

Covid-19

Point de Situation Au 11/06/2020

COVID-19 et Données Probantes sur la Télémédecine

Cette collection spéciale comprend des revues Cochrane qui traitent de l'utilisation de la télémédecine à l'appui de la prise en charge clinique de diverses affections, notamment l'asthme, le diabète, les maladies cardiovasculaires, la démence, la santé gésique et le cancer de la peau. Elle comprend des études sur l'utilisation de la télémédecine pour fournir un soutien aux soignants et aux parents, ainsi que sur l'encouragement de l'auto-prise en charge des patients dans la gestion de leurs affections de longue durée.

[Lire la suite : Pages 12-20](#)

12 JUIN

Service d'épidémiologie et de Médecine Préventive
CHU Ben Badis de Constantine, Algérie.

| Numéro 80

Sommaire :

Algérie	Page 3
Chine	Page 6
Corée du Sud	Page 6
Italie	Page 8
France	Page 8
Etats-Unis	Page 9
Iran	Page 9
Tunisie	Page 10
Maroc	Page 10
Comparaison entre pays	Page 11
COVID-19 et Données Probantes sur la Télémédecine	Page 12

Equipe de Rédaction :

Abdelhak LAKEHAL

Maître de Conférence en épidémiologie

Soumaya AMAROUCHE

Maître Assistante en épidémiologie

Mohamed Cherif LEMDAOUI

Professeur en épidémiologie

Bouchra AISSAOUI *Résidente en épidémiologie*

Imen ZATER *Résidente en épidémiologie*

Fouzia BOUCEBA *Résidente en épidémiologie*

Faiza BACHTARZI *Résidente en épidémiologie*

Houssam HAMMOUDI *Résident en épidémiologie*

Selma NOUI *Résidente en épidémiologie*

Zahia NEKAA *Résidente en épidémiologie*

Besma KHIRANI *Médecin généraliste*

Ahmed HAMIMES *Maître Assistant en statistique*

Alaeddine FENCHOUC *Docteur en Urbanisme*

Equipe d'Intervention :

Mohamed Faouzi MAGHMOUL

Maître de Conférence en épidémiologie

Rachid KIRATI *Maître Assistant en épidémiologie*

Dalal BOUDRIOUA *Spécialiste en épidémiologie*

Supervision :

Lahcène NEZZAL

Professeur en épidémiologie

Mebarak KELLIL

Professeur en épidémiologie

Nadir BOUSSOUF

Professeur en épidémiologie

Nous Contacter :

Service d'épidémiologie et de médecine préventive

CHU Ben Badis de Constantine (25000), Algérie.

Téléphone/Fax :

+213 (0)31886068, +213 (0)31887285

Email :

abdelhak.lakehal@univ-constantine3.dz

Web : <https://infosalgerie.com/>

(Webmestre : Abderrahmane ZAH)

Considérations Méthodologiques :

Dates retenues : Dates de notification du cas

% de Mortalité = Nb. Décès * 100/ Nb. Sujets positifs au SARS-CoV-2.

% d'accroissement = Nb. Cas ou Décès du jour * 100/ Nb. Cumulé de Cas ou Décès du jour précédent.

Sources de Données :

Ministère de la Santé, Population et de la Réforme Hospitalière (MSPRH), Algérie :

<http://www.sante.gov.dz/>

<http://covid19.sante.gov.dz/carte>

World Health Organization (WHO) ;

Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ; Coronavirus (COVID-19) :

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

National Health Commission of the people's Republic of China :

http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/list_gzbd_2.shtml

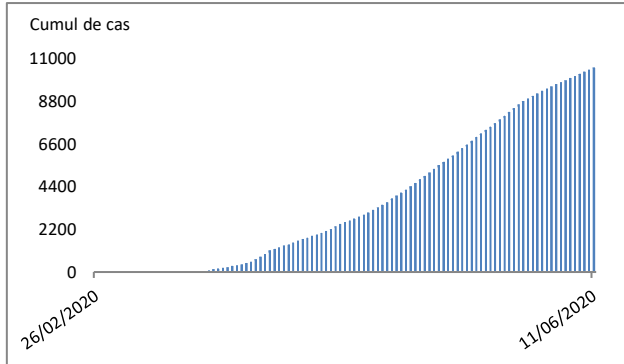
Ministère de la santé de l'Italie :

<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>

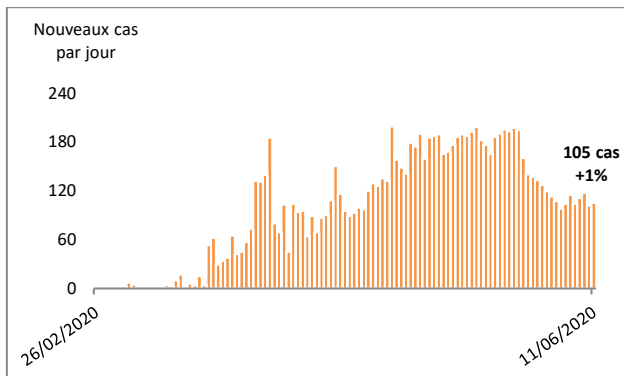
Photo de la couverture : SARS-CoV-2 Viruses coming out of cell. US International Institute of Allergy and Infectious Diseases, Rocky Mountain Laboratories (NIAID-RML).

Algérie :

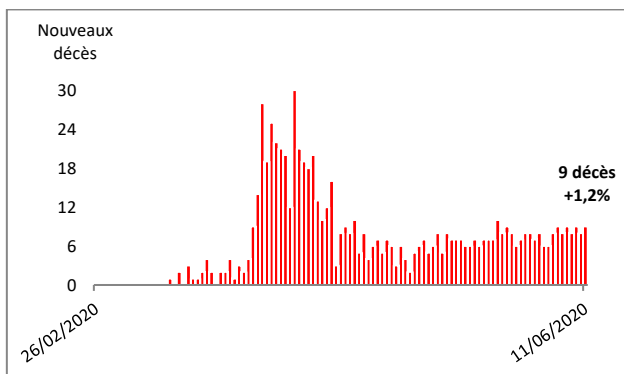
Covid-19 : Cumul de cas en Algérie au 11/06/2020. (N= 10 589)



Covid-19 : Nouveaux cas en Algérie au 11/06/2020. (N= 10 589)



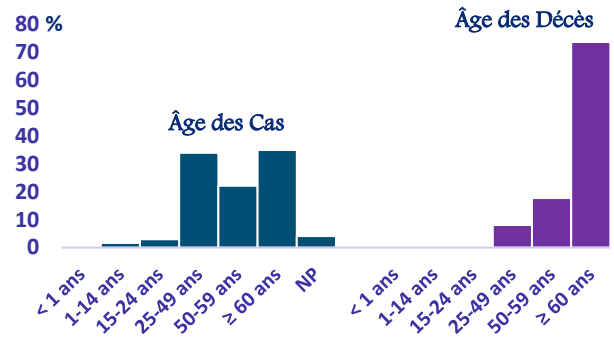
Covid-20 : Nouveaux décès en Algérie au 11/06/2020. (N= 741)



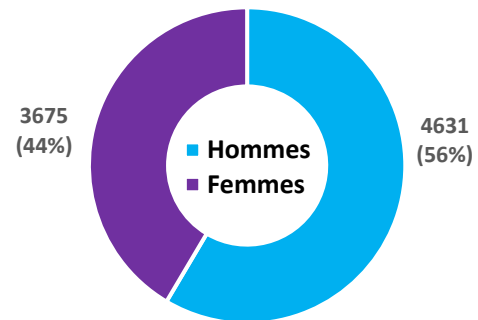
Covid-19 : Proportion de Mortalité en Algérie au 11/06/2020.

% de Mortalité = 741/10 589 = 7%.

Covid-19 : Cumul de cas et de décès selon l'âge - Algérie - 11/06/2020

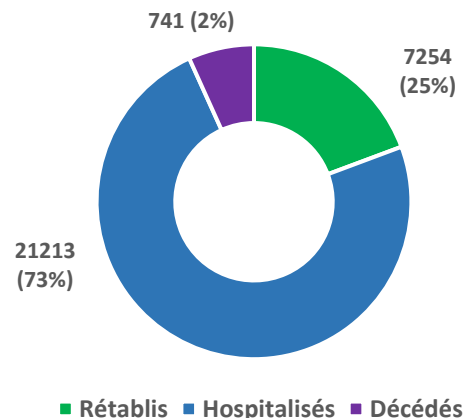


Covid-19 : Cumul de cas selon le sexe - Algérie - 24/05/2020*



* Information non actualisée sur le site web du MSPRH.

Covid-19 : Cumul de cas selon l'évolution - Algérie - 11/06/2020

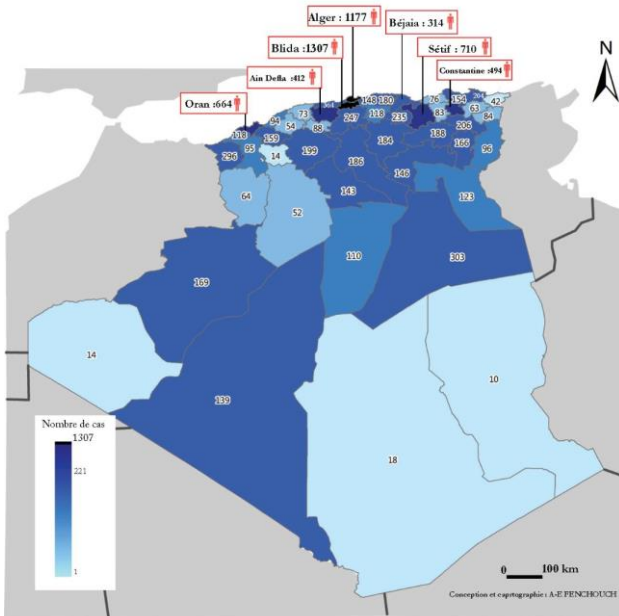


N.B : Les hospitalisés comprennent des cas suspects et des cas positifs au SARS-CoV-2.

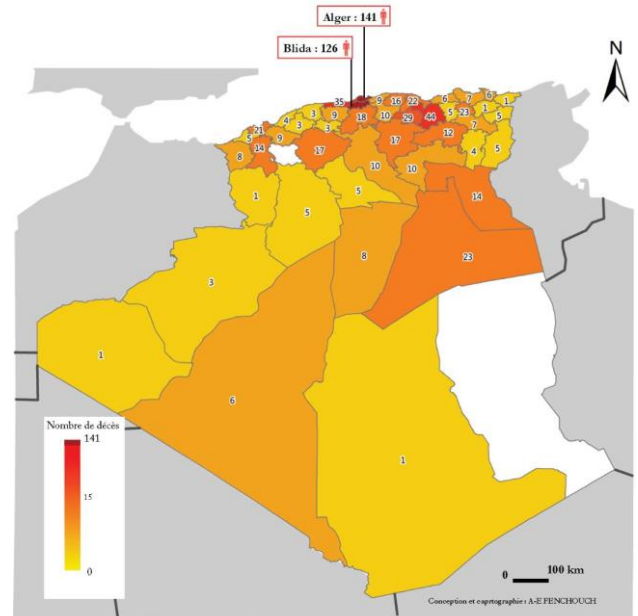
**Covid-19 : Cumul des cas par wilaya -
Algérie - 11/06/2020**

**Covid-19 : Cumul des décès par wilaya -
Algérie – 11/06/2020**

COVID 19 - NOMBRE DE CAS EN ALGERIE : 11/06/2020



COVID 19 - NOMBRE DE DÉCÈS EN ALGERIE : 11/06/2020



Situation de la pandémie du COVID-19 dans le monde

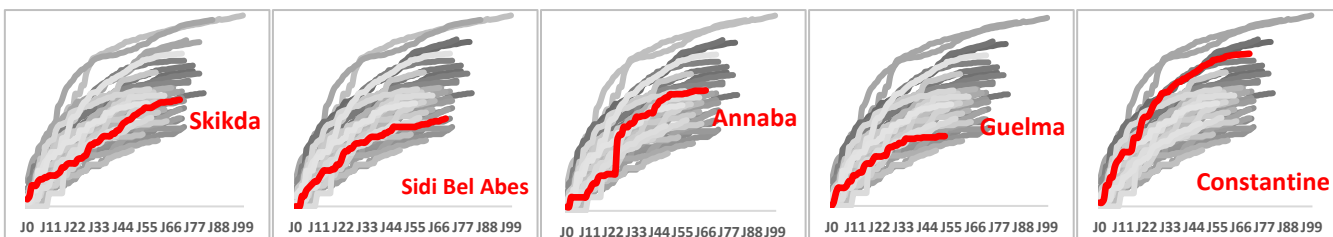
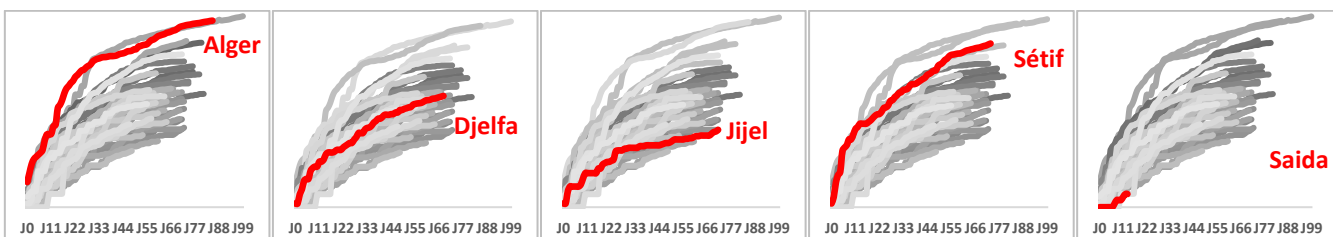
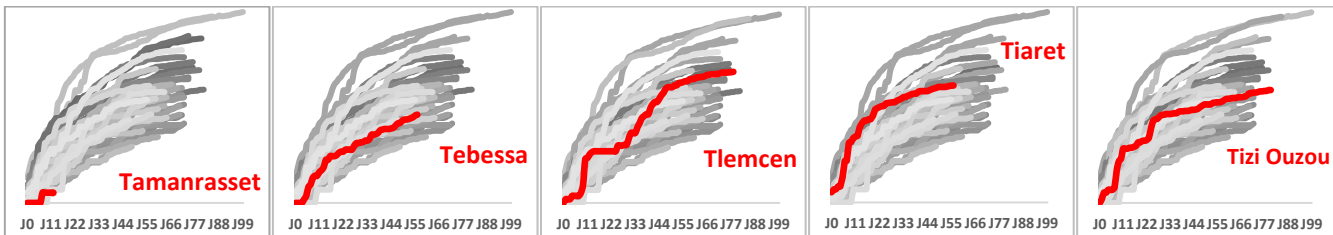
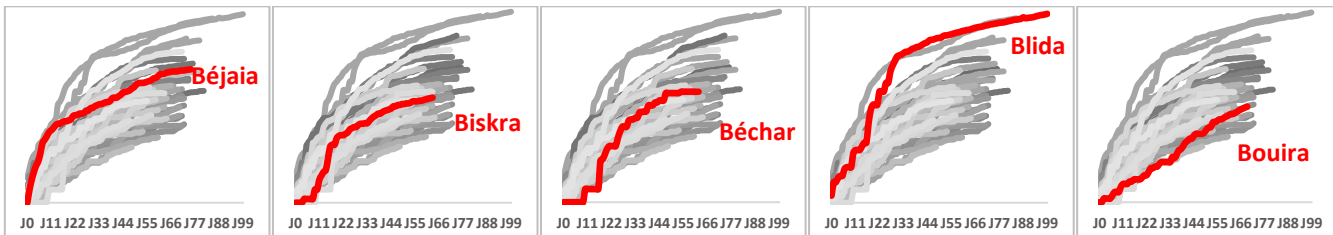
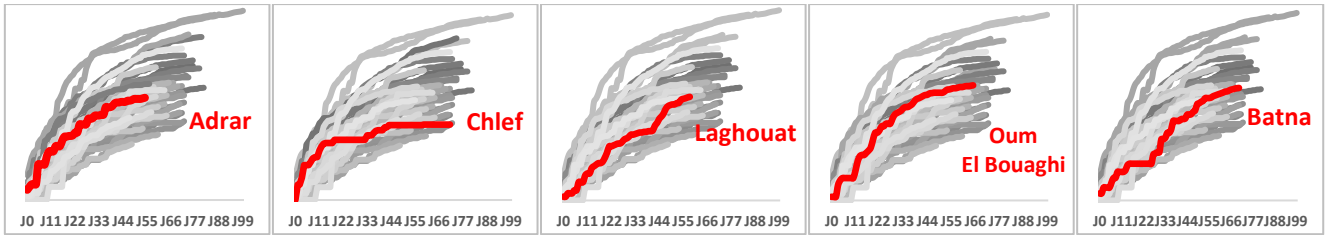
Cas Confirmés - SARS-CoV-2 : **7 390 702**

Décès Confirmés - SARS-CoV-2 : **417 731**

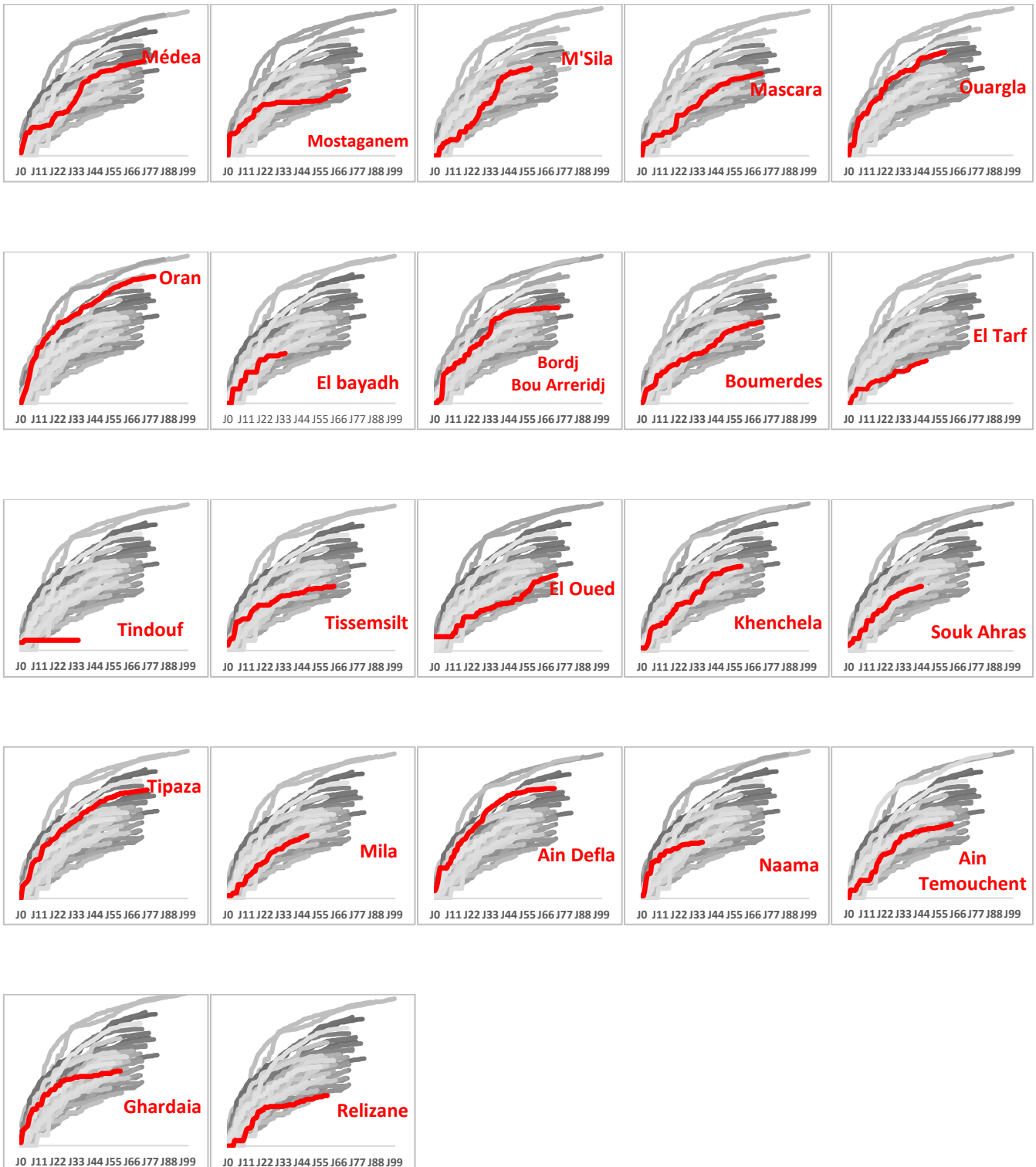
Pays, Zones et Territoires avec des cas : **216**

Source : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>; Last update : 12 June 2020, 02 :00 CEST

Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 11/06/2020



Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 11/06/2020 (suite)

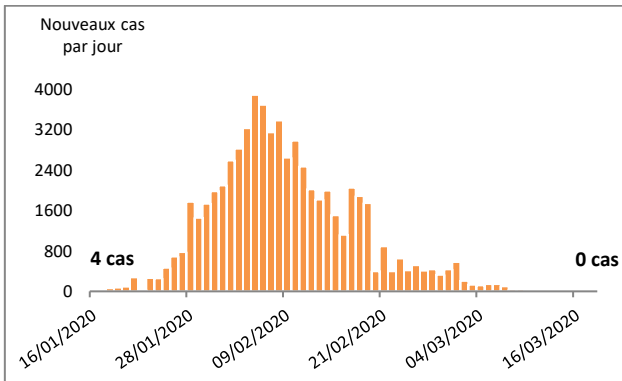


Remarques :

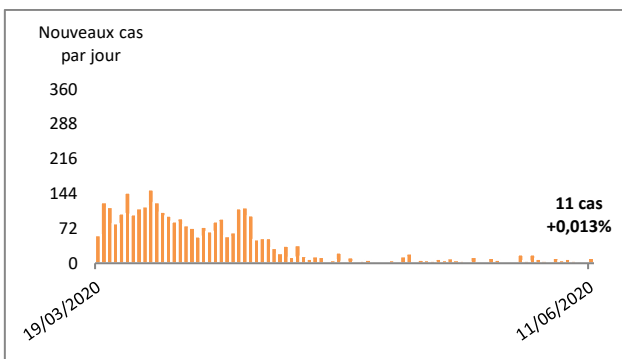
- La wilaya d'illizi n'est pas représentée car le nombre cumulé de cas notifiés n'a pas dépassé 10.
- Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)
- Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces wilayas au temps J0 : c'est-à-dire au même point de départ.

Chine :

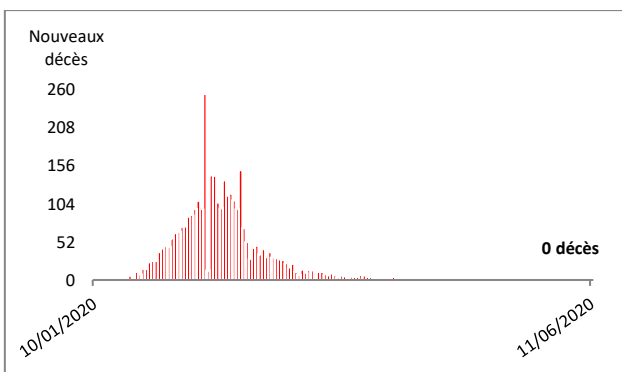
Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 16/01 au 18/03/2020 (N= 84 652)



Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 19/03 au 11/06/2020. (N= 84 652)



Covid-19 : Nouveaux décès en Chine au 11/06/2020. (N= 4 645)

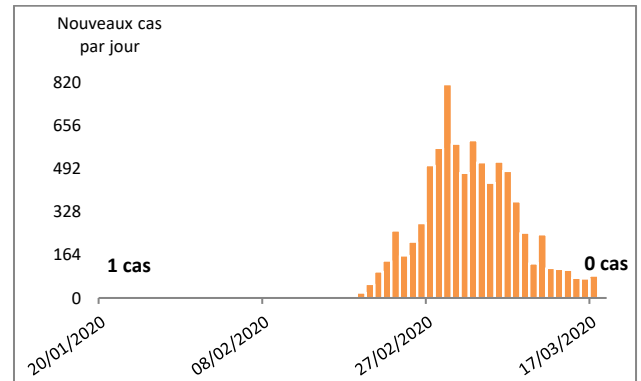


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Chine au 11/06/2020.

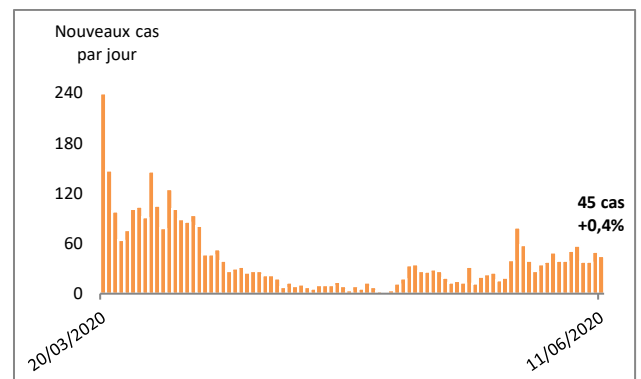
% de Mortalité = $4\ 645/84\ 652= 5,5\%$.

Corée du Sud :

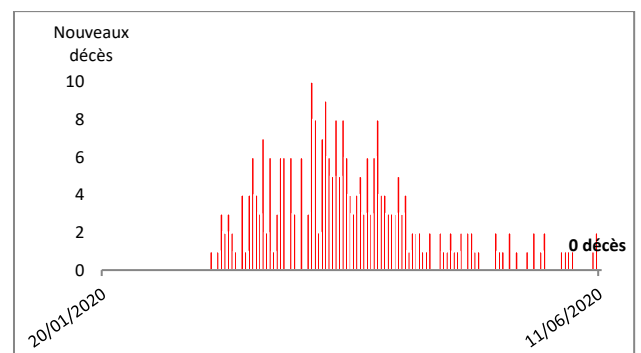
Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 20/01 au 18/03/20. (N= 11 947)



Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 19/03 au 11/06/20. (N= 11 947)



Covid-19 : Nouveaux décès en Corée du Sud au 11/06/2020. (N= 276)

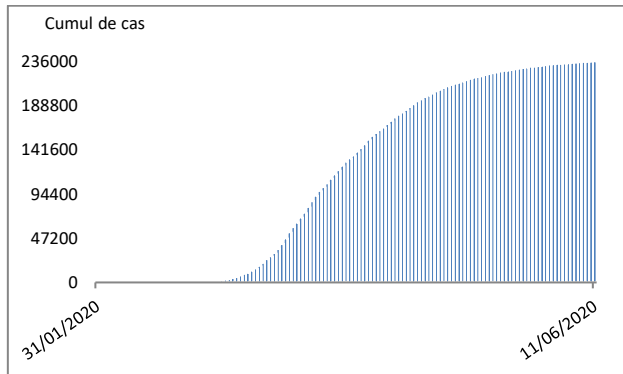


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Corée du Sud au 11/06/2020.

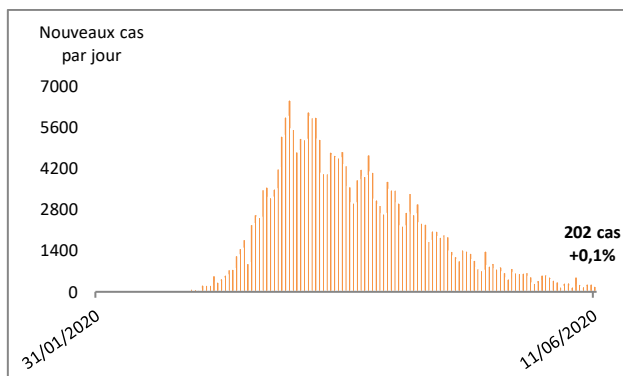
% de Mortalité = $276/11\ 947= 2,3\%$.

Italie :

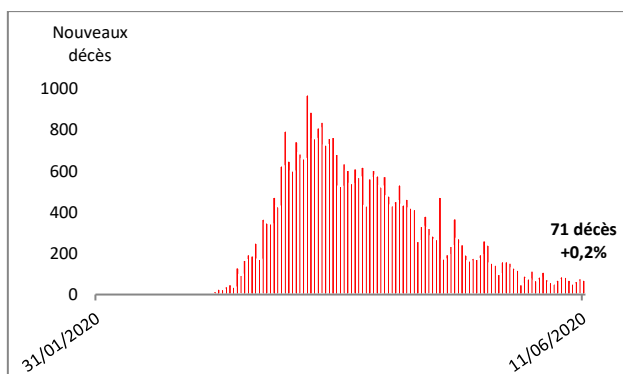
Covid-19 : Cumul de cas en Italie au 11/06/2020. (N= 235 763)



Covid-19 : Nouveaux cas en Italie au 11/06/2020. (N= 235 763)



Covid-19 : Nouveaux décès en Italie au 11/06/2020. (N= 34 114)

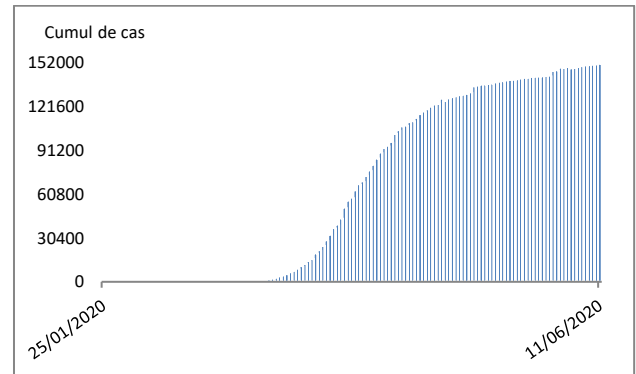


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Italie au 11/06/2020.

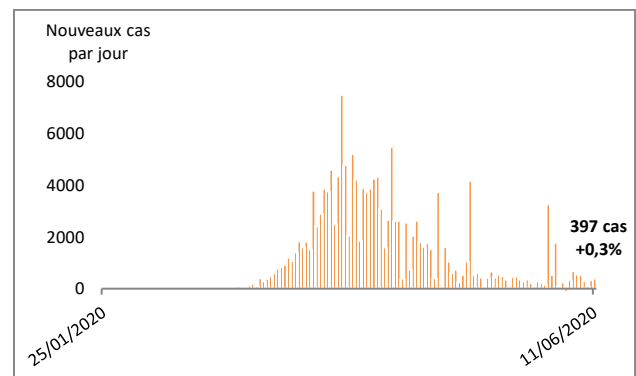
% de Mortalité=34 114/235 763= 14,5%.

France :

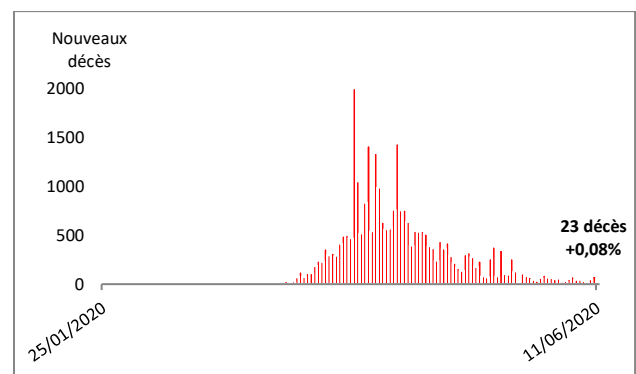
Covid-19 : Cumul de cas en France au 11/06/2020. (N= 151 145)



Covid-19 : Nouveaux cas en France au 11/06/2020. (N= 151 145)



Covid-19 : Nouveaux décès en France au 11/06/2020. (N= 29 257)

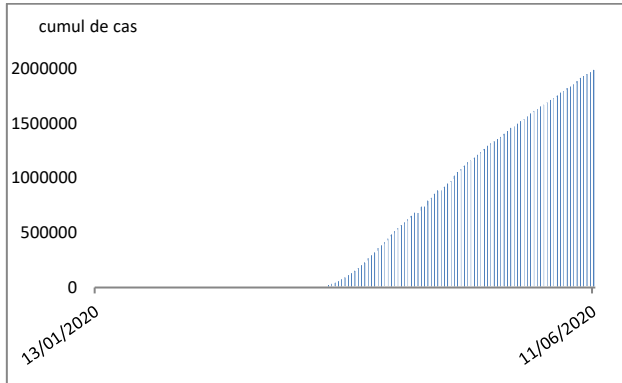


Covid-19 : Proportion de Mortalité en France au 11/06/2020.

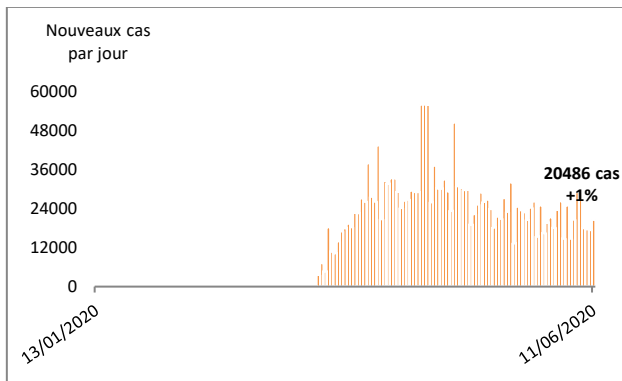
% de Mortalité=29 257/151 145= 19,4%.

États-Unis :

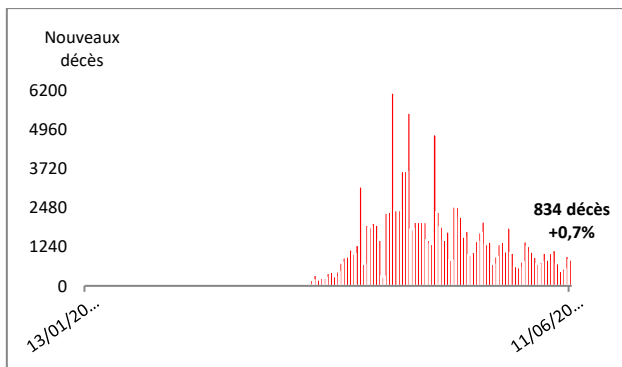
Covid-19 : Cumul de cas aux États-Unis au 11/06/2020. (N= 1 994 283)



Covid-19 : Nouveaux cas aux États-Unis au 11/06/2020. (N= 1 994 283)



Covid-19 : Nouveaux décès aux États-Unis au 11/06/2020. (N= 112 967)

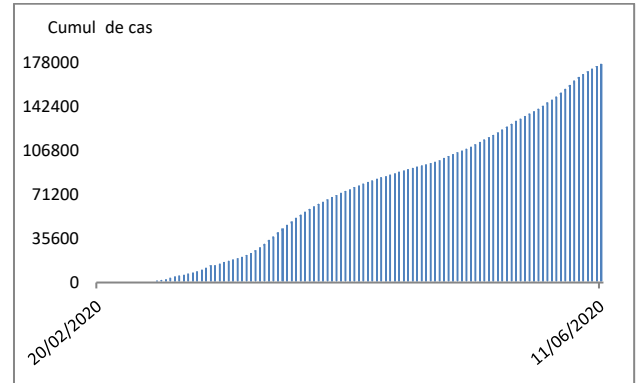


Covid-19 : Proportion de Mortalité aux États-Unis au 11/06/2020.

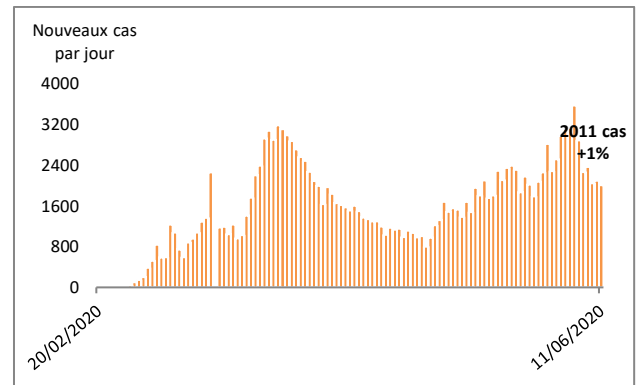
%de Mortalité=112967/1994283=5,7%.

Iran :

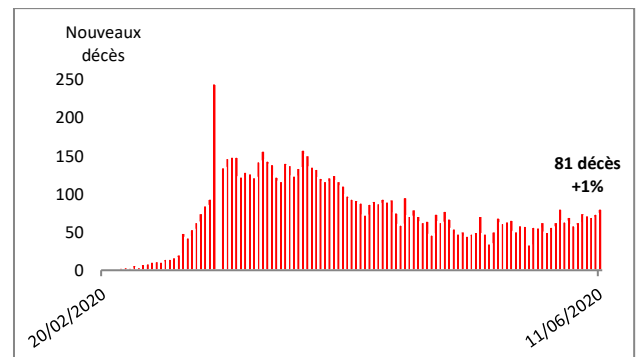
Covid-19 : Cumul de cas en Iran au 11/06/2020. (N= 177 938)



Covid-19 : Nouveaux cas en Iran au 11/06/2020. (N= 177 938)



Covid-19 : Nouveaux décès en Iran au 11/06/2020. (N= 8 506)

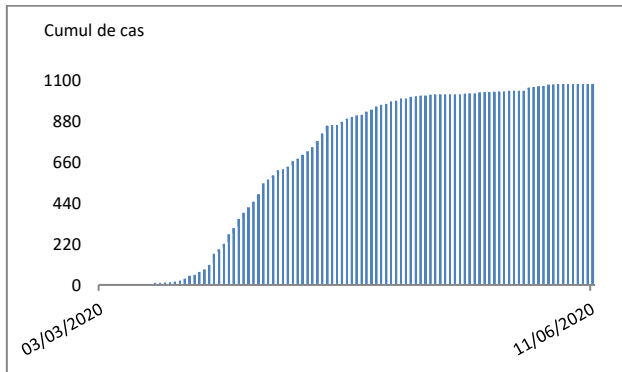


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Iran au 11/06/2020.

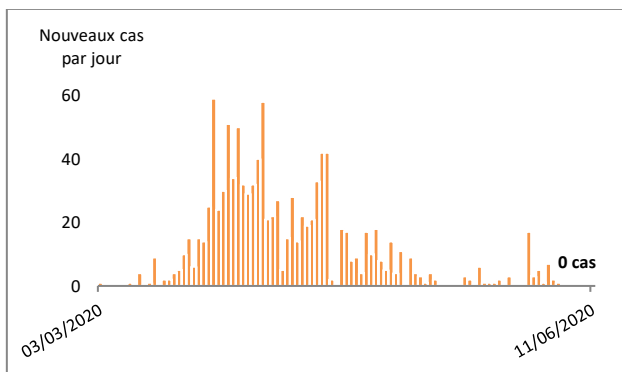
% de Mortalité = 8 506/177 938= 4,8%.

Tunisie :

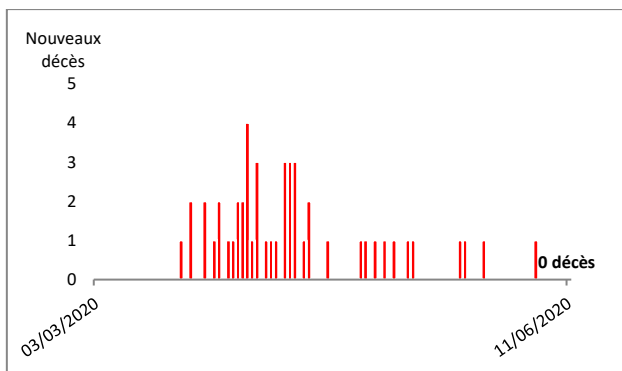
Covid-19 : Cumul de cas en Tunisie au 11/06/2020. (N= 1 087)



Covid-19 : Nouveaux cas en Tunisie au 11/06/2020. (N= 1 087)



Covid-19 : Nouveaux décès en Tunisie au 11/06/2020. (N= 49)

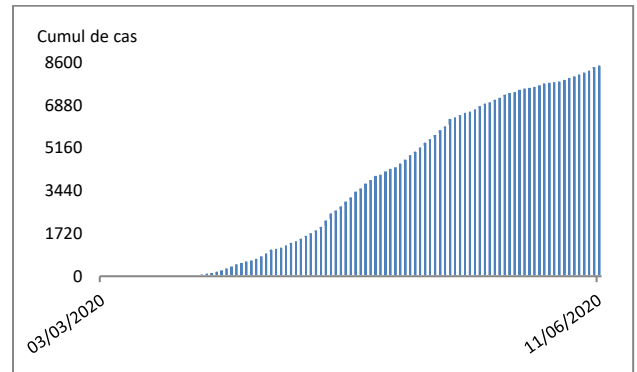


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Tunisie au 11/06/2020.

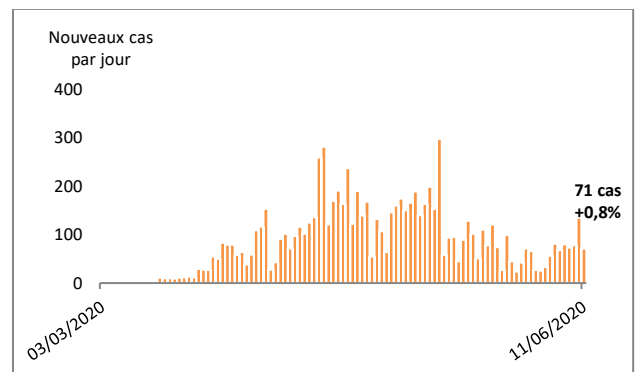
% de Mortalité = $49/1\ 087 = 4,5\%$.

Maroc

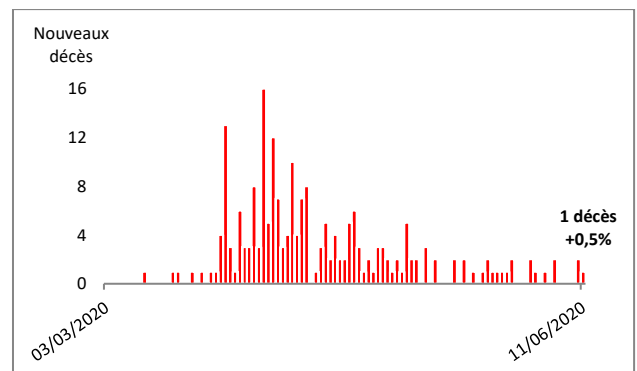
Covid-19 : Cumul de cas au Maroc au 11/06/2020. (N= 8 508)



Covid-19 : Nouveaux cas au Maroc au 11/06/2020. (N= 8 508)



Covid-19 : Nouveaux décès au Maroc au 11/06/2020. (N= 211)

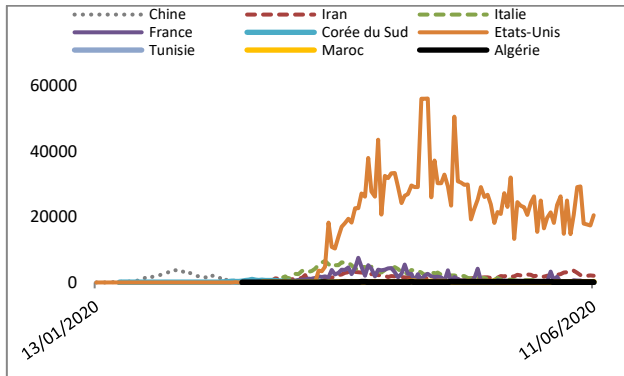


Covid-19 : Proportion de Mortalité au Maroc au 11/06/2020.

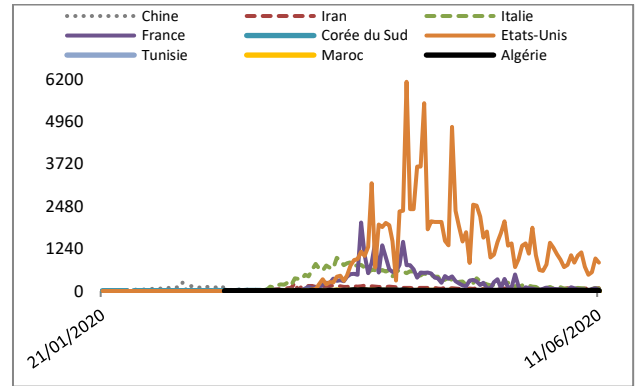
% de Mortalité = $211/8\ 508 = 2,6\%$.

Comparaison entre pays :

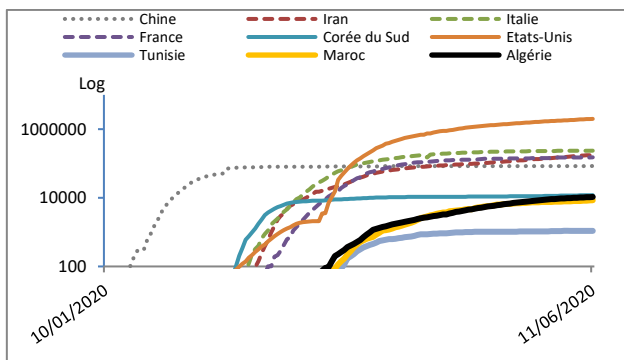
Covid-19 : Nouveaux cas au 11/06/2020.



Covid-19 : Nouveaux décès au 11/06/2020.

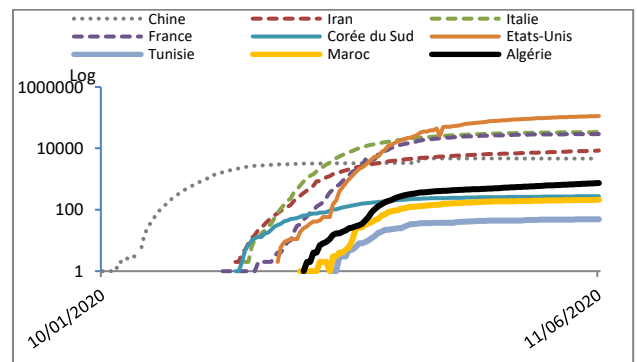


Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas au 11/06/2020.



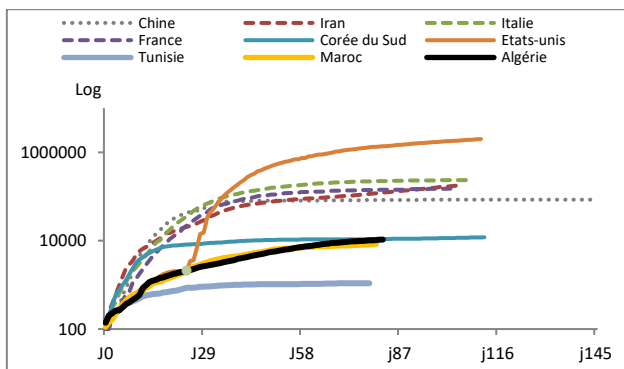
* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de décès au 11/06/2020.



* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

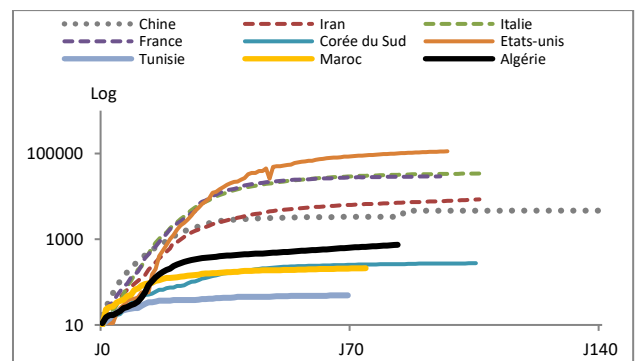
Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas (j0) au 11/06/2020.



* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

** Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces 9 pays au temps J0 : c'est-à-dire au même point de départ.

Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de décès (j0) au 11/06/2020.



* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

** Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces 9 pays au temps J0 : c'est-à-dire au même point de départ...

COVID-19 et Données Probantes sur la Télémedecine

Coronavirus (COVID-19) : soins à distance par télémedecine

Cochrane Special Collections

9 juin 2020

<https://www.cochranelibrary.com/collections/doi/SC000043/full/fr?contentLanguage=fr>

L'objectif de cette collection est d'assurer un accès immédiat aux revues systématiques les plus directement pertinentes sur les soins de santé à distance par le biais de la télémedecine. Les mesures adoptées au niveau international pour freiner la propagation de la COVID-19 ont entraîné des changements importants dans la manière d'accéder aux soins de santé et de soigner les patients. À l'heure où les consultations en face à face entre les professionnels de la santé et les patients présentent un risque potentiel pour les deux parties, les soins à distance et la télémedecine apparaissent comme une possibilité de remplacement.

La télémedecine désigne la fourniture de soins de santé personnalisés à distance [1]. Elle inclut des interactions synchrones et asynchrones, notamment la consultation par téléphone, messagerie instantanée, vidéo, messages en texte ou services sur Internet [2]. La télémedecine se compose de trois éléments principaux : le patient fournit des données sur sa santé, ces données sont transférées au professionnel de santé par voie électronique et le professionnel de santé utilise ses compétences cliniques et son jugement pour donner une réponse personnalisée au patient.[1,3] Bien que la télémedecine ait

beaucoup à offrir en matière de soins à distance aux patients, son accès peut s'avérer difficile pour les personnes qui en ont le plus besoin, notamment les personnes âgées, les personnes issues de milieux socio-économiques défavorisés et celles qui souffrent de handicaps physiques ou de troubles de l'apprentissage.

Cette collection spéciale comprend des revues Cochrane qui traitent de l'utilisation de la télémedecine à l'appui de la prise en charge clinique de diverses affections, notamment l'asthme, le diabète, les maladies cardiovasculaires, la démence, la santé génésique et le cancer de la peau. Elle comprend des études sur l'utilisation de la télémedecine pour fournir un soutien aux soignants et aux parents, ainsi que sur l'encouragement de l'auto-prise en charge des patients dans la gestion de leurs affections de longue durée.

Systèmes de communication pour faciliter les soins de santé à distance

[Automated telephone communication systems for preventive healthcare and management of long-term conditions](#)

Free access

La communication par systèmes téléphoniques automatisés (SCTA) permet d'envoyer des messages vocaux et de récolter des informations liées à la santé issues des patients en utilisant soit le clavier du téléphone soit des logiciels de reconnaissance vocale. Les SCTA peuvent compléter ou remplacer le contact téléphonique entre les professionnels de la santé et les patients. Évaluer les effets des SCTA pour la prévention de maladies et la prise en charge des affections de longue durée terme en agissant sur les paramètres de changement de comportement, d'état clinique, de processus, d'état cognitif, centrés sur le patient et de résultats indésirables.

[Telephone interventions, delivered by healthcare professionals, for providing education and psychosocial support for informal caregivers of adults with diagnosed illnesses](#)

Free access

Le maintien des soins aux personnes malades au sein de la population (plutôt qu'en institution) dépend fortement du soutien apporté aux aidants non rémunérés. De nombreux aidants naturels se retrouvent cependant dans un rôle auquel ils sont mal préparés et peuvent avoir besoin de soutien de la part des professionnels. Le téléphone est un moyen facile d'apporter un soutien indépendamment de la situation géographique. Cette étude évalue l'efficacité des interventions de soutien par téléphone effectuées par des professionnels de la santé, par rapport aux soins habituels ou aux interventions de soutien non téléphoniques, pour former les aidants naturels et leur apporter un soutien psychosocial.

[Clients' perceptions and experiences of targeted digital communication accessible via mobile devices for reproductive, maternal, newborn, child, and adolescent health: a qualitative evidence synthesis](#)

Open access

Les types courants de communication ciblées avec les usagers sont les messages de texte rappelant de se présenter à un rendez-vous ou de prendre des médicaments. Les autres types de messages comprennent les appels téléphoniques, les boîtes vocales interactives ou les messages multimédias qui donnent informations, conseils, suivi et soutien en matière de santé. Explorer les perceptions et les expériences des usagers vis-à-vis de la communication numérique ciblée sur appareils mobiles sur des sujets liés à la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile ou des adolescents. *Résumé de la revue* : [Téléphones mobiles pour une communication](#)

[ciblée avec les clients, les patients et le public : considérations de mise en œuvre](#) ; *Réponse clinique Cochrane associée* : [Perceptions et expériences des clients en matière de communication numérique ciblée accessible via des appareils mobiles pour la santé reproductive, maternelle, nouveau-né, infantile et des adolescents : une synthèse de preuves qualitatives](#)

[Health workers' perceptions and experiences of using mHealth technologies to deliver primary healthcare services: a qualitative evidence synthesis](#)

Open access

Dans le cadre des soins primaires, les professionnels de la santé utilisent souvent des appareils mobiles pour enregistrer les clients, suivre leur état de santé et prendre des décisions concernant les soins, ainsi que pour communiquer avec les clients et les autres professionnels de la santé. Une compréhension de la relation des professionnels de la santé aux outils de santé mobile peut aider au déploiement de ceux-ci. Synthétiser les données de recherches qualitatives sur les perceptions et les expériences des professionnels de la santé en matière d'utilisation des technologies de santé mobiles pour la prestation de services de santé primaires et élaborer des hypothèses sur les raisons pour lesquelles certaines technologies sont plus efficaces que d'autres. *Réponses Cliniques de Cochrane associées*: [Quelles sont les perceptions et expériences des professionnels de la santé concernant l'utilisation des technologies de la santé mobile \(« m-santé »\) pour la prestation de services de soins de santé primaires ?](#) *Résumé de la revue* : [Téléphones mobiles pour les professionnels de la santé dans les soins primaires : considérations relatives à la mise en œuvre](#) [Interactive telemedicine: effects on professional practice and health care outcomes](#)

Free access

La télémédecine est l'utilisation des systèmes de télécommunication pour administrer des soins de santé à distance. Elle a le potentiel d'améliorer l'état de santé des patients, de faciliter l'accès aux soins de santé et de réduire les coûts des soins de santé. Évaluer l'efficacité, l'acceptabilité et les coûts de la TM interactive comme alternative ou supplément aux soins habituels (soins en personne ou consultation téléphonique). *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [Quels sont les effets de la télémédecine interactive chez les personnes diabétiques ?](#) et [Quels sont les effets de la télémédecine interactive chez les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque ?](#)

[Face-to-face versus remote and web 2.0 interventions for promoting physical activity](#)

Free access

Les interventions visant à promouvoir l'activité physique en face à face continuent d'être populaires, alors que les méthodes à distance et via le web 2.0 se développent rapidement, mais nous ne savons pas quelle méthode est la plus efficace pour obtenir un changement durable à long terme. Comparer les interventions en face à face à celles menées à distance et via internet (Web 2.0) pour promouvoir l'activité physique chez les adultes (âgés de 16 ans et plus).

Asthme et BPCO

[Home telemonitoring and remote feedback between clinic visits for asthma](#)

Free access

L'auto-prise en charge de l'asthme guidée par un professionnel de la santé est importante pour juguler les symptômes et pour prévenir les exacerbations. Les patients peuvent désormais utiliser des technologies par téléphone et par Internet pour mesurer leur fonction pulmonaire et leurs symptômes d'asthme à domicile. Ils peuvent ensuite transmettre ces

informations par voie électronique avec leur prestataire de soins, qui peut à son tour leur fournir un retour d'information entre deux consultations. Cette étude évalue l'efficacité et la sécurité de la télésurveillance à domicile avec réaction de professionnels de la santé entre les consultations, par rapport aux soins habituels. *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [Quels sont les avantages et les inconvénients de la télésurveillance de l'asthme à domicile avec réaction à distance entre les consultations pour les personnes asthmatiques ?](#)

[Remote versus face-to-face check-ups for asthma](#)

Free access

Des contrôles réguliers par un spécialiste de l'asthme sont essentiels pour surveiller les symptômes et ajuster le traitement médicamenteux. Les contrôles à distance peuvent représenter un moyen discret et efficace de maintenir le contact avec les patients, mais il n'est pas certain que leur réalisation soit efficace ni qu'elle ne puisse avoir des conséquences négatives inattendues. Cette étude évalue la sécurité et l'efficacité des contrôles de l'asthme à distance par rapport aux consultations en face à face habituelles. *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [Quelle est la place des contrôles à distance des personnes asthmatiques par rapport aux contrôles en face à face ?](#)

[Computer and mobile technology interventions for self-management in chronic obstructive pulmonary disease](#)

Free access

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) se caractérise par une obstruction du passage de l'air due à une réponse inflammatoire anormale des poumons à des particules ou des gaz nocifs, par exemple la fumée de cigarette. Au cours de la dernière décennie, la recherche s'est concentrée sur des

méthodes innovantes pour développer des technologies d'assistance et d'autonomie qui facilitent la prise en charge du suivi par les patients. Évaluer l'efficacité des interventions délivrées sur ordinateur et terminal mobile par rapport aux interventions en face à face ou par documents papiers/numériques ou les deux, pour mettre en place, accompagner et maintenir l'auto-prise en charge du suivi par les patients atteints de BPCO.

[Shared decision-making for people with asthma](#)

Free access

La prise de décision partagée est un moyen d'aider les personnes atteintes d'asthme à gérer leur. Elle implique au moins deux participants (le médecin et le patient) et comporte un partage mutuel d'informations, y compris sur les valeurs et les préférences du patient, pour établir un consensus sur le traitement privilégié et mettre en place des actions convenues. L'auto-prise en charge efficace est particulièrement importante pour les personnes souffrant d'asthme, et la prise de décision partagée peut améliorer les résultats cliniques et la qualité de vie en éduquant les patients et en les autonomisant pour les impliquer activement dans leur propre santé. Évaluer les avantages et les inconvénients potentiels de la prise de décision partagée pour les adultes et les enfants asthmatiques.

Réponses Cliniques de Cochrane associées

[Comment le partage des décisions affecte-t-il les résultats pour les personnes atteintes d'asthme ?](#)

Cancer

[Telephone interventions for symptom management in adults with cancer](#)

Les personnes atteintes d'un cancer présentent divers symptômes en raison de leur maladie et des thérapies qui interviennent dans sa gestion. Une gestion inadéquate des symptômes a des implications sur les résultats pour le patient,

notamment sur son fonctionnement, son bien-être psychologique et sa qualité de vie. Les interventions par téléphone ont évolué pour fournir un soutien à la gestion d'une série de symptômes du cancer. Cette revue évalue l'efficacité des interventions par téléphone pour réduire les symptômes associés au cancer et à son traitement.

Affections cardiovasculaires

[Mobile phone text messaging to improve medication adherence in secondary prevention of cardiovascular disease](#)

Free access

On estime qu'au moins 100 millions de personnes dans le monde sont atteintes de maladies cardiovasculaires (MCV). Cette population a cinq fois plus de risques de connaître une récurrence d'événement cardiovasculaire que les personnes sans maladie cardiovasculaire connue. La prévention secondaire des MCV est définie comme une action visant à réduire la probabilité de récurrence de ces événements. L'observance des traitements recommandés n'est cependant pas optimal. Afin d'améliorer l'observance, il est nécessaire de développer des interventions de changement de comportement évolutives et économiques. Évaluer les effets des SMS par téléphone portable chez les personnes ayant déjà vécu des événements occlusifs artériels sur l'observance du traitement, les événements cardiovasculaires fatals et non fatals et les effets indésirables. *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [L'envoi de SMS par téléphone portable améliore-t-il l'observance du traitement dans la prévention secondaire des maladies cardio-vasculaires ?](#)

[Mobile phone-based interventions for improving adherence to medication prescribed for the primary prevention of cardiovascular disease in adults](#)

Free access

L'observance du traitement médicamenteux prescrit pour la prévention des MCV peut être insuffisante. Environ 9 % des cas de MCV dans l'UE sont attribués à une mauvaise observance du traitement médicamenteux. Des interventions peu coûteuses et évolutives visant à améliorer l'observance dans le cadre de la prévention primaire ont le potentiel de réduire le taux de morbidité et de mortalité, ainsi que les coûts pour le système de santé associés aux MCV. Cette revue a pour but de déterminer l'efficacité des interventions effectuées par téléphone portable dans le but d'améliorer l'observance du traitement médicamenteux prescrit pour la prévention primaire des MCV chez les adultes. *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [Quels sont les effets des interventions par téléphone mobile pour la prévention primaire des maladies cardiovasculaires \(MCV\) ?](#)

[Structured telephone support or non-invasive telemonitoring for patients with heart failure](#)

Free access

Dans un contexte de réduction du financement des services de santé et d'augmentation rapide de la population de patients âgés atteints d'insuffisance cardiaque chronique (ICC), les systèmes de santé ont de plus en plus de mal à fournir à ces patients des soins de qualité. Certains patients ne peuvent ou ne veulent pas se rendre fréquemment dans une clinique pour des raisons financières, de transport ou parce qu'ils sont fragiles. Le soutien téléphonique structuré et la télésurveillance peuvent permettre d'offrir des soins spécialisés à un plus grand nombre de patients insuffisants cardiaques dont l'accès aux services de santé est limité. Cette revue examine des essais contrôlés randomisés (ECR) portant sur un soutien téléphonique structuré ou une télésurveillance à domicile non invasive, en comparaison avec la

pratique habituelle pour les patients atteints d'insuffisance cardiaque, afin de quantifier les effets additionnels de ces interventions par rapport aux soins habituels. *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [Soutien téléphonique structuré ou télésurveillance non invasif pour les patients atteints d'insuffisance cardiaque](#)

Santé mentale et troubles neurologiques

[Specialist home-based nursing services for children with acute and chronic illnesses](#)

Free access

Des services spécialisés de soins infirmiers pédiatriques à domicile ont été proposés comme un moyen rentable de réduire la détresse résultant des admissions à l'hôpital, tout en améliorant les soins primaires et en réduisant la durée du séjour à l'hôpital. Cette étude évalue les services de soins infirmiers spécialisés à domicile pour les enfants atteints de maladies aiguës et chroniques.

[Psychological therapies \(remotely delivered\) for the management of chronic and recurrent pain in children and adolescents](#)

Free access

Les thérapies psychologiques, traditionnellement réalisées en face à face avec un thérapeute, sont efficaces pour réduire l'intensité de la douleur et l'incapacité. Les psychothérapies dispensées à distance, par exemple via Internet ou par des programmes informatiques et des applications pour smartphone, peuvent être proposées pour traiter les enfants et les adolescents souffrant de douleurs chroniques. Déterminer l'efficacité des thérapies psychologiques dispensées à distance par rapport aux listes d'attente, aux traitements habituels ou aux traitements témoins actifs, pour la prise en charge de la douleur chronique chez les enfants et les adolescents. *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [La thérapie cognitivo-](#)

[comportementale \(TCC\) dispensée à distance peut-elle aider les enfants et les adolescents à gérer la douleur chronique ?](#)

[Telerehabilitation for persons with multiple sclerosis](#)

Free access

La télééducation, une méthode émergente faisant appel aux technologies de communication, permet aux patients de recevoir des soins de rééducation en dehors du cadre hospitalier et contribue à la modernisation de la prise en charge des patients, à domicile ou en cabinet de ville, avec des approches multidimensionnelles et souvent psychothérapeutiques. Étudier l'efficacité et l'innocuité des interventions de télééducation chez les personnes atteintes de SEP afin d'obtenir de meilleurs résultats pour les patients.

[Telerehabilitation services for stroke](#)

Free access

Le recours à la télééducation devient une option de plus en plus viable à mesure que le débit et la complexité des technologies de communication s'améliorent. Cette revue cherche à déterminer si la télééducation améliore la capacité à effectuer les activités de la vie quotidienne des personnes ayant eu un accident vasculaire cérébral par rapport à la réadaptation en personne, à l'absence de réadaptation ou aux soins habituels.

[Personalised digital interventions for reducing hazardous and harmful alcohol consumption in community-dwelling populations](#)

Free access

Pour réduire la consommation d'alcool lorsqu'elle est excessive, une stratégie éprouvée consiste à proposer une brève intervention basée sur des entretiens dans les établissements de soins primaires. Cependant, les innovations technologiques les plus récentes permettent aux personnes concernées

d'interagir directement via un ordinateur, un téléphone mobile ou un smartphone, dans le cadre d'interventions numériques conçues pour remédier à l'abus d'alcool. Cette étude évalue l'efficacité et la rentabilité des interventions numériques pour réduire la consommation dangereuse et nocive d'alcool, les problèmes liés à l'alcool ou les deux dans la population générale. *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [Comment les interventions numériques personnalisées réduisent-elles la consommation dangereuse et nocive d'alcool dans la population générale ?](#)

[Assistive technology for memory support in dementia](#)

Free access

L'intérêt soutenu porté aux technologies d'assistance électronique dans le domaine des soins aux personnes atteintes de démence est alimenté par le besoin urgent de développer des approches utiles pour aider ces patients à leur domicile. Le faible coût et la grande disponibilité des appareils électroniques facilitent leur utilisation au profit des personnes handicapées. Évaluer l'efficacité des technologies d'assistance comme aide à la mémoire pour les personnes démentes, en termes d'exécution des activités de la vie quotidienne, des activités utilisant des instruments dans vie quotidienne, de degré de dépendance et d'admissions dans des unités de soins de longue durée.

[Efficacy and experiences of telephone counselling for informal carers of people with dementia](#)

Free access

Les aidants non professionnels des personnes atteintes de démence peuvent souffrir de symptômes dépressifs, de détresse émotionnelle et d'autres conséquences physiologiques, sociales et financières. Cette revue vise à produire une analyse quantitative de l'efficacité du conseil téléphonique aux

aidants informels de personnes atteintes de démence, à synthétiser des études qualitatives pour explorer la façon dont les aidants vivent le conseil téléphonique et dont les conseillers vivent leur travail de conseil par téléphone et à intégrer ces vécus pour identifier les aspects de l'intervention qui sont appréciés valorisés et fonctionnent bien et ceux qu'il faudrait améliorer ou redéfinir.

Affections liées à des anomalies génétiques

[Computer and mobile technology interventions to promote medication adherence and disease management in people with thalassemia](#)

Free access

Pour les personnes atteintes de thalassémie, les transfusions à long terme de globules rouges demeurent le pilier du traitement, mais elles peuvent entraîner une surcharge en fer ayant pour conséquence de graves complications et des atteintes de différents organes. Afin de réduire la surcharge permanente en fer, un traitement au long cours avec un chélateur du fer est indispensable pour les personnes atteintes de thalassémie. De plus, une mauvaise observance peut augmenter les effets indésirables associés à la surcharge en fer et entraîner une augmentation de la morbidité, de la mortalité, du recours au soins et du coût des soins. Identifier et évaluer les effets des interventions utilisant les technologies informatiques et mobiles conçues pour faciliter l'observance du traitement et la prise en charge de la maladie chez les personnes atteintes de thalassémie.

Pathologies abdominales et endocriniennes

[Computer-based diabetes self-management interventions for adults with type 2 diabetes mellitus](#)

Free access

Les programmes structurés d'éducation des patients divisent par quatre le risque de complications liées au diabète. Les programmes d'auto-prise en charge sur Internet se sont avérés efficaces pour un certain nombre d'affections chroniques, mais on ne sait pas quelles composantes de ces programmes sont essentielles ou efficaces. Évaluer les effets sur l'état de santé et la qualité de vie liée à la santé des interventions d'auto-prise en charge par ordinateur destinées aux adultes atteints de diabète sucré de type 2.

[eHealth interventions for people with chronic kidney disease](#)

Free access

L'insuffisance rénale chronique (IRC) est associée à une morbidité et à une mortalité élevées, qui augmentent à mesure que l'IRC progresse vers l'insuffisance rénale terminale (IRT). Dans le monde entier, l'utilisation des technologies s'est considérablement accrue, et l'on s'intéresse de plus en plus aux interventions de santé en ligne pour améliorer l'accès des patients à des informations pertinentes sur la santé, améliorer la qualité des soins de santé et encourager l'adoption de comportements sains. Cette revue vise à évaluer les bienfaits et les méfaits de l'utilisation des interventions en santé électronique pour modifier les comportements liés à la santé chez les personnes atteintes d'IRC.

Fertilité, grossesse et pathologies néonatales

[Telephone support for women during pregnancy and the first six weeks postpartum](#)

Free access

Il existe certaines preuves que le soutien par téléphone peut s'avérer bénéfique dans des domaines spécifiques des soins de maternité tels que le soutien pour l'allaitement au sein et pour les femmes présentant un risque de dépression. Évaluer les effets du soutien par

téléphone pendant la grossesse et les six premières semaines après l'accouchement, comparé aux soins de routine, sur les critères d'évaluation concernant la mère et le nourrisson.

[Telemedicine for the support of parents of high-risk newborn infants](#)

Free access

Les parents d'enfants malades qui sont traités dans les unités néonatales de soins intensifs ont besoin de beaucoup d'informations de la part des professionnels, qui leur consacrent beaucoup de temps. La télémédecine pourrait aider à améliorer ce soutien fourni aux parents. Cette revue évalue si l'utilisation des technologies de télémédecine pour soutenir les familles de nouveau-nés hospitalisés en soins intensifs influe sur la durée d'hospitalisation et sur la satisfaction des parents et des familles.

[Mobile phone-based interventions for improving contraception use](#)

Free access

La contraception présente des avantages importants pour la santé des femmes et des enfants. Les interventions réalisées par téléphone portable ont fait la preuve de leur efficacité dans d'autres domaines de la santé, mais leurs effets sur l'utilisation de la contraception n'ont pas été établis. Cette revue évalue les effets des interventions basées sur la téléphonie mobile pour améliorer l'utilisation de la contraception.

[Self-administered versus provider-administered medical abortion](#)

Free access

Les procédures d'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse consistent à administrer soit de la mifépristone suivie de misoprostol, soit uniquement du misoprostol. Dans le cas d'une IVG médicamenteuse auto-administrée, c'est la femme qui prend les médicaments elle-même, sans surveillance d'un

professionnel de la santé lors d'au moins une étape du protocole médicamenteux. Dans les contextes de pénurie de professionnels de santé, l'auto-administration peut réduire la charge sur le système de santé. Cependant, il n'est pas certain que l'auto-administration de l'IVG médicamenteuse soit efficace et sûre. Comparer l'efficacité, l'innocuité et l'acceptabilité de l'IVG médicamenteuse auto-administrée par rapport à l'IVG médicamenteuse administrée par un médecin, dans n'importe quel contexte. *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [Pour les femmes cherchant à interrompre une grossesse, quelle est la place de l'IVG auto-administrée par rapport à l'IVG administrée par un professionnel de santé ?](#)

Yeux et pathologies de la vision

[Telerehabilitation for people with low vision](#)

Free access

L'entraînement de réadaptation et les équipements d'aide visuelle peuvent aider les personnes malvoyantes, mais celles-ci n'ont parfois pas les moyens de se rendre en personne dans les cabinets réadaptation afin d'apprendre à utiliser les aides visuelles. Ces personnes pourraient surmonter les obstacles aux soins grâce à la consultation à distance par Internet (c'est-à-dire la téléadaptation). Comparer les effets de la téléadaptation aux services de réadaptation visuelle en face à face (par exemple en cabinet ou en hospitalisation) pour l'amélioration de la qualité de vie liée à la vision et la capacité de lecture de près chez des personnes souffrant d'une perte de fonction visuelle due à une quelconque affection oculaire.

Affections cutanées

[Tele dermatology for diagnosing skin cancer in adults](#)

Free access

Le mélanome et le carcinome épidermoïde sont des cancers de la peau à haut risque qui peuvent produire des métastases et entraîner la mort, alors que le carcinome basocellulaire est généralement localisé mais peut s'infiltrer et endommager les tissus environnants. La télédermatologie permet aux médecins généralistes d'obtenir l'avis d'un dermatologue spécialisé pour les lésions cutanées qu'ils jugent suspectes sans adresser leurs patients à ces spécialistes. Déterminer l'exactitude diagnostique de la télédermatologie pour la détection de tout cancer cutané (mélanome, carcinome basocellulaire ou carcinome épidermoïde cutané) chez l'adulte et comparer son exactitude à celle du diagnostic en personne. *Réponses Cliniques de Cochrane associées* [Quelle est l'exactitude de la télédermatologie utilisant des images photographiques pour la détection de mélanomes invasifs ou de variantes mélanocytaires intraépidermiques atypiques ?](#) [Smartphone applications for triaging adults with skin lesions that are suspicious for melanoma](#)

Free access

Le mélanome représente une petite proportion de tous les cancers de la peau, mais il est responsable de la plupart des décès liés aux cancers de la peau. Le dépistage et le traitement précoces peuvent améliorer la survie. Les applications pour smartphones sont facilement accessibles et offrent potentiellement une évaluation instantanée du risque de malignité, de sorte que les personnes qui ont une raison à le faire consultent un spécialiste pour une évaluation plus détaillée de la lésion. Évaluer l'exactitude diagnostique des applications pour smartphones pour écarter le diagnostic de mélanome invasif cutané et de variantes mélanocytaires intraépidermiques atypiques

chez les adultes préoccupés par des lésions cutanées suspectes.

Covid-19 :

Point de Situation

Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive



Centre Hospitalier-
Universitaire Ben Badis
Faculté de Médecine,
Université Salah Bounider
Constantine 3.
Constantine (25000),
Algérie.



+213 (0)31886068
+213 (0)31887285



abdelhak.lakehal@univ-constantine3.dz



<https://infosalgerie.com/>

Présentation du Bulletin

Public cible : Professionnels de la santé

Buts :

- Suivre la situation épidémiologique du Covid-19 en Algérie et dans certains autres pays pour pouvoir faire des comparaisons.
- Apporter un soutien aux professionnels de première ligne par le biais d'une information fiable, crédible, à jour et rapidement utilisable.

Objectifs :

- Maintenir une veille informationnelle.
- Maintenir une veille documentaire.

Démarche :

- Veille informationnelle : Collecte de données – Analyse de données – Représentation de données – interprétation de données – Diffusion des informations.
- Veille documentaire : Recherche bibliographique -- Lecture critique – Synthèse (éventuellement, traduction) – Diffusion.

