

## RECUEIL D'INFORMATIONS ÉPIDÉMIOLOGIQUES

*Dr Said HAJEM*

*Pr Mohamed HSAIRI*

*Institut National de Santé Publique*

1. L'analyse des principales causes des décès survenus en Tunisie au cours de l'année 2013 a montré que les causes les plus fréquentes sont l'hypertension artérielle (HTA) et le diabète sucré. Ces deux pathologies sont responsables à elles seules de 20.7% de l'ensemble des décès enregistrés dans notre pays au cours de ladite année. C'est un constat inquiétant qui doit nous interpeller et nous amener à réfléchir sur les modalités susceptibles de promouvoir la qualité de prise en charge de ces deux maladies à tous les niveaux du dispositif de soins.

2. De façon plus globale, il serait aussi pertinent d'estimer la part des maladies chroniques non transmissibles (MCNT) (diabète, maladies cardiovasculaires, cancers et maladies chroniques de l'appareil respiratoire) dans la mortalité générale dans notre pays. En effet, ces maladies constituent aujourd'hui une composante essentielle de la politique sanitaire de notre pays. Cette politique vise à limiter la charge de morbidité ainsi que le fardeau financier relatif à la prise en charge de ces pathologies. Il ressort du tableau ci-après que schématiquement près de 6 décès survenus dans notre pays en 2013 sur 10 sont dus à des maladies chroniques non transmissibles. Cette proportion reflète la place sans cesse grandissante qu'occupent ces maladies dans la charge globale de morbidité dans notre pays. Un tel constat appelle de notre part un regard neuf sur l'organisation et la coordination des soins. En revanche, le poids des maladies transmissibles dans la mortalité générale demeure faible (3.4%). Ce poids s'est stabilisé autour de 3% au cours de la dernière décennie. Il ressort de la lecture combinée de ces résultats que la Tunisie a atteint un stade très avancé de la transition épidémiologique. Cette nouvelle donne entraîne inéluctablement une transition sanitaire qu'il va falloir prendre en considération dans le processus d'élaboration des politiques publiques de santé. Notre système de santé dans son ensemble doit intégrer cette dimension et s'organiser en conséquence afin qu'il puisse s'adapter aux besoins évolutifs de la population.

### **PART DES DECES PAR MALADIES CHRONIQUES NON TRANSMISSIBLES DANS LA MORTALITE GENERALE (TUNISIE 2013)**

<b>CAUSES OU GROUPES DE CAUSES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>MALADIES CARDIOVASCULAIRES</b>	<b>6237</b>	<b>29.1</b>
<b>TUMEURS MALIGNES</b>	<b>3595</b>	<b>16.8</b>
<b>DIABETE</b>	<b>1820</b>	<b>8.5</b>
<b>BRONCHOPNEUMOPATHIES CHRONIQUES CODEES DE J40 A J47 DANS LA CIM-10 (EXIT LES BRONCHOPNEUMOPATHIES D'ORIGINE VIRALE OU BACTERIENNE)</b>	<b>327</b>	<b>1.5</b>
<b>INSUFFISANCE RENALE</b>	<b>413</b>	<b>1.9</b>

<b>AUTRES MALADIES (CLASSEES AUTRES QUE MALADIES CHRONIQUES NON TRANSMISSIBLES)</b>	<b>9064</b>	<b>42.2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>21456</b>	<b>100.0</b>

3. Les accidents de la voie publique (AVP) demeurent une cause importante de mortalité. Ils sont à l'origine de 2% de l'ensemble des décès enregistrés annuellement dans notre pays. Ce constat montre l'importance de la prévention qui passe essentiellement par la sensibilisation et la persuasion.

4. Environ 7500 décès sont imputables annuellement au tabac ce qui correspond à environ 21 décès par jour. Les maladies en cause sont :

- Cardiopathies ischémiques ;
- Bronchopneumopathies chroniques ;
- Cancers des bronches et du poumon ;
- Cancers de la trachée et du larynx.

Une campagne nationale de sensibilisation s'impose à la lecture de ces chiffres inquiétants. Cette campagne doit s'adresser de façon prioritaire aux jeunes qui sont de plus en plus nombreux à fumer et de plus en plus tôt.

5. La dernière enquête nationale a montré que le taux de la Mortalité maternelle en 2008 s'élève à 44.8 pour 100000 naissances vivantes. Il s'agit d'un chiffre encore élevé d'où la nécessité de mettre en place une véritable stratégie nationale de prévention. Une telle stratégie doit s'articuler essentiellement autour du suivi régulier de la grossesse et de l'accouchement dans un milieu protégé. Une campagne de sensibilisation doit cibler les FMAR pour les sensibiliser quant aux vertus de la sensibilisation.

6. Le tableau ci-après met en évidence l'augmentation de la prévalence des démences qui se situe actuellement à 4% de la population tunisienne âgée de 65 ans et plus. Par voie de conséquence, le nombre des personnes âgées de 65 ans et plus atteintes de démence s'élève à l'heure actuelle à 34 815. Sachant que la maladie d'Alzheimer représente 70% de l'ensemble des démences, le nombre de personnes atteintes de cette maladie s'élève à 24371 individus. L'augmentation de la prévalence des démences doit interpeller les pouvoirs publics et la société civile. Il faut, en effet, préparer notre dispositif de soins et d'aide à prendre en charge de façon adéquate ces malades qui nécessitent des soins hautement spécifiques. Il faut notamment mettre au point de nouveaux modes de prise en charge et créer de nouvelles structures spécialisées dans l'accueil et l'hébergement des malades.

#### **EVOLUTION DE LA PREVALENCE ET DU NOMBRE DE PERSONNES AGEES ATTEINTES DE SYNDROMES DEMENTIELS**

	<b>2001</b>	<b>2012</b>
PREVALENCE DES DEMENCES AU SEIN DE LA POPULATION TUNISIENNE AGEE DE 65 ANS ET PLUS	3.7%	4.6%
NOMBRE DES PERSONNES AGEES DE 65 ANS ET PLUS ATTEINTES DE DEMENCES TOUS TYPES CONFONDUS	23 210	34 815
PREVALENCE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER AU SEIN DE LA POPULATION TUNISIENNE AGEE DE 65 ANS ET PLUS	2.6%	3.2%
NOMBRE DES PERSONNES AGEES DE 65 ANS ET PLUS ATTEINTES DE MALADIE D'ALZHEIMER	16 247	24 371

7. Selon une enquête entreprise par le Ministère de la Santé auprès d'un échantillon de jeunes tunisiens âgés de 15 à 17%, il s'est avéré que :

- 43.9% ont consommé du tabac ;
- 12.8% ont consommé des boissons alcoolisées ;
- 3% ont essayé le cannabis ;
- près de 1% (0.8%) ont consommé des drogues dures (cocaïne et ecstasy).

Ces chiffres montrent qu'il y a urgence à mettre des stratégies de prévention basée sur la sensibilisation, la communication et l'information. La famille est face à une responsabilité historique. Il faut qu'elle se ressaisisse pour jouer son rôle primordial dans la lutte contre ces déviances et ces comportements à haut risque.

**8.** Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la charge globale de maladies associées au manque d'assainissement avoisine les 10%. Il y a donc urgence à assainir nos villes et villages. Il faut tirer la sonnette d'alarme dans un contexte caractérisé par l'amoncellement d'ordures ménagères et de débris industriels en tous genres.

**9.** Près de 200 personnes âgées meurent chaque année de déshydratation. Ceci incite à la vigilance notamment durant le mois de ramadhan qui tombe cette année en pleine période caniculaire. Il faut notamment avoir à l'esprit que les personnes âgées perdent la sensation de soif. Il faut donc prendre le soin de leur donner à boire même si elles n'en éprouvent pas le besoin.

**10.** Selon une étude l'Institut National de Santé Publique, près de 7% des personnes âgées vivent seules. Le mois saint de Ramadhan est une occasion propice pour rompre l'isolement de ces personnes en leur apportant du réconfort et un soutien moral. Il s'agit de préserver leur intégration dans la société afin de prévenir les maladies liées à la solitude et la marginalisation sociale au premier rang desquelles figure la dépression.

**11.** L'obésité est un facteur de risque cardiovasculaire d'une extrême gravité. Il s'avère, en effet, que près de 3 tunisiens sur 10 sont obèses. D'où la nécessité de mettre en place une stratégie nationale destinée à combattre ce fléau. Une telle stratégie devrait s'articuler autour de l'incitation à la pratique d'une activité physique régulière et au suivi d'un régime alimentaire sain et équilibré.

**12.** Le mois saint de Ramadhan coïncide avec une consommation abondante couplée d'une sédentarisation excessive. A cela s'ajoute un épuisement physique occasionné par les soirées interminables. Ces comportements sont néfastes pour la santé dans la mesure où ils sont responsables d'un grand nombre de maladies qui représentent environ 60% de l'ensemble des décès et 47% de la charge mondiale de morbidité. D'où la nécessité de manger léger et équilibré, de bouger un maximum et de conserver un sommeil réparateur.

**13.** Parmi les acquis démographiques de la population tunisienne est l'augmentation de son espérance de vie à la naissance qui avoisine à l'heure actuelle les 75 ans. De plus, les études effectuées par l'Institut national de Santé Publique ont montré que les années ajoutées à la vie du fait de l'allongement de la durée de vie sont des années de bonne qualité : 90% d'entre elles sont indemnes d'incapacité. Il faut donc tout faire pour conserver cet acquis et le renforcer davantage surtout durant le mois saint au cours duquel on est confronté à plusieurs tentations : consommation effrénée d'aliments gras et sucré, sédentarisation devant la télévision, veillées nocturnes, entre autres.

**14.** Une étude a montré que seuls 17.2% des tunisiens pratiquent une activité physique ou sportive régulière. Cette faible proportion est à mettre en parallèle avec l'inquiétante augmentation des maladies chroniques invalidantes comme l'obésité, l'HTA et le diabète. Il faut, par conséquent, mettre en place une stratégie nationale visant la promotion de la culture de la pratique du sport pour prévenir et lutter contre ces maladies. Cette stratégie doit impérativement impliquer les municipalités qui doivent investir dans des parcours de santé sécurisés et praticables.

**15.** Selon une étude entreprise par l'Institut National de Santé Publique, une personne âgée de 65 ans et plus sur 10 est dépendante soit partiellement ou totalement. Ces personnes en perte d'autonomie nécessitent des soins lourds et très coûteux. Leur prise en charge représente donc un véritable fardeau pour les familles. Il faut, par conséquent, mettre en place des mécanismes pour le financement des aides et des soins provoqués par la perte d'autonomie Il faudrait en particulier inscrire ces aides et ces soins dans le panier de base des remboursements de la CNAM.