



Republique Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de la Santé
Institut National de Santé Publique

المرصد الجهوي للصحة وهران
Observatoire Régional de la Santé Oran

Bulletin Épidémiologique Trimestriel de l'ORS d'Oran

Numéro 32

Mars 2026

Rapport épidémiologique pollinique wilaya d'Oran • année 2025

Capteur EHU Oran – Réseau Aérobiologique Ors Oran

Ce rapport présente une analyse épidémiologique complète des concentrations polliniques aérobiologiques relevées par le capteur de l'EHU Oran au cours de l'année 2025. Il repose sur 985 enregistrements couvrant 29 types polliniques distincts et constitue un outil de référence pour la surveillance allergologique régionale.

Éditorial

Ce numéro aborde deux thématiques principales de santé publique dans la région Ouest de l'Algérie. Le rapport épidémiologique pollinique de la wilaya d'Oran pour l'année 2025, basé sur 985 enregistrements couvrant 29 types polliniques. Il s'agit d'une année record avec 7 892 grains enregistrés, soit une hausse de +263,7 % par rapport à 2024, ceci est attribué aux conditions météorologiques favorables du printemps. L'analyse de la pédiculose en milieu scolaire portant sur cinq années scolaires (2020/2021 à 2024/2025) dans les dix wilayas de la région Ouest et indique que la prévalence régionale reste persistante avec un taux de 11 % en 2024/2025, malgré une légère amélioration depuis le pic de 14 % enregistré en 2022/2023.

Dr N.Belarbi Directrice ORS Oran

Le bulletin s'inscrit dans le cadre de l'une des missions de l'Observatoire Régional de la Santé d'Oran qui consiste à produire et à diffuser l'information sanitaire concernant la Région Ouest.

Il s'adresse aux professionnels de la santé et à toutes les personnes pouvant contribuer à l'amélioration de l'état de santé du citoyen.

Une adresse E-mail est mise à votre disposition pour toutes suggestions ou articles à publier.

orsoran@gmail.com

Périmètre de l'étude

Période analysée : 15 janvier – 27 décembre 2025

Station : Capteur EHU Oran (unique station de la wilaya)

Volume de données : 985 enregistrements, 165 jours de mesure effectifs

Diversité pollinique : 29 types botaniques identifiés

Comparaison historique : Séries 2022–2025 disponibles

1. Contexte et Méthodologie

L'aérobiologie est l'étude des particules biologiques transportées par l'air, parmi lesquelles les grains de pollen occupent une place prépondérante en raison de leur impact sur la santé publique. La wilaya d'Oran, caractérisée par un climat méditerranéen semi-aride, présente une végétation diversifiée générant une charge pollinique importante et variée tout au long de l'année.

Les données analysées proviennent du capteur volumétrique de type Hirst installé à l'Établissement Hospitalo-Universitaire (EHU) d'Oran. Ce capteur, conforme aux standards de l'European Aeroallergen Network (EAN), aspire un volume d'air constant (10 L/min) et piège les particules sur une bande adhésive, permettant une identification microscopique et un comptage en grains/m³.

2. Résultats Annuels 2025

2.1 Distribution mensuelle des concentrations

L'analyse de la distribution mensuelle révèle une saisonnalité pollinique marquée, avec un pic principal au mois d'Avril (3 089 grains), représentant 39,1 % de la charge annuelle totale. La saison pollinique principale s'étend de mars à mai, concentrant 87 % des émissions annuelles.

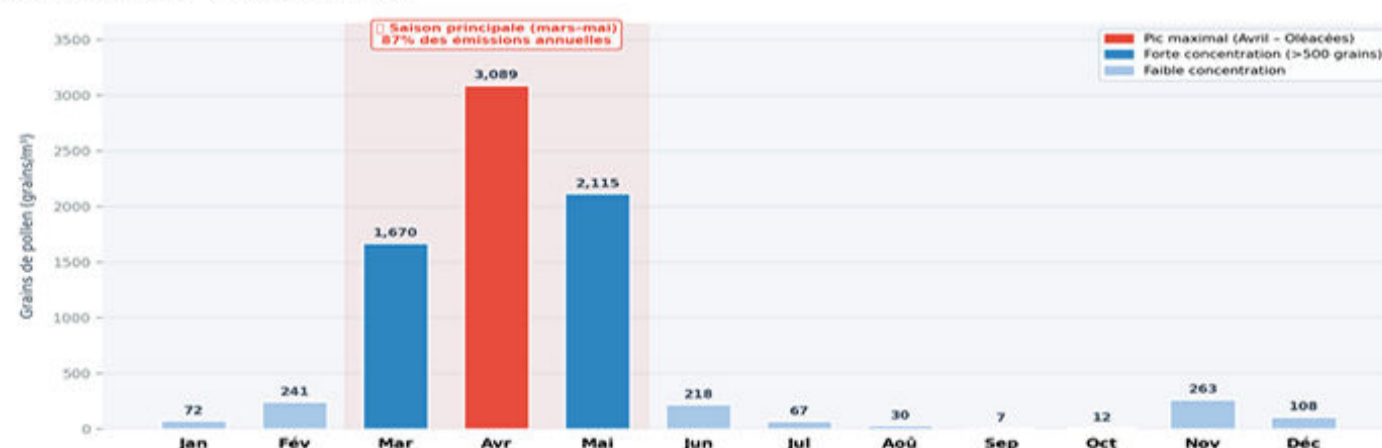


Figure 1. Nombre total de grains de pollen par mois – Oran 2025. Pic de concentration en avril (Oléacées).

Dans ce numéro :

Page1: Editorial/Rapport épidémiologique pollinique wilaya d'Oran année 2025.

Page2-3: Rapport épidémiologique pollinique wilaya d'Oran année 2025.

Page4-5: Pédiculose en Milieu Scolaire Années scolaire 2020/2021 jusqu'au 2024/2025

Comité de rédaction du Bulletin:

Dr N.Belarbi : Directrice de l'Observatoire Régional de la Santé d'Oran

Dr L. Sid Ahmed : Chargé de programme de surveillance aérobiologique; Dr Habour : Chargée du programme national de santé scolaire; Dr Z.Chekouki : Médecin Spécialiste en Epidémiologie; Dr K.Ouadah : Médecin Spécialiste en Epidémiologie; M^{lle} Z.Bouzada : Assistante de Direction, Administrateur Principale Mr L.Kamraoui: Ingénieur principal en informatique; ;Dr S.Oumellil ; Dr L. Sid Ahmed ;Dr I.Taleb , Dr S.Khaldi ; Dr FZ.Bennouar; ; Dr Hamane; Dr Habour;Dr Sidhoum ;M^{me} M. Benyahia : Hygiéniste Major ; Mr R.Hamadouche: hygiéniste Major ; M^{me} R.Dairi : Psychologue Clinicienne ;M^{me} N.Sebbane :Sage-Femme Principale ; M^{me} M.Youcefi :Sage-Femme Principale ; M^{me} FZ.Talbi : Secrétaire de Direction.

2.2 Récapitulatif mensuel détaillé

Tableau 1. Distribution mensuelle des concentrations polliniques 2025.

Mois	Grains totaux	Part (%)	Type dominant
Janvier	72	0,9 %	Cupressacées
Février	241	3,1 %	Cupressacées
Mars	1 670	21,2 %	Cupressacées
Avril	3 089	39,1 %	Oléacées ★
Mai	2 115	26,8 %	Brassicacées
Juin	218	2,8 %	Oléacées
Juillet	67	0,8 %	Graminées
Août	30	0,4 %	Graminées
Septembre	7	0,1 %	—
Octobre	12	0,2 %	Corylus
Novembre	263	3,3 %	Corylus
Décembre	108	1,4 %	Cupressacées

3. Analyse par Type Pollinique

3.1 Hiérarchie des types polliniques

Parmi les 29 types polliniques identifiés, les Oléacées dominent largement avec 1 887 grains (23,9 % du total), suivies des Cupressacées (1 419 grains) et du Salix (1 003 grains). Le Top 3 représente 54,6 % de l'ensemble des émissions annuelles.

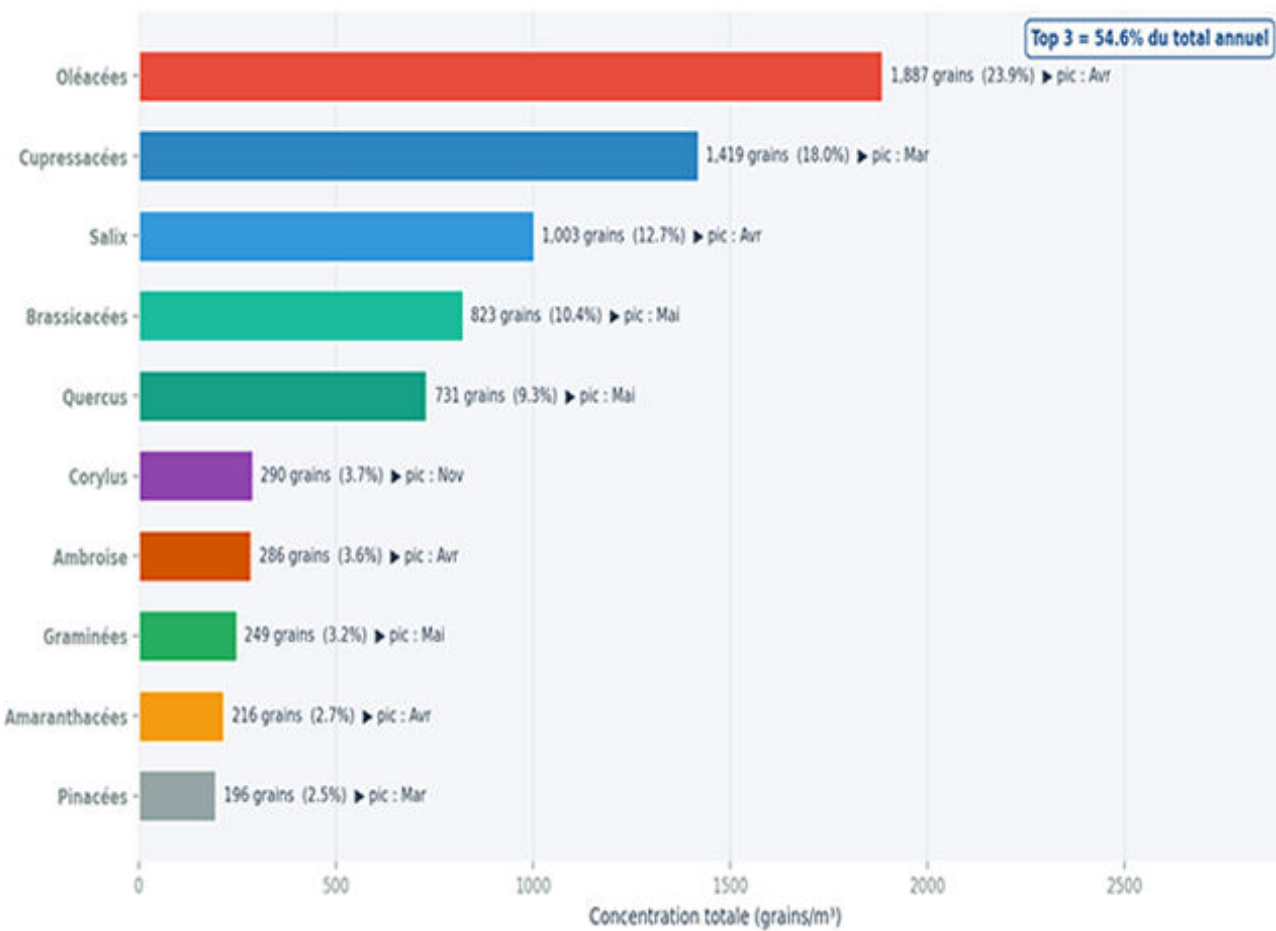


Figure 2. Classement des 10 types polliniques les plus abondants en 2025.

Tableau 2. Détail des 10 principaux types polliniques avec mois de pic.

Rang	Type pollinique	Grains	Part (%)	Mois de pic
1	Oléacées	1 887	23,9 %	Avril
2	Cupressacées	1 419	18,0 %	Mars
3	Salix	1 003	12,7 %	Avril
4	Brassicacées	823	10,4 %	Mai
5	Quercus	731	9,3 %	Mai
6	Corylus	290	3,7 %	Novembre
7	Ambroise	286	3,6 %	Avril
8	Graminées	249	3,2 %	Mai
9	Amaranthacées	216	2,7 %	Avril
10	Pinacées	196	2,5 %	Mars

3.2 Calendrier pollinique 2025 – Heatmap mensuelle

La heatmap ci-dessous illustre la phénologie de chaque type – la distribution de leurs émissions au fil des mois. Les valeurs sont exprimées en grains absolus et encodées sur une échelle logarithmique (\log_{10}) pour permettre une lecture simultanée des espèces dominantes et minoritaires. Elle permet d'identifier les chevauchements saisonniers qui amplifient la charge allergénique pour les patients polysensibilisés.

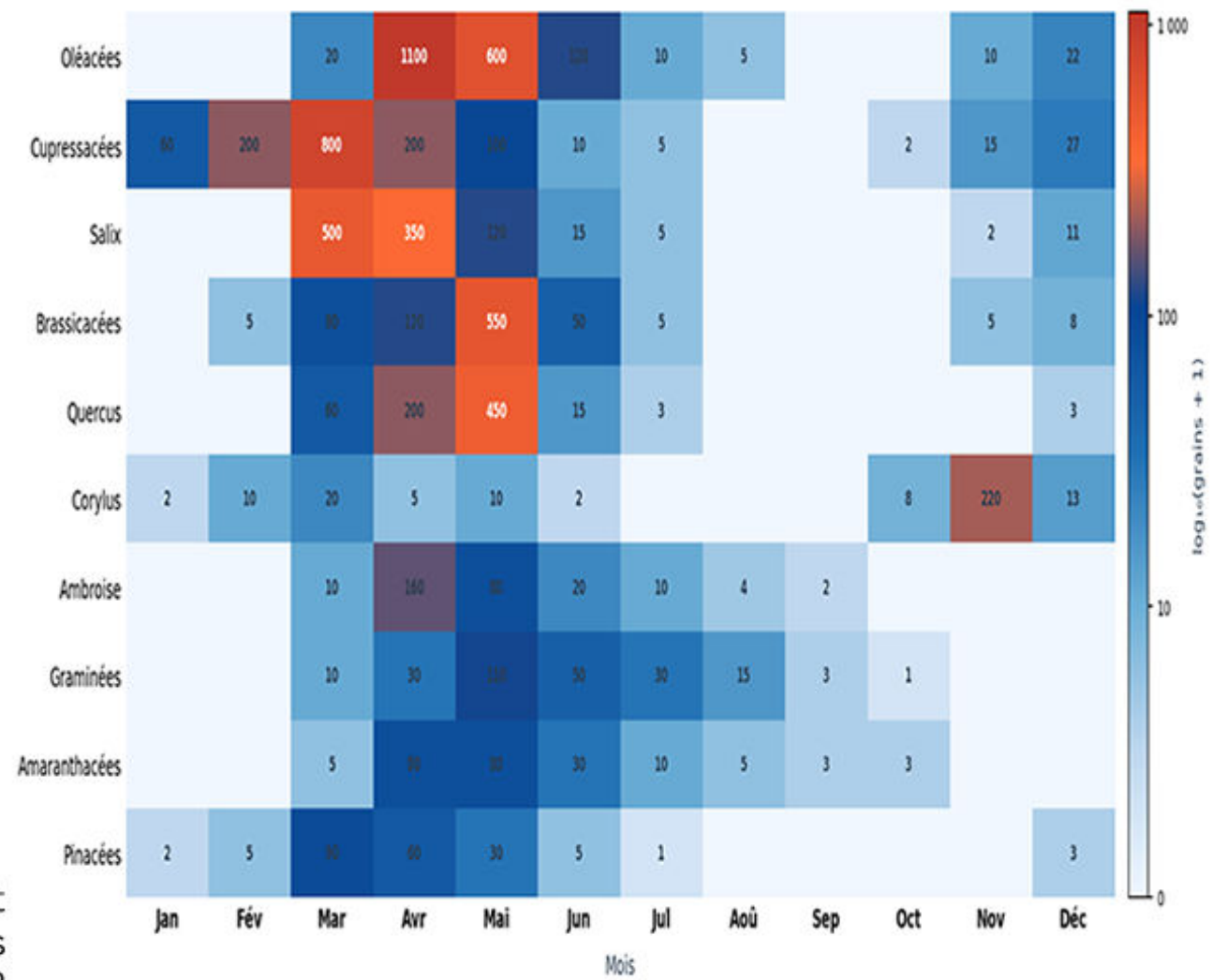


Figure 3. Calendrier pollinique 2025 – Heatmap mensuelle par type (échelle \log_{10} valeurs en grains absolus). Les tons foncés indiquent les concentrations maximales.

4. Dynamique Hebdomadaire et Pics Polliniques

L'analyse à résolution hebdomadaire permet d'identifier avec précision les épisodes de concentration maximale. Le pic absolu de la saison 2025 est enregistré à la semaine 15, avec 1 372 grains. Ce niveau correspond à une période à risque élevé pour les patients souffrant de pollinose, en particulier les allergiques aux Oléacées et aux Cupressacées.

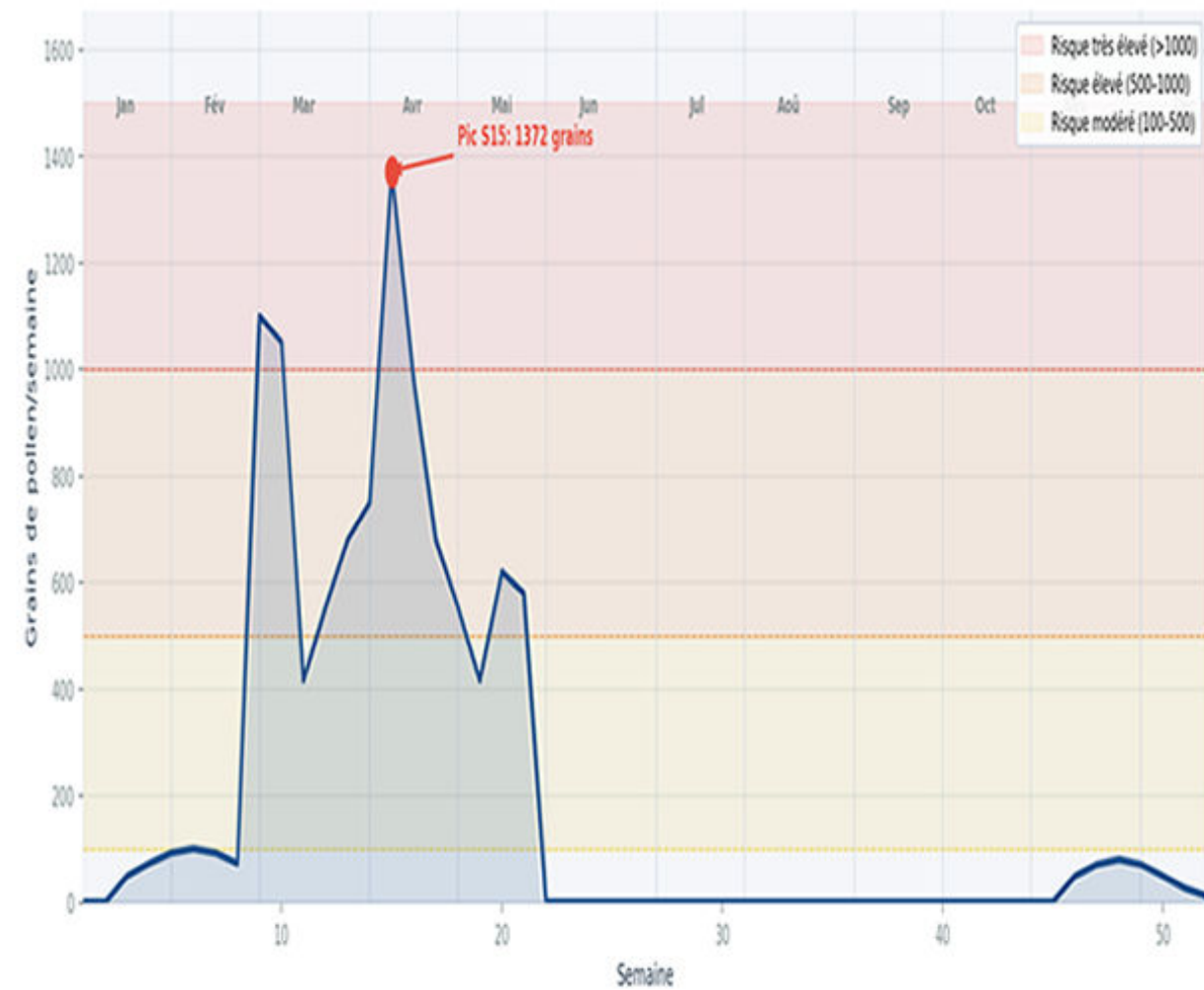


Figure 4. Évolution hebdomadaire des concentrations polliniques 2025 avec zones de risque EAN. Pic identifié à la semaine 15 (début avril).

Périodes à risque allergique selon les seuils EAN

Tableau 3. Classification des périodes à risque selon les seuils EAN

Niveau de risque	Seuil (EAN)	Période(s) concernée(s)
Risque très élevé	> 1 000 grains/semaine	Semaines 9-10, 15-16, 20-21
Risque élevé	500 - 1 000 grains/semaine	Semaines 11, 13-14
Risque modéré	100 - 500 grains/semaine	Semaines 8, 12, 25-26, 47
Risque faible	< 100 grains/semaine	Reste de l'année

5. Analyse Interannuelle 2022–2025

La mise en perspective pluriannuelle révèle une tendance à la hausse des concentrations polliniques. L'année 2025 enregistre le niveau le plus élevé de la série avec 7 892 grains, soit une augmentation de +263,7 % par rapport à 2024. Cette progression peut être attribuée aux conditions météorologiques favorables (températures printanières élevées et faibles précipitations), à l'allongement de la saison végétative et à une couverture plus complète des mesures en 2025.

Évolution interannuelle 2022-2025



Figure 5. Comparaison interannuelle des concentrations polliniques totales (2022–2025)

Répartition 2025

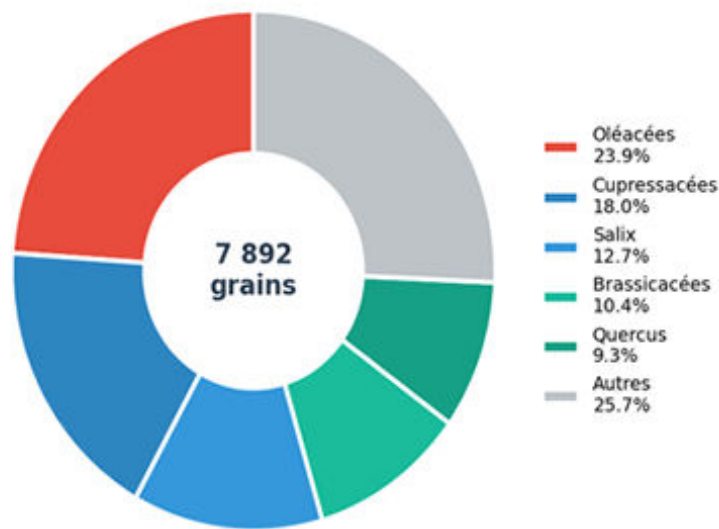


Figure 6. répartition par type en 2025.

Tableau 4. Évolution interannuelle des concentrations totales 2022–2025.

Année	Total grains (m³)	Variation vs N-1	Commentaire
2022	1 074	-	Année de référence
2023	5 733	+433,8 %	Forte hausse – conditions favorables
2024	2 170	-62,1 %	Baisse – sécheresse printanière
2025	7 892	+263,7 %	Record de la série 2022–2025

6. Implications Cliniques et Recommandations

6.1 Profil allergénique prioritaire

Au regard des concentrations mesurées, trois groupes polliniques présentent un potentiel allergénique majeur pour la population oranaise :

Oléacées (*Olea europaea*) – Principal allergène régional (23,9 %)

Pic en avril. Fortement associées à la rhinite et à l'asthme allergique saisonnier. Sensibilisation croisée avec le frêne (*Fraxines*) et le lilas (*Syringa*).

Cupressacées – Pollinisation précoce (mars)

Concentration de 1 419 grains en 2025. Allergènes croisés avec cyprès, thuya et genévrier. Début de saison dès janvier pour les patients sensibilisés.

Graminées – Cause fréquente de pollinose méditerranéenne

Bien que moins abondantes (249 grains), elles représentent la cause la plus fréquente de pollinose en zone méditerranéenne. Pic en mai. Allergenicité élevée à partir de 20 grains/m³.

6.2 Recommandations aux cliniciens

- Anticiper les consultations allergologiques dès le mois de février.
- Renforcer le suivi des patients asthmatiques durant les semaines 15–21 (avril–mai), période de double pic Oléacées/Graminées.
- Proposer une immunothérapie spécifique aux Oléacées en priorité, compte tenu de leur prédominance locale.
- Intégrer le bulletin pollinique hebdomadaire dans le protocole de suivi des patients atteints de rhinite allergique persistante.
- Surveiller les patients polysensibilisés dès mars (chevauchement Cupressacées/Salix/Oléacées).

6.3 Recommandations aux patients

- Surveiller le bulletin pollinique quotidien et limiter les sorties lors des pics identifiés (semaines 9–10, 15–16, 20–21).
- Maintenir les fenêtres fermées de 6h à 10h, horaire de pollinisation maximale.
- Porter des lunettes de protection et se rincer les cheveux après exposition extérieure.
- Ne pas interrompre le traitement antihistaminique en dehors de la période de risque sans avis médical.
- Consulter rapidement en cas d'exacerbation respiratoire durant les pics identifiés.

7. Conclusion

L'année 2025 se distingue par un niveau de concentration pollinique record (7 892 grains) dans la wilaya d'Oran, dépassant significativement toutes les années précédentes de la série. La charge allergénique se concentre principalement entre mars et mai, avec une dominance des Oléacées, des Cupressacées et du Salix.

La continuité du réseau de surveillance aérobiologique est indispensable pour affiner les modèles de prévision pollinique, adapter les protocoles thérapeutiques et alimenter les systèmes d'alerte sanitaire régionaux. Il est recommandé de déployer des capteurs supplémentaires dans différentes zones de la wilaya afin d'obtenir une cartographie spatialisée de la charge pollinique.

Priorités pour 2026

- Déploiement de capteurs supplémentaires pour une cartographie spatiale de la wilaya.
- Mise en place d'un système d'alerte automatique basé sur les seuils EAN.

Pédiculose en Milieu Scolaire Année scolaire 2020/2021 jusqu'au 2024/2025

La pédiculose est une maladie contagieuse bénigne, sa transmission est interhumaine stricte (direct ou indirect) causée par *Pediculus humanus capitis* qui ne transmet pas d'agents pathogènes, sans guérison spontanée. C'est une maladie endémique qui touche les enfants d'âge scolaire pouvant évoluer sur le mode épidémique. C'est un problème de santé publique par la persistance endémique, les échecs thérapeutiques, la re-contamination, la fréquence des surinfections et le cout de traitement à la charge des familles.

Les pédiculoses sont des parasitoses largement répandues dans le monde, elle touche entre 0.8 à 9.9% des enfants d'âge scolaire en Europe.

L'impact de cette parasitose sur l'enfant et sa forte propagation en milieu scolaire nous mène à identifier sa prévalence dans ces quatre dernières années dans l'ouest de l'Algérie.

Le diagnostic de la pédiculose est clinique par la visualisation de lentes vivantes au niveau de cuir chevelux à la racine des cheveux.

C'est une étude descriptive exhaustive est effectuée par l'observatoire régional de sante d'Oran sur les données des activités des unités de dépistage de sante scolaire des dix wilayas de la Région Ouest de l'algérien (Oran, Sidi Bel Abbes, Mascara, Saida, Tlemcen, Ain-Temouchent, Mostaganem, Rélizane, Tiaret, Tismessilt) des classes cibles des différents établissements des enfants d'âge scolaire.

L'Objectif de cette analyse est d'identifier et d'analyser l'évolution de la prévalence de la pédiculose dans le milieu scolaire dans les différentes wilayas de la Région Ouest.

2 Matériel et Méthode :

2-1 Résultats :

2.2.1 Répartition de la pédiculose des élèves dépistés par wilaya de la Région Ouest Année scolaire 2020/2021 :

Tableau 1 – Taux de pédiculose par wilaya – Région Ouest 2020/2021

Wilaya	Pédiculose	Elèves dépistés	Taux
Oran	2850	36576	8%
Sidi Bel Abbes	1395	24418	6%
Mascara	1010	10841	9%
Saida	226	8713	3%
Tlemcen	1949	20164	10%
A.Temouchent	1407	11538	12%
Rélizane	2726	30284	9%
Tiaret	673	18851	4%
Tissemsilt	388	5551	7%
Région Ouest	12622	166936	8%

Région Ouest : 12 622 cas enregistrés parmi 166 936 élèves examinés. Taux régional : 8%.

Taux le plus élevé : A.Temouchent (12%). Taux moyen : Tlemcen (10%). Taux les plus faibles : Rélizane (9%), Mascara (9%), Oran (8%), Tissemsilt (7%), SBA (6%), Tiaret (4%), Saida (3%). maladies à transmission vectorielles, permettra l'amélioration rapide de la performance pour la détection et la réponse aux épidémies.

2.2.2 Année scolaire 2021/2022

Tableau 2 – Taux de pédiculose par wilaya – Région Ouest 2021/2022

Wilaya	Pédiculose	Elèves dépistés	Taux
Oran	3061	49843	6%
Sidi Bel Abbes	1443	23404	6%
Mascara	1861	15481	12%
Saida	460	12928	4%
Tlemcen	2058	22566	9%
A.Temouchent	1909	16721	11%
Rélizane	1411	30284	5%
Tiaret	1349	26455	5%
Tissemsilt	280	8796	3%
Région Ouest	13832	206478	7%

Région Ouest : 13 832 cas enregistrés parmi 206 478 élèves examinés. Taux régional : 7%.

Taux le plus élevé : Mascara (12%). Taux moyen : A.Temouchent (11%). Taux les plus faibles : Oran (6%), SBA (6%), Rélizane (5%), Tiaret (5%), Saida (4%), Tissemsilt (3%).

2.2.2 Année scolaire 2022/2023

Tableau 3 – Taux de pédiculose par wilaya – Région Ouest 2022/2023

Wilaya	Pédiculose	Elèves dépistés	Taux
Oran	4149	51097	8%
Sidi Bel Abbes	3413	34913	9%
Mascara	4042	24260	16%
Saida	75	6285	1%
Tlemcen	8816	35669	11%
A.Temouchent	2912	34452	8%
Rélizane	3100	19810	16%
Tiaret	3730	19246	19%
Tissemsilt	937	11857	8%
Région Ouest	34709	242938	14%

Région Ouest : 34 709 cas enregistrés parmi 242 938 élèves examinés. Taux régional : 14%.

Taux les plus élevés : Tiaret (19%), Rélizane (16%), Mascara (16%). **Taux moyen :** Tlemcen (11%). Taux les plus faibles : Oran (8%), Tissemsilt (8%), SBA (10%), Temouchent (8%), Saida (1%).

2.2.3 Année scolaire 2023/2024

Tableau 3 – Taux de pédiculose par wilaya – Région Ouest 2023/2024

Wilaya	Pédiculose	Elèves dépistés	Taux
Oran	5649	60832	9%
Sidi Bel Abbes	2212	21550	10%
Mascara	3048	25291	12%
Saida	80	6352	12%
Tlemcen	4078	26776	15%
A.Temouchent	2301	15833	15%
Rélizane	2662	23398	11%
Tiaret	2855	21455	13%
Tissemsilt	1010	9856	10%
Région Ouest	23895	211343	11%

Région Ouest : 23 895 cas enregistrés parmi 211 343 élèves examinés. Taux régional : 11%.

Taux les plus élevés : Tlemcen (15%), A.Temouchent (15%). **Taux moyens :** Tiaret (13%), Mascara (12%), Saida (12%), Rélizane (11%), SBA (10%), Tissemsilt (10%). Taux le plus faible : Oran (9%).

2.2.4 Année scolaire 2024/2025

Tableau 4 – Taux de pédiculose par wilaya – Région Ouest 2024/2025

Wilaya	Pédiculose	Elèves dépistés	Taux
Oran	5062	54394	9%
Sidi Bel Abbes	2219	25922	9%
Mascara	2738	18950	14%
Saida	79	5886	1%
Tlemcen	4344	28958	15%
A.Temouchent	1926	15128	13%
Rélizane	2442	25306	~10%
Tiaret	3666	22715	16%
Tissemsilt	227	3703	6%
Région Ouest	22103	200962	11%

Région Ouest : : 22 103 cas enregistrés parmi 200 962 élèves examinés. Taux régional : 11%.

Taux le plus élevé : Tiaret (16%), Tlemcen (15%), Mascara (14%), A.Temouchent (13%).

Taux les plus faibles : Saida (1%), Tissemsilt (6%), Sidi-Bel-Abbès (9%). Oran enregistre un taux stable de 9%.

Évolution de la Prévalence – Synthèse 5 Années

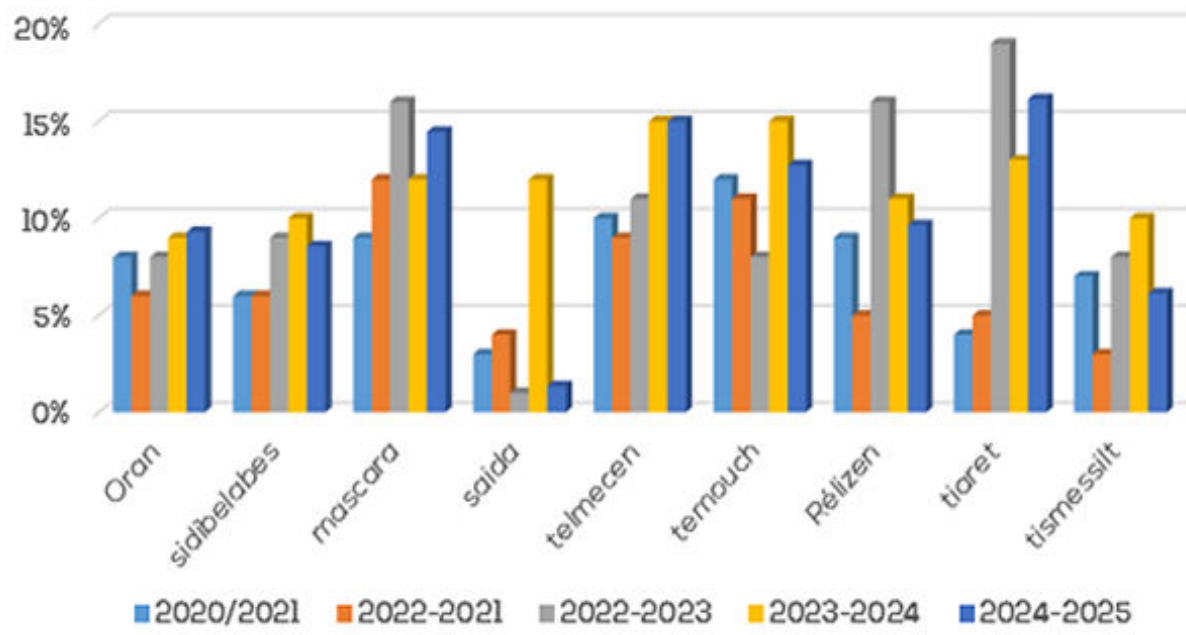


Fig 1 : Evolution de la Prévalence de la pédiculose par rapport à la Proportion des élèves captés des 5 dernières Années Scolaires.

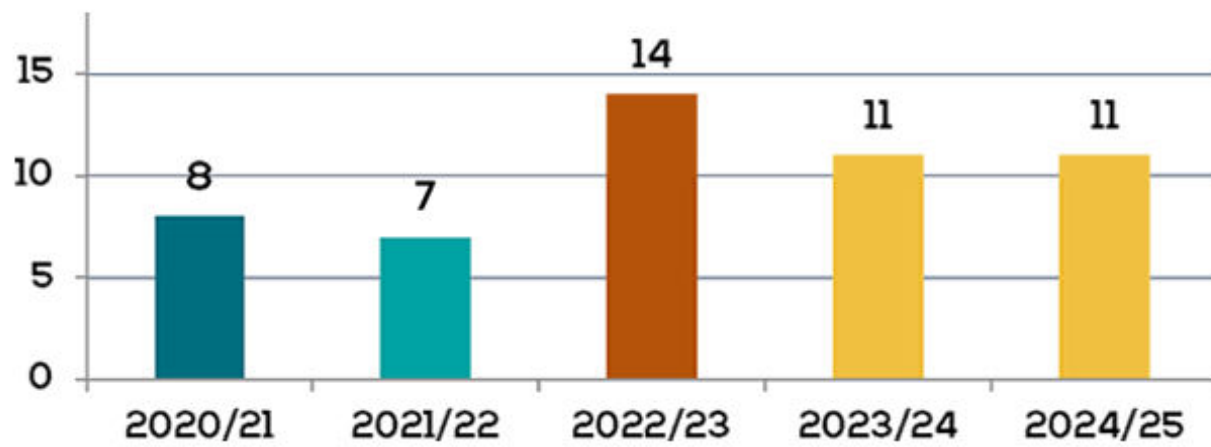


Fig 2 : Évolution du taux régional (%)

Évolution globale de la prévalence

L'analyse de l'évolution du taux de la pédiculose en milieu scolaire durant les cinq dernières années révèle d'abord une baisse en 2020/2021 estimée à 8% et reste quasiment stable en 2021/2022 avec un taux de 7%. Cependant, un pic a été enregistré en 2022/2023 atteignant 14%, hausse probablement liée à la promiscuité, un bas niveau socio-économique, un relâchement des mesures d'hygiène, un retour massif en classes après la période COVID. Une amélioration est observée en 2023/2024, puis maintenue en 2024/2025 avec un taux de 11%. Cette stabilité, malgré la baisse depuis le pic de 2022/2023, traduit une persistance notable de la pédiculose dans les établissements scolaires.

4. Conclusion et Perspectives

Le milieu scolaire étant un lieu fermé, donc propice à la propagation de ce genre d'affection cutanée, la prévalence des cas de pédiculose varie selon les wilayas de la région ouest et reste élevée. La pédiculose présente un caractère endémique dans les établissements scolaires en raison de sa circulation persistante et des réinfections fréquentes. Cette situation appelle au maintien des actions de prévention et de renforcement du dépistage afin de la réduire.

Ce problème de santé publique est lié à plusieurs déterminants : conditions socio-économiques, densité scolaire, qualité de dépistage, coût et disponibilité du traitement surtout au niveau des zones rurales.

Mesures préventives recommandées

- Maintenir la surveillance épidémiologique des pathologies rencontrées en milieu scolaire.
- Continuer un dépistage régulier et assurer une prise en charge précoce afin de limiter la transmission.
- Informer les parents en cas de cas détecté.
- Renforcer la collaboration école – parents – santé scolaire.
- Assurer le suivi des classes où des cas sont signalés.
- Encourager les enfants à ne pas partager : bonnets, foulards,
- Expliquer comment traiter correctement et éviter les récidives.
- Insister sur le peignage systématique et la répétition du traitement à J7.
- Conseiller d'attacher les cheveux longs.
- Insister sur les mesures d'hygiène.

Soutien psychologique de l'enfant

Le soutien moral de l'enfant atteint de pédiculose est essentiel car cette affection bénigne peut avoir un impact psychologique important.

- Expliquer à l'enfant que la pédiculose est fréquente, non grave et sans lien avec l'hygiène.
- Lui dire qu'il n'est pas responsable.
- Sensibiliser les camarades de classe de façon collective sans pointer l'enfant.
- Rassurer l'enfant sur le fait que le traitement est rapide et efficace.