

Septième Conférence Africaine sur la Population
Johannesburg – Afrique du Sud, 30 Novembre – 4 Décembre 2015.
Dividendes démographiques en Afrique : Perspectives, opportunités et défis

Titre : La transition épidémiologique en Algérie: Le poids des maladies non transmissibles

Auteur : Belarbi Zoubida

Faculté des Sciences humaine et Sciences sociales - Université Ali Lounici Blida 2

e-mail : zoubelar@gmail.com

Thème : 4 **Santé des adultes, mortalité et vieillissement**

4-01 Niveaux et causes de la mortalité chez les adultes

Introduction

L'Algérie traverse depuis plus de deux décennies une transition sanitaire révélée par plusieurs études. En effet, l'Algérie fait face à deux types de problèmes sanitaires le premier est le lot des maladies infectieuses qui sévissent dans les pays pauvres et le second est constitué des maladies non transmissibles pays riches, «le profil épidémiologique de l'Algérie demeure marqué en ce début du XXI e siècle à la fois par la persistance des maladies transmissibles, dont certaines sévissent encore à l'état endémique, et par l'impact grandissant des maladies non transmissibles, dont celles liées à l'environnement social et aux modes de vie » MSPRH(2002, p.29).

Le système d'information sanitaire ne recense pas l'ensemble des pathologies qui peuvent survenir. De nombreuses maladies échappent ainsi au système d'information. Il est difficile d'obtenir les informations concernant le secteur privé. En plus du secteur privé, de nombreux malades se soignent par les méthodes traditionnelles ou par eux mêmes. Les données disponibles sont loin de représenter la réalité sanitaire de toute la population.

L'Algérie est dans une phase de transition épidémiologique, marquée par la persistance des maladies transmissibles (maladies infectieuses de l'enfant, tuberculose, maladies à transmission hydrique, zoonoses,) dites maladies de la pauvreté, caractéristiques des pays en développement. A cette situation s'ajoute l'émergence des maladies non transmissibles, dites maladies de l'opulence (cancers, diabète, affections cardio-vasculaires, rénales, neurologiques et respiratoires chroniques), prédominantes dans les pays développés. Le poids de ces affections, qui nécessitent une prise en charge médicale lourde et onéreuse, va s'accroître avec le vieillissement de la population. Une préoccupation supplémentaire est constituée par les problèmes de santé mentale, dont l'ampleur actuelle et les effets à moyen et long terme ne sont pas à négliger.

Les maladies du programme élargi de vaccination sont les plus fréquentes jusqu'en 1986, suivies par les maladies à transmission hydrique. La plus forte incidence durant cette période a été observée en 1982 avec une incidence de 161,8 pour 100 000 et en 2005, l'incidence étant tombée à 19 pour 100 000 habitants. Quant aux maladies à transmission hydrique, elle constitue toujours des pathologies fréquentes affectant la morbidité et la mortalité. L'incidence a dépassé les 100 pour 100 000 durant les années 1982 et 1983. Ce groupe de pathologies a connu une forte baisse entre 1982 et 2005, période au cours de laquelle le nombre de cas a été divisé par 9

La situation sanitaire a été dominée par les maladies transmissibles. Comme nous l'avons vu précédemment de grands efforts ont été déployés pour venir à bout de certaines pathologies. Mais depuis plus de quinze ans, un autre type de maladie occupe les premières places dans les causes de morbidité et de décès, «les informations partielles disponibles montrent que la courbe descendante des maladies infectieuses et notamment à transmission hydrique croise celle, des affections propres aux pays développés (cancer, diabète, pathologies cardiovasculaires...)» CNES(2000, p.77).

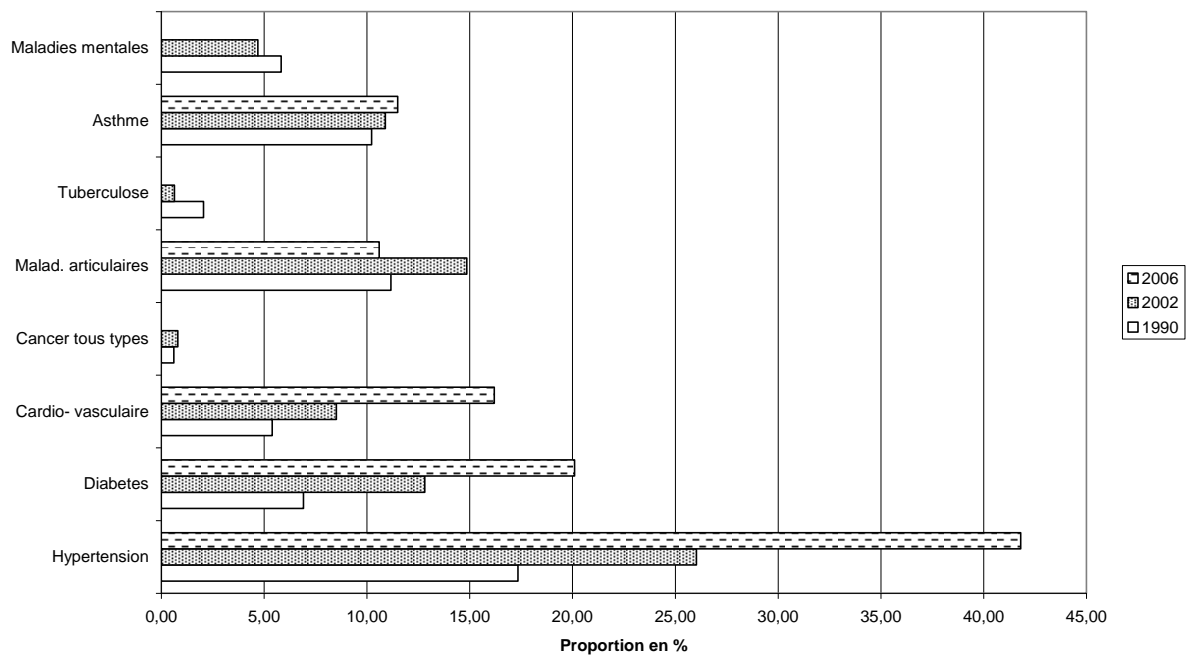
Les maladies chroniques les plus fréquentes, qui touchent de plus en plus les algériens sont les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies respiratoires chroniques, le cancer, le diabète et les maladies rénales. «Toutefois l'incidence de ces maladies n'est toujours pas mesurée avec rigueur en raison de l'insuffisance de données nationales annuelles MSPRH (2002, p39). La première enquête qui a mis en exergue le poids des maladies non transmissibles date de 1990 (ENSP).

Les données recueillies durant les enquêtes ENSP1990, EASF2002 et MICS32006 montrent que l'hypertension artérielle est la maladie la plus répandue, la prévalence moyenne en 1990, 2002 et 2006 était respectivement de 17,2 %, 26,0 % et 41,8%. Les hypertensions artérielles constituent un risque majeur de cardiopathie. Les maladies mentales ont régressé entre 1990 et 2002. L'hypertension a connu la plus forte hausse entre les trois enquêtes suivi du diabète. Le diabète est une maladie en expansion tant dans les pays riches que dans les pays en voie de développement. Il représentait en Algérie 7% en 1990 et a atteint 20,1% en 2006.

La morbidité et la mortalité par le diabète peuvent être réduites sensiblement si les patients diagnostiqués se soumettent à un régime alimentaire, pratique du sport et ont un bon suivi médical. La même enquête a montré que «26% des malades seulement pratiquent une auto-surveillance de leur maladie et 38% seulement savent reconnaître les symptômes et réagir devant une hypoglycémie» MSPRH (2002, p.43)

Selon l'EASF 2002, seulement 19% des personnes ayant déclaré souffrir du diabète sont occupés alors qu'on retrouve 40% de femmes au foyer et 26% de retraités. Les méthodes de prévention, particulièrement le régime alimentaire sont difficiles à suivre pour une majorité des patients. Les produits pour les diabétiques sont très coûteux, peu variés et en faible quantité. L'alimentation des algériens se base sur les pâtes et particulièrement le pain et la pomme de terre. Un régime adéquat pour les diabétiques ne doit pas se baser sur les pâtes et féculents et ce régime reste inaccessible pour de nombreux malades.

Graphique n° 8 : Répartition des principales maladies chroniques en 1990 et 2002



Quelques Résultats

- Un changement des causes de décès est observé d'une étape à une autre. En effet, les maladies infectieuses et celles liées procréation cèdent leurs places aux maladies non transmissibles. Afin de suivre la situation les informations concernant les causes de décès sont nécessaires.

Avant l'année 1995, il n'existait pas de dispositif d'information centralisé sur les causes de décès en Algérie. Un système central d'enregistrement des décès a été mis en place en 1995 par l'institut national de la santé publique (INSP). L'objectif était d'élaborer un recueil des certificats de décès en provenance des structures hospitalières.

La codification des décès centralisée à l'INSP est établie entre 1995 et 1999 selon la neuvième révision de classification internationale des maladies (CIM9) et depuis 2000 selon la CIM10. Entre 1995 et 2004 moins de 13% de l'ensemble des décès étaient déclarés. Cette sous déclaration était à la fois quantitative (nombre de décès) et qualitative (informations

médicales insuffisantes). Le taux de couverture a connu une progression surtout à partir de 2005 mais reste insuffisant puisque moins de la moitié des décès sont déclarés. L'OMS recueille chaque année les informations sur les causes de décès de certains pays et l'Algérie ne fait pas partie de ces pays car son taux de couverture des déclarations reste faible.

Répartition des décès selon la classification de l'OMS depuis 1995

Année	Transmissible périnatales et maternelles	Non Transmissibles	Traumatisme	Mal définie	Total
1995	38,5%	40,2%	9,6%	11,6%	19860
1996	35,1%	41,0%	8,6%	15,2%	13625
1997	35,3%	35,6%	6,6%	22,5%	17063
1998	31,1%	35,9%	6,4%	26,6%	15442
1999	26,9%	53,5%	7,3%	12,4%	13472
2000	30,3%	52,8%	6,8%	10,1%	17764
2001	29,7%	56,5%	6,8%	7,1%	17280
2002	31,8%	50,2%	8,6%	9,5%	17381
Enquête 2002	23,0%	58,3%	10,6%	8,1%	13817
2003	31,9%	56,4%	5,1%	6,6%	16626
2004	18,0%	36,8%	4,6%	40,6%	32260
2005	22,8%	43,6%	5,6%	28,1%	40199

- L'analyse des causes de décès déclarées montre que les maladies infectieuses représentent moins de 3% des cas déclarés entre 2004 et 2008.

La plus forte baisse concerne les symptômes et résultats anormaux, cette cause représentait près de 41% en 2004 a chuté à 24,5% en 2008. Ces résultats sont probablement dus à un meilleur diagnostic et l'utilisation des équipements d'exploration qui aident à reconnaître la maladie. Les maladies de l'appareil circulatoire connaissent une augmentation, elles sont passées de 14% en 2004 à 19,7% en 2008.

La part des affections de la période périnatale enregistre des hausses entre 2004 et 2007, elle est passée de 13,6% à 19,1% entre les deux dates. Une augmentation des naissances est observée depuis 2006.

Tableau n° 1 : Evolution des causes de décès déclarées à l'INSP entre 2004 et 2008

Cause de décès	2004(1)	2005(1)	2007(2)	2008(2)
Maladies infectieuses	2,8%	2,7%	2,9%	2,4%
Tumeurs	5,0%	6,5%	8,4%	8,1%
Maladies endocriniennes	4,1%	5,1%	4,6%	5,0%
Maladie de l'appareil circulatoire	14,0%	18,2%	19,8%	19,7%
Maladie de l'appareil respiratoire	6,6%	5,2%	5,5%	4,9%
Affection de la période périnatale	13,6%	17,7%	19,1%	17,2%
Symptômes et résultats anormaux	40,6%	28,1%	22,8%	24,5%
Autres	13,1%	16,4%	17,0%	18,2%
Total causes confondues	32260	40199	50470	57091

Source : (1)Ministère de la santé, population et réforme hospitalière/INSP, (2006),«Amélioration de

la certification des causes médicales de décès ».

(2)Ministère de la santé, population et réforme hospitalière/INSP, «Causes médicales des décès en Algérie Années : 2007-2008»