

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE L'ANNEE 2009
SUR LA BASE DES CAS DECLARES A L'I.N.S.P.

INTRODUCTION

L'année 2009 se caractérise par :

- Une légère baisse de l'incidence des maladies à transmission hydrique ;
- Une incidence de la rougeole toujours en hausse ;
- L'augmentation du nombre de cas de zoonoses notamment la leishmaniose cutanée et la brucellose
- La diminution du nombre de cas de rage humaine

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

Le taux d'incidence des maladies à transmission hydrique a légèrement diminué, il est passé de 23,84 à 22,47 cas pour 100.000 habitants. Cette chute est liée à la diminution du taux d'incidence des dysenteries enregistré cette année.

Le taux d'incidence de la fièvre typhoïde enregistré au cours de l'année 2009 est comparable à celui de l'année 2008. En effet, on ne note pas de modification, il est passé de 2,38 en 2008 à 2,28 cas pour 100.000 habitants en 2009.

Les incidences mensuelles observées au cours de l'année, ont varié entre 0,1 et 0,2 à l'exception du mois d'avril où l'on observe un pic épidémique net de 0,67 cas pour 100.000 habitants.

Figure 1 :

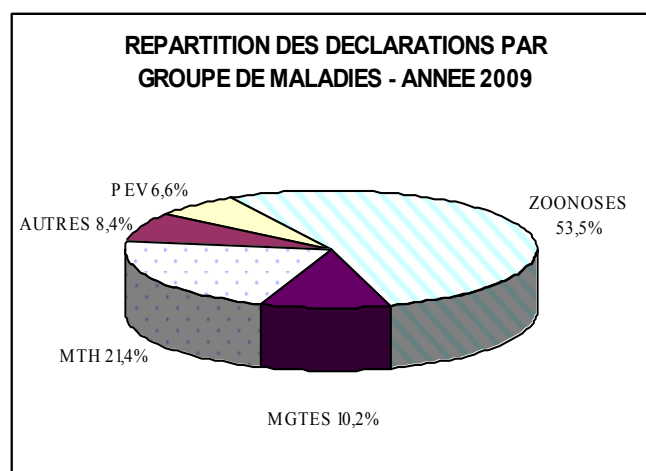
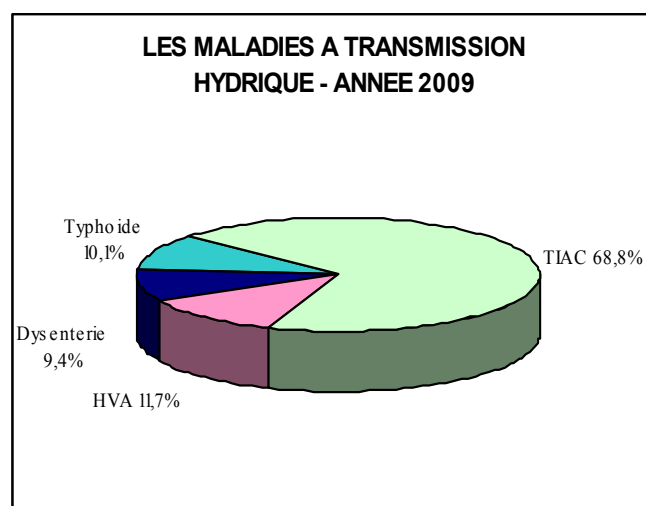


Figure 2 :



La wilaya de Jijel enregistre l'incidence régionale la plus élevée, elle est de 40,97 cas pour 100.000 habitants.

Une importante épidémie de fièvre typhoïde a été enregistrée au cours du mois d'avril avec une incidence de 32,23 cas pour 100.000 habitants, touchant une cité à habitat précaire dans la commune de Jijel. L'enquête a relevé les mauvaises conditions d'hygiène, la cité ne bénéficiant pas de connexion au réseau d'assainissement, les égouts se déversaient à ciel ouvert. La situation a vite été maîtrisée, l'incidence a chuté en mai à 4,97 pour revenir à son taux normal à partir de juin avec 0,90 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Batna enregistre une hausse de son incidence annuelle. Elle est passée de 0,36 en 2008 à 7,78 cas pour 100.000 habitants en 2009. Au cours du mois de mars 2009, la wilaya a connu une épidémie de fièvre typhoïde, l'incidence était alors de 7,15 cas pour 100.000 habitants. L'épidémie a touché un quartier de la commune de Batna. L'éclosion de l'épidémie est liée probablement à la vétusté du réseau d'AEP et d'assainissement.

A Tlemcen, on note une baisse de l'incidence annuelle qui est passée de 9,96 à 6,87 cas pour 100.000 habitants.

Une épidémie a été enregistrée par l'EPSP de Tlemcen au cours du mois de septembre (3,53) et s'est étalée jusqu'en octobre (2,36).

La wilaya d'El Tarf enregistre une hausse de son incidence qui est passée de 0,96 à 6,16 cas pour 100.000 habitants. Le pic d'incidence est observé en septembre avec 4,74 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Bordj Bou Arreridj enregistre elle aussi une augmentation de son incidence. Elle est passée de 0,47 à 5,32 cas pour 100.000 habitants. Le pic d'incidence mensuelle est retrouvé en mai avec 4,85 cas pour 100.000 habitants.

Les taux spécifiques par âge les plus élevés sont retrouvés chez les 10-29 ans :

- 4,48 cas pour 100.000 habitants pour les 10-19 ans ;
- 3,52 cas pour 100.000 habitants pour les 20-29 ans.

Figure 3 :

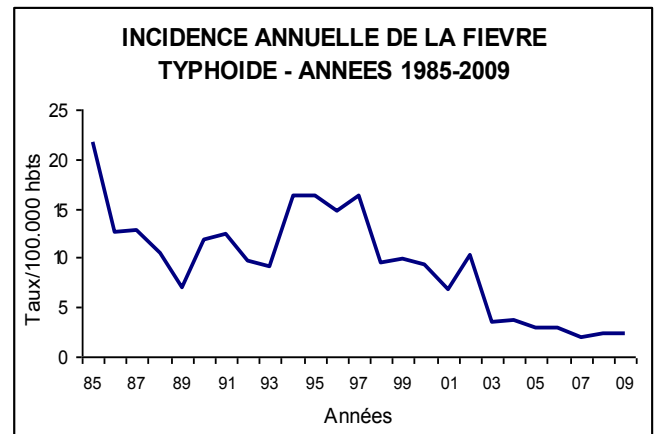
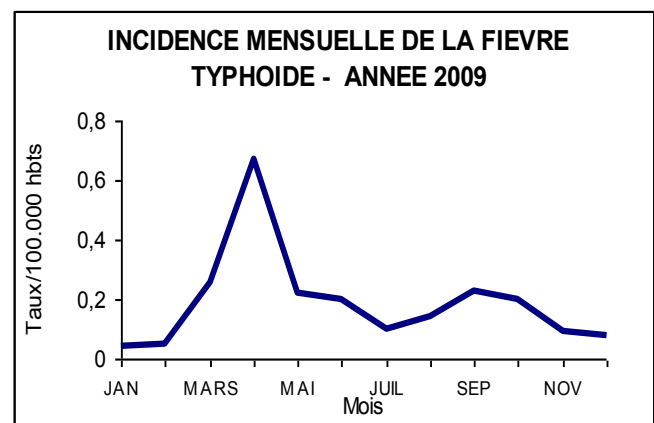


Figure 4 :



On observe une baisse de l'incidence des **dysenteries**, elle est passée de 3,34 à 2,10 cas pour 100.000 habitants.

Malgré cette amélioration on observe toujours des incidences élevées dans les wilayas du Sud qui enregistrent les taux régionaux les plus importants notamment à Tamanrasset (43,82), Adrar (31,29), Illizi (33,22), Ghardaïa (18,35), Ouargla (11,44) et Béchar (7,18).

Dans la wilaya d'El Tarf on observe aussi cette année une amélioration de la situation épidémiologique, l'incidence a chuté, passant de 27,17 à 17,30 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Relizane enregistre une incidence plus élevée. En 2008 elle était de 8,56 elle est passée en 2009, à 13,15 cas pour 100.000 habitants. Les incidences mensuelles les plus élevées sont observées durant la période estivale entre juin et août avec un pic en juillet de 3,22 cas pour 100.000 habitants.

La répartition selon l'âge montre une incidence élevée chez les enfants où l'on retrouve 5,18 pour les 0-4 ans et 2,71 pour les 5-9 ans et aussi chez les adultes jeunes âgés entre 20 et 29 (2,12) et les sujets âgés de 60 ans et plus (2,63 cas/100.000 hbts).

On note une légère hausse de l'incidence de l'**hépatite virale A**. Elle est passée de 2,36 à 2,64 cas pour 100.000habitants.

L'année a été marquée par l'épidémie enregistrée dans la wilaya d'Annaba qui a été notifiée entre août et octobre. Ainsi l'incidence annuelle de la wilaya est de 34,15 cas pour 100.000 habitants (1,18 en 2008). L'épidémie a touché la commune d'Annaba, elle a débuté en août avec une incidence de 2,64 puis la courbe épidémique a atteint son maximum en septembre (17,59). En octobre, on observe une chute de l'incidence mais qui reste élevée avec 10,70 pour chuter en novembre à 2,05 et revenir à la normal en décembre (0,59).

A Biskra, l'incidence a aussi augmenté, passant de 2,89 en 2008 à 7,37 en 2009.

Par ailleurs, on note une amélioration de la

Figure 5 :

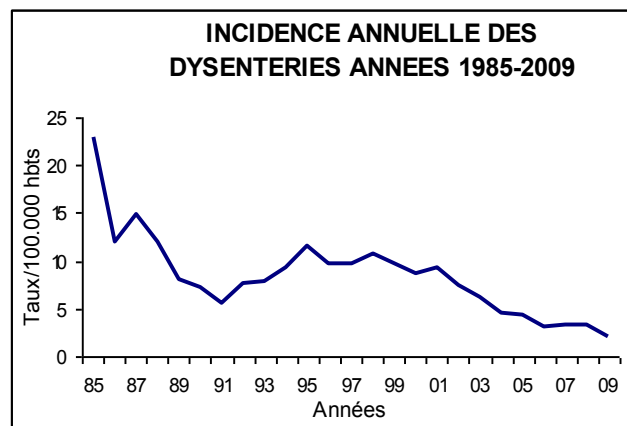


Figure 6 :

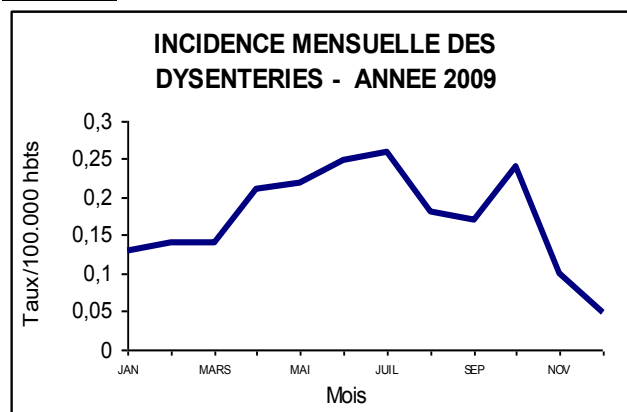


Figure 7 :

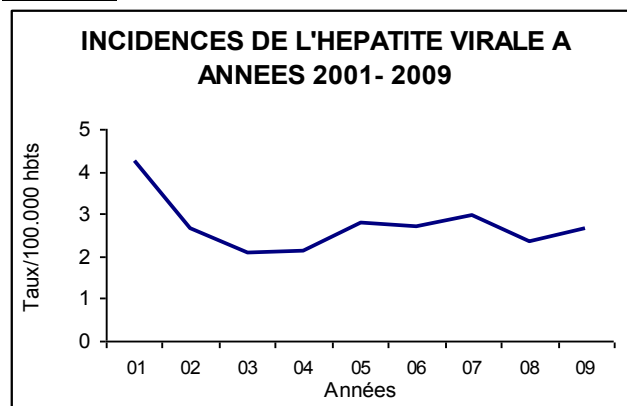
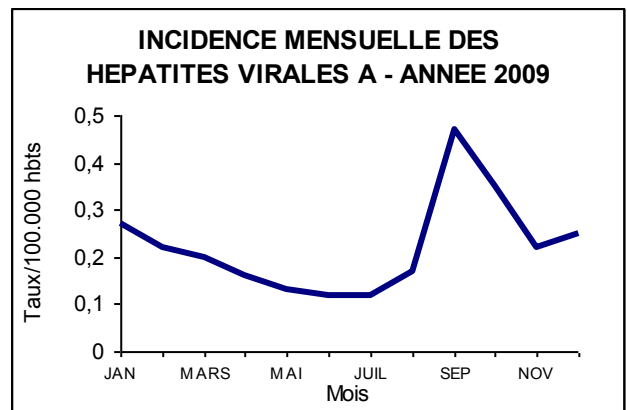


Figure 8 :



situation épidémiologique dans plusieurs wilayas.

La wilaya de Naâma qui, d'habitude, enregistrait l'incidence régionale la plus élevée, rapporte cette année une incidence bien plus basse de 4,66 alors qu'en 2008 elle était de 15,52 cas pour 100.000 habitants.

A Bouira, l'incidence est passée de 10,73 à 8,56 cas pour 100.000 habitants.

A Ghardaïa on note également une chute importante de l'incidence qui est passée de 15,10 à 5,45 cas pour 100.000 habitants.

Le taux d'incidence des intoxications alimentaires collectives est stable avec 15,43 cas pour 100.000 habitants, en 2008 il était de 15,75. Les incidences mensuelles enregistrées durant l'année ont varié entre 0,21 et 2,90 cas pour 100.000 habitants, et les incidences les plus importantes ont été observées entre avril et juillet 2009, avec un pic de 2,90 en juillet 2009.

En nombre absolu, on retrouve plus du cinquième des cas enregistrés par la wilaya de Constantine (1169 cas). Cette wilaya a enregistré une nette augmentation de son incidence qui est passée de 41,27 à 119,89 cas pour 100.000 habitants. Les pics d'incidence ont été déclarés en février (44,24), en mai (54,81) et en juillet (9,65).

La wilaya d'Illizi a enregistré l'incidence régionale la plus élevée avec 127,79 cas pour 100.000 habitants. Le pic épidémique a été notifié en juin avec 74,12 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya d'El Bayadh enregistre une nette augmentation de son incidence qui passe de 3,59 à 63,84 cas pour 100.000 habitants.

Les autres wilayas les plus touchées sont Tissemsilt (42,72), Ouargla (42,40), El Oued (37,21) et Bouira (36,43).

Ce sont les 10-29 ans qui enregistrent les incidences selon l'âge les plus élevées :

- 17,10 cas pour 100.000 habitants pour les

Figure 9 :

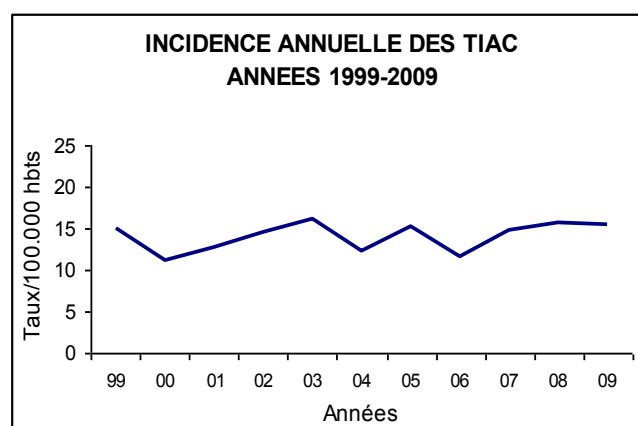
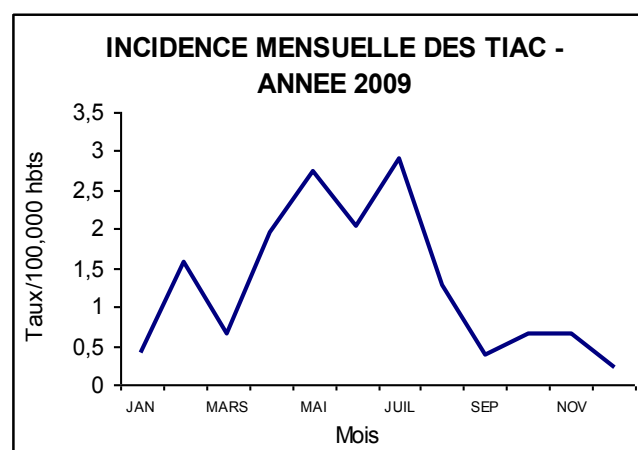


Figure 10 :



- 10-19 ans ;
 - 33,99 cas pour 100.000 habitants pour les 20-29 ans.

LES MALADIES DU PEV

La courbe d'incidence de la rougeole poursuit son ascension, elle est passée de 4,57 en 2008 à 6,55 cas pour 100.000 habitants en 2009.

Les foyers actifs sont retrouvés préférentiellement dans les wilayas du Sud :

La wilaya de Tamanrasset, en tête de liste, enregistre une incidence élevée de 143,54 cas pour 100.000 habitants avec une période épidémique qui s'étale de janvier à mars 2009 avec des incidences qui oscillent entre 24,77 et 41,92 cas pour 100.000 habitants.

On note une hausse de l'incidence à Illizi qui est passée de 69,88 à 99,67 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya d'Adrar enregistre aussi cette année une augmentation de son incidence qui est passée de 16,83 à 31,86 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Tébessa enregistre une nette augmentation de son incidence, de 3,02 cas pour 100.000, elle est passée à 20,58 cas pour 100.000 habitants.

Dans la wilaya de Laghouat l'incidence est de 16,29 cas pour 100.000 habitants, nettement plus importante que celle de l'année précédente qui était de 0,83. Cette hausse est liée à l'éclosion d'une épidémie durant le mois d'août (10,05) et qui a touché les EPSP d'Aflou et de Gueltet Sidi Saad.

A Ghardaïa l'incidence a chuté, passant de 28,16 à 16,05 cas pour 100.000 habitants.

Les taux spécifiques à l'âge les plus élevés sont enregistrés chez les 0-4 ans (19,54) et les 5-9 ans (23,72) mais on retrouve cette année un nombre de cas important chez les adolescents âgés entre 10 et 19 ans (9,87) et les adultes jeunes de 20-29 ans (3,05).

Figure 11 :

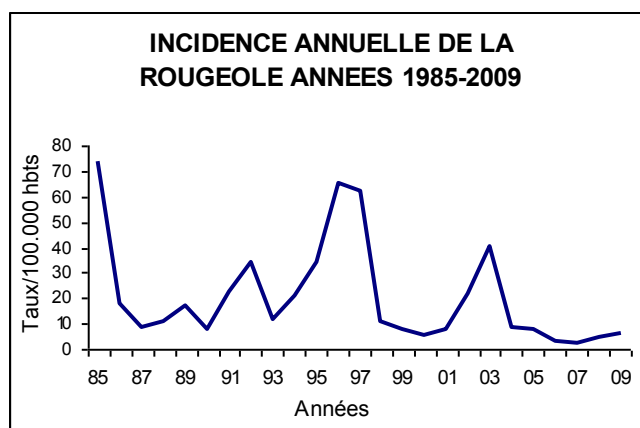
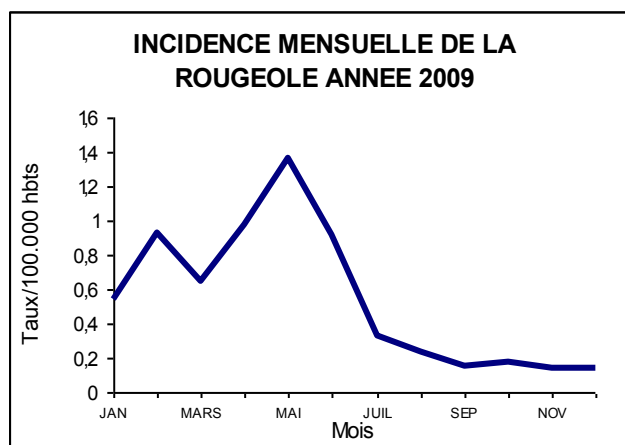


Figure 12 :



Le nombre de cas de **tétanos** enregistré au cours de l'année 2009 a légèrement baissé, il est passé de neuf cas en 2008 à sept cas en 2009.

Le tétanos néonatal

Deux cas de tétanos néonatal ont été enregistrés au cours de l'année 2009 :

- Le premier par la wilaya d'Oran chez un nouveau-né de sexe masculin dont la plaie ombilicale a été traitée par de l'antimoine.
- Le second par la wilaya de Tébessa, chez un nouveau-né de sexe féminin (aucune information supplémentaire n'a pu être obtenue du fait du changement d'adresse des parents).

On déplore le décès des deux nouveau-nés.

Le tétanos non néonatal

Cinq cas de tétanos non néonatal ont été enregistrés par Batna, Tébessa, M'Sila, Oran et Mila.

Ce sont des cas adultes âgés entre 40 et 76 ans, trois cas de sexe masculin et deux cas de sexe féminin. Pour la majorité des cas on retrouve la notion d'accidents domestiques qui ont occasionné des lésions mal traitées. Pour un cas, ferrailleur de par son métier, on retrouve la notion d'abcès dentaire à l'origine de la maladie. L'évolution a été favorable pour trois cas, deux décès sont à déplorer.

Le nombre de cas de **coqueluche** est toujours en progression, il est passé de 80 à 117 cas.

Les cas de coqueluche ont été déclarés durant dix mois de l'année de janvier à octobre 2009. Le maximum de cas a été observé en mars (27 cas), en avril (18 cas) et en juin (20 cas).

Les wilayas qui ont déclaré des cas sont Alger (51 cas), Tlemcen (22 cas), Bejaïa (10 cas), Tizi Ouzou, M'Sila, El Oued et Ghardaïa (5 cas), Adrar (4 cas), Oran (3 cas), Batna et Biskra (2 cas), Skikda, Médéa et Ouargla (1 cas).

55% des enfants touchés ont moins d'un an et le sex-ratio montre une légère prédominance féminine (0,81). Pour 30% des cas, ni l'âge ni le sexe n'ont été précisés.

Aucun cas de **poliomyélite** n'a été déclaré au cours de l'année 2009.

Figure 13 :

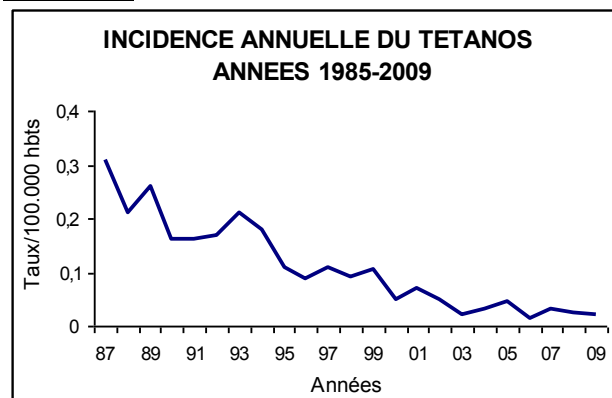


Figure 14 :

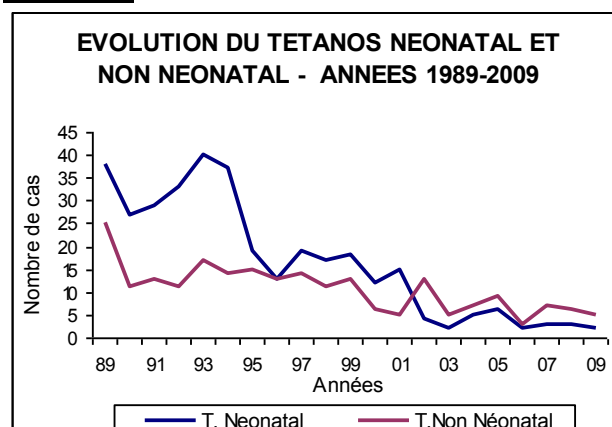


Figure 15 :

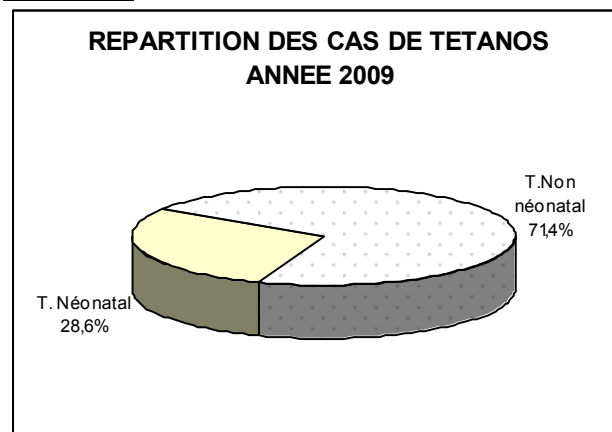
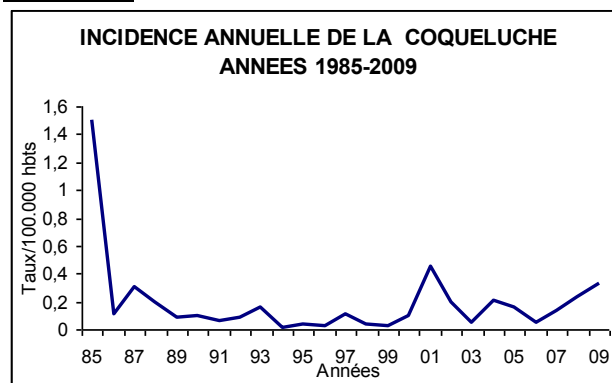


Figure 16 :



Le nombre de cas de **paralysie flasque aiguë** est de 113 cas.

Cette année les cas de PFA ont été recensés chez les enfants et les adultes de moins de 41 ans.

Ainsi le nombre de cas de PFA chez les enfants de moins de 15 ans est de 80 et chez les sujets âgés entre 15 et 40 ans est de 32 cas. A noter que pour 8 cas l'âge n'a pas été précisé.

On observe, comme en 2008, une nette prédominance de cas de sexe masculin, le sex-ratio est de 1,8.

Le taux spécifique par âge le plus élevé est retrouvé chez les petits enfants âgés de moins de 5 ans avec 0,98 cas pour 100.000 habitants.

Pour 88% des cas, les prélèvements de selles ont été réalisés et adressés au laboratoire de référence de l'IPA et se sont révélés, après analyse, tous négatifs

Nous avons reçu 86% des rapports de suivi au 60^{ème} jour. Parmi ces cas, on constate que 40% des cas ont eu une évolution favorable avec guérison totale, 32% des cas présentaient une paralysie résiduelle ou une boiterie, 10% des cas ont été perdu de vue et cinq cas décédés.

LES MENINGITES

Le taux d'incidence des méningites a légèrement chuté, passant de 11,64 à 10,70 cas pour 100.000 habitants.

L'incidence des **méningites à méningocoque** est de 0,25 cas pour 100.000 habitants.

Les wilayas les plus touchées sont : Tamanrasset (1,91), Adrar (1,69), Blida (1,60) et Oum El Bouaghi (1,32).

Ce sont les 0-4 ans qui observent les taux spécifiques par âge les plus élevés avec 1,21 cas pour 100.000 habitants.

Le taux d'incidence des **autres méningites** a légèrement baissé, il est passé de 11,34 à 10,45 cas pour 100.000 habitants.

L'évolution des incidences mensuelles objectivée sur le graphe (figure 20), montre des variations saisonnières avec peu de cas en automne – hiver et hausse du nombre de cas au cours de la période estivale.

Figure 17 :

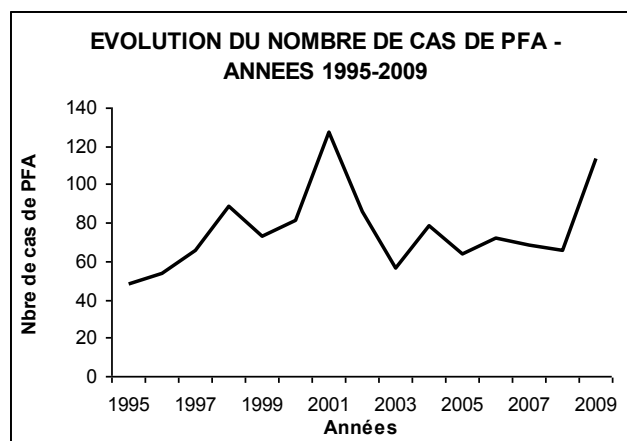


Figure 18 :

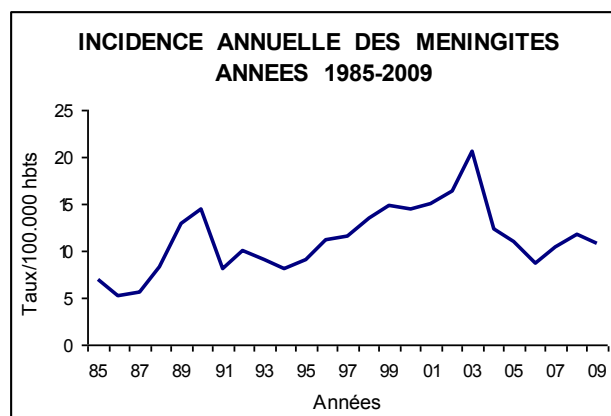
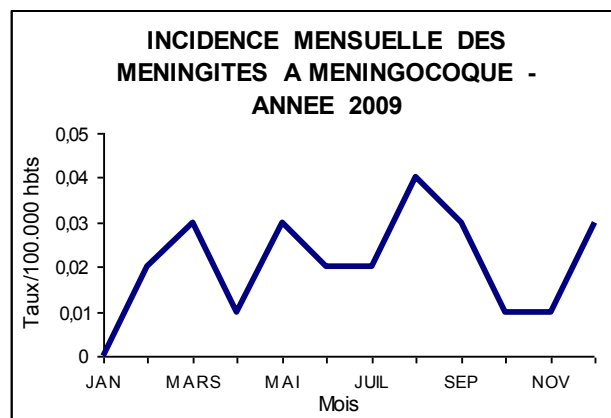


Figure 19 :



Cette année, on observe aussi l'incidence régionale la plus élevée dans la wilaya de Bordj Bou Arreridj avec 47,21 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya a enregistré tout au long de l'année des incidences mensuelles élevées avec un pic en août de 7,19 cas pour 100.000 habitants.

A Tindouf, l'incidence annuelle a augmenté, passant de 28,80 en 2008 à 44,19 cas pour 100.000 habitants en 2009.

On note une hausse de l'incidence dans la wilaya de Médéa, elle est passée de 14,55 à 21,45 cas pour 100.000 habitants.

A Ouargla l'incidence a doublé, passant de 10,17 à 21,30 cas pour 100.000 habitants.

A Khenchela la situation est stable avec 20,97 cas pour 100.000 habitants.

Ce sont les enfants âgés de moins de 10 ans qui observent les incidences par âge les plus élevées :

- 59,22 cas pour 100.000 habitants pour les 0-4 ans ;
- 26,09 cas pour 100.000 habitants pour les 5-9 ans.

LES ZONNOSES

On note une réascension de la courbe d'incidence de la brucellose, celle ci est passée de 14,94 en 2008 à 19,40 cas pour 100.000 habitants en 2009.

L'évolution mensuelle du taux d'incidence montre une période épidémique qui s'est étalée entre avril et juillet avec un pic en mai de 3,71 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Béchar enregistre une hausse importante, l'incidence est passée de 116,83 à 330,10 cas pour 100.000 habitants.

A El Bayadh on observe également une augmentation de l'incidence de la brucellose, de 124,22 à 195,08 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya de Naâma occupe la troisième position sur la liste des wilayas les plus touchées avec une

Figure 20 :

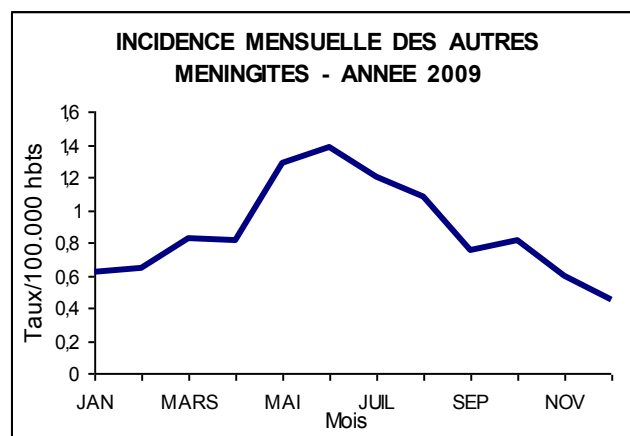


Figure 21 :

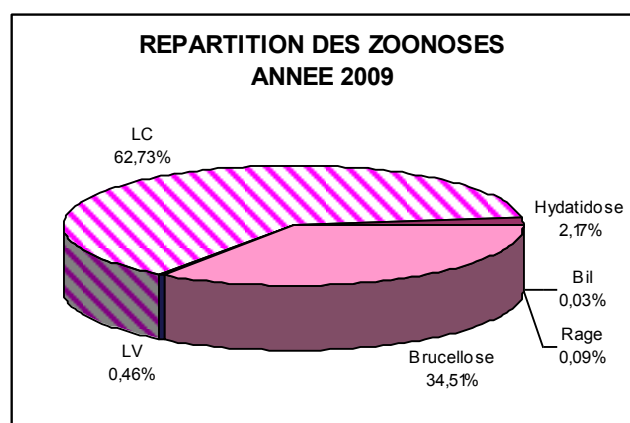
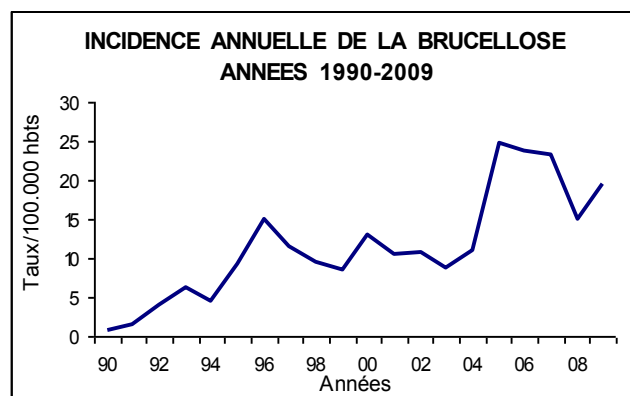


Figure 22 :



augmentation de son incidence de 154,57 en 2008 à 185,86 cas pour 100.000 habitants en 2009.

Le taux d'incidence dans la wilaya de Laghouat a triplé, passant de 50,88 à 156,15 cas pour 100.000 habitants.

A Djelfa, la situation est restée stable avec 153,99 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya d'Aïn Temouchent a enregistré un pic épidémique. L'incidence est passée de 3,81 à 77,56 cas pour 100.000 habitants. L'épidémie est survenue au cours du mois d'avril (66,30) et a touché la commune Emir Abdelkader qui relève de l'EPSP de Béni Saf. Tous les cas ont été contaminés suite à la consommation de lait cru provenant d'une même ferme.

A Biskra, on observe également une augmentation de l'incidence avec 60,93 cas pour 100.000 habitants.

A Saida, l'incidence a légèrement baissé, passant de 83,98 à 72,29 cas pour 100.000 habitants.

Ce sont les adultes qui enregistrent les incidences par âge les plus élevées avec 36,28 cas pour 100.000 habitants pour les 20-29 ans et 31,28 cas pour 100.000 habitants pour les 40-49 ans.

On constate une augmentation du taux d'incidence de la leishmaniose cutanée, il est passé de 22,55 à 35,26 cas pour 100.000 habitants.

La courbe des incidences mensuelles montre des valeurs faibles au cours du printemps et de l'été et des valeurs élevées au cours de l'hiver notamment en décembre où l'on a enregistré un pic franc de 14,06 cas pour 100.000 habitants (répartition saisonnière habituelle dans notre pays).

Le taux d'incidence a doublé dans la wilaya de M'Sila, il est passé de 247,01 à 503,07 cas pour 100.000 habitants. Le pic épidémique a été observé en décembre avec 234,61 cas pour 100.000 habitants.

Figure 23 :

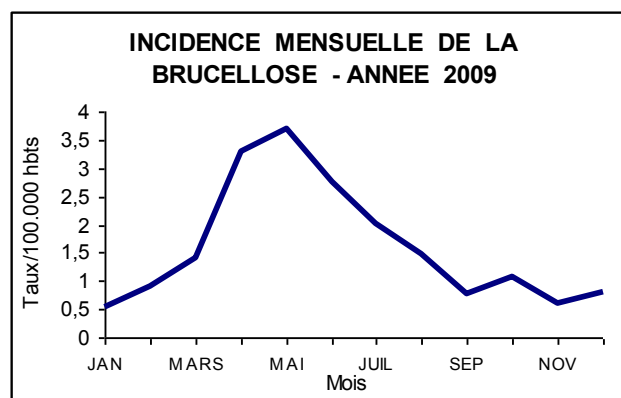


Figure 24 :

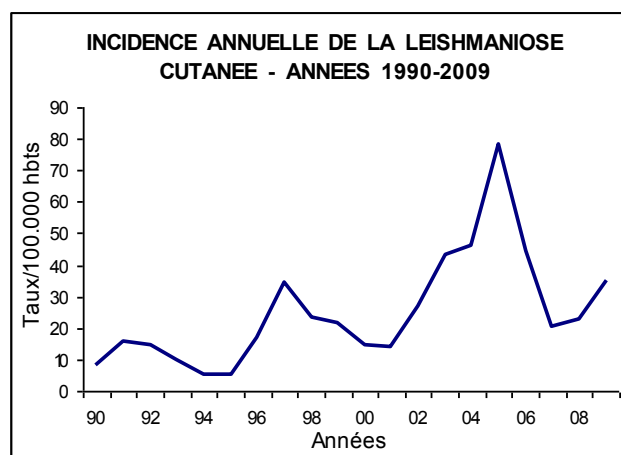
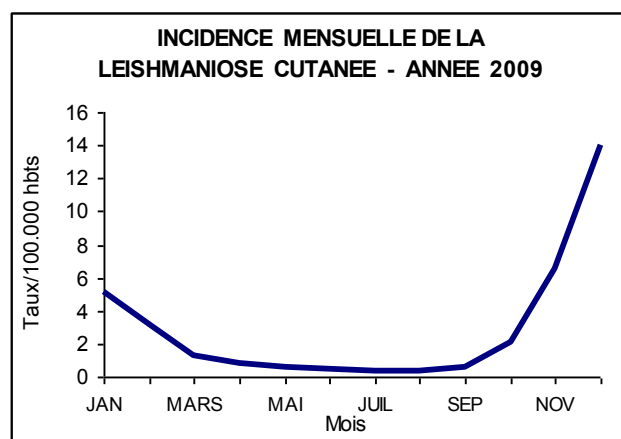


Figure 25 :



A Biskra la situation épidémiologique s'est aggravée, l'incidence a plus que doublé, passant de 179,90 à 401,26 cas pour 100.000 habitants avec près de la moitié des cas enregistré au cours du mois de décembre 2009 (169,86).

A Béchar le taux d'incidence est de 346,36 cas pour 100.000 habitants, légèrement plus bas que celui de l'année précédente qui était de 383,04 cas pour 100.000 habitants.

Dans d'autres wilayas, on constate également une progression du taux d'incidence : Batna (122,87), El Bayadh (122,11) et Laghouat (97,76).

Le maximum de cas est observé chez les enfants âgés de moins de 5 ans avec 111,50 cas pour 100.000 habitants.

Le taux d'incidence de la leishmaniose viscérale est stable avec 0,26 cas pour 100.000 habitants. Les taux régionaux supérieurs à 1 cas pour 100.000 habitants sont retrouvés à Tamanrasset (2,54), Biskra (1,20), Relizane (1,07) et Mila (1,02).

Près de 80% des cas sont des enfants âgés de moins de 5 ans soit une incidence par âge de 2,28 cas pour 100.000 habitants.

Au cours de l'année 2009, nous avons enregistré une chute du nombre de cas de rage humaine, de 27 cas en 2008, on est passé à 18 cas en 2009.

Douze wilayas ont enregistré des cas, ce sont : Béjaïa (3 cas), Chlef, Bouira, Sétif et M'Sila (2 cas), Oum El Bouaghi, Tebessa, Tlemcen, Tizi Ouzou, Sidi Bel Abbès, Boumerdes et Khenchela (1 cas).

La prédominance des cas de sexe masculin est toujours observée, le sex-ratio est de 2. L'âge des cas observés varie entre 6 et 84 ans avec 28% des cas chez des sujets âgés de plus de 60 ans et 22% des cas chez les enfants âgés de moins de 15 ans.

L'animal mordeur le plus retrouvé est le chien (78% des cas) et principalement un chien errant (64% des cas). On retrouve également le chat (1 cas) et le renard (1 cas).

Figure 26 :

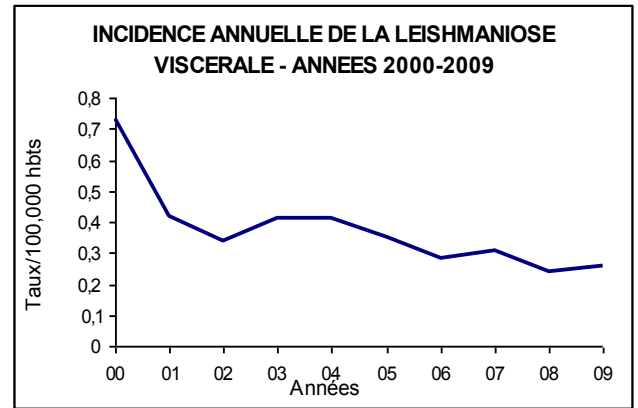
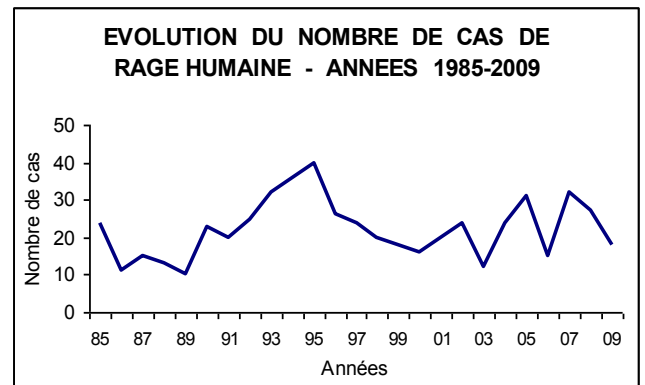


Figure 27 :



La moitié des cas a consulté une structure de santé lors de la survenue de la morsure, dont 8 cas le jour même et 1 cas le lendemain de la morsure.

44,4% des cas ne se sont présentés à une structure de santé qu'au moment de l'installation des signes cliniques de rage humaine et pour 1 cas nous ne disposons d'aucune information (pas de rapport d'enquête).

Les lésions occasionnées par les morsures ont été dans la majorité des cas importantes et profondes, siégeant soit au niveau de la face ou les extrémités (mains, pieds) qui ont nécessité parfois des soins chirurgicaux, sutures de plaies ou rapprochement des berges.

Les neuf cas qui se sont présentés à une structure de santé au moment de la morsure ont bénéficié d'une prescription de vaccin antirabique. L'observance de la vaccination antirabique a été correcte pour huit cas, le neuvième a interrompu son schéma vaccinal. La sérothérapie a été prescrite pour six cas.

AUTRES MALADIES

Le taux d'incidence de l'**hépatite virale B** est stable avec 5,79 cas pour 100.000 habitants (5,32 en 2008).

A Tindouf, le taux d'incidence a doublé, il est passé de 80,00 à 173,62 cas pour 100.000 habitants.

La wilaya d'Illizi enregistre une hausse de son incidence qui est passée de 69,88 à 115,01 cas pour 100.000 habitants.

A Béchar, on note également une hausse du taux d'incidence, il est passé de 52,48 à 92,64 cas pour 100.000 habitants.

Les autres wilayas qui enregistrent des taux d'incidence élevés sont : Adrar (34,40), El Oued (32,97), Tébessa (25,29), Tamanrasset (24,14) et Guelma (19,23).

Un pic d'incidence net est observé chez l'adulte jeune âgé entre 20 et 29 ans avec 13,75 cas pour 100.000 habitants.

L'incidence de l'**hépatite virale C** est de 2,50 cas pour 100.000 habitants, l'année précédente on a enregistré une incidence de 2,78 cas pour 100.000 habitants. Ce sont toujours les wilayas de l'Est du pays qui déclarent le plus de cas.

La wilaya de Tébessa se distingue des autres wilayas par son incidence nettement supérieure aux autres incidences régionales ainsi qu'à l'incidence nationale. Elle est de 36,28 cas pour 100.000 habitants, semblable à l'incidence enregistrée en 2008 qui était de 38,49 cas pour 100.000 habitants.

A Khenchela, le taux d'incidence a doublé, il est passé de 6,11 à 13,10 cas pour 100.000 habitants.

A Oum El Bouaghi, l'incidence est stable avec 11,91 cas pour 100.000 habitants.

Les taux d'incidences spécifiques à l'âge les plus élevés sont retrouvés chez les 20-29 ans (4,60), les 40-49 ans (6,62) et les 60 ans et plus (5,38 cas/100.000 hbts).

Figure 28 :

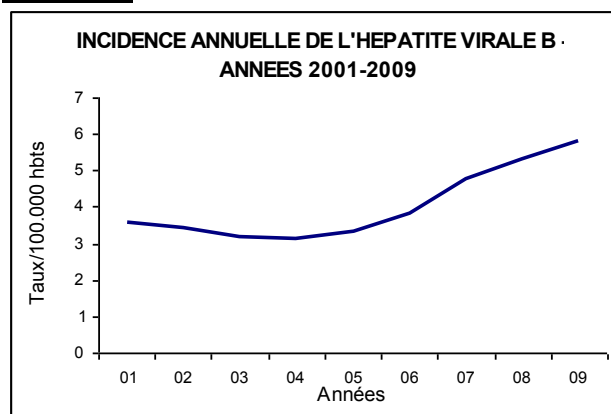


Figure 29 :

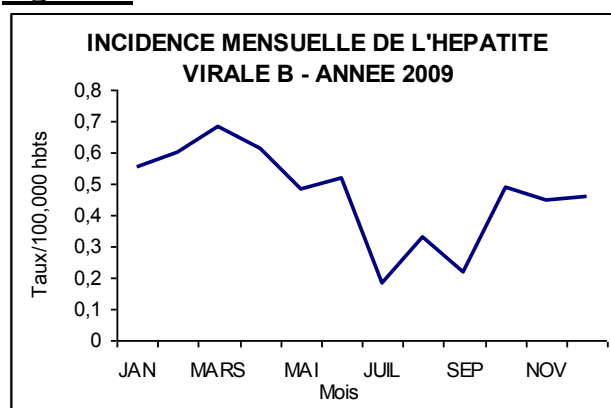


Figure 30 :

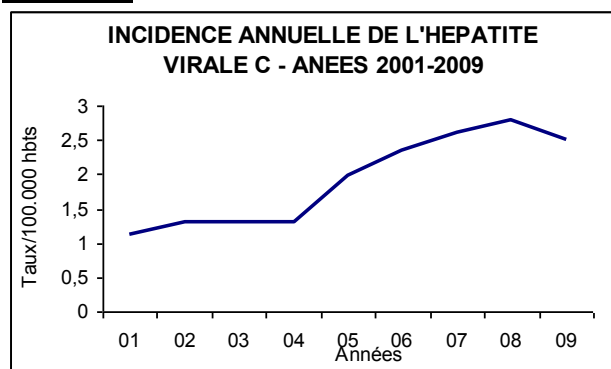
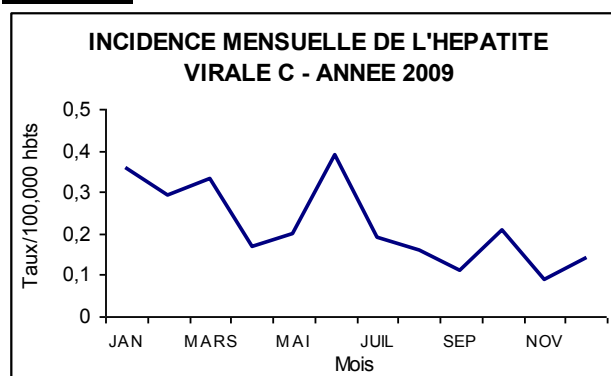


Figure 31 :



L'ENVENIMATION SCORPIONIQUE

Au cours de l'année 2009, on observe une hausse du nombre de cas de piqûre de scorpion avec une baisse du nombre de décès.

Le nombre de cas est passé de 49843 à 51943 et le nombre de décès est passé de 67 à 54 cas en 2009.

Ainsi l'incidence nationale est passée de 147 à 151 cas pour 100.000 habitants et la létalité de 0,13% à 0,10%.

37 wilayas ont notifiées des cas de piqûres avec un maximum de cas notifié dans les wilayas des hauts plateaux (64,8% de l'ensemble des cas).

Les cas de décès ont été enregistrés dans 14 wilayas dont la moitié (49,3%) dans les wilayas situées dans les hauts plateaux.

Les accidents de piqûre de scorpion sont observés tout au long de l'année avec un maximum en été. On totalise 45,7% des cas de piqûre entre juillet et août 2009.

Les piqûres de scorpion surviennent dans 56,3% des cas à l'*intérieur* des habitations.

Répartition des cas de piqûres selon les régions géographiques

Au cours de l'année 2009, 37 wilayas ont enregistré des cas de piqûre de scorpion. Une wilaya supplémentaire par rapport à l'année précédente : Sidi Bel Abbés qui a notifié 135 piqûres de scorpion.

La répartition des cas de piqûre de scorpion selon les régions géographiques montre une gradation du taux d'incidence du Nord au Sud. On retrouve l'incidence la plus basse au Tell 14,49 cas pour 100.000, puis les Hauts Plateaux avec 224,31 et enfin le Sud avec 887,54 cas pour 100.000.

Dans le Tell, plus de la moitié (54%) des wilayas ont déclaré des cas de piqûre de scorpion avec des incidences faibles inférieures à l'incidence nationale sauf la wilaya de Médéa qui a enregistré un taux de 165 cas pour 100.000.

Dans la région des Hauts plateaux, la quasi totalité des wilayas (94%) rapporte des cas de

piqûres de scorpion. Parmi elles sept wilayas enregistrent des taux d'incidence élevés, notamment Naâma (1130) et El Bayadh (912).

Au Sud, toutes les wilayas sont touchées avec des incidences très élevées : Adrar (1466), Illizi (1429) et Tamanrasset (1317).

Répartition des cas de piqûre selon les régions sanitaires

L'incidence régionale la plus élevée est observée dans la région sanitaire Sud-Ouest (968,14), suivie de la région Sud-Est (873,45).

Les trois autres régions sanitaires (Est, Centre et Ouest) ont enregistré des incidences globales inférieures à l'incidence nationale et la plus basse est notifiée dans la région Ouest (42,98). Mais au sein de ces régions certaines wilayas déclarent des incidences élevées comme Djelfa (486) et Médéa (165) dans la région centre, Tébessa (177) et M'Sila (544) dans la région Est et Tiaret (268) dans la région Ouest.

Répartition des décès selon les régions géographiques

L'ensemble des décès est enregistré dans les Hauts Plateaux et le Sud. En effet, cette année aucun décès n'est rapporté par la région du Tell. Près des 2/3 des décès sont retrouvés dans les Hauts Plateaux, soit un taux de létalité de 0,14% (0,17% en 2008).

Au Sud la létalité est de 0,08%.

Les taux de létalité par wilaya les plus élevés sont retrouvés à El Bayadh (0,6%), Saïda (0,49%), Tamanrasset (0,29%), Ouargla (0,17%), Batna et M'Sila (0,16%).

Répartition des décès selon les régions sanitaires

La répartition des décès selon les régions sanitaires est :

Région Sud-Est : 40,7%

Région Sud-Ouest : 26%

Région Est : 18,5%

Région Ouest : 7,4%

Région Centre : 7,4%

La létalité la plus élevée est observée dans la région sanitaire Sud-Ouest avec un taux de 0,15% [1].

Tableau 2 : Répartition des cas de piqûres et des décès par tranches d'âge - 2009

	Cas piqués	%	décès	%
< 1 an	396	0,76	2	3,7
1 – 4 ans	2615	5,03	17	31,48
5 – 14 ans	9418	18,13	23	42,59
15 – 49 ans	31823	61,27	9	16,67
≥ 50 ans	7691	14,81	3	5,56
Total	51943	100	54	100

LE PALUDISME

On note une chute conséquente du nombre de cas de paludisme enregistré au cours de l'année 2009. Celui-ci est passé de 196 en 2008 à 94 en 2009.

La classification des cas de paludisme montre cette année l'absence de cas de paludisme autochtone. La prédominance est nette pour les cas importés :

- paludisme « importé » : 90 cas ;
- paludisme « provoqué » : 1 cas ;
- paludisme « rechute » : 1 cas ;
- paludisme non classé : 2 cas.

La répartition géographique montre que ce sont les wilayas du Sud et notamment Adrar et Tamanrasset qui totalisent 96% de l'ensemble des cas :

- Tamanrasset : 53 cas ;
- Adrar : 37 cas ;
- Sidi Bel Abbès : 2 cas ;
- Annaba : 1 cas ;
- Tizi Ouzou : 1 cas.

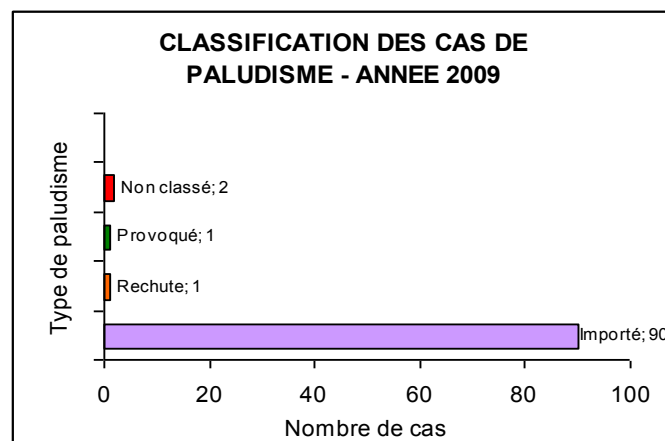
Deux espèces plasmodiales ont été identifiées :

- le plasmodium falciparum : 88 cas ;
- plasmodium vivax : 6 cas.

Paludisme importé

Le nombre de cas de paludisme importé enregistré à l'INSP est de 90 cas, ce qui représente 95,7% de l'ensemble des cas déclarés. L'origine de l'infection est le Mali dans 70% des cas, le Niger dans 24,4% des cas, le Bénin dans 2,2% des cas, la Guinée Bissau, la Mauritanie et le Nigeria dans 1,1% des cas.

Les sujets atteints de paludisme importé sont principalement de nationalité algérienne (90%

Figure 32 :

des cas). On retrouve également des étrangers venant d'Afrique subsaharienne avec le Mali (4 cas), le Niger (2 cas), la Guinée Bissau, la Mauritanie et le Sénégal (1 cas).

Le paludisme d'importation concerne majoritairement des sujets de sexe masculin, le sex-ratio est de 4,35.

Le maximum de cas est observé chez les adultes qui totalisent 92% de l'ensemble des cas.

Paludisme classé « rechute »

Un cas de paludisme à plasmodium vivax, classé « rechute », a été dépisté dans la wilaya d'Adrar chez un algérien de 50 ans. Il s'agit d'un ancien cas de paludisme importé du Mali en 2001.

Paludisme classé « provoqué »

Un cas de paludisme à plasmodium falciparum classé provoqué, diagnostiqué à Adrar chez un Algérien âgé de 37 ans. Il s'agit d'un paludisme accidentel post transfusionnel.

Paludisme non classé

Deux cas de paludisme à plasmodium falciparum, dépistés dans la wilaya de Sidi Bel Abbès, n'ont pu être classés par manque d'informations.

- A noter un cas de décès par paludisme à plasmodium falciparum chez une femme enceinte, âgée de 27 ans de nationalité nigérienne [2].

LA TUBERCULOSE

Le taux d'incidence de la tuberculose, toutes formes confondues, est passé de 57,24 à 53,99 cas pour 100.000 habitants.

18526 cas de tuberculose ont été notifiés et sont répartis comme suit :

- 8879 cas de tuberculose pulmonaire ;
- 9421 cas de tuberculose extra-pulmonaire ;
- 155 cas avec double localisation, pulmonaire et extra – pulmonaire ;
- 71 cas de tuberculose à localisation non précisée.

La répartition géographique des cas de tuberculose montre qu'il y a des incidences élevées dans les wilayas de l'Ouest du pays, en tête de liste on retrouve Oran avec une incidence de 128,18 cas pour 100.000 habitants, suivie de Mostaganem (107,47), Aïn Temouchent (92,82), Mascara (88,89) et Saida (83,43). A L'Est, la wilaya d'Annaba enregistre toujours un taux d'incidence important de 87,51 cas pour 100.000 habitants, suivie de Mila (64,00). A Tindouf, l'incidence est toujours élevée avec 116,79 cas pour 100.000 habitants.

La tuberculose pulmonaire

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

Le taux d'incidence des tuberculoses pulmonaires à microscopie positive (TPM+) est de 22,1 cas pour 100.000 habitants. La proportion de cas de TPM+ observée cette année est de 84 %, proche du seuil fixé par le programme de lutte contre la tuberculose (85%). La prédominance masculine est toujours observée, le sex-ratio est de 1,55.

Les taux d'incidence par âge les plus élevés sont retrouvés chez les 25-34 ans (42,09) et les 65 ans et plus (49,51).

La tuberculose extra - pulmonaire

L'incidence de la tuberculose extra - pulmonaire est de 27,91 cas pour 100.000 habitants.

Sur l'ensemble des cas notifiés 63,4% des cas ont été déclarés comme prouvés.

Les adénopathies tuberculeuses sont les plus fréquemment observées avec 43,5% de

Figure 33 :

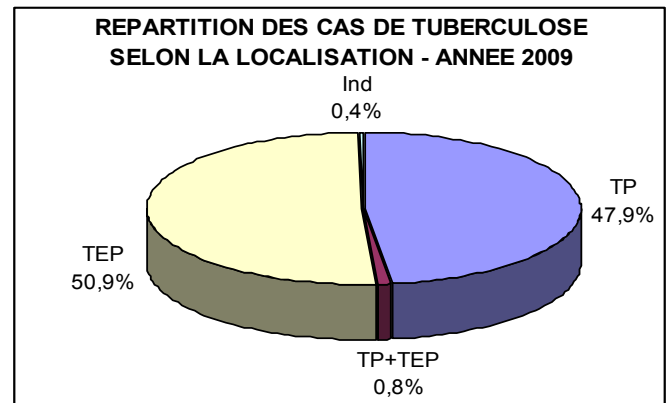


Figure 34 :

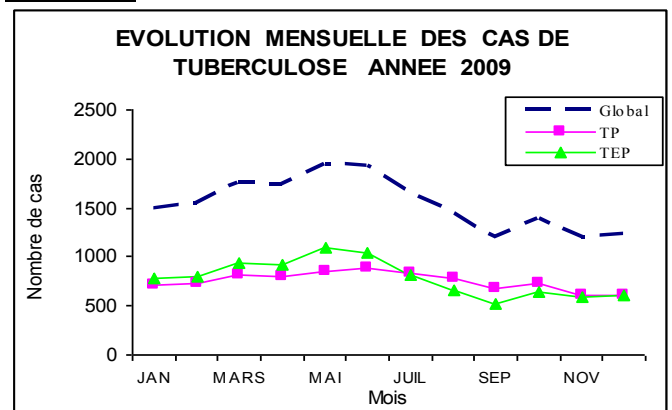


Figure 35 :

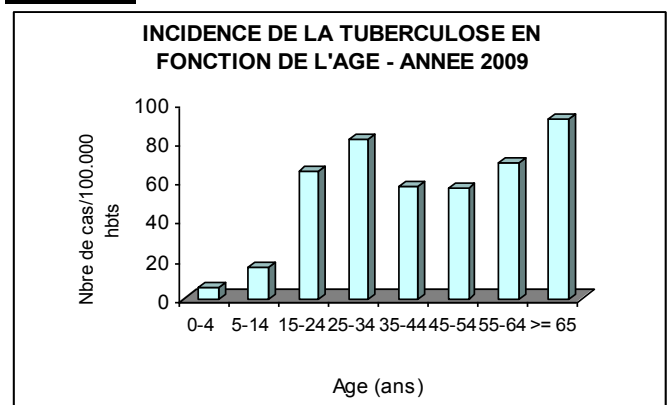
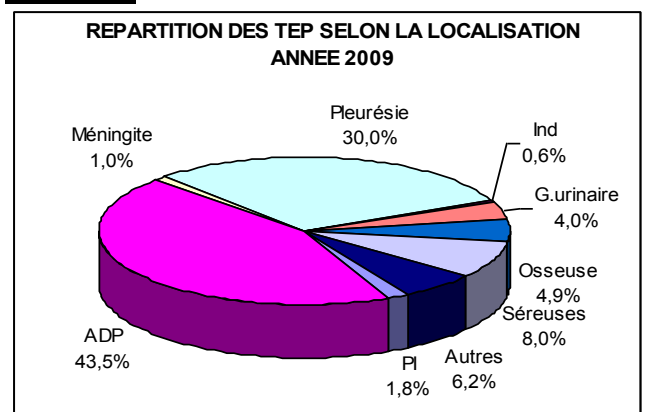


Figure 36 :



l'ensemble des cas, suivis des pleurésies avec 30% des cas. Les atteintes osseuses représentent 4,9% des cas.

La tuberculose extra - pulmonaire est plus fréquente chez le sexe féminin, le sex-ratio est 0,67.

On observe des cas à tous les âges avec un maximum chez les 25-34 ans (38,50) et 65 ans et plus (41,79).

LE SIDA

Au cours de l'année 2009, le laboratoire national de référence de l'Institut Pasteur d'Algérie a dépisté 131 nouveaux cas de sida et 684 nouveaux cas de VIH séropositifs.

La répartition des cas de sida selon les cinq régions sanitaire est :

- région Centre : 9 cas ;
- région Ouest : 89 cas
- région Est : 11 cas
- région Sud Est : 15 cas ;
- région Sud Ouest : 1 cas
- étrangers : 5 cas
- non précisé : 1 cas

La région Ouest déclare le plus grand nombre de cas (68% du total des cas) avec 39 cas dépistés à Tiaret et 11 cas à Mascara.

Le mode de contamination est précisé pour 66% des cas. Pour ces derniers, la contamination par rapports hétérosexuels est prédominante (81 cas). On retrouve aussi 2 cas de contamination par rapports homo et bisexuels, 1 cas par injection intra - veineuse de drogues, 1 cas par « le sang et produits dérivés du sang » et 1 cas par transmission mère - enfant.

Les cas de sida dépistés au cours de l'année 2009, s'observent à tous les âges mais on note un nombre très important chez les sujets âgés entre 25 et 44 ans où l'on enregistre 67% de l'ensemble des cas.

On retrouve une légère prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,22.

Le nombre de cas de VIH séropositifs a augmenté, il est passé de 585 en 2008 à 684 cas en 2009.

Les cas VIH séropositifs sont répartis selon les régions sanitaires comme suit :

- région Centre : 245 cas ;

- région Ouest : 232 cas ;
- région Est : 39 cas ;
- région Sud Est : 125 cas ;
- région Sud Ouest : 14 cas ;
- Etrangers : 25 cas
- Indéterminés : 4 cas.

Comme pour les années précédentes, le mode de contamination est rarement précisé (18% des cas). Pour ces cas, la contamination la plus retrouvée est « les rapports hétérosexuels ».

On observe autant de femmes que d'hommes VIH séropositifs, le sex-ratio est de 0,99.

Les cas séropositifs sont enregistrés à tous les âges avec une concentration de cas chez l'adulte jeune (41% des cas chez les 20-39 ans) [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 2009**

Wilaya	Piqués	Décès	Incidence / 100 000 habitants	Létalité %	Mortalité spécifique /1000
ADRAR	5 201	1	1 466	0,02	0,003
CHLEF					
LAGHOUAT	2 216	2	602	0,09	0,005
OUM EL BOUAGHI	148		24		
BATNA	1 268	2	113	0,16	0,002
BEJAIA	104		10		
BISKRA	5 919	4	891	0,07	0,006
BECHAR	782		296		
BLIDA					
BOUIRA	243		33		
TAMANRASSET	2 073	6	1 317	0,29	0,038
TEBESSA	1 125		177		
TLEMCEM	371		36		
TIARET	2 268	3	268	0,13	0,004
TIZI OUZOU	128		10		
ALGER					
DJELFA	4 373	4	486	0,09	0,004
JIJEL					
SETIF	345		23		
SAIDA	205	1	62	0,49	0,003
SKIKDA					
SIDI BEL ABBES	135		21		
ANNABA					
GUELMA	7		1		
CONSTANTINE					
MEDEA	1 534		165		
MOSTAGANEM					
M'SILA	4 998	8	544	0,16	0,009
MASCARA	106		13		
OUARGLA	3 562	6	703	0,17	0,012
ORAN	66		4		
EL BAYADH	1 799	10	912	0,56	0,051
ILLIZI	559	1	1 429	0,18	0,026
BORDJ BOU ARRERIDJ	551		86		
BOUMERDES					
EL TARF					
TINDOUF	187		590		
TISSEMSILT	372		122		
EL OUED	6 622	3	1 168	0,05	0,005
KHENCHELA	390		102		
SOUK AHRAS	71		16		
TIPAZA	141		23		
MILA	60		8		
AIN DEFLA	61		8		
NAAMA	1 696	3	1 130	0,18	0,020
AIN TEMOUCHENT					
GHARDAIA	2 217		635		
RELIZANE	40		5		
Total	51 943	54	151	0,10	0,002

Notification pour certaines maladies à déclaration obligatoire - Répartition par wilaya
Année 2009

	TYP	DYS	HVA	HVB	HVC	DIP	COQ	TET	TNN	PFA	ROU	Mg.M	MGTE	HYD	L.V	L.C	BIL	TRA	BRU	POP*
ADRAR	2	111	3	122	21	0	4	0	0	0	113	6	13	0	0	12	0	2	2	354697
CHLEF	7	0	11	16	1	0	0	0	0	1	14	0	66	10	2	6	0	0	0	989503
LAGHOUAT	8	0	2	3	1	0	0	0	0	0	60	0	16	4	0	360	0	0	575	368247
OUM EL BOUAGHI	22	0	7	29	72	0	0	0	0	1	12	8	24	13	1	9	0	0	58	604704
BATNA	87	0	34	61	25	0	2	0	1	2	33	0	37	5	2	1374	0	0	45	1118251
BEJAIA	6	0	37	31	12	0	10	0	0	5	31	2	107	11	7	5	0	0	9	1013814
BISKRA	27	3	49	42	9	0	2	0	0	4	15	0	89	2	8	2667	0	8	405	664652
BECHAR	0	19	0	245	16	0	0	0	0	0	28	2	19	3	0	916	0	0	873	264462
BLIDA	24	0	7	12	4	0	0	0	0	6	3	15	133	7	0	16	0	0	0	937558
BOUIRA	5	1	63	15	3	0	0	0	0	2	3	0	80	10	4	43	0	0	47	735758
TAMANRASSET	2	69	1	38	7	0	0	0	0	0	226	3	16	2	4	2	3	2	0	157445
TEBESSA	0	0	8	161	231	0	0	1	1	7	131	0	74	19	0	141	0	0	218	636684
TLEMCEEN	70	35	32	40	33	0	22	0	0	5	114	0	89	6	2	0	0	0	134	1019060
TIARET	5	0	4	2	2	0	0	0	0	4	3	0	8	5	0	78	0	0	104	845799
TIZI OUZOU	2	0	6	3	3	0	5	0	0	6	1	6	145	2	10	6	0	0	4	1328031
ALGER	16	76	29	20	5	0	51	0	0	8	24	14	531	2	2	4	0	0	3	3159937
DJELFA	0	0	0	12	3	0	0	0	0	3	0	1	23	8	0	38	0	0	1386	900082
JIJEL	272	6	22	74	49	0	0	0	0	1	0	1	108	13	3	28	0	0	0	663970
SETIF	54	15	49	46	13	0	0	0	0	8	228	2	132	49	10	36	0	0	156	1521114
SAIDA	0	1	1	3	1	0	0	0	0	2	0	0	18	13	0	51	0	0	239	330604
SKIKDA	0	6	24	48	7	0	1	0	0	2	85	1	60	10	0	8	0	0	2	929822
SIDI BEL ABBES	2	0	7	42	47	0	0	0	0	3	4	0	65	25	0	13	0	0	156	634367
ANNABA	2	0	233	54	37	0	0	0	0	2	66	1	23	3	0	3	0	0	3	682224
GUELMA	3	0	7	99	17	0	0	0	0	1	39	0	24	8	1	5	0	0	9	514916
CONSTANTINE	11	4	19	21	32	0	0	0	0	0	44	1	110	12	1	9	0	0	9	974263
MEDEA	12	0	10	58	23	0	1	0	0	2	8	1	200	22	4	135	0	0	64	932224
MOSTAGANEM	2	1	20	6	5	0	0	0	0	1	66	0	18	2	0	0	0	0	0	740668
M'SILA	1	0	11	104	12	0	5	0	1	3	138	7	36	10	0	4621	0	0	598	918557
MASCARA	5	0	44	33	17	0	0	0	0	3	1	5	89	13	0	4	0	0	1	803246
OUARGLA	6	58	1	47	12	0	1	0	0	3	51	2	108	2	0	213	0	2	12	507025
ORAN	0	0	5	1	3	0	3	1	1	3	336	2	97	1	0	2	0	0	1	1476808
EL BAYADH	0	0	3	6	1	0	0	0	0	3	53	0	12	2	0	241	0	0	385	197357
ILLIZI	0	13	0	45	3	0	0	0	0	0	39	0	6	0	0	2	2	42	0	39128
BORDJ BOU ARRERIDJ	34	1	37	26	3	0	0	0	0	2	31	0	302	17	5	153	0	0	7	639648
BOUMERDES	0	4	10	10	1	0	0	0	0	3	15	1	86	0	2	11	0	0	5	768069
EL TARF	26	73	16	11	2	0	0	0	0	2	58	0	58	5	0	4	0	0	1	421847
TINDOUF	0	1	0	55	1	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	2	0	2	1	31679
TISSEMSILT	1	0	1	14	16	0	0	0	0	0	23	2	25	5	2	6	0	0	6	304333
EL OUED	4	0	0	187	5	0	5	0	0	2	16	0	71	0	0	405	0	107	44	567109
KHENCHELA	2	0	9	9	50	0	0	0	0	1	1	0	80	3	0	64	0	0	224	381561
SOUK AHRAS	1	38	22	5	5	0	0	0	0	0	22	0	1	16	1	0	0	0	7	435477
TIPAZA	2	0	9	13	4	0	0	0	0	3	18	0	97	12	1	1	0	0	0	602299
MILA	30	22	16	40	12	0	0	0	1	2	11	0	81	5	8	48	0	0	22	784315
AIN DEFLA	2	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	27	32	1	12	0	0	84	764767
NAAMA	1	0	7	16	1	0	0	0	0	3	11	0	8	0	0	121	0	0	279	150116
AIN TEMOUCHEM	11	2	7	18	10	0	0	0	0	1	8	0	33	5	0	0	0	0	310	399709
GHARDAIA	2	64	19	6	1	0	5	0	0	0	56	2	46	7	0	221	0	37	166	348863
RELIZANE	11	98	0	34	18	0	0	0	0	3	9	0	81	18	8	1	0	0	1	745231
TOTAL ALGERIE	781	721	905	1985	857	0	117	2	5	113	2248	85	3586	419	89	12097	5	202	6655	34310000

* 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. Z. CHERFI - **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>