

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE PROVISoire DE L'ANNEE 2011
SUR LA BASE DES CAS DECLARES A L'I.N.S.P.

INTRODUCTION

L'année 2011 se caractérise par :

- une baisse des taux d'incidences des principales zoonoses : la leishmaniose cutanée et la brucellose
- une augmentation du nombre de cas de rage humaine
- une stabilité de la situation épidémiologique concernant les maladies à transmission hydrique

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

Le taux d'incidence des maladies à transmission hydrique est stable avec 19,34 cas pour 100.000 habitants. Ce groupe de maladies est dominé par les toxi-infections alimentaires collectives qui représentent 71,6% de l'ensemble des cas.

Le taux d'incidence de la fièvre typhoïde est stable, il est passé de 0,62 en 2010 à 0,59 cas pour 100.000 habitants en 2011.

La situation épidémiologique de la fièvre typhoïde s'est nettement améliorée au cours de ces dernières années.

Figure 1 :

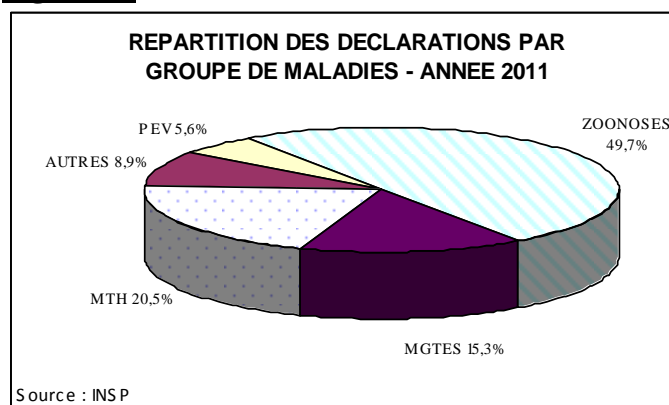
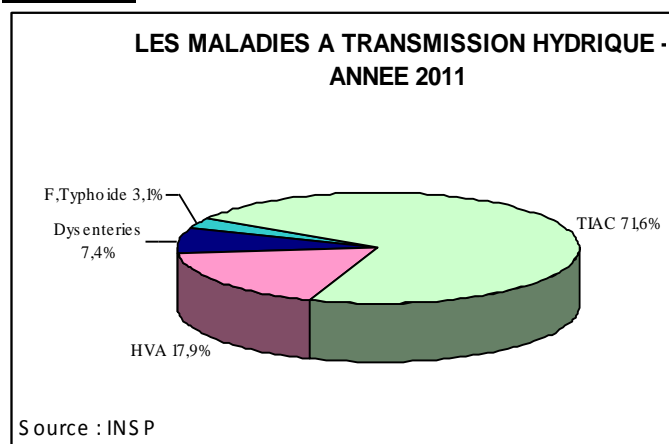


Figure 2 :



On constate qu'à partir de 2002, la baisse de l'incidence est conséquente et depuis 2010, on enregistre une incidence très basse, inférieure à 1 cas pour 100.000 habitants.

Les incidences mensuelles enregistrées au cours de l'année 2011 ont été très basses, variant de 0,01 à 0,11 cas pour 100.000 habitants.

La figure 4 montre un pic en été (juillet et août) qui correspond à l'éclosion de micro épidémies dans certaines wilayas et qui ont été maîtrisées rapidement.

La wilaya d'Annaba a enregistré un pic d'incidence avec 8,96 cas pour 100.000 habitants. L'épidémie a débuté en juillet avec une incidence de 4,87 cas pour 100.000 habitants. En août, l'incidence a baissé atteignant 2,99 cas pour 100.000 habitants. Cette épidémie a touché principalement la commune d'Annaba (87% des cas) et d'autres cas ont été enregistrés à Berrahal (6,5% des cas), El Bouni (3,2% des cas) et Sidi Amar (3,2%).

Les autres incidences régionales les plus élevées sont observées à Jijel (2,84), Bordj Bou Arreridj (2,70) et Aïn Temouchent (2,30).

La fièvre typhoïde touche tous les âges mais on note un pic d'incidence chez l'adulte jeune, âgé de 20 à 29 ans qui est de 1,10 cas pour 100.000 habitants.

En seconde place, on retrouve les adolescents âgés entre 10 et 19 ans avec une incidence de 0,96 cas pour 100.000 habitants.

L'incidence des *dysenteries* est passée de 1,57 en 2010 à 1,44 cas pour 100.000 habitants en 2011.

Comme pour la fièvre typhoïde, la situation épidémiologique concernant les dysenteries s'est nettement améliorée avec une nette diminution du taux d'incidence. Ce dernier oscillait autour de 9 cas pour 100.000 habitants au début des années 2000 et depuis 2010, il est inférieur à 2 cas pour 100.000 habitants.

L'étude de l'évolution mensuelle du taux d'incidence objective un pic au cours du mois d'octobre de 0,31 cas pour 100.000 habitants.

Figure 3 :

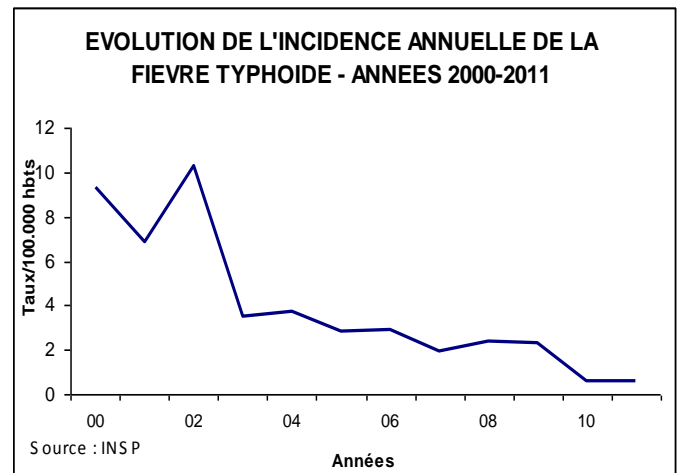


Figure 4 :

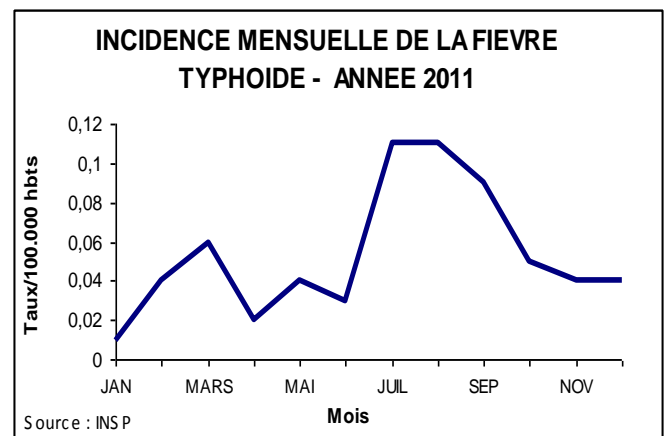
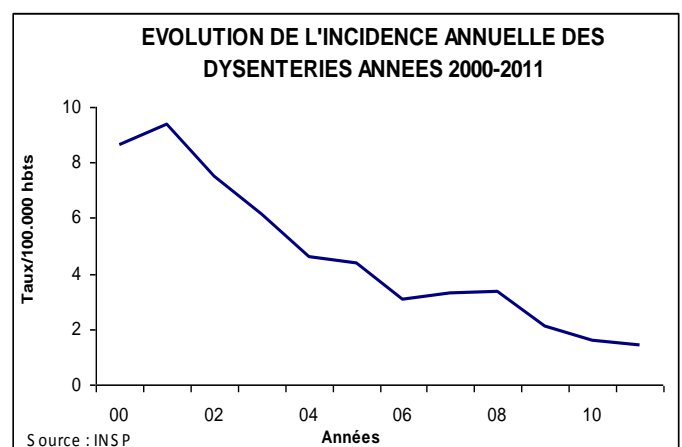


Figure 5 :



Le foyer le plus actif a été déclaré par la wilaya d'El Oued avec 36,47 cas pour 100.000 habitants. Ce foyer est localisé dans la commune d'El Meghaier et la période la plus active a été observée au cours du bimestre septembre – octobre avec respectivement 12,67 et 11,55 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya d'El Tarf a enregistré une hausse de son incidence qui est passée de 12,98 à 16,59 cas pour 100.000 habitants. Les incidences mensuelles les plus élevées ont été enregistrées en janvier (2,30), en février (3,00) et en octobre (2,30).

La wilaya de Ouargla a observé une chute de son taux d'incidence qui est passé de 15,57 à 6,74 cas pour 100.000 habitants.

A Adrar, le taux d'incidence a nettement baissé, passant de 14,60 à 4,56 cas pour 100.000 habitants.

On note deux pics d'incidence selon l'âge, le premier chez les enfants âgés de moins de 5 ans avec 2,10 cas pour 100.000 habitants et le second chez les adultes jeunes âgés entre 20 et 29 ans (2,91 cas/100.000 hbts).

On note une chute de l'incidence de l'hépatite virale A. Elle est passée de 5,19 à 3,45 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Guelma a notifié une nette augmentation de son taux d'incidence qui est passé de 4,50 à 27,73 cas pour 100.000 habitants. Deux pics épidémiques ont été signalés, le premier en janvier et le second en octobre. Cette épidémie a touché principalement l'EPSP de Guelma.

La wilaya de Mascara a elle aussi enregistré une hausse de son incidence qui est passée de 12,67 à 22,91 cas pour 100.000 habitants. L'épidémie s'est étalée sur le premier semestre de l'année 2011 et a touché principalement la commune de Tighennif.

Figure 6 :

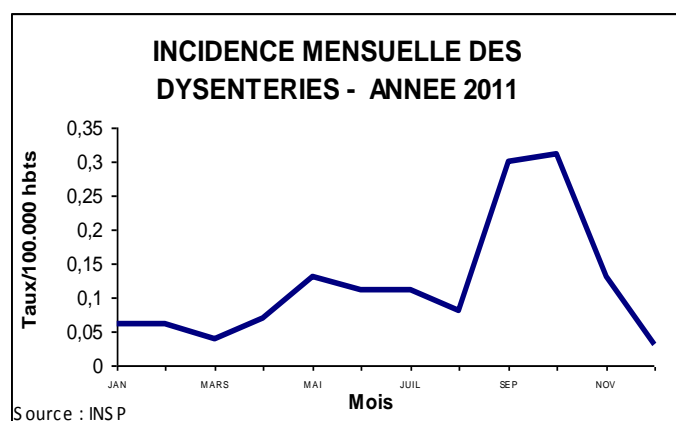


Figure 7 :

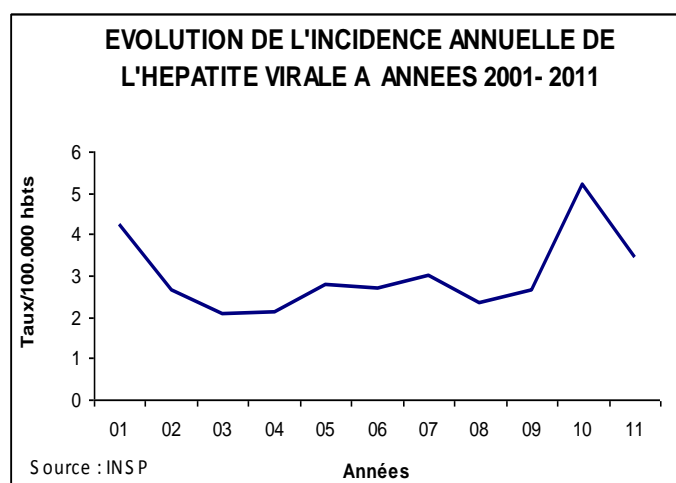
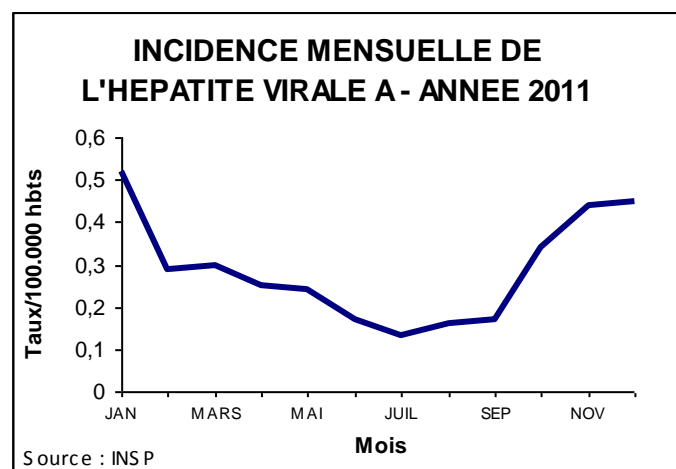


Figure 8 :



A Constantine, on objective une élévation du taux d'incidence qui est passé de 4,10 à 11,00 cas pour 100.000 habitants. Le pic épidémique a été enregistré durant le mois de décembre, il est de 3,76 cas pour 100.000 habitants.

A Biskra, le taux d'incidence est passé de 8,60 à 9,14 cas pour 100.000 habitants. Les incidences mensuelles les plus élevées sont observées en janvier (1,40) et en septembre (1,27).

La wilaya de Sétif a enregistré une hausse de son incidence qui est passée de 7,52 à 8,92 cas pour 100.000 habitants.

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

- 13,94 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans ;
- 8,12 cas pour 100.000 habitants pour les 10-19 ans.

On observe une légère hausse du taux d'incidence des **toxi-infections alimentaire collectives** qui est passé de 12,80 à 13,89 cas pour 100.000 habitants.

Les incidences mensuelles enregistrées sont basses en hiver pour augmenter en été et en automne. Les pics extrêmes sont observés en juin (2,89), en septembre (2,42) et en octobre (2,07).

La wilaya d'Illizi a enregistré le taux d'incidence régional le plus élevé avec 278,85 cas pour 100.000 habitants. L'intoxication alimentaire a été enregistrée au sein d'une cantine d'une base vie située dans la commune d'In Aménas durant le mois de mai 2011 (229,11 cas/100.000 hbts).

A Ghardaïa (109,96), plusieurs TIAC ont été enregistrée dans les communes de Berriane et Guerrara durant les mois d'été : en juin (72,20) et en août 2011 (31,13). Ces TIAC sont survenues lors de cérémonies de mariage.

La wilaya de Naâma a enregistré une incidence élevée de 93,92 cas pour 100.000 habitants. L'intoxication est survenue durant le mois de septembre (88,55) touchant principalement la commune de Mecheria.

Figure 9 :

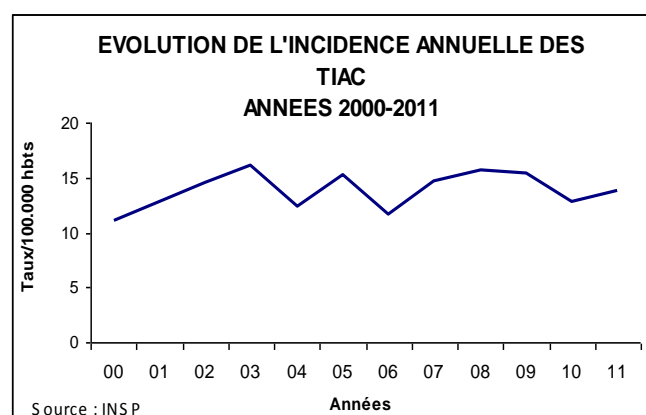
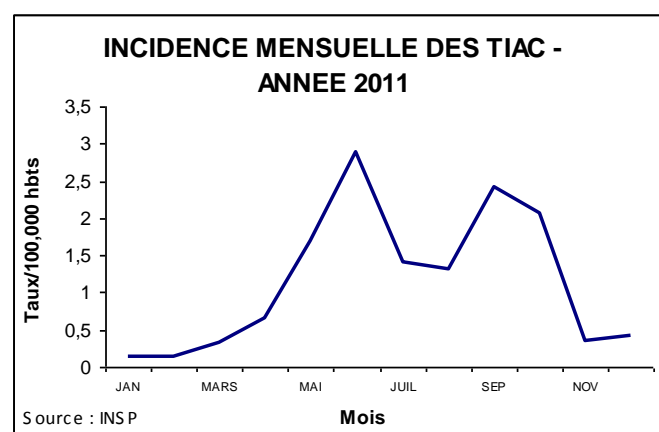


Figure 10 :



Les autres wilayas qui ont enregistrées des incidences annuelles élevées sont Tissemsilt (37,47), Mila (36,98), Tizi Ouzou (35,67), Tébessa (33,57) et Bordj Bou Arreridj (32,55).

On observe un pic d'incidence franc chez l'adulte jeune âgé entre 20 et 29 ans avec 26,73 cas pour 100.000 habitants.

LES MALADIES DU PEV

Au cours de l'année 2011, on enregistre une hausse du taux d'incidence de la **rougeole**, il est passé de 4,16 à 5,20 cas pour 100.000 habitants.

Les incidences mensuelles oscillent entre 0,13 et 1,01 cas pour 100.000 habitants et les incidences sont élevées surtout au printemps, notamment en mai avec 1,01 cas pour 100.000 habitants.

Durant l'année 2011, deux wilayas se sont distinguées par leur incidence élevée :

- la wilaya de M'Sila qui a enregistré une incidence de 89,49 cas pour 100.000 habitants avec un maximum de cas au niveau de l'EPSP de Bou Saada (69% des cas). La période épidémique s'est étalée de février à juillet 2011 avec un pic en mai de 17,88 cas pour 100.000 habitants.
- la wilaya de Biskra qui a déclaré une incidence de 34,42 cas pour 100.000 habitants. Les incidences mensuelles les plus élevées sont enregistrées en avril (9,78) et en mai (8,26).

Les cas de rougeole ont été enregistrés essentiellement chez les enfants âgés de moins de 10 ans :

- 17,29 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 15,07 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans.

Le nombre de cas de **coqueluche** est passé de 33 cas en 2010 à 27 cas en 2011.

Les wilayas qui ont enregistré des cas sont : Alger (7 cas), Adrar, Tlemcen et Jijel (4 cas), Batna et Khenchela (2 cas), Béjaïa, Oran, Illizi et Tissemsilt (1 cas). Le sex-ratio est de 1,1 et dans 70% des cas, ce sont des nourrissons âgés de moins de 1 an (à noter que pour les cas déclarés par l'EHS El Kettar, wilaya d'Alger, nous ne disposons pas d'information concernant l'âge et le sexe des patients traités).

Sept cas de **tétanos** ont été notifiés au cours de l'année 2011. Ce sont tous des cas de tétanos non néonatal.

Figure 11 :

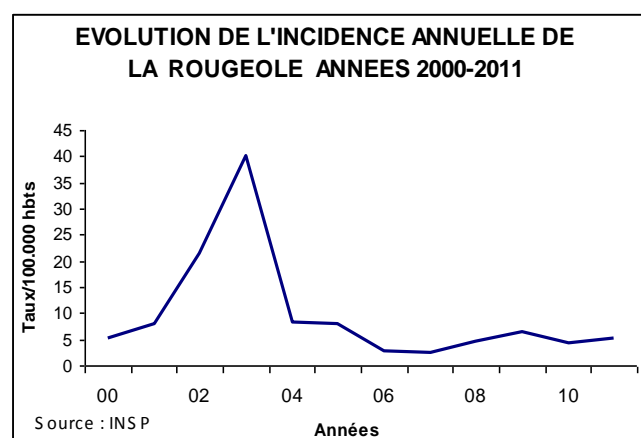


Figure 12

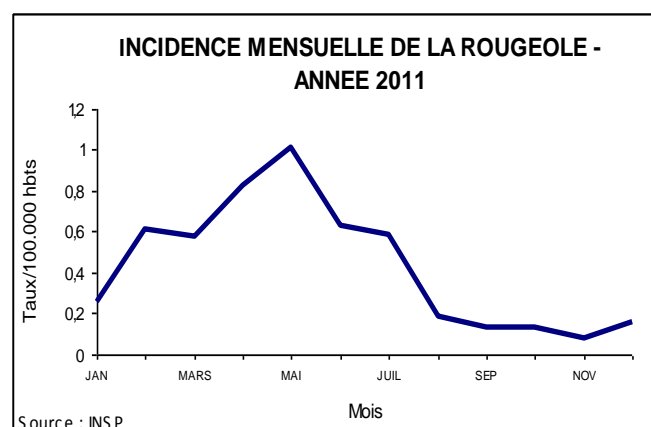
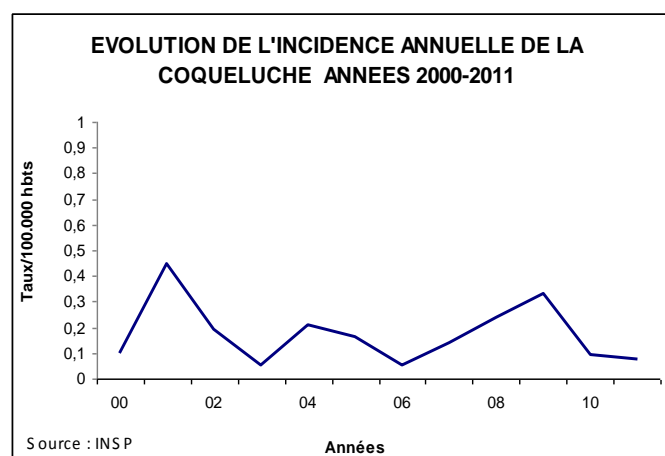


Figure 13 :



Le tétanos néonatal

Aucun cas de tétanos néonatal n'a été déclaré au cours de l'année 2011.

Le tétanos non néonatal

- Six cas de tétanos sont survenus chez des sujets adultes, âgés entre 27 et 54 ans avec un sex-ratio de 2.

La maladie s'est installée suite à la survenue d'un accident domestique ou professionnel ayant occasionné des plaies traitées localement (pas d'administration de sérum ni de vaccin antitétaniques).

On déplore le décès de tous les cas.

- Un cas « suspect de tétanos » est survenu chez un nourrisson âgé de 18 mois, originaire de la wilaya de Guelma.

L'enfant a été victime d'une chute ayant occasionné un traumatisme crânien avec une plaie importante du cuir chevelu étendue à l'œil droit. L'enquête épidémiologique a relevé que le nourrisson était correctement vacciné contre le tétanos.

Au cours de l'année 2011, aucun cas de poliomyélite n'a été déclaré.

Le nombre de cas de paralysie flasque aiguë a augmenté, passant de 134 à 191 cas.

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

Parmi ces cas, on note 59% d'enfants âgés de moins de 15 ans.

Le sex-ratio est de 1,42.

Le statut vaccinal a été documenté pour 131 cas. On retrouve 119 cas correctement vaccinés et 12 cas avec une vaccination incomplète.

Les prélèvements de selles ont été effectués pour 89% des cas et l'examen au 60^{ème} jour a été pratiqué pour 78% des cas. L'analyse virologique s'est révélée négative pour tous les cas.

78,5% des cas ont bénéficié d'un suivi au 60^{ème} jour, les autres ont été perdus de vue (13%) ou bien sont décédés avant la date du suivi (8,5%).

Parmi les cas suivis, on note une forte proportion d'évolution favorable (68,7%) avec une guérison totale.

Figure 14 :

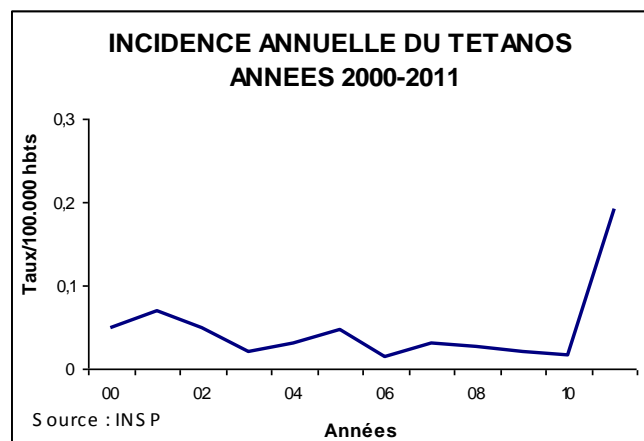


Figure 15 :

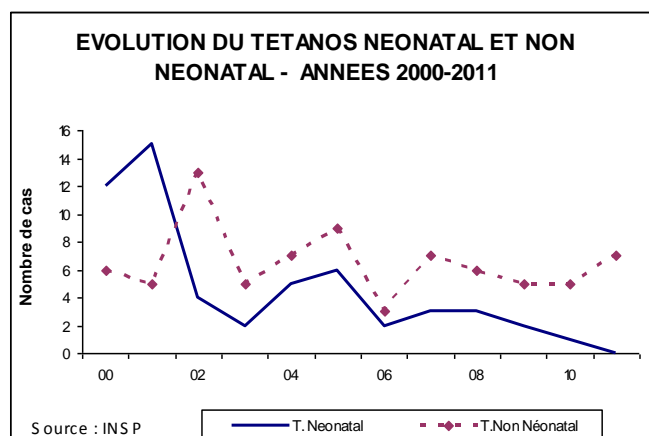
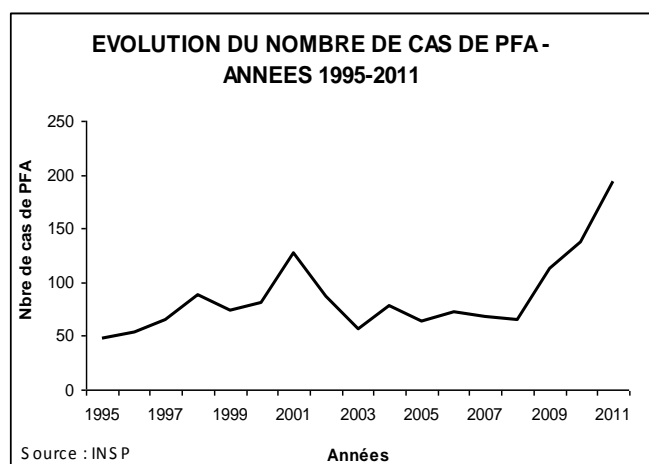


Figure 16 :



LES MENINGITES

Le taux d'incidence des méningites à méningocoque est de 0,14 cas pour 100.000 habitants (0,16 en 2010).

Au total, 50 cas de méningite à méningocoque ont été notifiés. Ils sont répartis sur 23 wilayas et le nombre de cas déclaré par ces wilayas varie entre 1 et 6 cas.

Les wilayas d'Alger et de Mostaganem ont enregistré 6 cas et les wilayas de Tizi Ouzou et de Sétif ont notifié 5 cas.

Ce sont les 0-9 ans et les 20-29 ans qui observent les taux d'incidence par âge les plus élevés :

- 0,32 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 0,16 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans ;
- 0,15 cas pour 100.000 habitants pour les 20-29 ans.

Le taux d'incidence des autres méningites a nettement augmenté, passant de 9,27 à 14,33 cas pour 100.000 habitants.

L'évolution des taux d'incidence mensuelle montre une courbe ascendante à partir de janvier avec un pic maximal en juin de 2,35 et un pic moins important en octobre de 1,53 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Tipaza a enregistré l'incidence régionale la plus élevée avec 48,75 cas pour 100.000 habitants. Les pics épidémiques ont été enregistrés en été : 7,62 en juin et 6,35 en juillet.

La wilaya d'Alger a enregistré le plus grand nombre de cas : 1353, soit une incidence de 41,82 cas pour 100.000 habitants. La wilaya a déclaré des cas durant toute l'année avec des pics d'incidence en juin (7,88) et en juillet (6,00).

Les autres wilayas les plus touchées sont Tindouf (40,07), Bordj Bou Arreridj (37,96), Médéa (35,67) et Khenchela (34,56).

On constate que 74,5% des cas sont enregistrés chez les enfants âgés de moins de 10 ans :

- 57,56 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 50,96 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans.

Figure 17 :

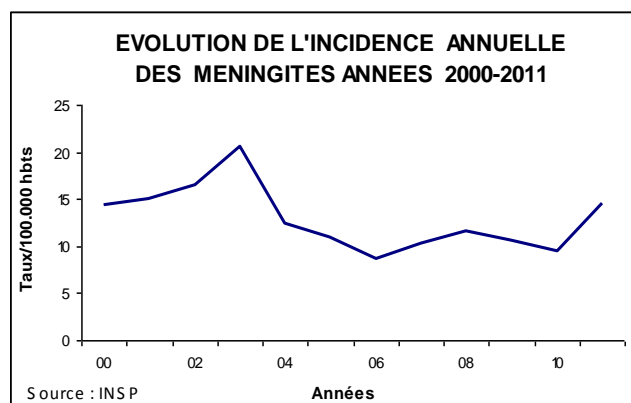


Figure 18 :

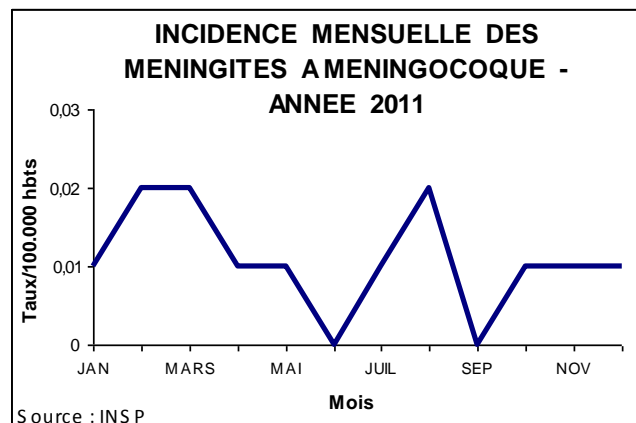
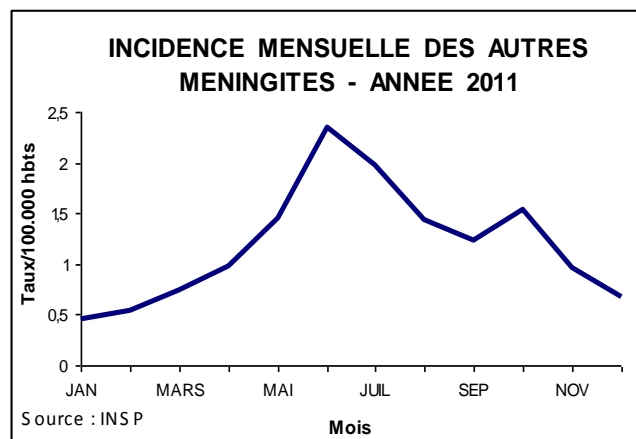


Figure 19 :



LES ZONROSES

Le taux d'incidence de la **brucellose** a baissé, il est passé de 28,04 à 16,74 cas pour 100.000 habitants.

La courbe qui représente les incidences mensuelles a une forme ascendante jusqu'en juin avec un pic maximal de 2,55, puis elle amorce une descente pour atteindre 0,35 cas pour 100.000 habitants en décembre.

La baisse des taux d'incidence est enregistrée au niveau de plusieurs wilayas :

A El Bayadh, la situation épidémiologique s'est nettement améliorée, le taux d'incidence est passé de 962,94 à 234,43 cas pour 100.000 habitants. Les incidences mensuelles les plus élevées ont été enregistrées entre mars (39,92) et juin (31,31).

A Naâma, le taux d'incidence est passé de 320,83 à 220,48 cas pour 100.000 habitants. On note deux pics d'incidence, le premier en juin (34,88) et le second en octobre avec 36,98 cas pour 100.000 habitants.

A Béchar, on observe également une baisse du taux d'incidence qui est passé de 298,58 à 161,15 cas pour 100.000 habitants. Les incidences mensuelles ont variées entre 3,10 (en octobre) et 22,04 cas pour 100.000 habitants en juin.

A Laghouat, la chute d'incidence est moins importante, de 179,62 cas pour 100.000 habitants en 2010, elle est passée à 139,71 en 2011.

La wilaya de Djelfa observe une chute nette de son incidence, elle est passée de 222,90 à 95,93 cas pour 100.000 habitants.

Les taux d'incidence spécifiques à l'âge les plus élevés sont enregistrés chez les 20-29 ans (34,80) et les 40-49 ans (28,43 cas pour 100.000 habitants).

Figure 20 :

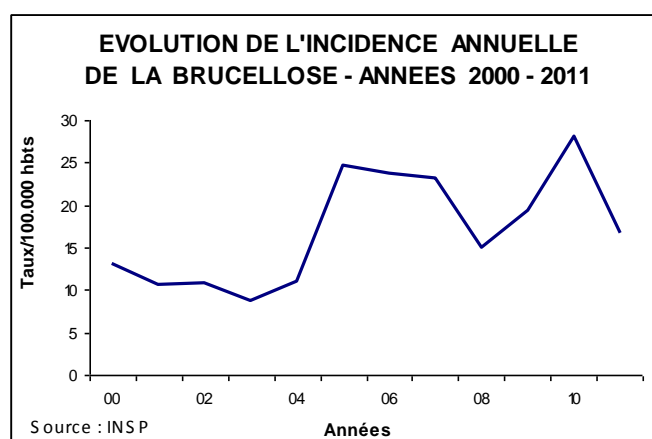


Figure 21 :

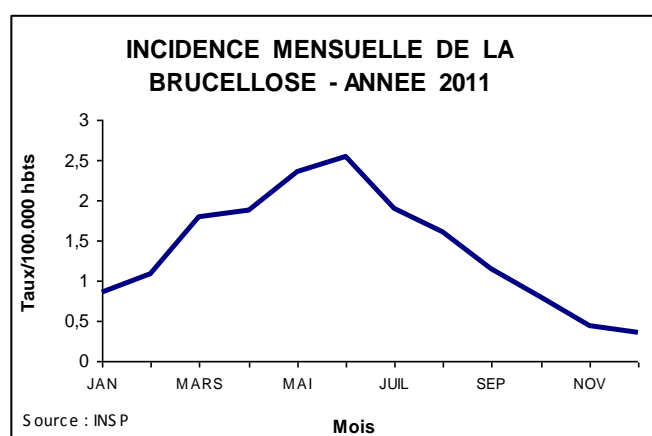
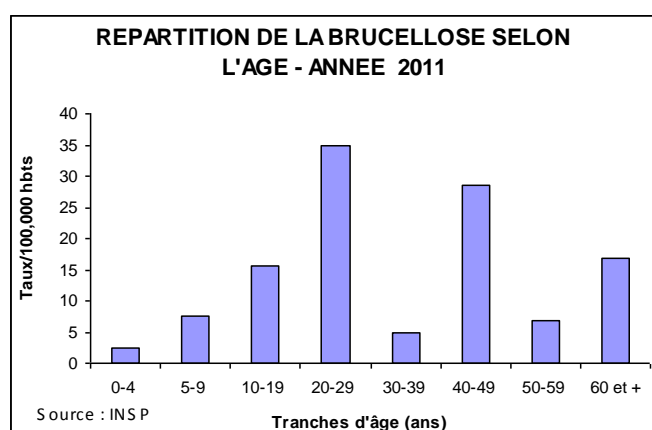


Figure 22 :



L'incidence de la ***leishmaniose cutanée*** a chuté, passant de 58,93 à 45,39 cas pour 100.000 habitants.

Les incidences mensuelles sont basses en été et élevées en hiver avec un pic maximal enregistré en janvier de 12,2 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Biskra a enregistré une baisse de son incidence mais reste la wilaya la plus touchée sur le territoire national. L'incidence est passée de 828,71 à 530,64 cas pour 100.000 habitants. Deux pics épidémiques ont été notifiés au cours de l'année, le premier en janvier (101,35) et le second en décembre avec 107,57 cas pour 100.000 habitants. Ce qui correspond à l'évolution saisonnière habituelle.

A El Oued, l'incidence a nettement baissé, passant de 561,28 à 293,46 cas pour 100.000 habitants.

Pour d'autres wilayas, nous observons une élévation du taux d'incidence :

A Béchar, le taux d'incidence est passé de 323,08 à 368,09 cas pour 100.000 habitants avec un pic en janvier de 99,86 cas pour 100.000 habitants.

A Laghouat, le taux d'incidence est passé de 109,08 à 317,05 cas pour 100.000 habitants et le pic épidémique est enregistré en janvier avec 114,63 cas pour 100.000 habitants.

A Naâma, l'incidence est passée de 200,92 à 255,81 cas pour 100.000 habitants et l'incidence mensuelle la plus élevée est de 80,95 cas pour 100.000 habitants est notifiée en janvier.

La wilaya de Ghardaïa a déclaré plus de cas que l'année précédente, son incidence annuelle est de 231,67 cas pour 100.000 habitants.

Les taux d'incidence par âge les plus élevés sont observés chez les enfants :

- 80,24 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 79,48 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans.

Figure 23 :

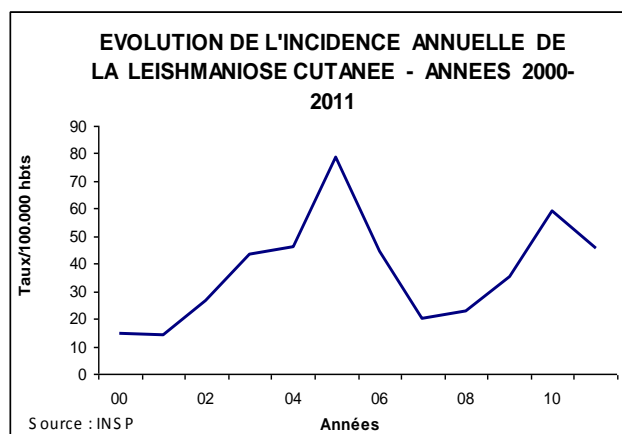


Figure 24 :

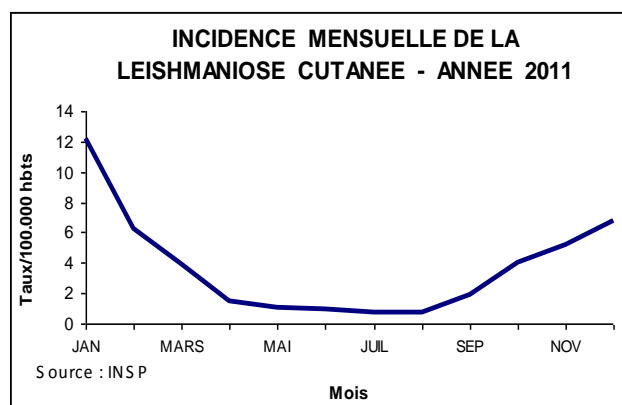
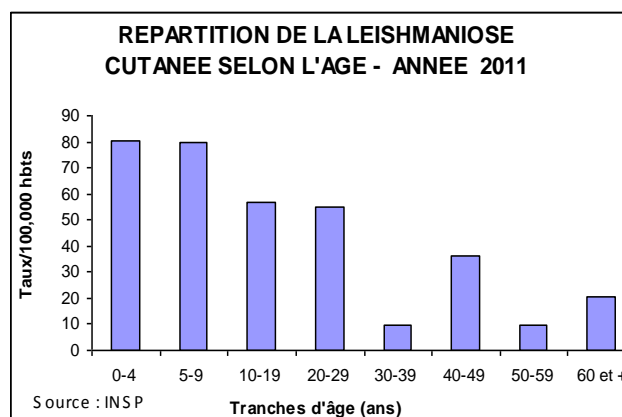


Figure 25 :



Le taux d'incidence de la leishmaniose viscérale est passé de 0,34 à 0,26 cas pour 100.000 habitants.

Les taux régionaux les plus élevés sont retrouvés à Illizi (8,25), Tamanrasset (3,61), Bouira (1,23), Relizane (1,04) et Biskra (1,02).

Ce sont les enfants âgés de moins de 5 ans qui observent le taux d'incidence par âge le plus élevé avec 1,75 cas pour 100.000 habitants.

Le nombre de cas de rage humaine a augmenté, passant de 14 cas en 2010 à 17 cas en 2011.

Les wilayas qui ont enregistré des cas sont :

- Sétif et Tiaret : 3 cas ;
- Chlef : 2 cas ;
- Biskra, Tébessa, Alger, Saïda, Skikda, Constantine, M'Sila, Bordj Bou Arreridj et Mila : 1 cas.

Les sujets atteints sont âgés entre 4 et 84 ans avec un maximum de cas chez les enfants (70%).

La prédominance masculine est toujours nette, le sex-ratio est de 4,7.

Pour tous les cas, l'animal mordeur a été le chien avec dans 59% des cas un chien connu ou domestique.

Les morsures ont provoqué dans la majorité des cas des lésions profondes de grade III.

59% des cas n'ont pas consulté dès la survenue de la morsure mais plutôt au moment de l'installation des signes cliniques de rage humaine.

On constate que pour les huit cas qui ont consulté une structure de santé dès la morsure, la rage s'est tout de même déclaré. Les enquêtes épidémiologiques faites autour de ces cas ont permis de relever certaines insuffisances dans la prise en charge :

- pour 2 cas, le schéma vaccinal antirabique était incomplet ;
- pour 1 cas, on a relevé une prise vaccinale anarchique ;
- pour 1 cas, la vaccination a été débutée tardivement (au-delà de 48 heures) ;
- pour 2 cas, il y a eu une vaccination seule sans sérum antirabique alors que les lésions étaient de grade III ;

Pour 2 cas, l'enquête épidémiologique n'a pas pu identifier la cause d'installation de la rage, la prise en charge semblait être correcte (vaccination + sérum antirabique dans les 2

cas).

Figure 26 :

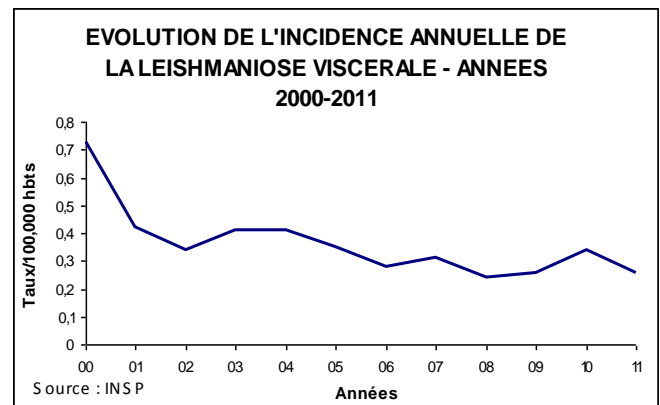
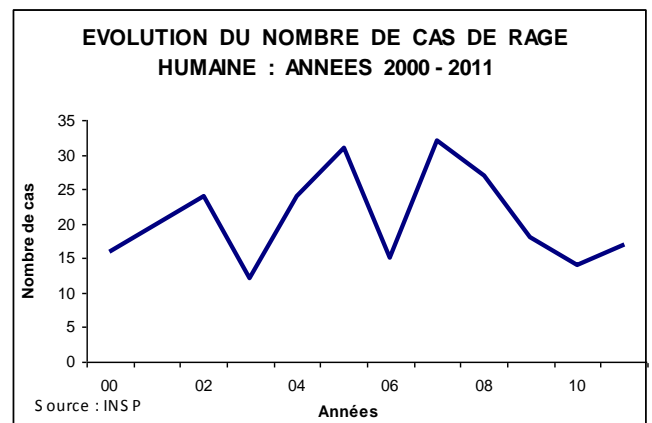


Figure 27 :



Un cas de typhus murin a été déclaré au cours du mois de janvier 2011.

Il s'agit d'une dame âgée de 51 ans, originaire de la commune de Oued El Elleug, wilaya de Blida, hospitalisée à l'EPH de Boufarik pour suspicion de typhus. Le cas a été confirmé sérologiquement par l'institut Pasteur et l'évolution a été favorable avec guérison totale suite au traitement instauré. L'enquête épidémiologique menée auprès du foyer de la patiente n'a retrouvé aucun cas similaire mais elle a révélé la présence d'un environnement insalubre, avec des habitats précaires non reliés au réseau des eaux usées et infestés de rongeurs. Toutes les mesures préventives ont été mises en place pour assainir la situation.

AUTRES MALADIES

On note une hausse du taux d'incidence de l'hépatite virale B. En 2011, nous avons enregistré un taux de 5,48 alors qu'il était en 2010 de 4,99 cas pour 100.000 habitants.

La courbe des incidences mensuelles fluctue légèrement, entre une valeur minimale de 0,32 et une valeur maximale de 0,62 cas pour 100.000 habitants.

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

La wilaya de Tindouf a enregistré une chute nette de son incidence qui est passée de 230,76 à 95,18 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Tamanrasset a enregistré une hausse de son incidence qui est passée de 30,92 à 77,39 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya d'Ilizi a également enregistré une élévation de son taux d'incidence qui est passé de 57,45 à 64,35 cas pour 100.000 habitants.

A Béchar, le taux d'incidence est passé de 92,56 à 63,01 cas pour 100.000 habitants.

Le pic maximal est observé chez l'adulte jeune âgé entre 20 et 29 ans avec une incidence de 14,99 cas pour 100.000 habitants.

Le taux d'incidence de l'hépatite virale C est de 1,72 cas pour 100.000 habitants.

A Tamanrasset, le taux d'incidence a doublé, passant de 4,80 à 9,80 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya d'Oum El Bouaghi a enregistré une hausse de son incidence qui est passée de 6,23 à 8,38 cas pour 100.000 habitants.

Les autres wilayas qui enregistrent des incidences régionales élevées sont : Tindouf (8,35), Tébessa (7,78), Aïn Temouchent (6,89), Béchar (5,85), Tissemsilt (5,81) et Sidi Bel Abbès (4,63).

Figure 28 :

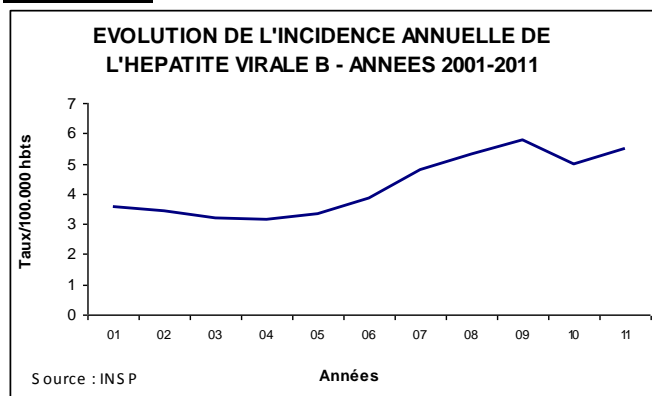


Figure 29 :

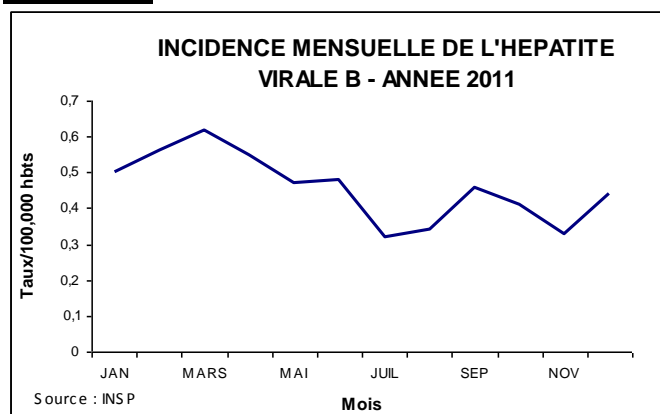


Figure 30 :

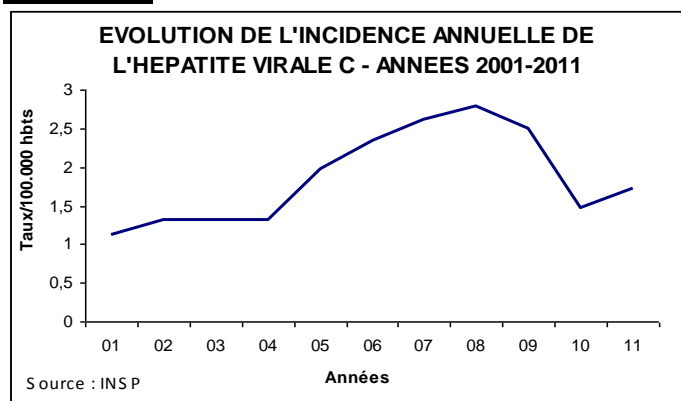
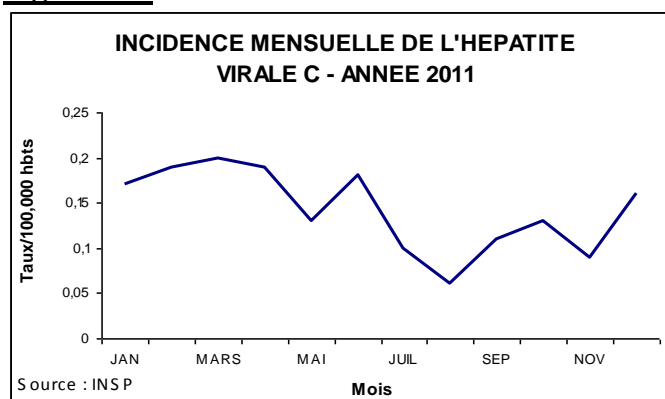


Figure 31 :



Ce sont les 40-49 (4,41) et les 60 ans et plus (4,37) qui sont les plus touchés.

L'ENVENIMATION SCORPIONIQUE

Le nombre de cas de piqûre a très légèrement augmenté, passant de 49574 en 2010, à 49890 cas en 2011, soit une incidence nationale de 137 cas pour 100.000 habitants.

Le nombre de décès par piqûre de scorpion a nettement baissé, il est passé de 68 à 53 décès pour l'année 2011.

Les wilayas des Hauts plateaux et du Sud regroupent le plus grand nombre de cas de piqûres et la totalité des décès.

La majorité des accidents de piqûres de scorpions (70,49%) surviennent au cours de la saison estivale (juin à septembre).

L'unité de soins de proximité reste le lieu de prédilection du premier recours aux soins par contre la majorité des décès surviennent dans une structure hospitalière.

Répartition des cas de piqûres de scorpions selon les wilayas et les régions géographiques

Les Wilayas ayant notifié des cas de piqûres de scorpion sont au nombre de 39 (soit 81,25% de la totalité des wilayas du pays (elles étaient 38 en 2010)).

Trois wilayas déclarent plus de 5000 cas : Biskra (7202), El Oued (6260) et M'Sila (5305). Elles regroupent 37,16% de la totalité des accidents.

Les taux d'incidence les plus élevés sont observés à Adrar (1057,6), Biskra (914,7) et El Oued (881,5 cas pour 100.000 habitants).

Les incidences les plus basses sont observées à Guelma (2,2), Mila (4,3), Oran (5,1) et Chlef (5,7).

La répartition géographique des accidents scorpioniques suit la tendance habituelle : 5,5% dans le Tell, 50,8% dans les Haut plateaux et 43,7% dans le Sud. Il en est de même pour les taux d'incidence ; en allant du nord au sud, ils sont respectivement de 13,3 pour 100.000

habitants, 200,4 pour 100.000 habitants et 666,3 pour 100.000 habitants.

Toutes les Wilayas du sud ont un taux d'incidence supérieur au taux national.

Dans les Hauts plateaux, 16 wilayas sur 17 (soit 94,12%) ont notifié des cas de piqûre dont 7 ont une incidence supérieure au taux national. Les wilayas de Biskra et Naâma ont les incidences les plus élevées (respectivement 915 et 643 pour 100.000 habitants).

Dans le tell, 14 wilayas sur 22 (soit 63,6%) ont déclaré des cas de piqûre et la wilaya de Médéa a même enregistré une incidence élevée de 170 pour 100.000 habitants, dépassant le taux national.

Répartition des cas de piqûres selon les régions sanitaires

L'incidence régionale la plus élevée est observée dans la région sanitaire Sud – Est (717,1), elle est suivie de la région Sud – Ouest (672,6).

Toutes les Wilayas que comptent ces deux régions sanitaires ont des incidences supérieures à l'incidence nationale.

Dans les trois autres régions sanitaires cinq wilayas ont une incidence supérieure à l'incidence nationale, Tébessa (160), Tiaret (195), Djelfa (324), Médéa (170) et M'sila (494).

Répartition des décès selon les wilayas et les régions géographiques

Comme l'année précédente, 16 wilayas ont déclaré des cas de décès suite à une piqûre de scorpion.

Les wilayas qui notifient le plus de décès sont Biskra et M'Sila (8), Naâma (6) et Ghardaïa (5).

Les taux de létalité les plus élevés sont retrouvés à Tissemsilt (0,69%) et à Naâma (0,42%).

Alors qu'aucun décès n'a été enregistré dans le tell, les hauts plateaux et le sud, en revanche, regroupent respectivement 62,3% et 37,7% des décès.

Le taux de létalité le plus élevé est observé dans

les hauts plateaux (0,13%).

La létalité dans le sud est de 0,09%.

Répartition des décès selon les régions sanitaires

La région Sud – Est regroupe 49,05% des décès. Trois wilayas ont une létalité supérieure à la létalité nationale : Laghouat (0,17%), Illizi (0,21%) et Ghardaïa (0,20%).

La région Sud – Ouest regroupe 19,1% des décès et c'est Naâma qui enregistre la létalité la plus élevée (0,42%).

20,75% des décès sont retrouvés dans la région Est, la létalité la plus élevée est observée à Batna (0,18%).

7,54% des décès ont eu lieu dans la région Centre. Seule la wilaya de Djelfa a notifié des décès au nombre de 4.

Vient en dernier la région Ouest avec 3,77% des décès. Les 2 décès que compte cette région sont survenus à Tiaret et à Tissemsilt, cette dernière détient la létalité la plus élevée au niveau régional et national [1].

Tableau 1 : Répartition des cas de piqûre et de décès selon les tranches d'âge - 2011

Groupes d'âge	Cas piqués	%	Décès	%	Létalité (%)
< 1 an	493	0,99	5	9,43	1,01
1 - 4 ans	2266	4,54	10	18,87	0,44
5 - 14 ans	8613	17,26	22	41,51	0,26
15 - 49 ans	31474	63,09	14	26,42	0,04
≥ 50 ans	7044	14,12	2	3,77	0,03
Total	49890	100	53	100	0,11

LE PALUDISME

Le nombre de cas de paludisme déclarés par le laboratoire national de référence de l'INSP, a chuté, passant de 408 cas en 2010 à 191 cas en 2011.

Le taux annuel d'examen hématologiques pour l'année 2011 est de 0,05%, soit 11976 lames examinées par le laboratoire.

Tous les cas déclarés ont pu être classés et la plus forte proportion est représentée par les cas importés :

- 97,9% de cas importés ;
- 1% de cas introduits ;
- 1% de cas autochtone

Les espèces plasmodiales détectées pour ces cas sont :

- plasmodium falciparum : 179 cas ;
- plasmodium vivax : 12 cas.

Ces cas de paludisme sont notifiés presque exclusivement par les wilayas du sud :

- Tamanrasset : 116 cas ;
- Adrar : 55 cas ;
- Ghardaïa : 13 cas
- Illizi : 3 cas ;
- Tizi Ouzou et Annaba : 2 cas.

Paludisme importé

Au total, 187 cas de paludisme classé importé, ont été confirmés par le laboratoire de référence de l'INSP. La maladie a touché essentiellement des sujets de nationalité algérienne (92,4%), mais aussi des maliens (2,8%), des nigériens (2,7%), des libyens (1,1%), un ougandais et dans un cas, la nationalité n'est pas précisée.

Dans la majorité des cas, ce sont des adultes (92,5%), de sexe masculin (88,3%) qui voyagent dans des zones d'endémie palustre, notamment au Mali (76,5%) et au Niger (20,9%), sans se prémunir contre la maladie.

Paludisme autochtone

Un cas de paludisme autochtone à plasmodium falciparum a été dépisté durant le mois de novembre. Il s'agit d'un homme âgé de 41 ans, vivant à Ghardaïa, localité de Chaaba El Hamra, (au voisinage du cas introduit).

Paludisme introduit

Trois cas de paludisme introduit ont été dépistés :

- un cas par la wilaya de Ghardaïa, localité de Chaaba El Hamra, chez un homme âgé de 35 ans qui a développé un paludisme à plasmodium falciparum dont l'évolution a été fatal ;
- deux cas par la wilaya de Tamanrasset, localité de Ksar Mrabteine, chez un couple (homme de 28 ans et femme de 19 ans) qui ont présenté un paludisme à plasmodium falciparum.[2]

TUBERCULOSE

Le taux d'incidence de la tuberculose, toutes formes confondues, est stable : en 2010 il était de 61 cas pour 100.000 habitants et en 2011 il est de 59,90 cas pour 100.000 habitants.

Au total, 21902 cas de tuberculose ont été notifiés au cours de l'année 2011. En 2010, ce nombre était de 21786 cas.

Ces cas de tuberculose se répartissent comme suit :

- tuberculose pulmonaire : 9786 cas ;
- tuberculose extra pulmonaire : 11751 cas ;
- double localisation, pulmonaire et extra pulmonaire : 267 cas
- tuberculose à localisation non précisée : 98 cas.

Ce sont les wilayas de la région Ouest qui enregistrent les incidences régionales les plus élevées avec à leur tête, la wilaya d'Oran dont l'incidence est de 113,88 cas pour 100.000 habitants. Elle est suivie de la wilaya de Mostaganem avec une incidence de 106,19 cas pour 100.000 habitants, Relizane (97,03), Saïda (90,48) et Mascara (76,18).

Dans la région centre, on constate un nombre croissant de cas déclarés par la wilaya de Médéa où l'incidence est passée de 67,50 à 112,32 cas pour 100.000 habitants.

On retrouve cette hausse du nombre de cas de tuberculose dans plusieurs wilayas de la région centre : Blida avec une incidence de 91,00 cas pour 100.000 habitants, Aïn Defla (85,10) et Bordj Bou Arreridj (70,06)

Les incidences mensuelles les plus élevées sont enregistrées au cours du printemps avec un pic en mai de 6,33 cas pour 100.000 habitants.

Tuberculose pulmonaire

Le taux d'incidence de la tuberculose pulmonaire est stable avec 27,51 cas pour 100.000 habitants. La tuberculose pulmonaire à microscopie positive représente cette année 83% de l'ensemble des cas avec une incidence de 22,80 cas pour 100.000 habitants.

Figure 32 :

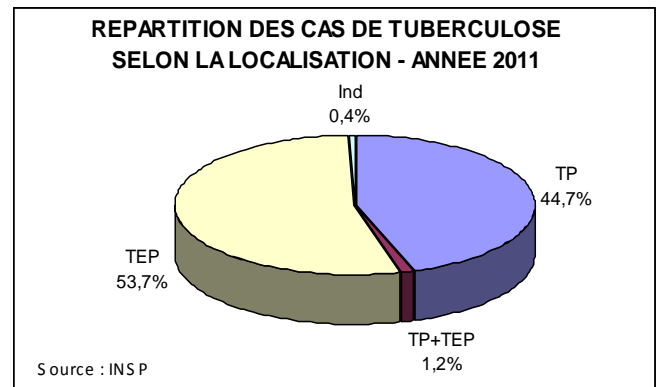


Figure 33 :

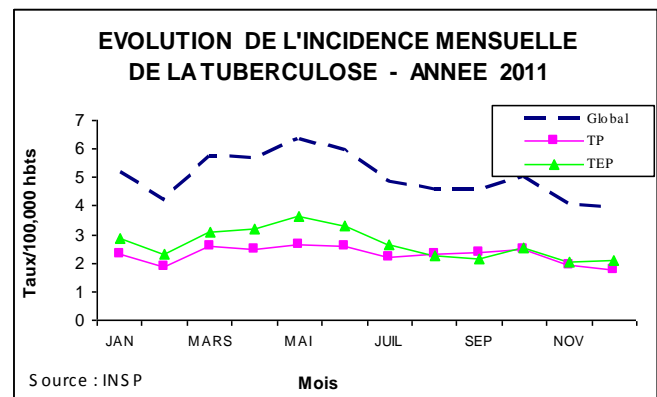
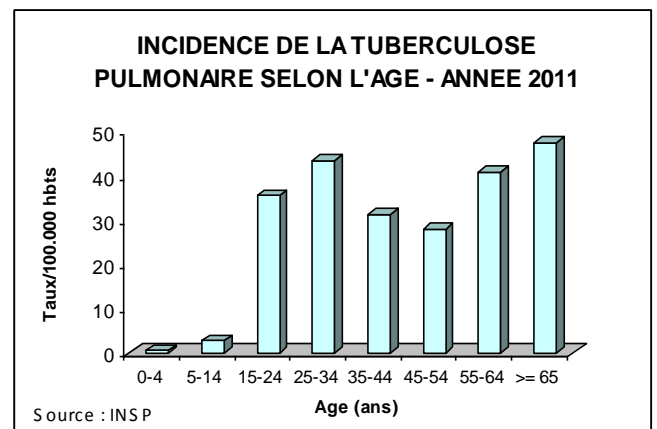


Figure 34 :



La tuberculose pulmonaire semble épargner les enfants âgés de moins de 15 ans mais s'installe chez le sujet adulte et préférentiellement chez les 25-34 ans (43,43) et les 65 ans et plus (47,36 cas pour 100.000 habitants).

Le sexe ratio est toujours en faveur des hommes avec une valeur de 1,5.

Tuberculose extra pulmonaire

Le taux d'incidence de la tuberculose extra pulmonaire est stable avec 32,16 cas pour 100.000 habitants.

On note que près de la moitié des cas de tuberculoses extra pulmonaires (48,9%) sont représentées par les atteintes ganglionnaires, suivies des pleurésies dans 26,6% des cas.

La tuberculose ostéoarticulaire est retrouvée dans 4,4% des cas et la tuberculose méningée est observée dans 0,7% des cas.

La tuberculose extra pulmonaire est bien plus importante chez la femme que chez l'homme, le sex-ratio est de 0,63.

Près de 10% des cas de tuberculose extra pulmonaire sont diagnostiqués chez l'enfant âgé de moins de 15 ans mais le pic d'incidence est observé chez l'adulte jeune âgé entre 25 et 34 ans avec 45,52 cas pour 100.000 habitants.

Figure 35

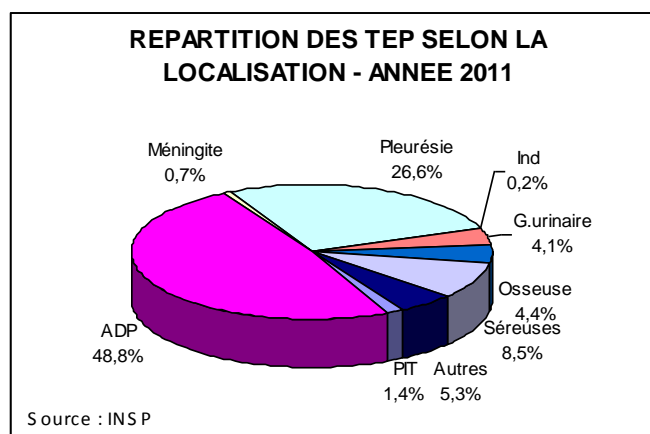
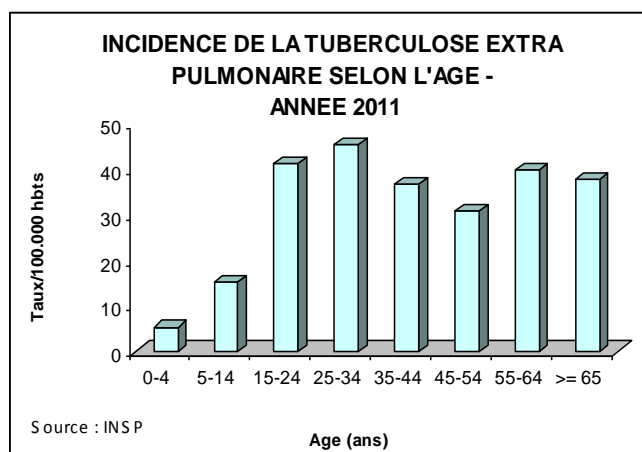


Figure 36 :



LE SIDA

Le nombre de nouveaux cas de sida enregistré au cours de l'année 2011 est de 102, moins important que le nombre enregistré durant l'année 2010 qui était de 142.

La répartition de ces nouveaux cas selon les régions géographiques est :

- région centre : 19 cas ;
- région ouest : 50 cas ;
- région est : 6 cas ;
- région sud : 25 cas
- indéterminé : 2 cas

Le mode de contamination a été précisé pour 45% des cas, on retrouve 4 possibilités :

- les rapports hétérosexuels pour 42 cas ;
- les rapports homo et bisexuels pour 1 cas ;
- sang et ses produits dérivés pour 1 cas ;
- la transmission mère – enfant pour 2 cas.

On retrouve un sex-ratio de 1,17 en faveur des hommes et un maximum de cas chez les adultes âgés entre 25 et 49 ans (61% des cas).

Le nombre de nouveaux cas de séropositifs au VIH est de 658 (411 en 2010).

Ce sont les régions centre et ouest qui déclarent le plus grand nombre de cas :

- région centre : 272 cas ;
- région ouest : 216 cas ;
- région est : 29 cas ;
- région sud : 117 cas
- indéterminé : 24 cas

Les fiches d'enquêtes des cas VIH séropositifs sont souvent mal remplies, beaucoup d'informations sont absentes, notamment le mode de contamination (85,6%), l'âge (24,8%) et le sexe (8,3%).

L'âge des sujets séropositifs a varié entre 0 et plus de 60 ans et plus de la moitié des cas (52,6%) sont des adultes jeunes, âgés entre 20 et 44 ans. Une légère prédominance masculine est retrouvée avec un sex-ratio de 1,20.[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 2011**

Wilaya	Piqués	Décès	Incidence / 100 000 habitants	Létalité %	Mortalité spécifique /1000
ADRAR	4639	2	1058	0,04	0,0046
CHLEF	61		6		
LAGHOUAT	1790	3	345	0,17	0,0058
OUM EL BOUAGHI	107		16		
BATNA	1112	2	93	0,18	0,0017
BEJAIA	78		8		
BISKRA	7202	8	915	0,11	0,0089
BECHAR	794		273		
BLIDA					
BOUIRA	106		15		
TAMANRASSET	1659	1	856	0,06	0,0052
TEBESSA	1110	1	160	0,09	
TLEMCEEN	286		29		
TIARET	1764	1	195	0,06	0,0022
TIZI OUZOU	88		8		
ALGER					
DJELFA	3977	4	324	0,10	0,0041
JIJEL	75		11		
SETIF	271		17		
SAIDA	220		62		
SKIKDA					
SIDI BEL ABBES	115		18		
ANNABA					
GUELMA	11		2		
CONSTANTINE					
MEDEA	1442		170		
MOSTAGANEM					
M'SILA	5305	8	494	0,15	0,0074
MASCARA	91		11		
OUARGLA	3573	4	588	0,11	0,0082
ORAN	81		5		
EL BAYADH	1540	2	603	0,13	0,0078
ILLIZI	473	1	780	0,21	0,0165
BORDJ BOU ARRERIDJ	772		116		
BOUMERDES					
EL TARF					
TINDOUF	118		197		
TISSEMSILT	145	1	47	0,69	0,003
EL OUED	6260	4	881	0,06	0,0056
KHENCHELA	294		71		
SOUK AHRAS	50		11		
TIPAZA	82		13		
MILA	35		4		
AIN DEFLA	75		9		
NAAMA	1438	6	643	0,42	0,0027
AIN TEMOUCHENT					
GHARDAIA	2493	5	636	0,20	0,0128
RELIZANE	158		21		
Total	49890	53	137	0,11	0,0015

Notification pour certaines maladies à déclaration obligatoire - Répartition par wilaya
Année 2011

	TYP	DYS	HVA	HVB	HVC	DIP	COQ	TET	TNN	PFA	ROU	Mg.M	MGTE	HYD	L.V	L.C	BIL	TRA	BRU	POP*
ADRAR	3	20	0	121	8	0	4	0	0	3	1	2	19	0	1	42	0	1	2	438638
CHLEF	1	0	7	8	2	0	0	0	0	1	19	1	67	16	2	14	0	0	1	1068026
LAGHOUAT	7	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0	2	3	4	1	1643	0	0	724	518210
OUM EL BOUAGHI	0	1	5	18	56	0	0	0	0	5	0	0	19	6	6	4	0	0	53	668074
BATNA	2	0	52	19	23	0	2	0	1	8	7	1	178	2	0	569	0	0	49	1193250
BEJAIA	1	0	27	43	16	0	1	0	0	5	12	0	100	9	2	6	0	0	2	950013
BISKRA	14	23	72	21	8	0	0	0	0	6	271	1	119	4	8	4178	0	1	377	787358
BECHAR	0	6	0	183	17	0	0	0	0	0	1	2	4	1	1	1069	0	0	468	290415
BLIDA	1	5	64	37	5	0	0	0	0	5	1	1	214	18	1	16	0	0	10	1098922
BOUIRA	0	0	37	20	10	0	0	0	0	4	2	0	143	3	9	55	0	0	7	729965
TAMANRASSET	2	8	0	150	19	0	0	0	0	3	3	1	5	3	7	5	4	0	0	193830
TEBESSA	1	0	13	30	54	0	0	0	0	2	7	2	60	28	1	665	0	0	369	694131
TLEMCEEN	4	13	7	31	23	0	4	0	0	7	21	2	187	5	0	5	0	0	99	1000615
TIARET	5	0	3	13	6	0	0	0	0	3	0	0	2	18	0	21	0	0	29	902899
TIZI OUZOU	0	0	5	5	5	0	0	0	0	12	24	5	153	4	0	19	0	0	5	1157943
ALGER	3	2	23	15	20	0	7	0	0	21	22	6	1353	0	1	6	0	0	7	3235056
DJELFA	0	0	1	11	5	0	0	0	1	0	40	0	12	2	1	265	0	0	1178	1227926
JIJEL	19	5	36	65	24	0	4	0	0	6	2	0	84	4	3	16	0	0	1	669770
SETIF	9	3	141	55	20	0	0	0	0	12	47	5	179	25	10	67	0	0	89	1580873
SAIDA	0	0	8	5	0	0	0	0	0	3	0	0	10	9	0	37	0	0	48	353651
SKIKDA	2	0	19	66	12	0	0	0	1	6	18	0	40	6	0	14	0	0	0	952692
SIDI BEL ABBES	1	0	21	24	29	0	0	0	1	6	47	0	94	15	1	10	0	0	135	626885
ANNABA	57	0	13	51	23	0	0	0	0	7	20	0	37	8	0	3	0	0	1	636378
GUELMA	8	7	141	140	19	0	0	0	1	0	0	0	4	7	0	2	1	0	13	508525
CONSTANTINE	1	4	111	19	13	0	0	0	0	5	52	2	180	10	4	7	0	0	10	1009470
MEDEA	8	0	6	71	17	0	0	0	1	5	4	1	302	29	3	268	0	0	57	846706
MOSTAGANEM	2	14	24	5	3	0	0	0	0	2	21	6	7	3	0	1	0	0	4	785361
M'SILA	3	0	16	91	16	0	0	0	1	5	961	1	41	14	1	2108	0	0	257	1073910
MASCARA	0	0	191	30	7	0	0	0	0	4	2	1	89	11	2	0	0	0	7	833567
OUARGLA	8	41	7	127	20	0	0	0	0	0	27	0	78	1	0	846	0	193	34	607960
ORAN	7	0	11	4	7	0	1	0	0	3	98	2	122	0	0	0	0	0	2	1590261
EL BAYADH	2	0	2	17	10	0	0	0	0	2	0	0	29	0	0	475	0	0	599	255517
ILLIZI	0	2	0	39	2	0	1	0	0	0	5	1	1	0	5	7	13	18	0	60605
BORDJ BOU ARRERIDJ	18	0	26	108	11	0	0	0	0	8	13	0	253	7	2	376	0	0	84	666572
BOUMERDES	0	0	14	16	2	0	0	0	0	4	7	2	152	0	0	6	0	0	0	871700
EL TARF	1	72	21	16	8	0	0	0	0	2	17	2	81	1	0	2	0	0	0	434000
TINDOUF	0	0	0	57	5	0	0	0	0	1	5	0	24	0	0	0	0	6	0	59888
TISSEMSILT	1	0	7	11	18	0	1	0	0	1	12	0	10	7	0	6	0	0	20	309576
EL OUED	2	259	5	134	1	0	0	0	0	9	13	1	59	0	0	2084	1	161	87	710155
KHENCHELA	1	0	10	6	16	0	2	0	0	2	5	0	143	1	1	75	0	0	272	413806
SOUK AHRAS	0	7	23	7	5	0	0	0	0	0	46	0	19	2	0	1	0	0	14	472262
TIPAZA	1	0	13	4	4	0	0	0	0	1	25	0	307	10	1	32	0	0	0	629707
MILA	3	2	25	17	8	0	0	0	0	4	2	0	79	7	6	57	0	0	13	811195
AIN DEFLA	4	0	27	1	2	0	0	0	0	3	0	0	28	28	4	18	0	0	2	834342
NAAMA	0	1	3	19	4	0	0	0	0	0	7	0	3	0	0	572	0	0	493	223606
AIN TEMOUCHENT	9	0	22	30	27	0	0	0	0	1	12	0	45	2	2	4	0	0	55	392104
GHARDAIA	1	12	1	22	4	0	0	0	0	0	0	0	33	3	0	908	0	34	443	391944
RELIZANE	5	19	2	17	10	0	0	0	0	4	0	0	63	1	8	1	0	0	3	767781
TOTAL ALGERIE	217	526	1262	2003	627	0	27	0	7	191	1899	50	5234	334	94	16585	19	414	6123	36536041

* Population estimée à partir du recensement 2008 et des données actualisées par l'ONS - 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>