée de 54 ans, blessée au niveau du pied.

On déplore le décès de trois cas.

Le nombre de cas de **coqueluche** enregistré durant l'année 2010 a nettement chuté, il est passé de 117 cas à 33 cas.

Le nombre de cas mensuel déclaré, a varié de 0 cas (en novembre) à 6 cas (en février et en mai).

Les wilayas qui ont enregistré des cas sont : Alger (19 cas), Adrar (5 cas), Tissemsilt et El Oued (3 cas), Tlemcen, Oran et Khenchela (1 cas).

45% des enfants touchés sont des nourrissons âgés de moins d'un an. On note une légère prédominance féminine, le sex-ratio est de 0,67. Pour 39% des cas, l'âge et le sexe n'ont pas été précisés.

Un cas de **poliomyélite post vaccinal** a été déclaré et confirmé par le laboratoire national de référence, au cours de l'année 2010.

En effet, la wilaya de Blida a déclaré un cas de PFA chez un nourrisson de sexe féminin, âgé de 7 mois qui a présenté une paralysie du membre inférieur droit. Le nourrisson était atteint d'un déficit immunitaire HLA-DR et a été vacciné par du vaccin antipoliomyélique vivant (vaccin oral) à sa naissance. L'analyse virologique a retrouvé un poliovirus vaccinal qui a muté en virus sauvage. On déplore le décès du bébé.

Le nombre de cas de **paralysie flasque aiguë** déclaré est passé de 113 en 2009 à 138 en 2010, soit un taux de PFA non poliomyélique de 1,1.

Nous rappelons que les cas de PFA sont recensés chez les enfants et chez les adultes jeunes jusqu'à l'âge de 40 ans.

Les cas de PFA enregistrés chez les enfants représentent 63% de l'ensemble des cas.

On note une légère prédominance du sexe masculin, le sex-ratio est de 1,28.

Les taux spécifiques à l'âge les plus élevés sont retrouvés chez les 0-4 ans (1,12) et les 5-9 ans (0,95 cas/100.000 habitants).

Figure 14 :

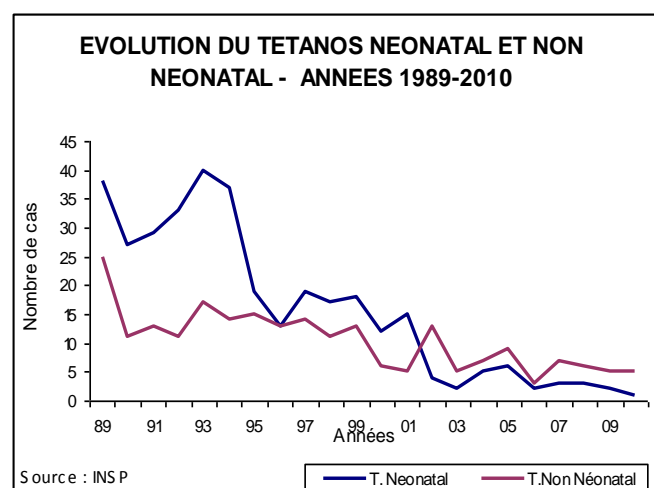


Figure 15 :

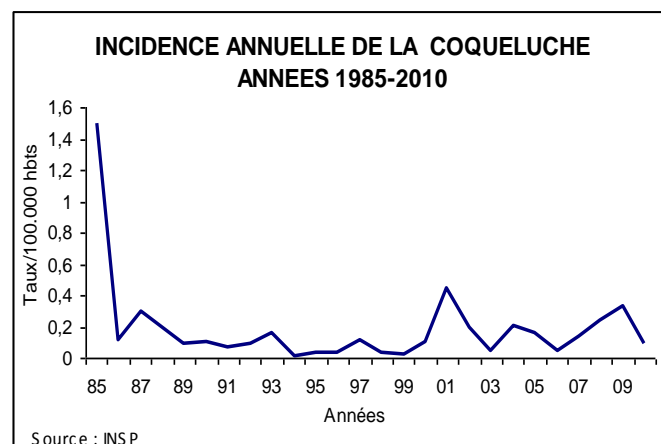
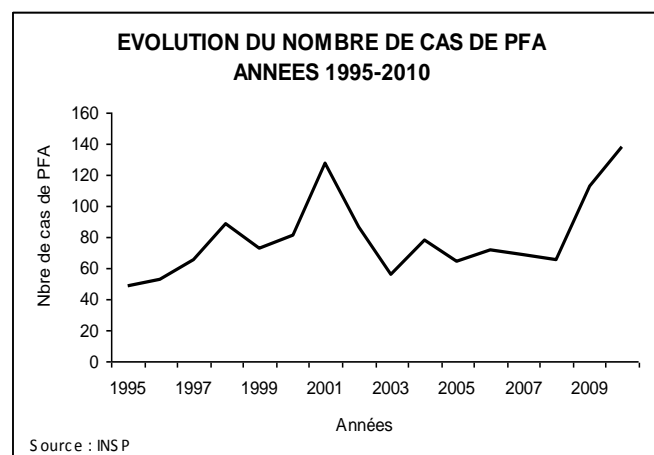


Figure 16 :



Dans 90% des cas, les prélèvements de selles ont été fait et adressés à l'IPA pour analyse et se sont révélés tous négatifs.

On note que nous avons reçu pour 66% des cas le rapport de suivi au 60^{ème} jour. Parmi ces cas, on retrouve 71% de cas guéris.

LES MENINGITES

Le taux d'incidence des méningites à méningocoque a baissé, passant de 0,25 à 0,16 cas pour 100.000 habitants.

Les incidences régionales les plus élevées sont retrouvées à Ghardaïa (2,54), Illizi (2,13) et Adrar (1,98).

Le pic d'incidence est enregistré chez les 0-4 ans avec 0,84 cas pour 100.000 habitants.

Le taux d'incidence des autres méningites a légèrement chuté : il est passé de 10,45 cas pour 100.000 habitants en 2009, à 9,27 cas pour 100.000 habitants.

L'évolution de l'incidence mensuelle montre une augmentation du nombre de cas durant la période allant de mai à août avec pic d'incidence de 1,40 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Bordj Bou Arreridj a enregistré l'incidence régionale la plus élevée avec 30,65 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya a connu une période épidémique qui a débuté en mai (3,63) avec un pic en juin (5,96) et s'est étendue jusqu'à septembre (3,20).

La wilaya de Blida a enregistré une hausse de son incidence qui est passée de 14,19 à 23,53 cas pour 100.000 habitants. La wilaya a enregistré un pic épidémique en plateau qui a durée 4 mois, de mai à août avec une incidence mensuelle moyenne de 3,57 cas pour 100.000 habitants.

A Khenchela, la situation épidémiologique est stable, l'incidence annuelle est de 20,70 cas pour 100.000 habitants.

A Médéa, l'incidence annuelle n'a pas fluctué, elle est de 19,57 cas pour 100.000 habitants.

Les taux spécifiques par âge les plus élevés sont enregistrés chez les moins de 10 ans :

- 56,97 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 19,74 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans.

Figure 17 :

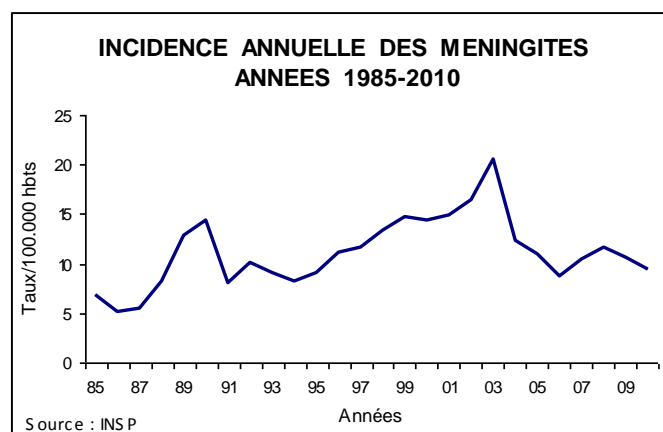


Figure 18 :

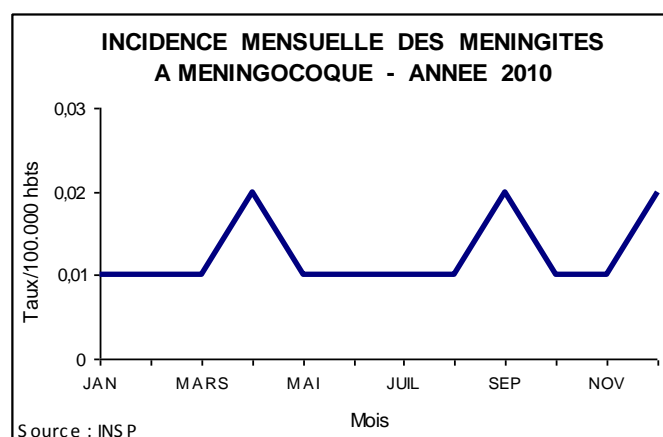
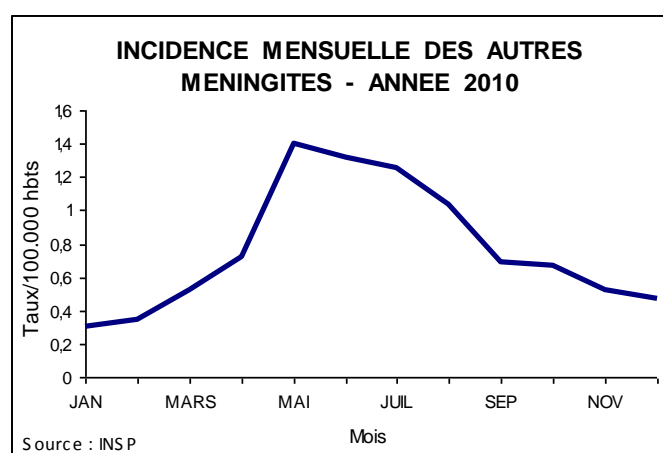


Figure 19 :



LES ZONNOSES

La courbe d'incidence de la **brucellose** poursuit son ascension, celle-ci est passée de 19,40 en 2009 à 28,04 cas pour 100.000 habitants en 2010.

L'étude de l'évolution mensuelle de la maladie, objective la présence d'une période épidémique qui a duré trois mois, allant du mois d'avril au mois de juin avec un pic en mai de 5,57 cas pour 100.000 habitants.

On observe une augmentation très importante du taux d'incidence annuel de la wilaya d'El Bayadh. Celui-ci est passé de 195,08 à 962,94 cas pour 100.000 habitants. La wilaya a connu une période épidémique intense qui a duré 6 mois avec un pic franc en mai de 290,26 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Naâma a déclaré une nette augmentation de l'incidence qui est passée de 185,86 à 320,83 cas pour 100.000 habitants.

On note les incidences mensuelles les plus élevées en mars (52,30) et en avril (72,07).

A Béchar, l'incidence a chuté, passant de 330,10 à 298,58 cas pour 100.000 habitants.

On constate que la wilaya a déclaré des incidences mensuelles élevées durant la période allant de mars à juin 2010, avec un pic en mai de 55,83 cas pour 100.000 habitants.

A Djelfa, on note une augmentation de l'incidence annuelle, de 153,99 cas pour 100.000 habitants, elle est passée à 222,90 cas pour 100.000 habitants.

A Ghardaïa, le taux d'incidence annuel a doublé, passant de 47,58 à 92,69 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Biskra a enregistré une légère augmentation de son incidence : elle est passée de 60,93 cas pour 100.000 habitants à 78,45 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Saïda a enregistré une chute de l'incidence annuelle qui est passée de 72,29 à 45,34 cas pour 100.000 habitants.

Figure 20 :

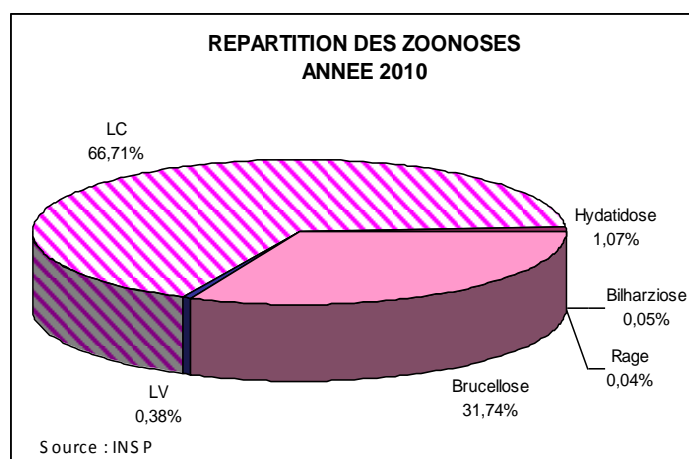


Figure 21 :

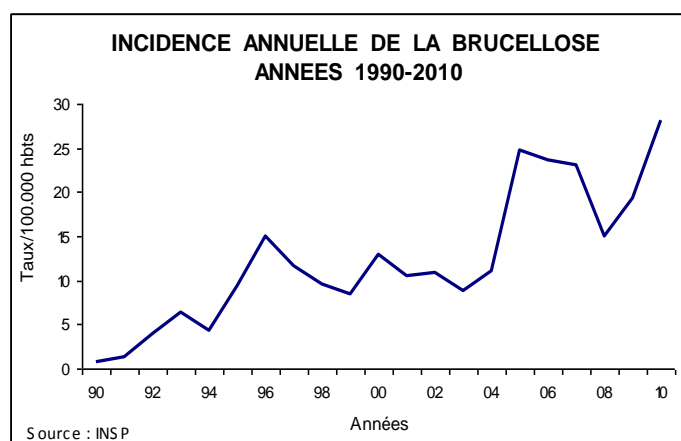
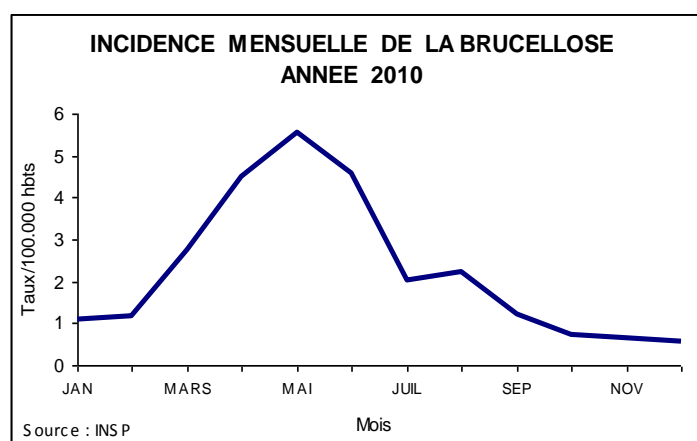


Figure 22 :



Les taux spécifiques à l'âge les plus élevés sont observés chez les adultes :

- 56,56 cas pour 100.000 habitants pour les 20-29 ans ;
- 44,08 cas pour 100.000 habitants pour les 40-49 ans.

Le taux d'incidence de la ***leishmaniose cutanée*** a encore augmenté cette année : de 35,26 en 2009, il est passé à 58,93 cas pour 100.000 habitants en 2010.

L'étude de l'évolution mensuelle de la maladie objective comme à l'accoutumée, des incidences mensuelles élevées en hiver : 11,04 en janvier 2010 puis en novembre (10,05) et en décembre (11,97) et très basses en été (0,60 cas pour 100.000 habitants en juillet 2010).

On note une hausse très importante du taux d'incidence annuel de la wilaya de Biskra. Ce dernier a même doublé, passant de 401,26 à 828,71 cas pour 100.000 habitants. Les deux pics épidémiques les plus importants ont été observés en janvier 2010 (132,86) et en décembre 2010 (134,00).

La wilaya d'El Oued a enregistré une hausse massive, son incidence a été multipliée par près de huit fois, passant de 71,41 à 561,28. La wilaya a connu une période épidémique intense en janvier et février 2010 avec pour chaque mois une incidence de 126,44 cas pour 100.000 habitants.

A M'Sila, l'incidence est toujours élevée avec 482,22 cas pour 100.000 habitants. Le pic épidémique le plus élevé a été notifié en décembre : 151,13 cas pour 100.000 habitants.

A Béchar, le taux d'incidence est similaire à l'année précédente, il est de 323,08 cas pour 100.000 habitants.

Cette augmentation de l'incidence a touché d'autres wilayas : Naâma (200,92), Ouargla (174,37), El Bayadh (138,48), Ghardaïa (135,87), Tébessa (110,25) et Laghouat (109,08).

Ce sont les enfants qui enregistrent les incidences par âge les plus élevées :

- 156,84 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 117,88 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans.

Le taux d'incidence de la ***leishmaniose viscérale*** a légèrement augmenté, passant de 0,26 à 0,34

cas pour 100.000 habitants.

Figure 23 :

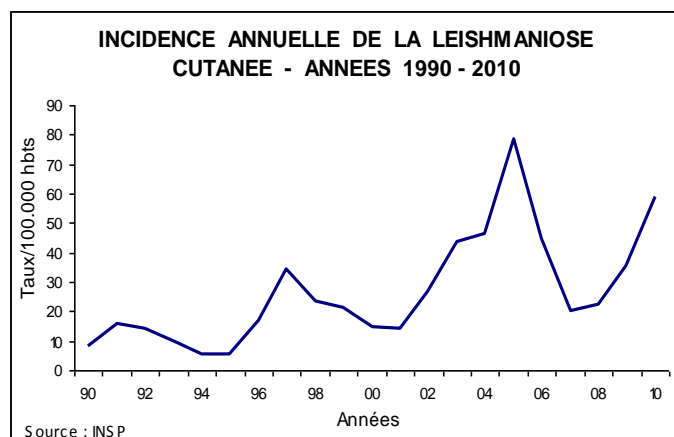


Figure 24 :

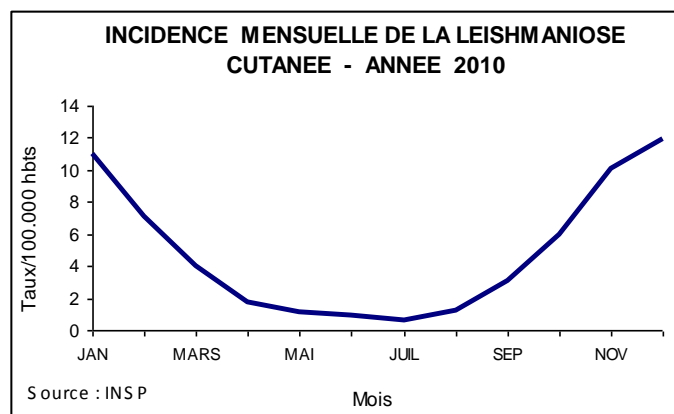
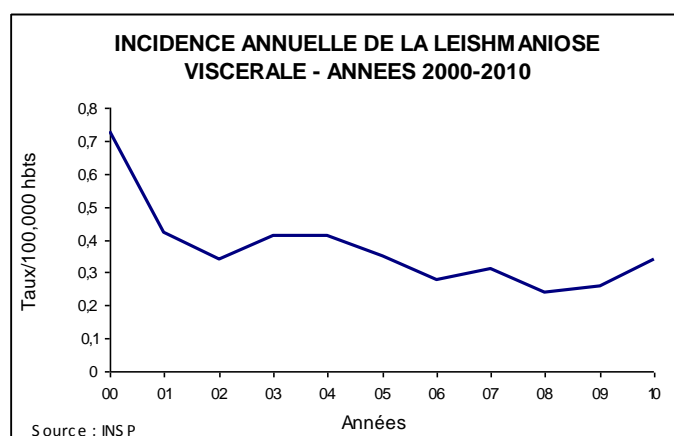


Figure 25 :



La wilaya de Tamanrasset enregistre le taux d'incidence régional le plus élevé avec 6,40 cas pour 100.000 habitants, suivie d'Ilizi (2,13), Mila (1,09), Biskra (1,07) et Relizane (1,03).

Près de 68% des cas sont des enfants âgés de moins de 5 ans, soit une incidence de 2,36 cas

pour 100.000 habitants.

Au cours de l'année 2010, 14 cas de **rage humaine** ont été déclarés.

Les wilayas qui ont enregistré des cas sont :

Tlemcen : 3 cas ;

Blida : 2 cas ;

Chlef, Bordj Bou Arreridj, Mostaganem, Tizi Ouzou, Tiaret, Boumerdès, Aïn Defla, Aïn Temouchent, M'Sila : 1 cas.

On observe une prédominance nette du sexe masculin (13 cas) et seulement 1 cas de sexe féminin. L'âge des sujets atteints varie de 5 à 83 ans avec un maximum de cas enregistré chez les 60 ans et plus (43% des cas).

L'animal mordeur pour ces cas est le chien et principalement le chien errant (85% des cas).

Cette année, on constate que plus des $\frac{3}{4}$ des cas (78,5%) ont consulté dès la survenue de la morsure. En effet, pour ces cas il s'agit de morsures graves, profonde, de grade III, ayant touché principalement la face (région péri orbitaire, région péribuccale et l'oreille) et la main.

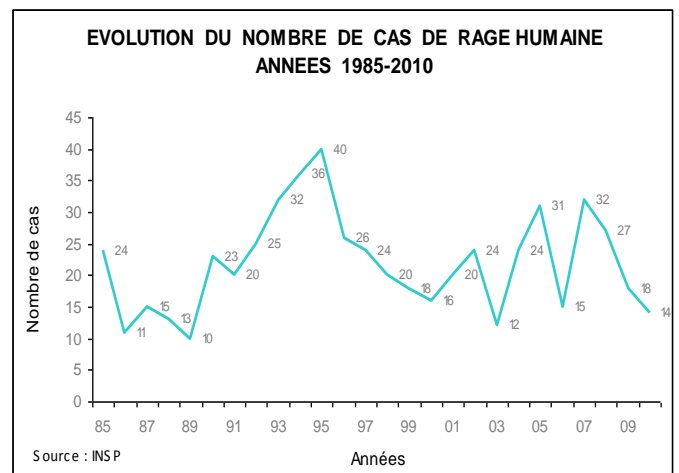
On note que tous ces cas ont bénéficié d'une vaccination antirabique qui a débuté pour 73% des cas le jour même de la morsure et les autres le lendemain. Cette vaccination a été complète pour 64% des cas et interrompue pour les autres cas.

Parmi les sujets qui ont consulté lors de la morsure pour blessure grave, on remarque que la sérothérapie a été appliquée pour 64% des cas (7 cas).

Une épidémie de **leptospirose** a été déclarée par la wilaya de Sétif. Cette épidémie a touché les habitants de la commune d'El Eulma. Au total, 142 cas ont été notifiés dont 2 cas décédés.

Le cas index a été enregistré au début du mois (4 octobre) avec un tableau clinique atypique ayant plutôt évoqué une fièvre typhoïde, diagnostic corrigé après les résultats du laboratoire qui ont révélé une sérologie positive en faveur d'une leptospirose. L'enquête épidémiologique a mentionné que le point de départ de cette contamination aurait été la consommation d'eau

Figure 26 :



provenant d'un puits infesté par des cadavres de rats. Ce puits a été immédiatement désinfecté et scellé et une campagne de dératisation a été organisée dans toute la commune.

L'épidémie a duré au total 19 jours avec un maximum de cas observé au 9^{ème} jour de l'épidémie, soit le 13 octobre.

AUTRES MALADIES

Le taux d'incidence de l'hépatite virale B a légèrement baissé. Il est passé de 5,79 à 4,99 cas pour 100.000 habitants.

Ce sont principalement les wilayas du Sud du pays qui enregistrent les incidences régionales les plus élevées :

La wilaya de Tindouf a enregistré une augmentation de son incidence : de 173,62 en 2009, elle est passée à 230,76 cas pour 100.000 habitants.

A Béchar, la situation est restée stable avec une incidence de 92,56 cas pour 100.000 habitants.

A Illizi, l'incidence a chuté, passant de 115,01 à 57,45 cas pour 100.000 habitants.

A Adrar, l'incidence est passée de 34,40 à 42,07 cas pour 100.000 habitants.

A Tamanrasset, l'incidence a augmenté également. Elle est de 30,92 cas pour 100.000 habitants.

Ce sont les adultes jeunes âgés entre 20 et 29 ans qui enregistrent l'incidence par âge la plus élevée avec 13,58 cas pour 100.000 habitants.

Le taux d'incidence de l'hépatite virale C a chuté, passant de 2,50 à 1,47 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Tindouf a notifié une hausse nette de son incidence qui est passée de 3,16 à 33,77 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Tébessa a enregistré une nette diminution de son incidence. Celle-ci est passée de 36,28 à 4,11 cas pour 100.000 habitants.

A Oum El Bouaghi, l'incidence a également baissé, passant de 11,91 à 6,23 cas pour 100.000 habitants.

Les taux spécifiques à l'âge les plus élevés sont observés chez les adultes :

- 3,74 cas pour 100.000 habitants pour les 40-49 ans ;
- 3,33 cas pour 100.000 habitants pour les 60 ans et plus.

Figure 27 :

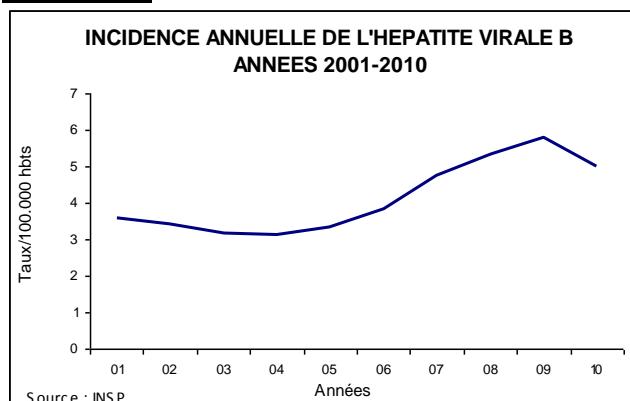


Figure 278:

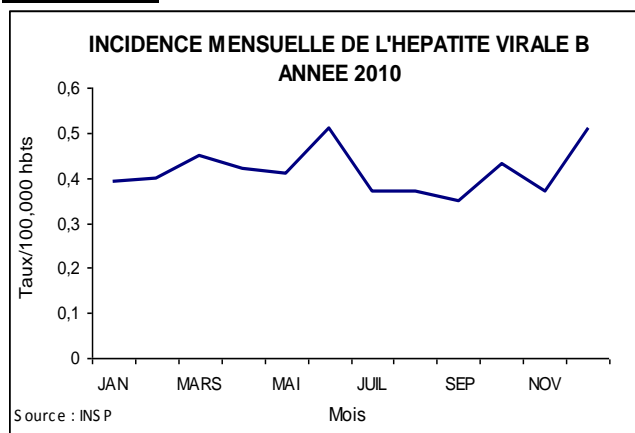


Figure 29 :

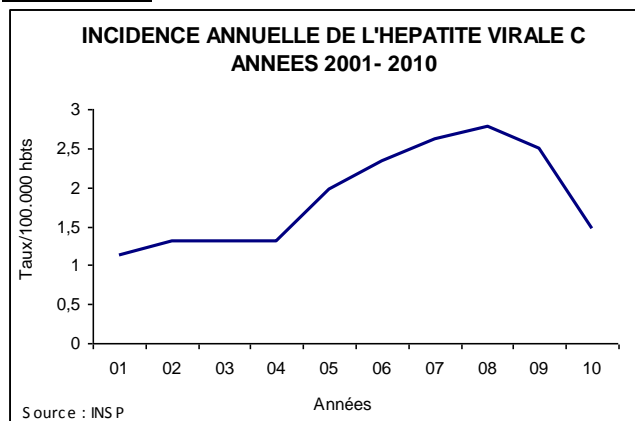
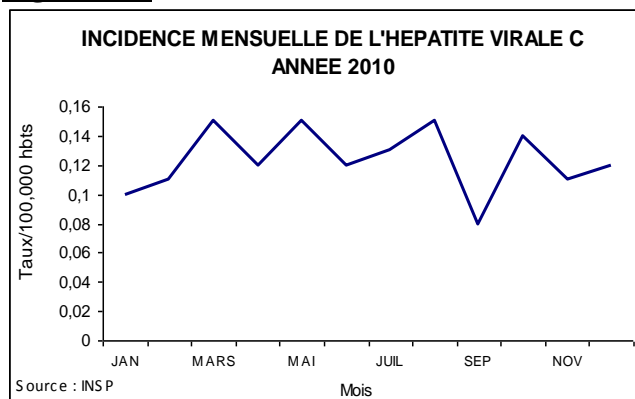


Figure 30 :



L'ENVENIMATION SCORPIONIQUE

La situation épidémiologique en 2010 se caractérise par une légère diminution du nombre de personnes piquées (49574, soit un pourcentage de variation de - 4,56% par rapport à 2009) et par une recrudescence du nombre de décès notifiés : 68 décès, soit un pourcentage de variation de + 25,9% par rapport à 2009.

L'incidence nationale est alors en 2010 de 139 cas de piqûres de scorpion pour 100.000 habitants et la létalité nationale est de 0,14%. En 2009, l'incidence était de 151 pour 100.000 habitants et la létalité de 0,10 %.

Les accidents de piqûres de scorpions surviennent tout au long de l'année, notamment en été avec 43,7% des cas de piqûre notifiés en juillet et août.

57% des piqûres de scorpion sont survenues à l'intérieur des habitations.

Répartition des cas de piqûres selon les régions géographiques

Au cours de l'année 2010, 38 wilayas ont enregistré des cas de piqûre de scorpion. Une wilaya supplémentaire par rapport à l'année précédente : Jijel qui a notifié 46 piqûres de scorpion.

La répartition géographique des accidents scorpioniques suit la tendance habituelle : 6% dans le Tell, 49,3% dans les Hauts plateaux et 45% dans le Sud. Il en est de même pour les taux d'incidence ; en allant du nord au sud, ils sont respectivement de 14,5 pour 100.000 habitants, 200 pour 100.000 et 732 pour 100.000.

Toutes les Wilayas du Sud ont un taux d'incidence supérieur au taux national avec en tête de liste : Adrar (1260 cas pour 100.000 habitants), Illizi (1060) et El Oued (939 cas/100.000 hbts).

Dans les Hauts plateaux, 16 wilayas sur 17 (soit 94,12%) ont notifié des cas de piqûre dont 6 ont une incidence supérieure au taux national. Biskra et Naâma ont l'incidence la plus élevée (913 et 840 pour 100.000 habitants respectivement).

Dans le tell, 13 wilayas sur 22 (soit 59%) ont déclaré des cas de piqûre dont une (Médéa) a un

taux d'incidence supérieure au taux national : 146 cas piqués pour 100.000 habitants.

Répartition des cas de piqûre selon les régions sanitaires

Les deux régions sanitaires du sud regroupent 64,1% des accidents survenus en 2010.

L'incidence régionale la plus élevée est observée dans la région sanitaire Sud – Ouest (829,8). Elle est suivie de la région Sud – Est (743,3).

Toutes les Wilayas qui comptent ces deux régions sanitaires ont des incidences supérieures au taux national.

Les trois autres régions sanitaires ont une incidence inférieure à l'incidence nationale, la plus basse étant observée dans la région Ouest (33,3).

Répartition des décès selon les régions géographiques

16 wilayas du pays ont déclaré des décès par piqûre de scorpion, elles sont toutes réparties sur deux régions : les Hauts Plateaux avec 54,4% et le Sud avec 46%. La région du Tell est épargnée par les décès.

Le taux de létalité le plus élevé est observé dans les Hauts Plateaux (0,15%).

La létalité la plus élevée est retrouvée dans la wilaya de Naâma (0,6%) et la plus basse à Biskra (0,06%).

La létalité dans le Sud est de 0,14%.

La létalité la plus élevée est retrouvée à Illizi (0,8%) et la plus basse à Adrar (0,02%).

Répartition des décès selon les régions sanitaires

Trois régions sanitaires ont la même létalité que la létalité nationale (Est, Ouest et Sud – Ouest).

La région Sud – Est regroupe 48,5% des décès. La wilaya dont la létalité est la plus élevée est Illizi (0,8%). Ghardaïa détient la létalité la plus basse (0,05%).

La région Sud – Ouest regroupe 19,1% des décès et c'est Naâma qui enregistre la létalité la plus

élevée (0,6%).

16,2% des décès sont retrouvés dans la région Est et la létalité la plus élevée est observée à Khenchela (0,5%).

10,3% des décès ont eu lieu dans la région Centre dont la létalité est la plus basse (0,10%). Une seule wilaya a notifié des décès : Djelfa (7 cas).

Vient en dernier la région Ouest avec 5,9% des décès. Les 4 décès que compte cette région sont tous survenus dans la wilaya de Tiaret [1].

Tableau 1 : Répartition des cas de piqûres et des décès par tranches d'âge - 2010

	Cas piqués	%	décès	%
< 1 an	331	0,67	3	4,41
1 – 4 ans	2174	4,39	20	29,41
5 – 14 ans	8326	16,80	28	41,17
15 – 49 ans	31377	63,29	15	22,05
≥ 50 ans	7366	14,86	2	3
Total	49574	100	68	100

LE PALUDISME

Le nombre de cas de paludisme notifié au cours de l'année 2010 a nettement augmenté, il est passé de 94 à 408 cas.

Ces cas de paludisme sont essentiellement classés « importé » (98%). Pour cette année, on note 1 cas classé autochtone, 4 cas classés « introduit » et 2 cas classés provoqués. Un cas n'a pu être classé par manque d'information.

Les espèces plasmodiales responsables de ces cas sont :

- plasmodium falciparum : 98,3% ;
- plasmodium vivax : 0,9%
- plasmodium malariae : 0,7%

96% des cas sont enregistrés dans deux wilayas :

- Tamanrasset : 289 cas ;
- Adrar : 104 cas

Les autres cas sont retrouvés à Illizi (6 cas), Ghardaïa (3 cas), Batna et Ouargla (2 cas), Annaba et El Oued (1 cas).

Paludisme importé

400 cas de paludisme classé importé ont été dépistés, représentant 98% de l'ensemble des cas.

Les sujets atteints sont principalement de nationalité algérienne (78,8%), qui se rendent dans les pays d'Afrique Sub Saharienne, notamment le Mali (62,3%) et le Niger (36,8%), sans se prémunir contre le paludisme par une chimioprophylaxie adéquate.

On note une prédominance masculine nette avec 89,3% de cas.

Paludisme classé « autochtone »

Un cas de paludisme classé autochtone, à plasmodium falciparum, a été dépisté dans la wilaya d'Illizi, EPSP de Djanet durant le mois d'octobre 2010. Il s'agit d'une dame âgée de 75 ans, résidant dans la localité d'Adjahile. L'enquête épidémiologique réalisée autour du cas n'a retrouvé aucune notion de déplacement de la patiente vers une zone d'endémie palustre ni de notion de contact avec un malade. L'enquête entomologique a retrouvé un gîte à « anophèle sergenti » à 500 mètres de l'habitation avec une densité anophélienne très faible.

Paludisme classé « introduit »

Quatre cas de paludisme à plasmodium falciparum classés « introduit » ont été notifiés au cours de l'année 2010 :

- Trois cas ont été dépistés dans la wilaya de Ghardaïa, EPSP de Metlili. Il s'agit de trois membres d'une même famille, habitant la localité de Noumérat, âgés entre 15 et 16 ans. Ils n'ont eu aucun séjour dans une zone d'endémie palustre mais on retrouve dans leur environnement familial proche, un cas de paludisme reconnu importé ;
- Un cas dépisté dans la wilaya d'Illizi, EPSP de Djanet. Il s'agit d'une dame âgée de 68 ans qui réside dans la localité d'Adjahile et qui ne s'est jamais déplacée de sa région d'habitation.

Paludisme classé « provoqué »

Deux cas de paludisme classés « provoqué » ont été déclarés :

- le premier par la wilaya d'Adrar, EPSP de Timimoun. Il s'agit d'une femme âgée de 27 ans qui a contracté un paludisme à plasmodium malariae, suite à une transfusion

sanguine ;

- le second par la wilaya de Batna, EPSP de Batna, chez une femme âgée de 49 ans, infirmière de profession. Elle s'est contaminée lors de la manipulation de produits sanguins d'un malade ayant un paludisme à *plasmodium falciparum*.

Un cas de paludisme à *plasmodium falciparum*, dépisté par la wilaya de Batna, n'a pas été classé par manque d'informations.

Létalité par paludisme

Au cours de l'année 2010, cinq cas de décès par paludisme à *plasmodium falciparum* ont été notifiés. Ce sont des cas qui ont présenté une forme grave de la maladie : le neuropaludisme.

Ces cas sont :

- trois cas de paludisme importé, dépistés à Ouargla, El Oued et Tamanrasset ;
- un cas de paludisme autochtone, à Illizi
- un cas de paludisme non classé, originaire de Batna [2].

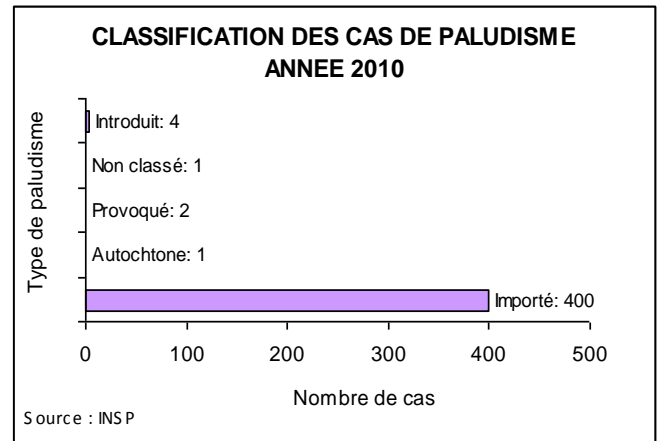
Note : pour une meilleure compréhension, nous rappelons les définitions des différentes classifications de cas de paludisme.

Définition d'un cas de paludisme autochtone : cas naturel à un pays ou à une région, c'est-à-dire qu'il résulte d'une transmission locale récente (transmission locale).

Définition d'un cas de paludisme importé : cas dans lequel l'infection a été contractée hors de la zone ou pays où il a été découvert, ce qui implique que son origine peut être rapportée à une zone impaludée connue.

Définition d'un cas de paludisme introduit : cas pour lequel l'infection est le résultat d'une transmission locale consécutive à un cas reconnu importé.

Figure 31 :



LA TUBERCULOSE

Le taux d'incidence de la tuberculose, toutes formes confondues, a augmenté, passant de 53,99 à 61 cas pour 100.000 habitants.

Au total, 21786 cas de tuberculose ont été déclarés au cours de l'année 2010 et sont répartis comme suit :

- 10044 cas de tuberculose pulmonaire ;
- 11356 cas de tuberculose extra pulmonaire ;
- 277 cas avec double localisation, pulmonaire et extra pulmonaire
- 109 cas de tuberculose à localisation non précisée

L'étude de la répartition géographique montre que ce sont les wilayas de la région Ouest du pays qui enregistrent les incidences régionales les plus élevées, avec par ordre décroissant, la wilaya d'Oran qui a enregistré une incidence de 126,13 cas pour 100.000 habitants suivie de la wilaya de Relizane (95,69), Chlef (90,92), Aïn Temouchent (86,72), Mascara (86,35) et Mostaganem (86,01).

Dans la région Centre du pays, on note une incidence élevée dans la wilaya de Blida avec 87,59 cas pour 100.000 habitants, Aïn Defla (80,35) et Tipaza (79,42).

Au Sud du pays, la wilaya de Tindouf enregistre l'incidence la plus élevée : 101,31 cas pour 100.000 habitants.

Les incidences mensuelles oscillent entre 4,24 et 6,10 cas pour 100.000 habitants avec une légère accentuation de la courbe durant la saison du printemps (6,10 en mars et mai – 5,87 en avril –

5,51 en juin).

La tuberculose pulmonaire

Le taux d'incidence de la tuberculose pulmonaire est passé de 26,33 à 28,9 cas pour 100.000 habitants.

Le taux d'incidence de la tuberculose pulmonaire à microscopie positive (TPM+) est de 24,04 cas pour 100.000 habitants, ce qui représente une proportion de 83,2% de l'ensemble des cas de tuberculose pulmonaire de l'année 2010. Cette proportion est légèrement plus basse que le seuil de 85%, fixé par le programme de lutte contre la tuberculose.

L'âge moyen observé est de 36 ans, cet âge moyen est presque le même pour les deux sexes : 36,5 ans pour les hommes et 35,5 ans pour les femmes. Les taux d'incidence spécifiques à l'âge les plus élevés sont retrouvés chez l'adulte jeune âgé entre 25 et 34 ans (44,83) et les sujets âgés de 60 ans et plus (48,77 cas pour 100.000 habitants).

La prédominance du sexe masculin est toujours retrouvée avec 59,5% des cas et un sex-ratio de 1,47.

La tuberculose extra pulmonaire

Le taux d'incidence de la tuberculose extra pulmonaire (TEP) est en légère hausse avec 31,80 cas pour 100.000 habitants.

On note que près de la moitié des cas des TEP (46%) sont des adénopathies tuberculeuses. En deuxième position on retrouve les pleurésies (29%). La tuberculose ostéo-articulaire est présente dans 4,5% des cas et les méningites représentent 0,8% de l'ensemble des cas.

Les taux spécifiques par âge les plus élevés sont observés chez les 25-35 ans (44,80) et les 60 ans et plus (40,9 cas/100.000 hbt). A noter que l'âge moyen est plus bas que pour la tuberculose pulmonaire, il est de 33,6 ans avec 32,5 ans pour le sexe masculin et 34,3 ans pour le sexe féminin.

Figure 32 :

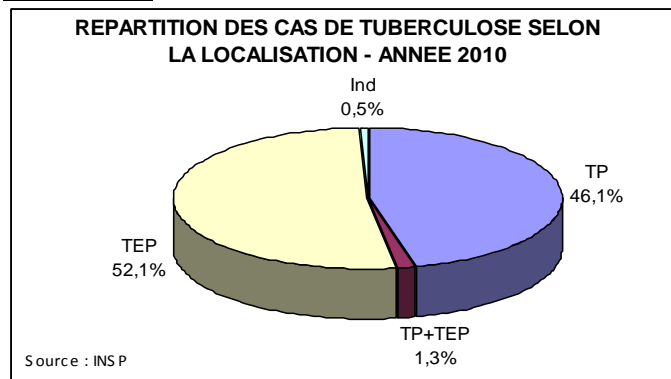


Figure 33 :

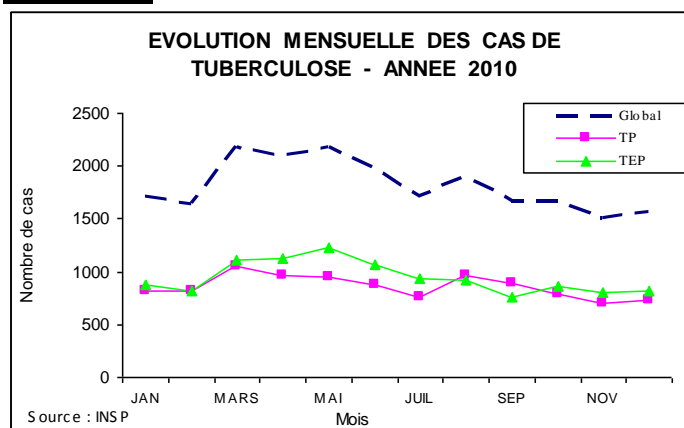


Figure 34 :

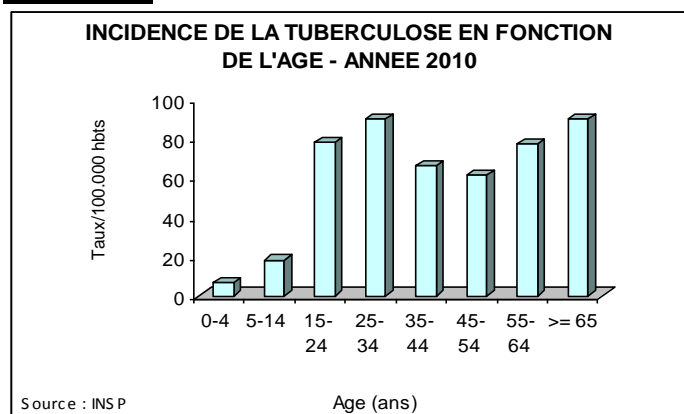
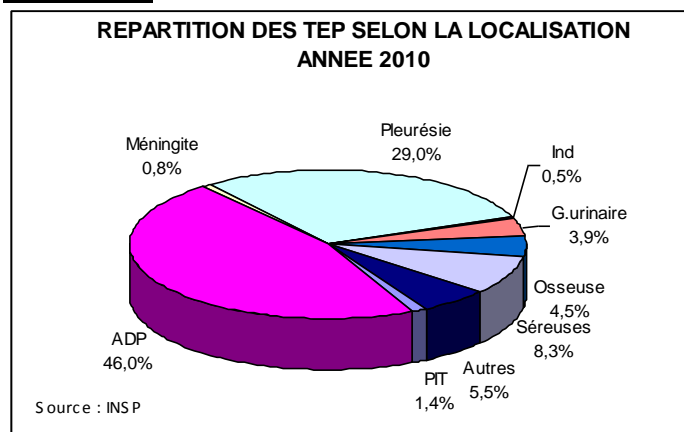


Figure 35 :



LE SIDA

Le nombre de nouveaux cas de sida déclaré au cours de l'année 2010 est légèrement en hausse. Il est passé de 131 à 142 cas.

La répartition des cas de sida selon les différentes régions sanitaires du pays est :

- Région Centre : 13 cas ;
- Région Ouest : 98 cas ;
- Région Est : 6 cas
- Région Sud Est : 22 cas ;
- Région Sud Ouest : 1 cas
- Cas de nationalité étrangère : 2 cas

La région Ouest totalise 69% de l'ensemble des cas. Toutes les wilayas de cette région déclarent des cas à l'exception de Aïn Temouchent et le plus grand nombre est observé à Tiaret (38 cas) et à Mascara (26 cas).

La région Sud-Est a enregistré 15,5% de l'ensemble des cas. On note 9 cas à Tamanrasset et 7 cas à El Oued.

La contamination s'est faite principalement par des rapports hétérosexuels (60,5% des cas), plus rarement par des rapports homo et hétérosexuels (4 cas), par injection intra veineuse de drogues (2 cas), par le sang et ses produits dérivés (1 cas) et par la transmission mère – enfant (1 cas). Dans 34% des cas le mode de contamination n'a pas été précisé.

Aucune prédominance de sexe n'a été observée cette année, le sex-ratio est de 1.

Les cas de sida sont principalement retrouvés chez les adultes avec un maximum de cas chez les 30-49 ans (52% des cas), et le taux d'incidence par âge le plus élevé est retrouvé chez les sujets âgés entre 40 et 49 ans (0,86 cas pour 100.000 habitants).

Le nombre de cas de VIH séropositifs enregistré au cours de l'année 2010 est à la baisse, il est passé de 684 cas à 411 cas.

L'étude de la répartition des cas selon les régions sanitaires objective la prédominance de cas dans deux régions sanitaires :

- la région Ouest avec 187 cas, soit 45,5% ;
- la région Centre avec 134 cas, soit 32,6%

La région Est totalise 23 cas et au Sud on retrouve au total 53 cas, soit 36 cas pour la

région Sud Est et 17 cas pour la région Sud Ouest.

La répartition des cas selon l'âge montre une concentration de cas chez l'adulte jeune âgé entre 20 et 44 ans où l'on recense 87% de l'ensemble des cas. A noter que le nombre de cas de séropositifs a augmenté chez les petits enfants âgés entre 0 et 4 ans qui est passé de 16 en 2009 à 26 cas en 2010. On observe la même augmentation pour le nombre de transmission mère-enfant qui est passé de 6 en 2009 à 16 cas en 2010.

Aucune prédominance de sexe n'est relevée, le sex-ratio est de 1 [3].

BIBLIOGRAPHIE

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

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

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

**Tableau. 2 : Envenimation scorpionique en Algérie
morbidité et mortalité par wilaya - Année 2010**

Wilaya	Piqués	Décès	Incidence / 100 000 habitants	Létalité %	Mortalité spécifique /1000
ADRAR	5 093	1	1260	0,02	0,002
CHLEF					
LAGHOUAT	1 482	1	357	0,07	0,002
OUM EL BOUAGHI	127		20		
BATNA	1 178	2	99	0,17	0,002
BEJAIA	83		8		
BISKRA	6 797	4	913	0,06	0,005
BECHAR	987	1	355	0,10	0,004
BLIDA					
BOUIRA	235		31		
TAMANRASSET	1 679	6	895	0,36	0,032
TEBESSA	930		136		
TLEMCEM	377		37		
TIARET	1 678	4	186	0,24	0,004
TIZI OUZOU	156		12		
ALGER					
DJELFA	3 845	7	360	0,18	0,007
JIJEL	46		7		
SETIF	219		14		
SAIDA	140		41		
SKIKDA					
SIDI BEL ABBES	148		23		
ANNABA					
GUELMA	16		3		
CONSTANTINE					
MEDEA	1 415		146		
MOSTAGANEM					
M'SILA	5 258	8	514	0,15	0,008
MASCARA	114		14		
OUARGLA	3 996	10	676	0,25	0,017
ORAN	70		5		
EL BAYADH	1 505	3	690	0,20	0,014
ILLIZI	502	4	1068	0,80	0,085
BORDJ BOU ARRERIDJ	865		126		
BOUMERDES					
EL TARF					
TINDOUF	161		453		
TISSEMSILT	234		71		
EL OUED	6 355	7	939	0,11	0,010
KHENCHELA	198	1	49	0,51	0,002
SOUK AHRAS	76		17		
TIPAZA	151		25		
MILA	83		10		
AIN DEFLA	89		11		
NAAMA	1 317	8	840	0,61	0,051
AIN TEMOUCHENT					
GHARDAIA	1 902	1	483	0,05	0,003
RELIZANE	67		9		
Total	49574	68	139	0,14	0,002

Notification pour certaines maladies à déclaration obligatoire - Répartition par wilaya
Année 2010

	TYP	DYS	HVA	HVB	HVC	DIP	COQ	TET	TNN	PFA	ROU	Mg.M	MGTE	HYD	L.V	L.C	BIL	TRA	BRU	POP*
ADRAR	4	59	1	170	11	0	5	0	0	1	5	8	23	1	0	9	0	0	1	404129
CHLEF	3	0	16	4	0	0	0	0	0	1	41	0	46	6	4	18	0	0	1	1047099
LAGHOUAT	21	0	2	3	2	0	0	0	0	0	133	0	7	2	1	453	0	0	746	415300
OUM EL BOUAGHI	1	0	8	25	39	0	0	0	0	2	20	1	23	12	0	3	0	0	73	626501
BATNA	2	1	38	31	17	0	0	0	0	6	30	1	50	5	0	770	0	0	31	1192232
BEJAIA	2	0	38	30	5	0	0	0	0	2	6	1	100	7	9	8	0	0	2	1020445
BISKRA	22	0	64	29	5	0	0	0	0	2	5	1	78	7	8	6169	0	3	584	744413
BECHAR	0	19	1	257	18	0	0	0	0	0	1	1	4	10	0	897	0	0	829	277644
BLIDA	8	0	107	53	17	0	0	0	0	4	0	9	224	12	3	16	0	0	0	952121
BOUIRA	6	1	524	25	5	0	0	0	0	1	13	1	56	4	6	46	0	0	29	758214
TAMANRASSET	12	26	1	58	9	0	0	0	0	1	6	1	24	2	12	5	0	2	1	187586
TEBESSA	0	0	15	21	28	0	0	0	0	5	30	0	58	27	2	752	0	0	280	682091
TLEMSEN	3	62	10	16	11	0	1	0	0	5	93	4	179	2	0	0	0	0	213	1017368
TIARET	0	0	6	6	1	0	0	0	0	2	32	0	4	12	1	49	0	0	91	902542
TIZI OUZOU	1	0	11	1	1	0	0	0	0	6	0	2	134	2	9	16	0	0	0	1308623
ALGER	6	1	49	5	7	0	19	0	0	13	4	5	505	0	0	4	0	0	6	3068728
DJELFA	0	0	0	6	2	0	0	0	0	1	3	0	6	16	0	49	0	0	2384	1069533
JIJEL	31	3	20	67	34	0	0	0	0	4	1	1	77	5	2	20	0	0	0	697945
SETIF	10	7	121	52	26	0	0	0	0	9	132	1	110	34	12	103	0	0	75	1608810
SAIDA	0	0	6	2	1	0	0	0	0	3	14	0	8	18	0	24	0	0	155	341833
SKIKDA	1	0	33	76	11	0	0	0	1	3	0	0	73	8	4	7	0	0	2	951786
SIDI BEL ABBES	1	0	6	29	38	0	0	0	0	4	37	0	74	16	1	4	0	0	282	636154
ANNABA	1	0	8	50	36	0	0	0	0	3	34	1	17	0	0	9	0	0	0	661527
GUELMA	2	0	23	81	15	0	0	0	1	6	57	0	5	4	1	2	0	0	5	511254
CONSTANTINE	6	1	40	31	9	0	0	0	0	0	45	0	91	10	0	8	0	0	7	976125
MEDEA	7	0	10	53	19	0	0	0	0	4	1	0	189	27	5	108	0	0	90	965871
MOSTAGANEM	0	8	16	7	2	0	0	0	0	2	41	3	8	4	1	0	0	0	10	763062
M'SILA	2	1	15	81	9	0	0	0	0	6	33	2	12	16	1	4936	0	0	559	1023595
MASCARA	0	0	103	21	17	0	0	0	0	7	2	1	115	5	0	12	0	0	4	812997
OUARGLA	1	92	3	115	22	0	0	0	0	2	81	1	78	3	0	1030	0	416	55	590710
ORAN	2	1	2	2	2	0	1	0	2	6	345	0	108	0	0	0	0	0	27	1480966
EL BAYADH	11	0	1	6	4	0	0	0	0	0	5	0	29	0	0	302	0	0	2100	218082
ILLIZI	0	8	3	27	3	0	0	0	0	0	11	1	3	0	1	7	15	32	0	46995
BORDJ BOU ARRERIDJ	3	0	24	45	7	0	0	0	0	3	5	0	211	2	6	345	0	0	34	688488
BOUMERDES	3	0	6	1	0	0	0	0	0	3	2	0	51	0	2	2	0	0	0	777690
EL TARF	0	57	15	13	0	0	0	0	0	3	56	0	31	4	0	3	0	0	0	439147
TINDOUF	0	2	0	82	12	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	11	2	35534
TISSEMSILT	0	0	5	7	12	0	3	0	0	1	8	0	16	5	3	5	0	0	4	328056
EL OUED	4	89	1	87	2	0	3	1	0	3	34	0	15	0	0	3800	0	77	115	677026
KHENCHELA	2	0	19	12	15	0	1	0	0	1	8	0	84	7	0	141	0	0	284	405874
SOUK AHRAS	0	43	361	4	14	0	0	0	0	2	36	0	0	4	1	1	0	0	4	439651
TIPAZA	2	0	31	4	1	0	0	0	0	1	17	0	109	3	0	3	0	0	0	610643
MILA	3	17	20	34	11	0	0	0	0	2	4	1	55	4	9	52	0	0	17	823268
AIN DEFLA	4	0	16	7	0	0	0	0	0	3	0	0	28	23	6	7	0	0	8	810188
NAAMA	0	3	8	7	1	0	0	0	0	0	6	0	3	0	0	315	0	0	503	156782
AIN TEMOUCHENT	17	0	7	21	12	0	0	0	0	1	4	0	60	2	3	0	0	0	33	393226
GHARDAIA	0	22	38	7	0	0	0	0	0	2	3	10	30	1	0	535	0	15	365	393767
RELIZANE	19	37	1	12	13	0	0	0	1	2	42	0	98	7	8	3	0	0	3	774346
TOTAL ALGERIE	223	560	1853	1783	526	0	33	1	5	138	1486	57	3312	339	121	21049	15	556	10014	35715878

* Population estimée à partir des taux d'accroissement naturel ; données de la direction de la population - Ministère de la Santé de la population et de la réforme hospitalière

Institut National de Santé Publique - 4, chemin El Bakr, El Biar, 16030 - Alger, Algérie - Téléphone : 021.91 20 21 à 24 - Fax : (213) 21.91.18.75
Directeur de la Publication : Dr. M.K. KELLOU - **Rédaction** : Drs N.BENHABYLES, A.BOUGHOUFALAH & D. HANNOUN - **Lecture** : Drs S.BELAMRI & L.BOUTEKDJIRET - **Graphisme** : Dr R.ASSARI - **Contrôle des données** : Mme Z.FOURAR NEHARI & Dr K.MEZIANI - **Saisie de l'Information** : Mmes A.CHEKKAR, S. HANNOU, N.IOUALALEN & N. OULKADI - **Secrétariat** : Mme S. SACI

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.html>