

LA DÉCLARATION OBLIGATOIRE DE CERTAINES MALADIES INFECTIEUSES EN ALGÉRIE

AIT-MOHAND A.

Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive, CHU de
Tizi-Ouzou.

ali.aitmohand@ummo.dz

RÉSUMÉ :

La déclaration obligatoire est un mode de surveillance des maladies infectieuses très ancien. Reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S), elle est universellement utilisée. L'O.M.S collige ainsi, pour un certain nombre de maladies transmissibles, les cas notifiés par les états membres. En Algérie, la déclaration obligatoire est régie par l'arrêté N° 179/MS/CAB du 17/11/90 fixant la liste de maladies à déclaration obligatoire et les modalités de notification et la circulaire N° 1126/MS/DP/SDPG du 17/11/90 relative au système de surveillance des maladies transmissibles précisant la périodicité et le circuit des déclarations depuis l'unité sanitaire de base jusqu'aux structures centrales. Depuis 2013, la liste des maladies à déclaration obligatoire a été mise à jour, dictée par les politiques de santé publique à l'échelon national et international. Deux catégories de maladies totalisant 47 maladies sont distinguées : une catégorie de 37 maladies mise sous surveillance nationale et une autre catégorie de 10 maladies sous surveillance internationale, soumises à déclaration obligatoire à l'autorité sanitaire nationale et obligatoirement notifiables à l'OMS. Cette présente note rappelle l'importance de la déclaration obligatoire de ces maladies qui est le plus souvent ignorée par le praticien.

Mots clés : Déclaration, Maladie, Surveillance, Système.

ABSTRACT: MANDATORY REPORTING OF CERTAIN INFECTIOUS DISEASES IN ALGERIA.

Mandatory reporting is a very old mode of surveillance for infectious diseases. Recognized by the World Health Organization (WHO), it is universally used. The O.M.S collects for a number of communicable diseases the cases notified by the member states. In Algeria, mandatory reporting is governed by order No. 179 / MS / CAB of 17/11/90 establishing the list of notifiable diseases and notification procedures and circular No. 1126 / MS / DP / SDPG 17/11/90 relating to the communicable disease surveillance system specifying the periodicity and the circuit of declarations from the basic health unit to the central structures. Since 2013, the list of notifiable diseases has been updated as dictated by public health policies at the national and international levels. Two categories of diseases totaling 47 diseases are distinguished: one category of 37 diseases under national surveillance and another category of 10 internationally supervised diseases subject to mandatory reporting to the national health authority and obligatorily notifiable to WHO. This note reminds the importance of mandatory reporting of these diseases which is most often ignored by the practitioner.

Key words: Declaration, Disease, Surveillance, System.

INTRODUCTION

La déclaration obligatoire de certaines maladies infectieuses est un moyen de surveiller ces maladies, reconnu par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S) et utilisé par tous les pays. Elle est un mode de surveillance des maladies transmissibles très ancien et est universellement utilisé. L'O.M.S collige ainsi pour un certain nombre de maladies transmissibles les cas notifiés par les états membres. La déclaration obligatoire est basée sur la transmission de données individuelles à l'autorité sanitaire. Elle consiste en un recueil exhaustif de données, permettant une analyse aussi exacte que possible de la situation et de l'évolution des maladies à déclaration obligatoire, afin de mettre en place des actions préventives et de conduire des programmes adaptés aux besoins de santé publique [1].

Son objectif est double :

- Alerter les services de santé publique qui, éventuellement, décident des mesures relatives aux soins et à la prévention (isolement, vaccination, chimio-prophylaxie);
- Recueillir les données qui établissent, le plus exactement possible, le nombre de cas observés de chacune de ces maladies [1]. Elle concourt aussi à la prévention, à la surveillance épidémiologique et, ainsi, à la définition de politiques de santé adaptées aux besoins de la collectivité. Lors d'une enquête épidémiologique sur le terrain, différentes opérations sont réalisées [1]:
- Vérification de l'information initialement reçue;
- Analyse préliminaire de la situation;
- Recherche de la source d'infection et des contacts pour que les mêmes conditions ne se répètent pas ou aient moins de chances de survenir à l'avenir;
- Recherche concernant la transmission continue;
- Prélèvement d'échantillons aux fins d'analyse de laboratoire;
- Désinfections.

LES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MDO)

L'inscription d'une maladie sur la liste des MDO fait l'objet d'une décision du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (MSPRH). Elle traduit la volonté de l'État de disposer de données sur une maladie afin de préserver la santé de la population.

Pour figurer sur cette liste, les maladies doivent répondre à deux types de critères [1]:

1. Des critères principaux par ordre d'importance

- Les maladies qui justifient de mesures exceptionnelles à l'échelon international que le MSPRH doit déclarer à l'O.M.S.
- Les maladies qui nécessitent une intervention urgente à l'échelon local, régional ou national : leur signalement déclenche des enquêtes, des mesures préventives (méningite à méningocoque, diphtérie, etc.) et des mesures correctives pour agir sur la source de contamination (toxi-infection alimentaire collective, etc.) ;
- Les maladies pour lesquelles une évaluation des programmes de prévention et de lutte menés par les pouvoirs publics est nécessaire pour en mesurer l'efficacité et au besoin les adapter (Maladies à Transmission Hydrique, Maladies du Programme Élargi de Vaccination, Tuberculose) ;
- Les maladies graves dont il est nécessaire d'évaluer et de suivre la létalité, la morbidité et le risque de séquelles (SIDA, etc.) ;
- Les maladies pour lesquelles il existe un besoin de connaissances comme les maladies émergentes ou mal connues.

2. Des critères de faisabilité

- La maladie ne doit pas être trop fréquente pour garantir un bon niveau de notification et permettre une réponse rapide des

services déconcentrés ;

- La disponibilité d'une définition ou d'une classification des cas simple et spécifique pour que la déclaration soit facile ;
- La déclaration doit être acceptée par le milieu médical et par la société ;
- Le coût de mise en œuvre de la surveillance pour les acteurs doit rester proportionné aux enjeux de santé publique que présente la surveillance de la maladie.

LA DÉCLARATION OBLIGATOIRE DES MALADIES EN ALGÉRIE

Depuis l'année 1990, la déclaration obligatoire des maladies est régie par l'arrêté N° 179/MS/CAB du 17/11/90 fixant la liste de maladies à déclaration obligatoire et les modalités de notification et la circulaire N° 1126/MS/DP/SDPG du 17/11/90 relative au système de surveillance des maladies transmissibles [2,3].

Toutes les MDO doivent être déclarées hebdomadairement par les médecins des unités sanitaires de base, les médecins des services hospitaliers publics et privés et les médecins libéraux au service d'Épidémiologie et de Médecine Préventive (SEMEP) des Établissements Publics de Santé de Proximité (EPSP) sur un relevé hebdomadaire comprenant un certain nombre de variables (date, nom, prénom, âge, sexe, origine géographique et la maladie). Ces services doivent établir une synthèse hebdomadaire à transmettre à la Direction de la Santé et de la Population (DSP), à l'Institut National de Santé publique (INSP), et à la Direction de la Prévention Générale et de la Promotion de la Santé (DPGPS) du MSPRH [3].

La liste des MDO n'étant pas figée et évoluant en fonction de l'émergence de nouveaux pathogènes, de la résurgence d'anciennes maladies sur le territoire ou des besoins de la surveillance dictés par les politiques de santé publique à l'échelon national et international, l'arrêté N°133/MSPRH/SG du 30 décembre 2013 a modifié et complété la liste des MDO en distinguant, dans la circulaire N°01/MSPRH/du 05 janvier 2014, deux catégories de maladies totalisant 47 maladies (Voir annexe) [4,5].

- Une catégorie de 37 maladies mise sous surveillance nationale et soumises à une déclaration obligatoire selon les modalités de l'arrêté N° 179/MS/CAB du 17/11/90;
- Et une autre catégorie de 10 maladies sous surveillance internationale soumises à déclaration obligatoire à l'autorité sanitaire nationale et obligatoirement notifiables à l'OMS.

1. Législation

En vertu de l'article 39 de la loi n° 18-11 du 02 juillet 2018 relative à la santé, tout praticien médical est tenu de déclarer, sans délais, aux services sanitaires concernés, tout cas suspect ou confirmé d'une maladie figurant sur la liste des maladies à déclaration obligatoire, sous peine de sanctions prévues par la loi [6].

2. Liste des maladies à déclaration obligatoire

Deux (02) catégories de maladies sont distinguées : les maladies sous surveillance nationale et maladies sous surveillance internationale (liste en annexe) [5].

3. Notifications particulières de certaines maladies à déclaration obligatoire

3.1. Tuberculose

- Support de déclaration plus détaillé;
- Déclaration mensuelle

3.2. Infection HIV

L'infection HIV bénéficie de disposition particulière (article 5 de l'arrêté ministériel du 17 novembre 1990) et spécifique : la

première étape qui consiste en la recherche du diagnostic sérologique se fait sous le sceau de confidentialité. La deuxième étape qui se rapporte à la déclaration de cas au MSP et à l'INSP est anonyme et codée [3,7].

3.3. Paludisme

Un état des cas positifs de paludisme doit être établi et adressé par les laboratoires antipaludiques à l'Institut National de Santé Publique (INSP) et à la DPGPS. Les éléments relatifs à l'espèce parasitaire, au lieu de résidence et à l'âge du malade seront précisés. Parallèlement à la notification, la lame de prélèvement doit être transmise pour confirmation au laboratoire de la division du paludisme et des maladies parasitaires de l'INSP [3].

4. Déclaration spéciale de situations épidémiologiques

Le médecin ou le responsable du laboratoire est tenu de déclarer au SEMEP de l'EPSP territorialement compétent et/ou à l'Établissement Public Hospitalier (EPH) par les voies de communication les plus rapides les situations épidémiologiques suivantes [3]:

4.1. Apparition d'une maladie

Apparition de cette dernière, jusque-là inexistante ou ayant disparu, depuis plus d'une année dans le territoire couvert par l'établissement.

4.2. Manifestation d'un processus épidémique

- Apparition dans une commune en moins d'une semaine de 5 cas ou plus de typhoïde, hépatite virale, dysenterie, coqueluche, rougeole, brucellose, bilharziose [3].
- Diagnostic de 2 cas de méningite cérébrospinale dans une commune en moins d'une semaine [3].
- Diagnostic d'un cas de poliomyélite, diphtérie, paludisme, choléra, charbon, peste [3].

5. Les acteurs de la déclaration obligatoire

Le dispositif de surveillance des MDO repose sur une implication forte de quatre acteurs qui interviennent en chaîne :

5.1. Les déclarants : médecins et biologistes

L'obligation de déclaration concerne aussi bien les biologistes, responsables de services hospitaliers et de laboratoires d'analyses de biologie médicale publics et privés que les médecins libéraux, et hospitaliers et des unités de base qui suspectent et diagnostiquent les MDO [1].

5.2. Les services d'épidémiologie et de médecine préventive (SEMEP)

Les SEMEP sont chargés de réaliser la surveillance de ces maladies au niveau local. Ils agissent sur le terrain pour prévenir et réduire localement les risques de diffusion des maladies. Ils ont un rôle primordial dans la validation et la transmission de données de qualité.

5.3. Les Directions de la Santé et de la Population (DSP) des wilayas

Les DSP élaborent mensuellement une situation épidémiologique de la wilaya dont elles assurent la diffusion par un bulletin épidémiologique mensuel (BEM). Elles veillent à la régularité des déclarations faites par les établissements de santé publics et privés et contrôlent les activités de prophylaxie et de lutte au niveau de leurs wilayas.

5.4. L'Institut National de Santé Publique (INSP)

Établissement public sous tutelle du MSPRH, l'INSP a pour mission générale de surveiller en permanence l'état de santé de la population.

Dans le cadre du signalement, l'INSP peut apporter un soutien méthodologique aux acteurs locaux de la surveillance, notamment en cas d'épidémies touchant plusieurs départements.

Dans le cadre de la surveillance des maladies à déclaration obligatoire, l'INSP centralise l'ensemble des données, les analyse et les transmet aux pouvoirs publics (Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé) avec des recommandations sur les mesures ou actions à mettre en place. Il assure également la communication de ces informations aux acteurs du dispositif, à la communauté médicale et scientifique, et au public par la publication d'un relevé épidémiologique mensuel (REM).

5.5. La Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DGPPS)

Au-delà de la surveillance exercée par les trois acteurs, le MSPRH et plus particulièrement la DGPPS est informée des alertes sanitaires et intervient, en tant que de besoin, dans les décisions en matière de gestion des risques à l'échelon départemental ou national.

DATE D'ENVOI DE L'ARTICLE : 27/08/2019.

DATE D'ACCEPTATION : 20/11/2019.

DATE DE PUBLICATION : 22/06/2020.

RÉFÉRENCES

1. Belkaid-Rezgui R, Graba M.K, Hani M.T, Bouguermouh A, Salamon R, Mehdi Y. Système de surveillance épidémiologique de l'infection HIV en Algérie. Institut National de Santé de Publique. REM 1993; IV(1): 2-5.
2. Institut National de Veille Sanitaire (INVS). La déclaration obligatoire : définition, objectifs, critères, acteurs ; France. Dernière mise à jour le 09/12/2015.
3. Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière. Arrêté N°179/MS/CAB du 17 novembre 1990 fixant la liste des maladies à déclaration obligatoire.
4. Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière. Circulaire N°1126 MSP/DP/SDPG du 17 novembre 1990 relative au système de surveillance des maladies transmissibles.
5. Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière. Arrêté N°133/MSPRH/SG du 30 décembre 2013 modifiant et complétant la liste des maladies à déclaration obligatoire fixée par l'arrêté N°179/MS du 17 novembre 1990,
6. Ministère de la Santé, de la population et de la Réforme Hospitalière. Circulaire N°01/MSPRH/du 05 janvier 2014 fixant la liste des maladies à déclaration obligatoire.
7. République Algérienne Démocratique et Populaire. Loi n° 18-11 du 02 juillet 2018 relative à la santé. Journal officiel N° 46 du 29 juillet 2018.

ANNEXE : Liste des maladies à déclaration obligatoire

Circulaire ministérielle N° 01/MSPRH/du 05 janvier 2014.

Catégorie 1 : Maladies sous surveillance nationale

1. Bilharziose
2. Botulisme
3. Brucellose
4. Charbon
5. Coqueluche
6. Diphtérie
7. Dysenterie amibienne et bacillaire
8. Fièvre typhoïde et paratyphoïde

9. Hépatite A
10. Hépatite B
11. Hépatite C
12. Infection à VIH/SIDA symptomatique et asymptomatique
13. Kyste hydatique
14. Légionellose
15. Leishmaniose cutanée
16. Leishmaniose viscérale
17. Lèpre
18. Leptospirose
19. Méningites à méningocoque
20. Méningites à pneumocoque
21. Méningites à hémophiles influenza
22. Autres méningites (à préciser)
23. Paludisme
24. Paralysie flasque aiguë
25. Peste
26. Rage
27. Rickettsiose (Fièvre Boutonneuse Méditerranéenne)
28. Rougeole
29. Rubéole
30. Syphilis
31. Tétanos néonatal
32. Tétanos non néonatal
33. Toxi-infection alimentaire collective
34. Trachome
35. Tuberculose pulmonaire
36. Tuberculose extra pulmonaire
37. Typhus exanthématique

Catégorie 2 : Maladies sous surveillance internationale

38. Chikungunya
39. Cholera
40. Dengue
41. Fièvres hémorragiques
42. Fièvre de la vallée du rift
43. Fièvre du West Nile
44. Grippe humaine causée par un nouveau sous type
45. Poliomyélite due à poliovirus sauvage
46. Syndrome respiratoire aigu sévère
47. Variole