Pandémie de Covid-19, Algérie[i]
Situation épidémiologique du 31 août 2020

Ce bulletin a été élaboré à partir des données mises en ligne par le MSPRH, disponibles sur le site dédié : www.covid19.sante.gov.dz et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

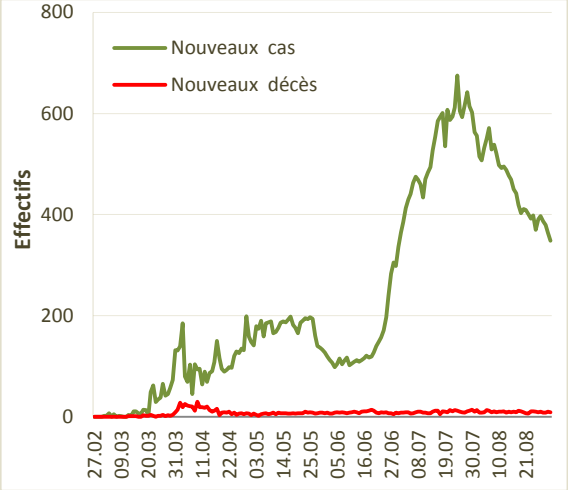
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique en matière de Covid-19 de quatre wilayas de la région Centre. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité, une distribution spatiale des cas, une évolution du nombre d'hospitalisation, ainsi que quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique ou radiologique a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

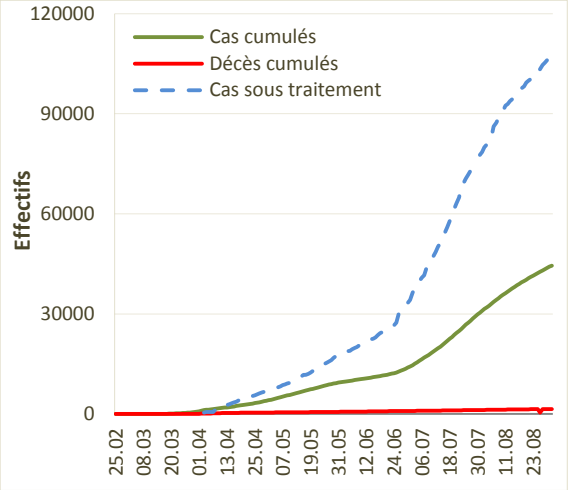
· 1er cas confirmé de COVID-19	· **25 février 2020 (Ouargla)**
· 1er décès dû au COVID-19	· **12 mars 2020 (Blida)**
· 1er foyer	· **1er mars (Blida : 1ers cas)**
· Date du rapport	· 01 septembre 2020
· Date des données publiées par le MSPRH	· 31 août 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb[1]	Egypte[1]	Monde[1]
· Cas cumulés	**44 494**	131 901	98 939	25 503 695
· Décès cumulés	**1 510**	3 124	5 421	850 675
· Nouveaux cas	**348**	2 232	212	262 325
· Nouveaux décès	**9**	45	22	4 145



Graphe 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 31 août



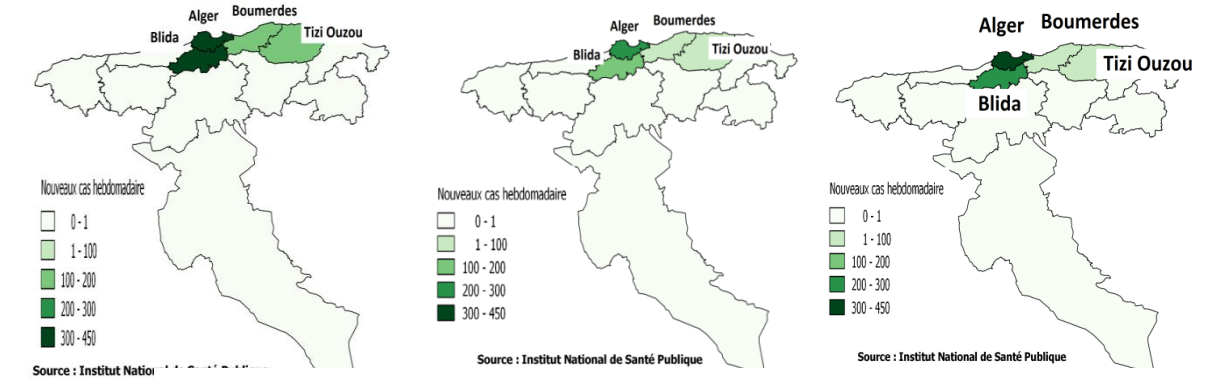
Graphe 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement

Actualités Covid-19

- Un rapport publié en août 2020, par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), sur l'infection par le SARS-Cov2 chez les enfants et le rôle du milieu scolaire dans la transmission, donne des résultats rassurants. Ce travail avait plusieurs objectifs dont l'évaluation du rôle des établissements scolaires et de garde d'enfants dans la transmission du Sars-Cov2[2] (cf. suite page 8).

[1] Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.
[2] Covid-19 et enfants : le rôle des établissements scolaires dans la transmission du virus – Medscape - 26 août, 2020

Répartition spatiale des cas PCR+



23 au 31 août — 18 au 24 août — 11 au 17 août

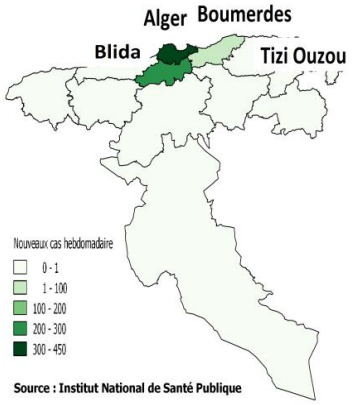
Carte 1 : Répartition du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ par wilaya à quatre périodes

Au moment où l'on note une tendance à la diminution du nombre de nouveaux cas, on enregistre au cours de la dernière semaine du mois d'août, une augmentation de ce nombre dans la région Centre, plus particulièrement dans cinq wilayas. Ce sont Blida, Tizi Ouzou, Alger, Boumerdes et Tipaza. Ce numéro est dédié à l'analyse de la situation épidémique de quatre d'entre elles. Nous avons retenu les quatre premières wilayas, Tipaza ayant présenté une augmentation faible des nouvelles déclarations de cas de Covid-19 et ayant bénéficié d'une analyse dans un numéro récent. Les quatre wilayas étudiées représentent 47,8 % de l'ensemble de la population de la région Centre et totalisent 57,5 % des cas cumulés de la région.

La wilaya de Tizi Ouzou enregistre une hausse importante du nombre hebdomadaire de nouveaux cas, il est multiplié par un facteur de « 5,5 », passant de 35 à 194 entre la semaine du 18 au 24 août et la semaine du 25 au 31 août.

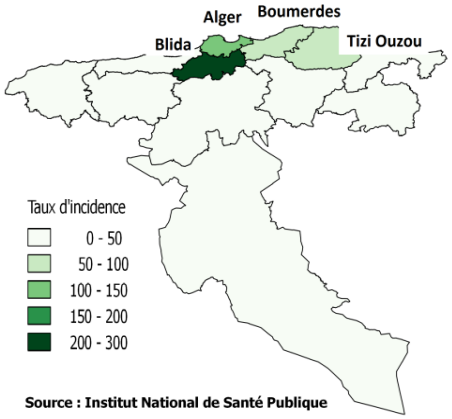
Les wilayas de Blida, Alger et de Boumerdes observent une augmentation respectivement de 84,3 %, 35,3 % et de 41,5 %. Au cours de la dernière semaine, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas est de 341 à Blida, de 372 à Alger et de 116 à Boumerdes.

Au 31 août, les taux d'incidence sont par ordre décroissant de 252,51 – 127,58 – 77,15 et de 64,78 cas pour 100 000 habitants respectivement à Blida, Alger, Boumerdes et à Tizi Ouzou.



4 au 10 août

(suite carte 1)



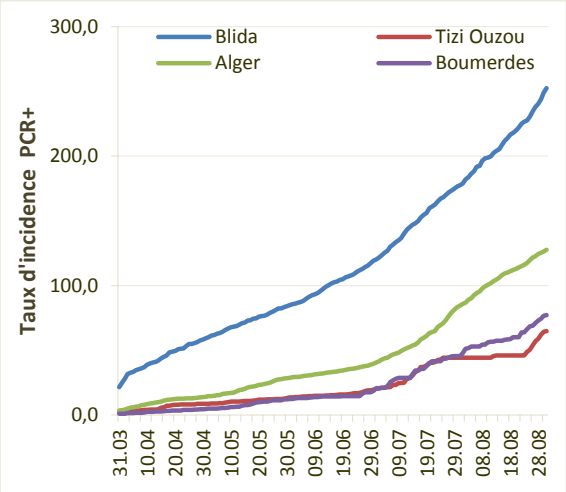
Carte 2 : Taux d'incidence par wilaya au 31 août

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 31 août 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité (%)
Centre	16 791	147	109,57	713	6	4,65	4,25
Est	12 906	116	100,67	461	2	3,60	3,57
Ouest	8 228	77	94,24	159	1	1,82	1,93
Sud	6 569	8	114,76	177	0	3,09	2,69
Total	**44 494**	**348**	**104,45**	**1 510**	**9**	**3,54**	**3,39**

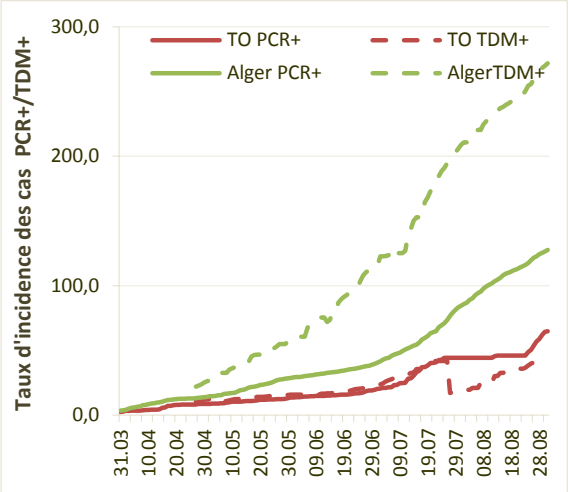
1 : exprimé pour 100.000 habitants

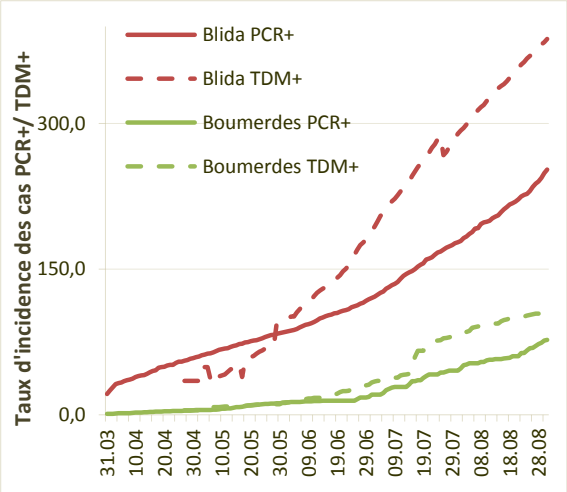
Morbidité : PCR+/TDM+



Graphe 3 : Evolution taux d'incidence PCR+ des quatre wilayas au 31 août

- En termes d'incidence des cas PCR+, on peut distinguer deux groupes :
  - celui formé par les wilayas de Blida et d'Alger qui enregistrent les incidences les plus élevées depuis le 31 mars. Au 31 août, les taux sont respectivement de 252,51 et de 127,58 cas pour 100 000 habitants ;
  - celui composé des wilayas de Boumerdes et de Tizi Ouzou. Les courbes d'incidence de ces deux wilayas sont superposées jusqu'au 1er août avec des taux respectifs de 47,67 et de 44,29 cas pour 100 000 habitants, date à laquelle les deux courbes se séparent. Au 31 août, les taux sont de 64,78 et de 77,15 cas pour 100 000 habitants respectivement pour Tizi Ouzou et Boumerdes.

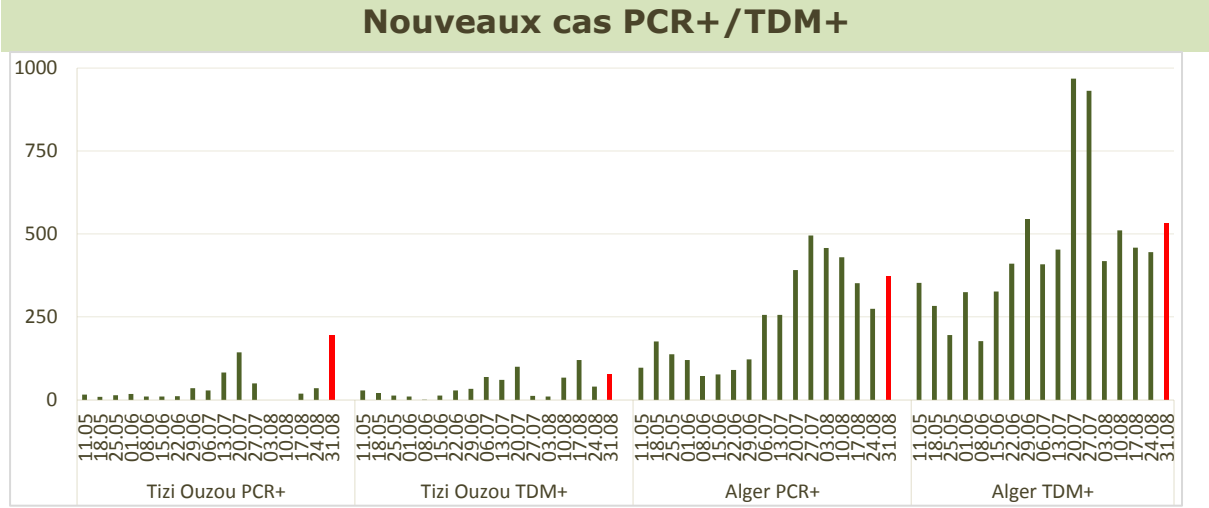




Graphe 4 : Evolution des taux d'incidence des cas PCR+ et TDM+ par wilaya au 31 août

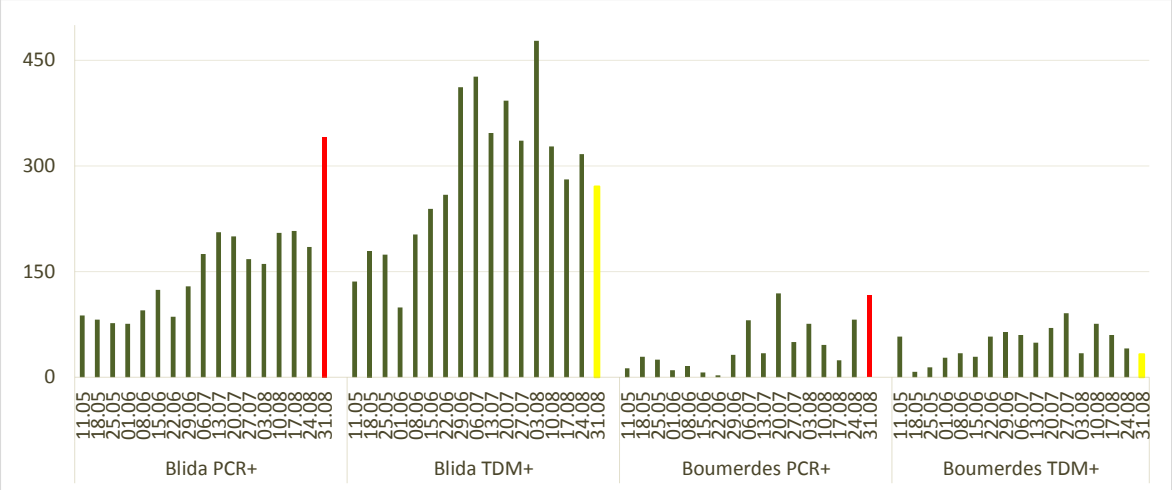
- Les deux graphes ci-dessus reprennent les taux d'incidence PCR+ (cas confirmés) et TDM+ (cas probables) superposés pour Alger et Tizi Ouzou d'un côté et Blida et Boumerdes de l'autre.
- Les courbes d'incidence des cas TDM+ se situent au-dessus de celles des cas PCR+ pour l'ensemble des wilayas à l'exception de Tizi Ouzou.
- Pour Alger et Blida, l'écart entre les taux d'incidence PCR+ et TDM+ s'agrandit au fil du temps. Au 31 août, il existe un différentiel de 144,22 points et de 134,66 points respectivement pour Alger et Blida. Pour Alger, on note une très légère inflexion de la courbe des TDM+ vers le 18 août avec une pente un peu plus raide, traduisant une augmentation des cas plus importante que les jours précédents. Concernant Blida, la pente de la courbe des cas TDM+ semble identique depuis la mi-juillet. Au 31 août, les taux d'incidence TDM+ sont de 387,17 et de 271,8 cas pour 100 000 habitants respectivement pour Blida et Alger. On peut noter que l'incidence des cas TDM+ est multiplié par un facteur de 1,53 et de 2,13 par rapport à celle des cas PCR+ respectivement pour Blida et Alger.
- Pour la wilaya de Boumerdes, on note une certaine stagnation du taux d'incidence des cas TDM+ depuis le 19 août ; ce taux était de 100,46 cas pour 100 000 habitants à cette date, il est actuellement de 105,01 au 31 août, soit un écart de 4,55 points. Dans le même temps, l'incidence des cas PCR+ est passée de 60,18 à 77,15 cas pour 100 000 habitants, soit un écart de 16,97 points.
- Concernant la wilaya de Tizi Ouzou, on note une cassure nette de la courbe d'incidence des cas PCR+ le 24 août liée à la déclaration de nouveaux cas PCR+ alors qu'entre le 13 et le 23 août, aucun nouveau cas n'a été notifié. Au 31 août, le taux de morbidité des cas TDM+ est de 44,46 cas pour 100 000 habitants, soit

un différentiel de 20,32 points entre les deux taux.



Graphe 5 : Evolution hebdomadaire des nouveaux cas PCR+/TDM+ pour les wilayas d'Alger et de Tizi Ouzou au 31 août

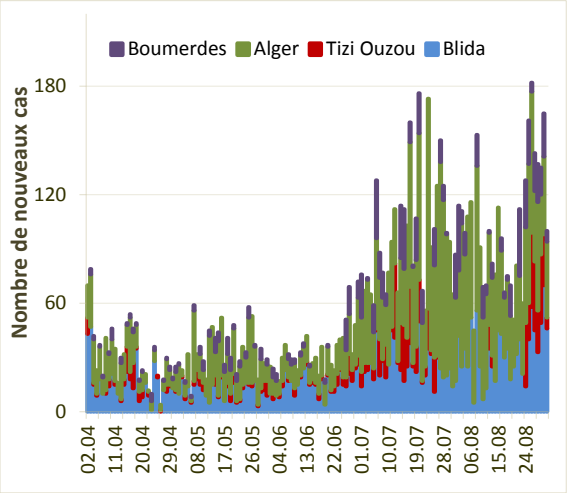
- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution au cours des dix-sept dernières semaines du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ et TDM+ des wilayas d'Alger et de Tizi Ouzou.
- Pour les deux wilayas, on observe une augmentation du nombre hebdomadaire de nouveaux cas, aussi bien confirmés que dépistés par l'imagerie médicale, au cours de la dernière semaine d'août.
- Pour la wilaya de Tizi Ouzou, les taux d'accroissement sont de 454,3 % et de 90,0 % respectivement pour les cas PCR+ (35 versus 194 cas) et les cas TDM+(40 versus 76 cas). Pour les cas PCR+, on note une augmentation régulière du nombre de nouveaux cas hebdomadaires depuis le 04 août.
- Concernant la wilaya d'Alger, les augmentations sont moindres avec 35,3 % et 19,6 % respectivement pour les cas PCR+ (445 versus 52) et les cas TDM+ (275 versus 372). Cette augmentation n'est observée que pour la dernière semaine d'août.



Graphe 6 : Evolution hebdomadaire des nouveaux cas PCR+/TDM+ pour les wilayas de Blida et de Boumerdes au 31 août

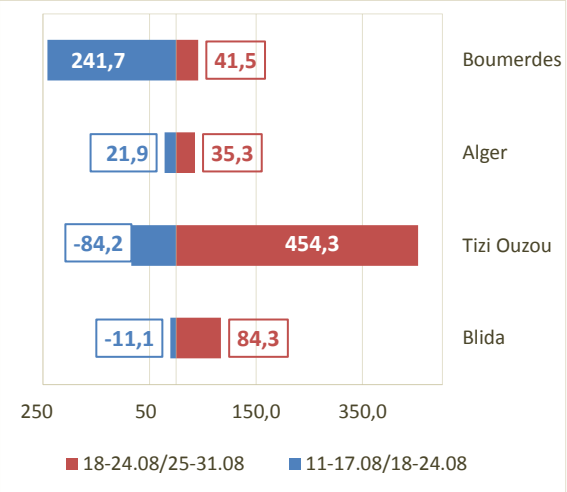
- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution au cours des dix-sept dernières semaines du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ et TDM+ des wilayas de Blida et de Boumerdes.
- Pour les deux wilayas, on observe une augmentation du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ mais un recul des nouveaux cas TDM+ au cours de la dernière semaine d'août.

- Pour la wilaya de Blida, les taux d'accroissement sont de 84,3 % et de -14,5 % respectivement pour les cas PCR+ (185 versus 341 cas) et les cas TDM+ (317 versus 271 cas). Pour les cas PCR+, on note une augmentation régulière du nombre de nouveaux cas hebdomadaires depuis le 04 août. De manière générale, on note une diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas TDM+ depuis le 04 août.
- Concernant la wilaya de Boumerdes, on observe un tableau similaire avec des taux d'accroissement de 41,5 % et de -19,5 % respectivement pour les cas PCR+ (82 versus 116) et les cas TDM+ (41 versus 33). On note, à l'égal de la wilaya de Blida, une diminution régulière des cas TDM+ depuis le 04 août.

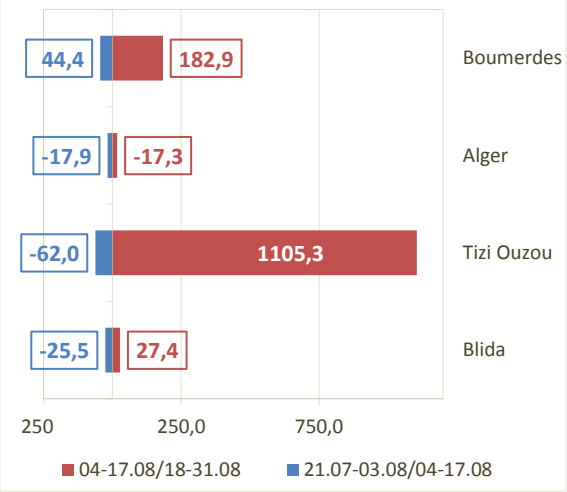


Graphe 7 : Evolution quotidienne des nouveaux PCR+ des quatre wilayas au 31 août

- Le graphe ci-contre reprend l'évolution quotidienne des nouveaux cas PCR+ pour les quatre wilayas.
- On peut visualiser deux périodes où le nombre de cas notifié est maximal : entre le 14 et le 27 juillet (1 616 nouveaux cas PCR+) et entre le 17 et le 31 août (1 666 cas).
- Au cours de la dernière semaine, le nombre moyen quotidien de nouveaux cas a été de 146,1 cas versus 82,4 cas la semaine précédente.



Graphe 8 : Taux d'accroissement des nouveaux cas durant les 15 derniers jours



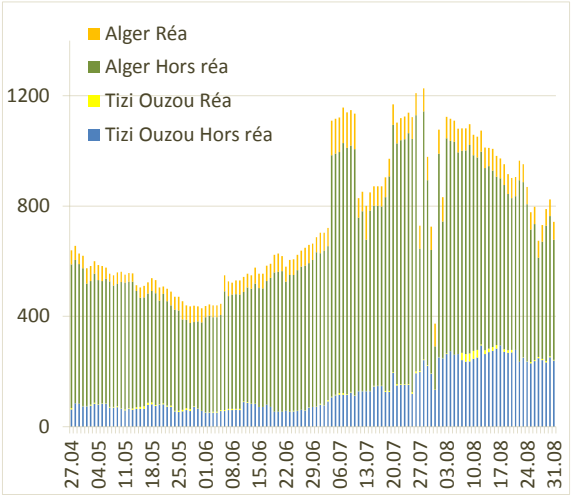
Graphe 9 : Taux d'accroissement des nouveaux cas durant le dernier mois

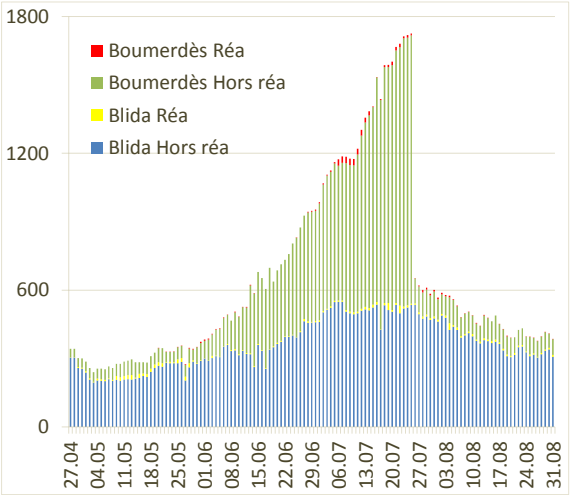
- Les deux graphes ci-dessus comparent les taux d'accroissement des nouveaux cas notifiés sur deux périodes différentes.
- Le graphe 8 compare le nombre de nouveaux cas hebdomadaires notifiés entre le 25 et le 31 août et, le 18 et le 24 août d'une part (partie rouge), et entre le 18 et le 24 août et, le 11 et le 17 août d'autre part (partie bleue).
- Le graphe 9 compare le nombre de nouveaux cas notifiés sur des périodes de 15 jours : d'un côté, entre le 18 et le 31 août et, le 04 et le 17 août, de l'autre, entre le 04 et le 17 août et, le 21 juillet et le 03 août.
- On peut observer une augmentation des nouveaux cas hebdomadaires entre la semaine du 25 au 31 août et, celle entre le 18 et le 24 août, pour les quatre wilayas étudiées, le taux d'accroissement le plus élevé étant observé dans la wilaya de Tizi Ouzou qui est passé de 35 à 194 nouveaux cas. Entre le 18 et le 24 août et entre le 11 et le 17 août, on note une diminution du nombre de nouveaux cas pour Alger, Tizi

Ouzou et Blida. Seule la wilaya de Boumerdes observe une augmentation régulière du nombre de nouveaux cas depuis le 11 août.

- La comparaison des notifications de nouveaux cas sur des périodes de quinze jours met en exergue une augmentation régulière des cas depuis le 21 juillet pour la wilaya de Boumerdes (44,4 % ; 182,9 %). Pour la wilaya d'Alger, on observe à l'inverse une diminution de ce nombre d'environ 17 % entre les trois périodes à l'étude. Tizi Ouzou se démarque encore avec une augmentation de 1105,3 % entre la période allant du 04 au 17 août et celle allant du 18 au 31 août qui est passé de 19 cas notifiés au cours de la 1ère période à 229 cas lors de la 2ème période. Pour Blida, on note une augmentation des nouveaux cas notifiés entre le 04 et le 17 août et, entre le 18 et le 31 août (413 nouveaux cas versus 526).

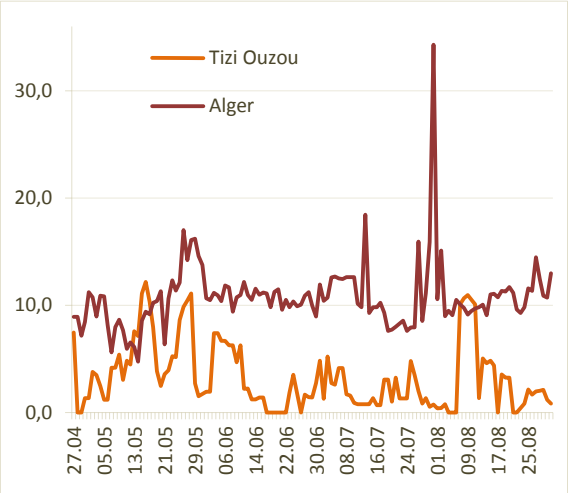
Hospitalisations

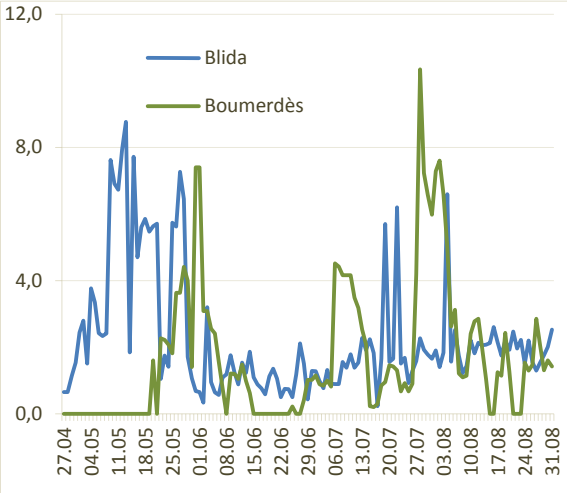




Graphe 10 : Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés en réanimation et hors réanimation pour les quatre wilayas

- Les graphes ci-dessus reprennent l'évolution des patients hospitalisés en réanimation et hors réanimation pour les quatre wilayas étudiées.
- Du 27 avril au 25 mai, le nombre d'hospitalisations dans la wilaya d'Alger a oscillé entre 400 et 500 ; à partir de cette date, il baisse pour atteindre 364 cas hospitalisés le 29 mai. A partir du 30 mai, la courbe est de nouveau ascendante avec des maximums, dépassant les 1 000 patients hospitalisés, et ceci du 05 au 10 juillet et, entre 900 et 1 000 hospitalisés, du 20 au 26 juillet. Puis on note des fluctuations avec une tendance générale à la baisse. Au cours de la semaine du 18 au 24 août, le nombre moyen d'hospitalisations est de 660,3 par jour, il chute à 518,2 par jour la semaine du 25 au 31 août.
- A Blida, le nombre moyen d'hospitalisations est de 372,4 par jour pour toute la période étudiée. On note peu de fluctuations du nombre d'hospitalisations un jour donné, il varie entre 198 et 554 patients hospitalisés. Au cours de la dernière semaine, le nombre moyen d'hospitalisations est de 325,1 par jour, il était de 355,0 par jour la semaine précédente.
- La wilaya de Tizi Ouzou observe le nombre d'hospitalisations le plus faible. Il est en moyenne de 135,0 par jour. On note une augmentation progressive du nombre de patients hospitalisés, dépassant le seuil de 100 le 04 juillet et le seuil de 200 le 26 juillet. Le nombre moyen enregistré au cours de la dernière semaine est de 244,1 par jour.
- A Boumerdes, le plus grand nombre de patients hospitalisés est enregistré en juillet avec un nombre dépassant les 1 000 hospitalisations (1 185 le 23 juillet) ; à partir du 26 juillet, on observe une baisse importante de la courbe des hospitalisations avec une moyenne de 70,7 hospitalisations par jour pour la semaine du 25 au 31 août.





Graphe 11 : Evolution quotidienne du pourcentage de patients hospitalisés en réanimation pour les quatre wilayas

- Les graphes ci-dessus reprennent l'évolution de la proportion de malades admis en réanimation pour les quatre wilayas.
- La wilaya d'Alger observe le pourcentage de patients hospitalisés en réanimation le plus élevé, il oscille entre 4,7 % et 34,3 % avec un pourcentage moyen de 10,7 %. Le pic observé le 31 juillet (34,3 %), correspond à une baisse importante des hospitalisations hors réanimation, probablement liée à la fête de l'Aïd. Au cours de la dernière semaine, on note un pic de 14,5 % le 27 août, puis une chute à 10,7 % le 30 août et de nouveau une augmentation à 13,0 % le 31 août.
- A Tizi Ouzou, la proportion moyenne globale est de 3,3 % et les proportions maximales sont enregistrées en mai et en juillet. Les proportions moyennes pour chaque mois sont de 5,4 %, 2,6 %, 2,0 % et 3,1 % respectivement en mai, juin, juillet et en août. Au cours de la dernière semaine, la proportion moyenne chute à 1,7 % ; le 31 août, la proportion de patients hospitalisés en réanimation est basse avec 0,8 %.
- La wilaya de Blida enregistre les pourcentages les plus élevés au cours du mois de mai (pourcentage moyen de 4,3 %), puis on observe une chute en juin (1,1 % en moyenne) et en juillet (1,8 % en moyenne). Le mois d'août est marqué par une augmentation de ce pourcentage moyen qui passe à 2,1 %. Au cours de la dernière semaine, le pourcentage le plus bas est enregistré le 27 août (1,3 %) ; à partir de cette date, ce pourcentage augmente pour atteindre 2,5 % le 31 août.
- Les pourcentages d'hospitalisation en réanimation les plus bas sont observés à Boumerdes, le pourcentage moyen global est de 1,7 %. Durant les sept derniers jours, un pic est observé le 27 août de 2,9 % puis ce pourcentage baisse progressivement pour atteindre 1,4 % le 31 août.

Tableau II : Répartition des cas confirmés et des cas dépistés par wilaya au 31 août

Région	Cas cumulés PCR+	Cas cumulés TDM+	Nouveaux cas PCR+	Nouveaux cas TDM+	Patients hospitalisés	Patients en réanimation	Taux d'hospitalisation[1]
Blida	3 452	5 293	46	44	316	8	23,11
Tizi Ouzou	784	538	6	17	242	2	20,00
Alger	4 718	10 051	42	70	501	65	13,55
Boumerdes	814	1 108	6	2	701	1	6,63

1 : exprimé pour 100.000 habitants

En conclusion, on observe une augmentation du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ pour les quatre wilayas qui est également notée pour les cas TDM+ d'Alger et de Tizi Ouzou. On peut également souligner que les derniers quinze jours d'août sont très similaires aux derniers quinze jours du mois de juillet, en termes de notifications des nouveaux cas PCR+. Durant ces deux périodes, on enregistre un nombre de cas pratiquement identique PCR+. Pour rappel, la période du mois de juillet citée est celle où le maximum de nouveaux cas a été notifié pour ces quatre wilayas. En parallèle, le nombre de patients hospitalisés ne semble pas avoir connu les mêmes variations. On note une tendance générale à la baisse. Ces observations peuvent être en rapport avec

différents évènements survenus durant le mois d'août : en premier les fêtes de l'Aïd El Adha (29 et 30 juillet), en second, la réouverture des commerces, des plages et de certaines mosquées (15 août). Le virus circule toujours ; on doit donc redoubler d'efforts concernant les mesures de distanciation et d'hygiène et ce d'autant, que les écoles reprennent ainsi qu'un certain nombre d'autres activités impliquant des regroupements et/ou des contacts humains.

Mesures de lutte

Actions clés menées depuis le début de la pandémie

- Un téléphone vert 3030 dédié aux informations et préoccupations des citoyens sur le coronavirus SARS-Cov2 a été mis en place par les autorités sanitaires.
- Le 22 mars, le ministre algérien de la santé annonce que « L'Algérie est entrée en phase 3 de l'épidémie du coronavirus».
- Le port du masque devient obligatoire dans les espaces publics à partir du dimanche 23 mai sous peine de sanction.
- Le 28 juin, le président a annoncé que toutes les frontières du pays seront fermées jusqu'à la fin de la pandémie.
- Le 09 juillet, le chef de l'Etat a interdit la circulation à destination et en provenance de 29 wilayas du pays pendant une semaine, à partir du 10 juillet. Les wilayas concernées sont les suivantes : Boumerdes, Oum El Bouaghi, Batna, Relizane, Biskra, Mascara, M'Sila, Chlef, Sidi Bel Abbes, Médéa, Blida, Bordj Bou Arreridj, Tipaza, Ouargla, Bechar, Alger, Constantine, El Oued, Bouira, Souk Ahras, Tissemsilt, Djelfa, Sétif, Annaba, Bejaia, Adrar, Laghouat, Khenchela et Oran.

Dernières actions

- Le 31 août, le Gouvernement a annoncé la levée du confinement partiel pour dix-neuf wilayas (Souk Ahras, Tissemsilt, Djelfa, Mascara, Oum El Bouaghi, Batna, Biskra, Khenchela, Chlef, Sidi Bel Abbès, Bordj Bou Arreridj, Ouargla, Sétif, Adrar, Laghouat, El Oued, M'Sila, Béchar et Constantine) et la reconduction de cette mesure (confinement à domicile de 23h00 au lendemain 06h00) pour 30 jours supplémentaires pour dix wilayas : Boumerdes, Bouira, Relizane, Médéa, Blida, Alger, Oran, Béjaïa, Tipaza et Annaba. Le gouvernement a également décidé de reconfiner huit wilayas pour une durée de trente jours : Tébessa, Jijel, El Tarf, Tizi Ouzou, Aïn Defla, Tindouf, Tlemcen et Illizi.

Actualités Covid-19 (suite)

- En termes de méthodologie, les rapporteurs se sont fondés sur l'analyse de la littérature scientifique et les enquêtes et sondages réalisés dans les différents pays de l'Union européenne, de l'espace économique européen et au Royaume-Uni, sachant que la plupart d'entre eux ont fermé leurs écoles alors que l'épidémie progressait.
- En semaine 17 (20-26 avril 2020), 80 % des pays (25/31) avaient fermé totalement ou partiellement les écoles primaires, 90 % (28/31) maintenaient les écoles primaires closes et 100 % (31/31) avaient fermé les collèges et les établissements d'éducation supérieure. A partir de la mi-mai, avec la réduction du nombre de cas, les états ont commencé à rouvrir les écoles. A la mi-juin, la plupart des pays avaient rouvert les établissements scolaires. Quatre états membre (Estonie, Finlande, Islande et Suède) n'ont jamais fermé leurs écoles maternelles et, l'Islande et la Suède n'ont jamais fermé leurs écoles primaires.
- Parmi les points essentiels à retenir, on peut citer :
  - les enfants sont beaucoup moins susceptibles d'être hospitalisés ou d'avoir une issue fatale en cas de diagnostic positif de Covid-19 ;
  - l'infection est généralement plus légère ou asymptomatique ; ce qui signifie que l'infection peut passer inaperçue ou ne pas être diagnostiquée ;
  - lorsque les enfants présentent des symptômes, ils excrètent la même quantité de virus que les adultes et sont donc contaminants comme le sont les adultes. Le caractère infectieux des enfants asymptomatiques est inconnu.
  - bien que très peu de cas groupés de Covid-19 en milieu scolaire aient été documentés, ils se

produisent et peuvent être difficiles à détecter en raison du peu de symptômes chez les enfants infectés ;

- la majorité des pays rapportent une séroprévalence, chez les enfants, légèrement plus faible que chez les adultes, mais ces différences restent à confirmer. Des études plus ciblées sur les enfants doivent être réalisées afin de mieux comprendre la dynamique de l'infection et de la production des anticorps ;
- les investigations des cas en milieu scolaire suggèrent que la transmission d'enfant à enfant en milieu scolaire est rare et n'est pas la principale cause d'infection par le Sars-Cov2 chez les enfants dont l'infection coïncide avec la période de fréquentation de l'école, en particulier dans les écoles maternelles et primaires ;
- si la distanciation physique et les mesures d'hygiène sont appliquées, il est peu probable que les écoles constituent des environnements de propagation du virus plus favorables que les environnements professionnels ou de loisirs avec des densités de population similaires ;
- bien qu'il y ait eu des publications contradictoires, le contact tracing autour d'un cas dans les écoles et les données d'un certain nombre de pays de l'UE suggèrent que la réouverture des écoles n'a pas été associée à une augmentation de la transmission communautaire ;
- les données disponibles indiquent également que la seule fermeture des établissements de garde d'enfants et des écoles n'est probablement pas une mesure de contrôle efficace pour limiter la transmission communautaire du Covid-19. De telles fermetures sont peu susceptibles d'augmenter la protection des enfants, la plupart développant une forme très légère de Covid-19, voire aucun symptôme ;
- les décisions relatives à la mise en place de mesures de contrôle dans les écoles et aux fermetures/ouvertures de ces établissements doivent être cohérentes avec les autres décisions de distanciation physique et de santé publique au sein de la communauté.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 31 août 2020[3]

31 août 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	**25 503 695**	**850 675**	**16 832 523**
Etats Unis	6 030 587	183 597	2 184 825
Brésil	3 908 272	121 381	3 268 591
Inde	3 691 166	65 288	2 839 882
Russie	992 402	17 128	807 339
Pérou	647 166	28 788	455 457
Afrique du Sud	627 041	14 149	540 923
Colombie	615 094	19 662	459 460
Mexique	599 560	64 414	496 222
Espagne	462 858	29 094	150 376
Argentine	417 735	8 660	301 195
Chili	411 726	11 289	383 879
Iran	375 212	21 571	323 333
Royaume Uni	337 795	41 589	1 450
France	321 108	30 635	86 469
Arabie Saoudite	315 772	3 897	290 796
Bangladesh	312 996	4 281	204 887
Pakistan	295 849	6 294	280 682
Turquie	270 133	6 370	244 926
Italie	269 214	35 483	207 653
Allemagne	244 802	9 303	216 795
Chine	85 058	4 634	80 226
Maghreb	**131 901**	**3 124**	**88 335**

[3] Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com

Maroc	62 590	1 141	47 595
Algérie	44 494	1 510	31 244
Libye	13 966	237	1 459
Mauritanie	7 048	159	6 464
Tunisie	3 803	77	1 573

Principales dates

- **Le 17 novembre 2019,** les 1ers cas de **Covid-19** apparaissent dans la ville de Wuhan, en Chine centrale, puis se propagent dans le monde entier.
- **Le 9 janvier 2020,** un nouveau coronavirus est identifié et son génome est séquencé. Un test de dépistage est mis au point.
- **Le 12 mars 2020**, l'OMS déclare que l'épidémie de Covid-19 est devenue une pandémie.
- **Le 24 juin 2020**, le directeur général de l'OMS a déclaré que parmi les mesures de santé publique qui pourront enrayer la Covid-19 sont celles qui ont permis d'arrêter Ebola, et sont : « Trouver, isoler, tester et prendre en charge chaque cas et chercher sans relâche chaque contact ».
- Le 10 août 2020, le directeur général de l'OMS a annoncé que certains pays ont été capables de supprimer le virus très vite, comme la Nouvelle-Zélande, le Rwanda et de nombreux Etats insulaires des Caraïbes et du Pacifique. La Nouvelle-Zélande est considérée comme un exemple mondial et ce week-end, les 100 jours sans transmission communautaire ont été célébrés.
- **Le 19 août 2020**, à l'occasion de la Journée mondiale de l'aide humanitaire, le monde rend hommage à tous les travailleurs humanitaires – dont beaucoup travaillent dans leurs propres communautés – qui déploient des efforts surhumains en un temps record pour aider les femmes, les hommes et les enfants dont la vie est bouleversée par les crises et la pandémie mondiale de COVID-19.
- **Le 21 août 2020**, l'OMS recommande le port de masque dans les mêmes conditions que les adultes pour les enfants âgés de 12 ans et plus afin de combattre la pandémie de Covid-19.
- Le 27 août 2020, Le directeur général de l'OMS, lors de son allocution liminaire, a rappelé que le 25 août a été un grand jour pour la santé mondiale : le jour de la certification de l'éradication du poliovirus sauvage en Afrique.
- **Le 27 août 2020**, Le directeur général de l'OMS a déclaré que L'absence d'interaction sociale due à la pandémie a eu de graves répercussions sur la santé mentale de nombreuses personnes. La COVID-19 a nui à la santé mentale de millions de personnes, engendrant de l'anxiété et de la peur et perturbant les services de santé mentale. Les personnes hébergées dans des établissements de soins de longue durée, comme les maisons de retraite et les hôpitaux psychiatriques, présentent un risque accru de contracter une infection.

Dates	Pays/ Organisation	Fait saillant	Monde	Algérie
17-nov-19	Chine (Wuhan)	Apparition d'une maladie infectieuse émergente due au coronavirus		
12-janv-20	Chine	Cas d'infection due au nouveau coronavirus diagnostiqués à Wuhan	41 cas	
30-janv-20	OMS	Déclaration de l'état d'urgence de santé publique de portée internationale	8 235 cas	
25-févr-20	Algérie	Premier cas confirmé de Covid-19	80 415 cas	1 cas
28-févr-20	OMS	Elévation du niveau de risque du Covid-19 à un niveau très élevé	84 124 cas	1 cas
12-mars-20	OMS	Déclaration de la pandémie due au Covid-19	133 836 cas (4 615 Dc)	24 cas (1 Dc)
10-août-20	Monde	Plus de 20 millions de personnes touchées	20 105 656 cas (736 330 Dc)	35 712 cas (1312 Dc)
13-août-20	Maroc	Première place, en termes de nombre de cas, dans le Maghreb	20 924 218 cas (755 697 Dc)	37 187 cas (1341 Dc)
14-août-20	Monde	Plus de 21 millions de personnes touchées	21 175 567 cas (764 810 Dc)	37 664 cas (1351 Dc)

16-août-20	Inde	Plus de 50 000 décès Covid-19	21 691 156 cas (775 375 Dc)	38 583 cas (1370 Dc)
18-août-20	Monde	Plus de 22 millions de personnes touchées	22 156 340 cas (781 052 Dc)	39 444 cas (1391 Dc)
20-août-20	Maghreb	Plus de 100 000 cas diagnostiqués	22 705 623 cas (793 872 Dc)	40 258 cas (1411 Dc)
21-août-20	Libye	Plus de 10 000 cas diagnostiqués	22 966 226 cas (799 382 Dc)	40 667 cas (1418 Dc)
22-août-20	Monde	Plus de 23 millions de personnes touchées et plus de 800 000 décès	23 220 586 cas (804 547 Dc)	41 068 cas (1424 Dc)
23-août-20	Inde	Plus de 3 millions de personnes touchées	23 437 692 cas (808 807 Dc)	41 460 cas (1435 Dc)
24-août-20	Espagne	Plus de 400 000 cas diagnostiqués	23 664 764 cas (813 154 Dc)	41 858 cas (1446 Dc)
26-août-20	Monde	Plus de 24 millions de cas diagnostiqués	24 194 821 cas (825 828 Dc)	42619 cas (1465 Dc)
27-août-20	Maroc	Plus de 1 000 décès liés au Covid-19	24 470 762 cas (831 721 Dc)	43 016 cas (1475 Dc)
28-août-20	Monde	5 538 décès liés au Covid-19 en 24 heures	24 752 908 cas (837 259 Dc)	43 403 cas (1483 Dc)
29-août-20	Monde	Plus de 25 millions de cas diagnostiqués	25 020 493 cas (842 640 Dc)	43 781 cas (1491 Dc)
30-août-20	Algérie	Plus de 1500 décès liés au Covid-19	25 241 370 cas (846 530 Dc)	44 146 cas (1501 Dc)
31-août-20	Etats-Unis	Plus de 6 millions de cas diagnostiqués	25 503 695 cas (850 675 Dc)	44 494 cas (1510 Dc)

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 31 août

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité %
1	Adrar	624	0	114,16	13	0	2,38	2,08
2	Chlef	194	0	15,62	3	0	0,24	1,55
3	Laghouat	669	0	95,32	17	0	2,42	2,54
4	Oum El Bouaghi	639	1	80,76	32	0	4,04	5,01
5	Batna	1 523	16	110,14	42	0	3,04	2,76
6	Bejaia	1 507	6	146,54	47	2	4,57	3,12
7	Biskra	1 217	5	126,46	43	0	4,47	3,53
8	Béchar	347	0	100,94	3	0	0,87	0,86
9	Blida	3 452	46	252,51	162	1	11,85	4,69
10	Bouira	1 088	21	133,60	41	0	5,03	3,77
11	Tamanrasset	198	3	81,65	11	0	4,54	5,56
12	Tébessa	727	3	89,28	33	1	4,05	4,54
13	Tlemcen	1 076	29	94,84	10	0	0,88	0,93
14	Tiaret	917	0	87,47	31	0	2,96	3,38
15	Tizi Ouzou	784	6	64,78	35	0	2,89	4,46
16	Alger	4 718	42	127,58	257	1	6,95	5,45
17	Djelfa	1 120	6	70,28	27	1	1,69	2,41
18	Jijel	702	15	93,58	24	0	3,20	3,42
19	Sétif	2 970	32	165,39	131	1	7,29	4,41
20	Saida	65	0	15,64	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	544	7	49,91	11	0	1,01	2,02
22	Sidi Bel Abbes	401	3	54,30	37	0	5,01	9,23
23	Annaba	1 176	0	166,72	38	0	5,39	3,23
24	Guelma	470	5	81,90	5	0	0,87	1,06
25	Constantine	1 500	8	130,09	48	0	4,16	3,20
26	Médéa	720	2	81,32	25	0	2,82	3,47
27	Mostaganem	689	9	75,35	8	1	0,87	1,16
28	M'Sila	1 187	20	91,56	44	0	3,39	3,71
29	Mascara	326	0	33,77	13	0	1,35	3,99
30	Ouargla	1 222	0	163,88	34	0	4,56	2,78
31	Oran	3 521	21	190,39	39	0	2,11	1,11
32	El Bayadh	232	0	70,12	6	0	1,81	2,59
33	Illizi	124	0	143,81	2	0	2,32	1,61
34	Bordj Bou Arreridj	417	0	55,28	30	0	3,98	7,19
35	Boumerdes	814	6	77,15	28	1	2,65	3,44
36	El Tarf	207	0	41,21	10	0	1,99	4,83
37	Tindouf	197	0	204,08	5	0	5,18	2,54
38	Tissemsilt	391	5	112,40	9	0	2,59	2,30
39	El Oued	1 056	0	119,15	26	0	2,93	2,46
40	Khenchela	573	0	118,28	14	0	2,89	2,44
41	Souk Ahras	319	3	57,45	10	0	1,80	3,13
42	Tipaza	1 241	9	169,30	48	0	6,55	3,87
43	Mila	369	6	39,89	19	0	2,05	5,15
44	Ain Defla	736	3	78,01	10	0	1,06	1,36
45	Naâma	254	0	80,98	3	0	0,96	1,18
46	Ain Temouchent	648	10	145,09	7	0	1,57	1,08
47	Ghardaïa	429	0	91,69	14	0	2,99	3,26
48	Relizane	194	0	22,28	5	0	0,57	2,58
	Total	**44 494**	**348**	**104,45**	**1 510**	**9**	**3,54**	**3,39**

1 : exprimé pour 100 000 habitants

[i]Directeur de publication : Pr L. Rahal – Equipe de rédaction : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr H. Hellal, Dr A. Lazazi Attig, Dr K. Ait Oubelli, Dr N. Aouchar.