



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

المرصد الجهوي للصحة وهران
Observatoire Régional de la Santé Oran

Bulletin Épidémiologique Trimestriel de l'ORS d'Oran

Numéro 27

Décembre 2024

Meilleurs vœux 2025

A l'aube de cette nouvelle année, au nom de l'équipe et en mon nom personnel je vous présente mes meilleurs vœux de santé, de bonheur et de prospérité. Avec vous nous entamons un nouveau parcours placé sous le signe de l'excellence dans nos rapports et projets communs.

Que vous et nous tirions le meilleur de notre collaboration et que nos engagements mutuels se renouvellent pour de nouvelles perspectives et plus de productivité.

Ensemble, Œuvrons pour la réussite des programmes nationaux de santé publique.

Dr N.Belarbi Directrice ORS Oran

Le bulletin s'inscrit dans le cadre de l'une des missions de l'Observatoire Régional de la Santé d'Oran qui consiste à produire et à diffuser l'information sanitaire concernant la Région Ouest.

Il s'adresse aux professionnels de la santé et à toutes les personnes pouvant contribuer à l'amélioration de l'état de santé du citoyen.

Une adresse E-mail est mise à votre disposition pour toutes suggestions ou articles à publier.

orsoran@gmail.com

Formation/Atelier "VIH du Dépistage à la prise en charge"



Le VIH reste un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale, qui a entraîné jusqu'ici 40,4 millions [32,9 à 51,3 millions], et connaît une transmission continue dans tous les pays du monde ; dont certains signalent une tendance à la hausse des nouvelles infections alors qu'elles étaient auparavant en baisse.

Il n'existe pas de moyen de guérir l'infection à VIH. Cependant, grâce à l'accès à une prévention, à un diagnostic, à un traitement et à des soins efficaces, y compris pour les infections opportunistes, l'infection à VIH est devenue une pathologie chronique qui peut être prise en charge avec la possibilité de vivre longtemps et en bonne santé.

Dans ce cadre l'observatoire régional de la santé d'Oran (ORS Oran) a organisé le 25/26 Décembre 2024 sous l'égide de l'Institut national de la santé publique un séminaire atelier sous le thème le VIH du dépistage à la prise en charge.

L'objectif principal de cet événement de grande importance pour la communauté médicale et les acteurs associatifs locaux est de renforcer les connaissances des participants sur les dernières avancées scientifiques dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Les communications

- Introduction au VIH/SIDA Historique et épidémiologie Modes de transmission.
- Le VIH SIDA: Où en sommes-nous en Algérie.
- Vih/SIDA au niveau de la Région Ouest : Problématique
- Diagnostic du VIH Tests de dépistage Interprétation des résultats
- Prise en charge des patients vivant avec le VIH et gestion des ARV.
- Stratégies de traitement Suivi et gestion des comorbidités.
- Prévention et sensibilisation.
- Communication avec les populations à risque.
- Prévention combinée.

Dans ce numéro :

Page1: Editorial-Formation/Atelier "VIH du Dépistage à la prise en charge"

Page 2-3: Atelier "VIH du Dépistage à la prise en charge"/Campagne régionale de sensibilisation sur la bronchiolite du nourrisson au niveau de la région ouest, saison hivernale 2024-2025.

Page 4 : Campagne régionale de sensibilisation sur les intoxications au monoxyde de carbone (CO) de la région ouest.

Comité de rédaction du Bulletin:

Dr N.Belarbi : Directrice de l'Observatoire Régional de la Santé d'Oran

Melle Z.Bouzada : Assistante de Direction, Administrateur Principale ; Mr L.Kamraoui: Ingénieur principal en informatique; M^{me} N.Benhammou : ingénieur d'état en informatique; Dr Z.Chekouki : Médecin Spécialiste en Epidémiologie; Dr K.Ouadah : Médecin Spécialiste en Epidémiologie; Dr S.Oumellil ; Dr L. Sid Ahmed ; Dr S.Khaldi ; Dr FZ.Bennouar ; ; Dr Hamane; Dr Habour; Dr Sidhoum ; M^{me} M. Benyahia : Hygiéniste Major ; Mr R.Hamadouche: hygiéniste Major ; M^{me} R.Dairi : Psychologue Clinicienne ; M^{me} N.Sebbane : Sage-Femme Principale ; M^{me} M.Youcefi : Sage-Femme Principale ; M^{me} FZ.Talbi : Secrétaire de Direction.



Deux ateliers ont été organisés sous les thèmes :

Atelier N°1 : Le rôle de la sensibilisation dans la prévention VIH

Atelier N°2 : jeux de rôle : comment convaincre au dépistage !

Cette formation a permis aux participants d'approfondir la compréhension des enjeux liés au VIH/SIDA, en particulier les nouvelles découvertes et pratiques qui émergent dans ce domaine et d'échanger sur des solutions innovantes pour améliorer la prise en charge des patients, et sur les stratégies les plus efficaces pour promouvoir la prévention. Un accent particulier a été mis sur l'importance de la collaboration entre les associations œuvrant dans la lutte contre le VIH/SIDA et les professionnels de la santé. Cette coopération est essentielle pour réduire la stigmatisation encore associée à la maladie et pour offrir un accompagnement plus humain et plus efficace aux patients.

Conclusion

Nous retiendrons de ce séminaire que l'engagement de tous est plus que nécessaire pour le renforcement de la lutte contre le VIH, du dépistage à la prise en charge sous le slogan « Unir les forces pour un impact durable »

Campagne régionale de sensibilisation sur la bronchiolite du nourrisson au niveau de la région ouest, saison hivernale 2024-2025

Introduction :

Les infections respiratoires aiguës (IRA) sont la principale cause de morbidité et de mortalité dues aux maladies infectieuses dans le monde, l'une des causes les plus fréquentes de consultation et d'hospitalisation dans les établissements de soins, notamment dans les services pédiatriques (OMS,2014).

Chaque année, près de 4 millions de personnes meurent d'infections respiratoires aiguës, 98 % de ces décès étant dus à des infections des voies respiratoires inférieures.

Les infections respiratoires aiguës (Bronchiolites, Rhinopharyngites, Laryngites, Angines, Otites, Syndromes grippaux, Pneumopathies, sinusites, etc), peuvent être causées par des agents pathogènes tel que les bactéries, virus et champignons, à tropisme respiratoire, qui dans la majorité des cas partagent de grandes similitudes dans leurs modes de transmission (aérien, par les baisés, par les mains et les objets souillés). Ils Présentent une clinique très polymorphe allant de formes asymptomatiques à des formes sévères et dans certains cas avec des séquelles sur le capital respiratoire.

La bronchiolite aiguë du nourrisson est une infection virale des voies aériennes inférieures, contagieuse, presque inévitable, caractérisée par l'obstruction des petites voies respiratoires, causées par une inflammation aiguë, avec une augmentation de la production de mucus, spontanément résolutive dans la majorité des cas, en 1 à 4 semaines, elle peut être grave dans 2 à 3% des cas.

Elle a pour principal agent pathogène le Virus Respiratoire Syncytial «VRS» dans 70% des cas, suivi par le rhinovirus, et dans certains cas (10% à 30%) par une coïnfection de multiples virus (Paranhos-Baccalà G & al, 2008).

Elle est épidémique durant la période automno-hivernale, engendrant une surcharge de consultations et de prise en charge aux niveaux des consultations, des urgences, et d'hospitalisation, touchant principalement les nourrissons âgés de moins de 6 mois, constituant un problème de santé publique. La primo-infection ne confère pas d'immunité protectrice, et des épisodes de réinfections continuent d'être enregistrées jusqu'à l'âge adulte.

Contexte épidémiologique au niveau de la région ouest :

Les infections respiratoires aiguës chez les enfants âgés de moins de 5 ans, posent un problème de santé publique de part de leurs morbi-mortalités, et de leurs conséquences sur le système de santé suite à la demande de soins et d'hospitalisation, notamment en période d'épidémies automno-hivernale.

Les premiers guides de prise en charge de ces infections ont été édités en 1998 et 2002, le guide de prise en charge des bronchiolites aigues du nourrisson 2015 révisé en 2019, et en 2022 l'édition d'un guide des IRA concernant les enfants jusqu'à l'âge de 18 ans.

Au niveau de la région ouest, les infections respiratoires aiguës ont été responsables durant les sept dernières années en moyenne de 585 647/an de consultations extrahospitalières chez les enfants âgés de moins de 5 ans, soit 39% des consultations extrahospitalières toutes causes confondues, 65% des cas ont été diagnostiqués IRA hautes versus 35% IRA basses, 74% des cas ont été mis sous traitement antibiotique, 25% mis sous autrestraitements et 1% évacués.

Les hospitalisations pour IRA durant la même période représentaient en moyenne 22774 cas d'hospitalisation/an, dont le taux de létalité hospitalière moyen est de 1.4%. Les tranches d'âges 00-28 jours et

les 29 jours-23 mois représentaient respectivement 12.4% et 63% de l'ensemble des hospitalisations pour IRA, et les décès hospitaliers par IRA chez les mêmes tranches d'âges représentaient respectivement 72.5% et 22% de l'ensemble des cas de décès par IRA.

Durant la période de la pandémie covid-19 (2019-2020), le suivi de la situation épidémiologique des infections respiratoires aiguës chez les enfants âgés de moins de 5 ans, a rapporté une baisse de 24% des consultations extrahospitalières pour IRA, et une baisse de 39% et 34% respectivement pour les cas hospitalisés et les décès par IRA en milieu hospitalier. Cette tendance vers la baisse est probablement due à l'impact de l'application des mesures de santé publiques sur les pathologies ayant pour mode de transmission aérien ou par contact, notamment l'impact directe des gestes barrières. Campagne régionale de sensibilisation sur les bronchiolites du nourrisson au niveau de la région ouest, saison hivernale 2024-2025.

Au regard des missions de l'Observatoire Régional de la Santé d'Oran en matière d'actions préventives basées sur la communication pour la santé, ciblant le changement de comportements des citoyens tout en répondant à leurs préoccupations et à leurs besoins informationnels, afin de les accompagner dans la préservation de leur santé et de leur bien-être, en s'appuyant sur un modèle qui encourage leurs participations pérenne. Associées à d'autres stratégies de promotion de la santé, contribue significativement aux objectifs des programmes nationaux de santé publique.

Dans ce contexte, l'Observatoire Régional de la Santé en collaboration avec ces partenaires experts, et en coordination avec les Directions de Santé et de la Population des Wilayas et les établissements de santé de la région ouest, a lancé durant la période allant du 24 au 28/11/2024, la première campagne régionale de sensibilisation sur les bronchiolites du nourrisson au niveau de la région ouest, saison hivernale 2024-2025. Cette campagne de sensibilisation portée auprès des futurs parents et les parents, a ciblé les Etablissements Hospitaliers Spécialisés mères enfants,les PMI, les services pédiatriques,les établissements de santé privés, les espaces publics, et les réseaux sociaux, etc.

L'Objectif principal de cette campagne est de contribuer à la réduction de la charge évitable de morbidité et de mortalité liées aux bronchiolites à VRS du nourrisson. Les objectifs secondaires : (i) Sensibiliser et informer les parents et les futurs parents sur les bons gestes de prévention.

(ii) Promouvoir l'allaitement maternel, le respect du calendrier national vaccination, et l'alimentation saine. (iii) Promouvoir le bon usage des antibiotiques et éviter l'automédication.(iv) Faire participer les parents et les futurs parents en qualité de relais communautaire de prévention. Un outil d'information dédié est conçu dans la forme et dans le contenu par une équipe pluridisciplinaire, adapté aux objectifs de la campagne et de la population cible, mis à la disposition des équipes impliquées dans la campagne, formées préalablement sur son utilisation. Il comprend un dépliant, une affiche et un Roll up, avec principalement des messages clés sur la bronchiolite du nourrisson, les modes de transmission, les mesures préventives, et l'intérêt du lavage régulier du nez du nourrisson.

Tableau 1 : Récapulatif de la campagne.

Synthèse région ouest	Nb	
Nombre de réunion d'organisation réalisée	62	
Nombre d'établissements de santé adhérant à la campagne	47	
Nombre d'équipe(s) d'IEC formée(s) et mobilisées	218	
Nombre de personnels de santé mobilisés	630	
Nombre de structures de santé ciblées	349	%
PMI	274	79%
EPH	18	5%
EH	2	1%
CHU	1	1%
EHS Mère enfant	12	3%
Privés	11	3%
Espaces publics	3	1%
Autres	28	8%
Nombre de séances de sensibilisation	530	
Nombre de personnes touchés par la campagne	11 233	
Nombre de dépliant distribués	7 403	
Nombre d'affiches distribués	2 262	
Nombre de Roll up développés	69	
Nombre d'émissions radiophoniques.	7	
Nombre d'articles de presses.	26	
Partenaires : Radio locale, affaires religieuses, Direction de la jeunesse et de sports, associations, etc.		

Sources : Bilans campagnes des Directions de la Santé et de la Population- Région ouest.

En conclusion, la réduction de la morbi-mortalités liées à la bronchiolite du nourrisson, nécessite des actions combinées, à savoir les gestes barrières, l'utilisation des moyens prophylactiques qui sont la vaccination (Hib, le pneumocoque, anticoquelucheux, antidiphtérique, etc), l'allaitement maternel, l'amélioration de l'état nutritionnel, le bon usage des antibiotiques, la sensibilisation contre l'automédication, et une amélioration des facteurs environnementaux. La formation continue des personnels de santé sur les infections respiratoires aiguës de l'enfant, notamment les bronchiolites, demeure nécessaire afin d'assurer une standardisation de la prise en charge des cas selon les directives ministérielles. D'autre part, il est important de développer les compétences des personnels de santé chargés de la communication sociale, accompagnant ainsi positivement les interventions de terrains visant le changement de comportement des citoyens.

Remerciements :

La réussite commune de la campagne régionale de sensibilisation sur la bronchiolite du nourrisson est un témoignage d'un effort collectif du comité d'organisation et partenaires experts, des gestionnaires, d'encadrements et d'un réseau régional d'équipes motivées, convaincues, et engagées avec persévérance à relever les défis avec enthousiasme et professionnalisme afin d'atteindre les objectifs ciblés.

Le Kit d'information utilisé (Flyer, Dépliant, Affiche et Roll Up).



Pour toute demande d'une copie PDF du Kit d'information, veuillez adresser votre demande E-mail:orsoran@gmail.com

Campagne régionale de sensibilisation sur les intoxications au monoxyde de carbone (CO) de la région ouest

Les intoxications au monoxyde de carbone (CO) représentent un danger majeur pour la santé publique, particulièrement en période hivernale, lorsque l'utilisation d'appareils de chauffage et de cuisson augmente. Le monoxyde de carbone est un gaz incolore, inodore et non irritant qui peut entraîner des effets graves sur la santé, voire des décès. Cette intoxication survient souvent dans des espaces mal ventilés ou fermés où la combustion de combustibles (gaz, bois, charbon, etc.) n'est pas complète.

Les données épidémiologiques récentes à l'Ouest d'Algérie montrent une augmentation des cas d'intoxications au monoxyde de carbone pendant la saison froide, l'intoxication au monoxyde de carbone peut être difficile à diagnostiquer en raison de la nature subtile des symptômes. Les signes cliniques incluent des maux de tête, des vertiges, des nausées, une confusion, et dans les cas graves, une perte de conscience, des lésions cérébrales et la mort.

Prévention et Sensibilisation

L'Observatoire Régional de la Santé (ORS) d'Oran a mis en place un kit de communication pour sensibiliser la population aux risques liés aux intoxications au monoxyde de carbone (CO) et promouvoir les mesures de prévention. Ce kit inclut des brochures et des affiches disponibles en arabe et en français, accessibles via un code QR pour les télécharger facilement.

Les principaux messages abordés dans ce kit sont les suivants :

- Vérification de la ventilation : Assurez-vous que les espaces où des appareils de chauffage ou de cuisson fonctionnent sont bien ventilés.
- Maintenance régulière des appareils : Veillez à ce que les chauffages et les appareils de combustion soient régulièrement entretenus par des professionnels qualifiés.
- Utilisation d'appareils certifiés : Privilégiez les appareils de chauffage et de cuisson certifiés conformes aux normes de sécurité.
- Reconnaître les signes d'intoxication : Apprenez à identifier les symptômes d'une intoxication au CO et à réagir rapidement (aérer la pièce, appeler les secours, etc.).

Appel à l'Action

Il est impératif que la population prenne conscience des dangers du monoxyde de carbone et des mesures préventives à adopter pour minimiser le risque. L'Observatoire Régional de la Santé, en collaboration avec les autorités locales et les professionnels de santé, continue d'œuvrer pour améliorer la sensibilisation et la prise en charge des intoxications au CO.

De plus, une meilleure coordination entre les services de santé, les autorités locales et les acteurs communautaires est essentielle pour garantir une intervention rapide et efficace en cas de besoin.

Conclusion

Les intoxications au monoxyde de carbone constituent un problème de santé publique important à la région Ouest. Grâce aux efforts de prévention, à la diffusion du kit de communication, et à la sensibilisation continue, nous espérons réduire le nombre de cas et protéger la santé de la population. Il est de la responsabilité collective de prendre des mesures simples mais cruciales pour se protéger et prévenir ces intoxications potentiellement fatales.

Pour plus d'informations, les citoyens sont invités à consulter les ressources disponibles via l'Observatoire Régional de la Santé et à suivre les recommandations des autorités sanitaires locales.

Scan me



Scan me



Pour toute demande d'une copie PDF du Kit d'information, veuillez adresser votre demande E-mail: orsoran@gmail.com

2, Rue Benouali Lahouari Es Seddikia Oran

Tél/Fax : 041 824 851

Email : orsoran@gmail.com

www.insp.dz

