

COVID-19 : Point épidémiologique

Bulletin hebdomadaire n°14 – 30 Juin au 06 Juillet 2020 -

Editorial : Cerner les signaux d'alerte et coordonner nos actions.

Nous vivons en ce moment une situation alarmante comme l'a souligné Monsieur le Ministre de la santé, particulièrement dans certaines wilayas. *“Maintenant, il y a un rebond. Une recrudescence. Une deuxième vague. Peu importe l'appellation, c'est que les chiffres repartent à la hausse. Ça nous interpelle de nouveau pour prendre encore des mesures et être encore plus vigilant »*, a indiqué le Pr. Benbouzid,

Parmi les mesures prises par les hautes instances du pays, encourager l'administration locale et les Walis à plus d'initiatives est une décision réaliste qui permet de mobiliser tous les acteurs (professionnels, experts, représentants de différents secteurs concernés, élus, société civile) pour améliorer le dispositif de surveillance et de lutte contre COVID-19.

Nous avons souligné dans nos précédents bulletins, la nécessaire déclinaison du plan national de riposte et son adaptation au contexte local.

Les actions prioritaires restent :

- La surveillance épidémiologique par l'identification et la maîtrise des signaux d'alerte que constituent les chaînes de transmission ; *« défini par la survenue d'au moins 3 cas dont un au moins est confirmé, dans une période de 10 jours, et qui appartiennent à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non »* ; les clusters et/ ou les épisodes de cas groupés par les enquêtes épidémiologiques autour des cas et des personnes contacts et le dépistage
- Réduire le flux vers les hôpitaux (réquisitions de lieux dédiés à l'isolement des cas suspects et des contacts)
- Assurer la mobilisation et la protection des professionnels de santé et préserver les hôpitaux, les médicaments, les matériels médicaux, la logistique.
- Susciter l'adhésion de la population aux mesures de prévention individuelles et collectives, à la nécessité impérieuse du port du masque, au confinement et à la restriction des déplacements pour empêcher la propagation de la maladie et éviter l'engorgement du système de santé.

D. Zoughailech.

Sommaire

Objectifs et méthode.

Situation COVID-19 :

- En Algérie
- Dans la région Est

COVID-19 : Identification et prise en charge des sujets contacts.

Bon à savoir.

Objectifs

Ce bulletin hebdomadaire permet le suivi de l'épidémie COVID-19 en région Est.

Sur la base de ce suivi, il constitue un moyen de communication entre les différentes wilayas et d'échange sur les méthodes et les moyens de mise en œuvre du plan national de lutte contre cette épidémie ainsi que sur la mise à jour des connaissances récentes essentiellement en matière de prévention et de surveillance épidémiologique.

Méthode :

Sources des données :

- Site officiel du ministère de la santé (chiffres quotidiens base de suivi de l'évolution de l'épidémie).
- Réseau de surveillance épidémiologique e-MADO: surveillance COVID –19.

Les indicateurs calculés:

- **% Décès:** nombre des décès/ nombre cas confirmés.
- **% COVID-19 Région sanitaire:** nombre cas dans la région/ nombre cas en Algérie.

Situation En Algérie

Du 30 Juin au 06 Juillet

Depuis le 25 Février, début de l'épidémie COVID-19, et jusqu'au 06 Juillet 2020:

- Nombre des cas confirmés (par RT-PCR): **16404 (2833 nouveau cas)**.
- Nombre de décès: **959 (54 nouveau décès)**.
- % Décès: **5.8 %**.
- Moyenne des cas déclarés par jour: **404 cas**.
- Nombre des cas en soins intensifs : **58**.
- Nombre des cas guéris: **11884 (2210 nouveau cas guéris)**.

Durant la semaine du 30 Juin au 06 Juillet, se poursuit la recrudescence du nombre des cas confirmés et la stabilité relative du nombre des décès due au COVID-19.

NB: Les données entre parenthèses représentent la semaine du 30 Juin au 06 Juillet.

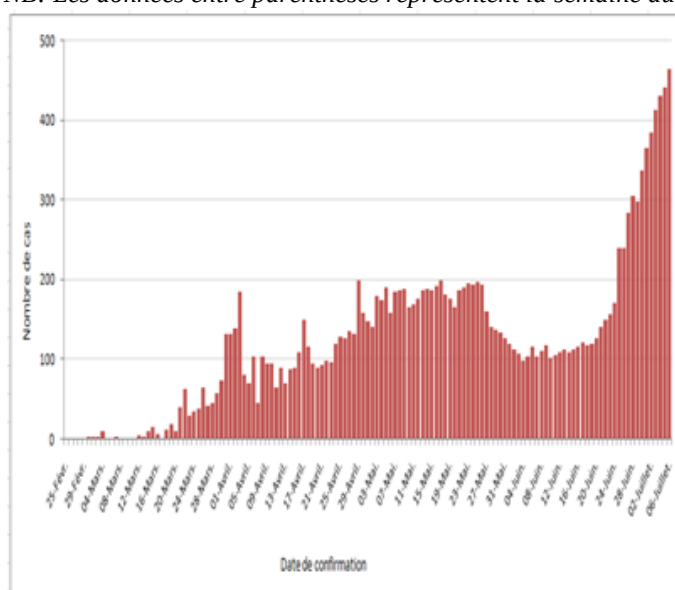
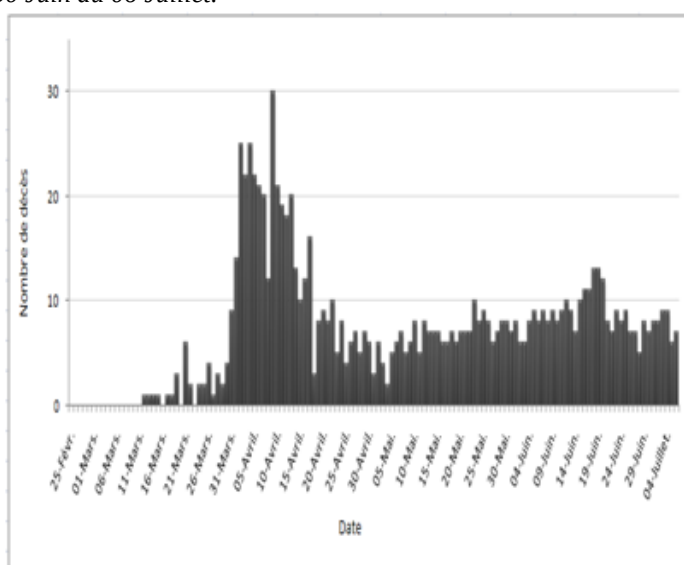


Figure 1 : Répartition des cas confirmés COVID-19 par date de confirmation
Algérie, 06/07/2020
(Source: ministère de la santé)



*: la date est celle de confirmation ou de décès.

Figure 2: Répartition des décès COVID-19 par date
Algérie, 06/07/2020
(Source: ministère de la santé)

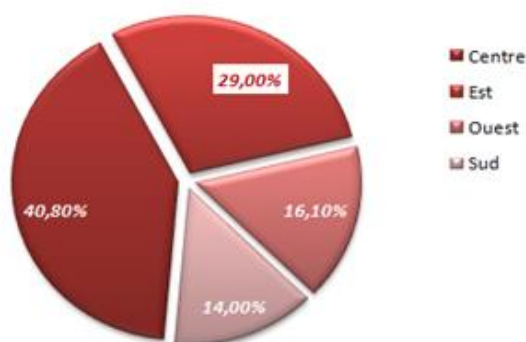


Figure 3 : Proportion des cas confirmés COVID-19 selon la région sanitaire,
Algérie, 06/07/2020
(Source: Institut national de santé publique)

Tableau 1: Répartition de la proportion des décès COVID-19 par région sanitaire
Algérie, 06/07/2020

(Source: Institut National de Santé Publique)

Région sanitaire	Cas confirmés		Décès		% Décès
	Cumulés	Nouveaux*	Cumulés	Nouveaux**	
Centre	6701	1017	484	18	7,2
Est	4763	853	243	17	5,1
Ouest	2637	423	110	08	4,2
Sud	2303	540	122	11	5,3
Total	16404	2833	959	54	5,8

* : Nouveau cas COVID-19 enregistrés pendant la semaine du 30 Juin au 06 Juillet.

** : Nouveau décès COVID-19 enregistrés pendant la semaine du 30 Juin au 06 Juillet.

Situation dans l'Est Algérien

Du 30 Juin au 06 Juillet

Depuis l'enregistrement du premier cas le 12 Mars et jusqu'au 06 Juillet 2020:

% COVID-19 Région Est: **29 % de l'ensemble des cas en Algérie.**

14 wilayas touchées **soit** tout l'Est Algérien.

Nombre de cas confirmés: **4763 (853 nouveaux cas).**

77 % des nouveaux cas étaient enregistrés au niveau de la wilaya de **Sétif, Batna, Constantine et Annaba.**

Nombre de décès: **243 (17 nouveaux décès: Oum El Bouaghi, Msila, Batna, Annaba, Mila et Sétif.).**

% Décès: **5.1 %.**

NB: les données entre parenthèses représentent la semaine du 30 Juin au 06 Juillet.

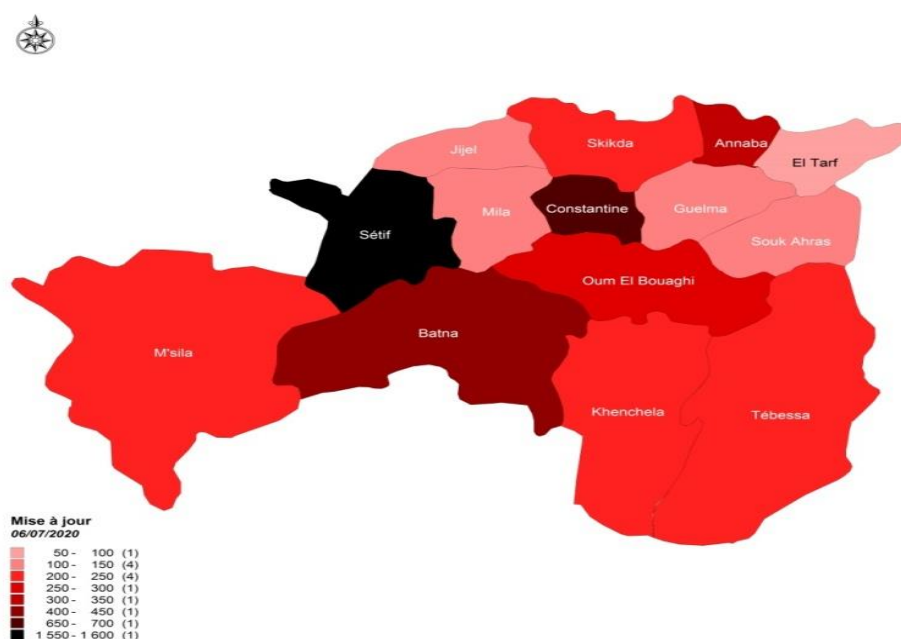
**Tableau 2: Répartition de la proportion des décès COVID-19 par wilaya
Est Algérien, 06/07/2020**

(Source: ministère de la santé)

Wilaya	Cas confirmés		Décès		% Décès
	Cumulés	Nouveaux*	Cumulés	Nouveaux**	
Sétif	1578	400	72	1	4,6
Constantine	664	90	25	0	3,8
Batna	445	106	23	3	5,2
Annaba	302	60	14	3	4,6
Oum El Bouaghi	293	23	17	5	5,8
Msila	235	1	36	4	15,3
Khencchla	225	33	6	0	2,7
Tébessa	208	31	10	0	4,8
Skikda	204	15	8	0	3,9
Mila	144	24	12	1	8,3
Souk Ahras	139	17	9	0	6
Guelma	137	31	1	0	0,7
Jijel	126	19	9	0	7,1
El Taref	63	3	1	0	2

* : Nouveau cas COVID-19 enregistrés pendant la semaine du 30 Juin au 06 Juillet.

** : Nouveau décès COVID-19 enregistrés pendant la semaine du 30 Juin au 06 Juillet.



**Figure 4 : Répartition du nombre de cas confirmés COVID-19
Région Est, 06/07/2020**

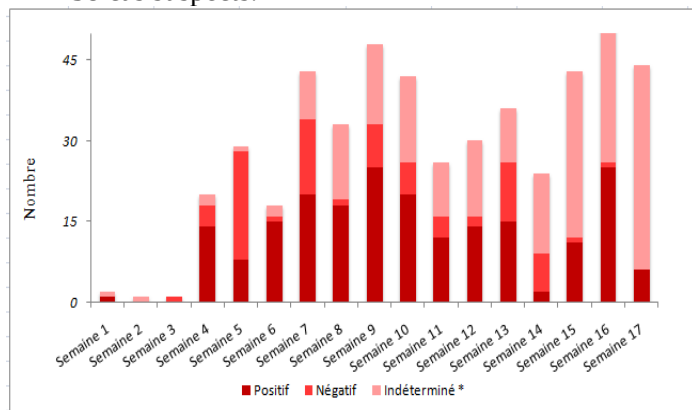
(Source: ministère de la santé)

COVID-19 : Réseau e-MADO

Du 30 Juin au 06 Juillet

Durant la semaine du 30 Juin au 06 Juillet, **44 cas** de COVID-19 ont été signalés via le réseau de surveillance e-MADO dont:

- 06 cas ont été confirmés.
- 38 cas suspects.



*: résultat en cours ou prélèvement non réalisé.

Figure 5: Répartition des cas COVID-19 selon le résultat du prélèvement et la semaine d'enregistrement sur e-MADO
30 Juin au 06 Juillet (Source: Réseau e-MADO)

Tableau 3 : Caractéristiques des cas confirmés COVID-19
30 Juin au 06 Juillet (Source: Réseau e-MADO)

Caractéristiques (N= 06)	Nombre	%
Wilaya		
Oum El Bouaghi	4	67
Sétif	2	33
Sexe		
Hommes	3	
Femmes	3	
Sexe ratio Homme / Femme	1	
Age		
Médiane (minimum-maximum)	44 ans	40 – 67 ans
40 – 64 ans	3	50
65 et plus	3	50
Nature d'exposition		
Séjour dans une zone à risque	-	-
Contact avec un cas confirmé	-	-
Travail dans un établissement de santé	-	-
Indéterminée ou en cours d'investigation	6	100
Co morbidité		
Avec co morbidité	1	17
Sans co morbidité ou non précisée	5	83
Caractéristiques cliniques		
Fièvre	6	100
Toux	6	100
Myalgies/courbatures	6	100
Asthénie	5	83
Anosmie et/ou agueusie	4	67
Dyspnée	4	67
Céphalées	4	67
Signes digestifs	3	50

Prise en charge

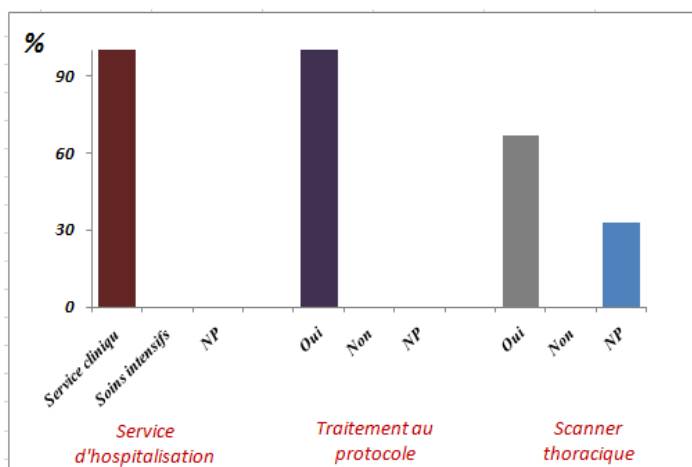


Figure 6: Prise en charge des cas confirmés COVID-19
30 Juin au 06 Juillet (Source: Réseau e-MADO)

Suivi des sujets contacts (Cas confirmés)

- Nombre total des sujets contacts : **19**.
- Nombre moyen des contacts par cas confirmé: **5**.
- Nombre des cas positifs (confirmé) parmi les cas contacts: **00**.

- Nature des contacts :

* contacts familiaux: **04**.

* Indéterminée ou en cours d'investigation: **02**.

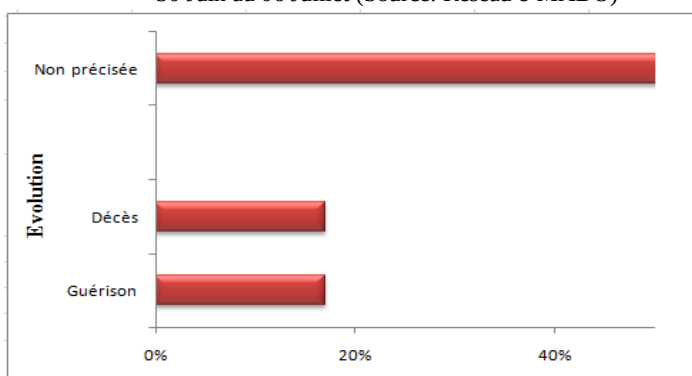


Figure 7: Répartition des cas confirmés COVID-19 selon l'évolution
30 Juin au 06 Juillet (Source: Réseau e-MADO)

COVID-19 : Fiche technique

DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DE L'INFECTION COVID-19_ Identification et prise en charge des sujets

Définition des personnes- contacts

Un sujet contact est une personne reliée au cas index, ne présentant initialement pas de symptomatologie respiratoire compatible avec un cas suspect d'infection COVID-19 ET qui a eu des contacts répétés et très proches avec un cas suspect d'infection COVID-19 mais n'a pas été soumis à la même exposition.

- Il s'agit généralement de personnes partageant le même foyer

Ces définitions sont susceptibles d'évoluer en fonction de la situation épidémiologique et des connaissances acquises sur la maladie.

Ces définitions ne s'appliquent pas à l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène.

Contact à risque

- **Ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;**
- **Ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d'1 mètre**, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, accolades, embrassades). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;
- **Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;**
- **Ayant partagé un espace confiné** (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) **pendant au moins 15 minutes** avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ;
- **Etant élève ou enseignant de la même classe scolaire** (maternelle, primaire, secondaire, groupe de travaux dirigés).

Cas index

- Le cas index est défini comme la première personne qui a motivé des investigations complémentaires.
- Elle a été déclarée comme cas suspect, sont reliés à ce malade ses contacts.

L'identification des sujets contacts doit débuter dès la classification du patient en cas suspect, et dès que les premières mesures de prise en charge et de prélèvement en vue du diagnostic virologique ont été réalisées.

La conduite à tenir tient compte du niveau de risque d'exposition

1- Niveau 1 : Sujet contact à risque négligeable Personne ayant eu un contact ponctuel avec un cas confirmé à l'occasion de la fréquentation de lieux publics.

2- Niveau 2 : Sujet contact à risque faible Personne ayant eu un contact ponctuel étroit et/ou prolongé avec un cas confirmé à l'occasion de la fréquentation des lieux publics ou contact dans la sphère privée (bureau) ne correspondant pas aux critères de risque modéré/élevé.

3- Niveau 3 : Sujet contact à risque modéré/élevé Personne ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé lorsque celui-ci présentait des symptômes.

La période durant laquelle les personnes-contacts sont recherchées lors de l'entretien commence **2 jours avant la date de début des signes du cas**, et dure jusqu'à l'isolement du cas (y compris isolement lié à une hospitalisation).

- **Les personnes-contacts sont définies** . Notamment, si le cas vit avec d'autres personnes, ces dernières sont considérées comme personnes-contacts à risque. Pour les cas vivant dans un lieu de vie collectif (prison, foyer, etc.), le niveau de risque de chaque personne (intervenant, co-résident, etc.) est évalué individuellement selon les critères définis par les instructions ministérielles.
- **Pour les cas asymptomatiques**, seuls les contacts très étroits réguliers (même domicile, par exemple) sont considérés à risque.
- **Pour chaque personne-contact**, il convient de recueillir son identité, une adresse email et un téléphone, les circonstances et la date du contact

Les données à recueillir ou vérifier

- sont l'identité complète des personnes-contacts, dont une adresse postale, un email et un numéro de téléphone, si les données complètes n'ont pas été fournies par le cas.
- Les éléments supplémentaires à recueillir, concernent les circonstances du ou des contacts avec le cas, l'existence d'un test RT-PCR ou sérologie réalisé antérieurement par la personne contact et son résultat, et la présence de symptômes évocateurs de COVID-19.

Prise en charge des sujets contacts par niveau de risque

1- SUJETS CONTACTS A RISQUE NEGLIGEABLE

- Aucune mesure à prendre.

2- SUJETS CONTACTS A RISQUE FAIBLE d'un cas confirmé doivent surveiller eux-mêmes, à domicile, l'apparition de symptômes pendant une durée de 14 jours après leur dernier contact à risque avec le cas confirmé.

Cette surveillance consiste en :

- la prise de la température 2XJours
- l'apparition de symptômes d'infection respiratoire (fièvre, toux, difficultés respiratoires,

Des l'apparition de l'un de ces symptômes porter un masque si possible et s'isoler;

Contacter immédiatement le SAMU ou la protection civile en signalant le contact avec un cas confirmé de Covid-19 ou le numéro vert 3030 pour orientation.

3- SUJETS CONTACTS A RISQUE MODERE/ELEVE

- Les sujets contacts a risque modère/élève doivent bénéficier d'un isolement a domicile d'une durée de 14 jours après le dernier contact a risque avec le cas confirme sous le contrôle d'une équipe médicale territorialement compétente.
- Durant son isolement, le sujet contact doit :
 - Rester a domicile.
 - Eviter les contacts avec l'entourage intrafamilial (a défaut port d'un masque chirurgical).
 - Se laver très régulièrement les mains et utiliser des solutions hydro alcooliques.
 - Surveiller sa température et l'apparition de symptômes d'infection respiratoire (fièvre, toux, difficultés respiratoires, ...).
 - Des l'apparition de l'un de ces symptômes (fièvre, toux, difficultés respiratoires, ...): même conduite que chez le sujet contact à risque faible

Référence :

- Plan national de préparation et de riposte à la menace de l'infection coronavirus COVID-19, Ministère de la santé.
- Guide méthodologique d'investigation des cas et des personnes-contacts, pour la réalisation du contact-tracing, durant la période suivant le confinement, Santé publique France.

COVID-19 : Bon à savoir

1- Transmission du SRAS-CoV-2: implications pour les précautions de prévention des infections, OMS.

Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>

2- COVID-19 : une étude chez les enfants souffrant de syndrome hyper-inflammatoire apparenté à la maladie de Kawasaki, Institut Pasteur.

Disponible sur: [https://www.pasteur.fr/fr/journal-recherche/actualites/covid-19-etude-enfants-souffrant-syndrome-hyper-inflammatoire-apparente-maladie-kawasaki?utm_source=sendinblue&utm_campaign=Newsletter de l'Institut Pasteur n32&utm_medium=email](https://www.pasteur.fr/fr/journal-recherche/actualites/covid-19-etude-enfants-souffrant-syndrome-hyper-inflammatoire-apparente-maladie-kawasaki?utm_source=sendinblue&utm_campaign=Newsletter%20de%20l%27Institut%20Pasteur%20n32&utm_medium=email)

Références bibliographiques:

1- Coronavirus disease (COVID-2019) Pandemic, Viewdashboard, WHO.

Disponible sur: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

2- Situation update worldwide, ECDC.

Disponible sur: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>.

3- Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière.

Disponible sur: <http://covid19.sante.gov.dz/fr/acceuil/>

4- Institut national de santé publique.

Disponible sur: <http://insp.dz>

Equipe de rédaction:

D. Zoughailech¹

Professeur en épidémiologie.

M. Hamouda¹

Assistante en épidémiologie.

S.Naidja¹

Assistante en épidémiologie.

H. Naidja²

Docteur en Urbanisme.

1/ Observatoire Régional de Santé « Est ».

2/ Université 3 Constantine.

Nous tenons à remercier les SEMEP: Ain Beida et Hammam Sokhna des wilayas d'Oum El Bouaghi et Sétif pour leur collaboration et leur participation au signalement des cas COVID-19 sur le réseau e-MADO pendant cette semaine.

**O
R
S
T**



Laboratoire d'hygiène Daksi Abdesslem Constantine



031 61 36 57



orstedz@gmail.com

