

## Pandémie de Covid-19, Algérie<sup>i</sup>

### Situation épidémiologique du 12 septembre 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](http://www.covid19.sante.gov.dz) et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

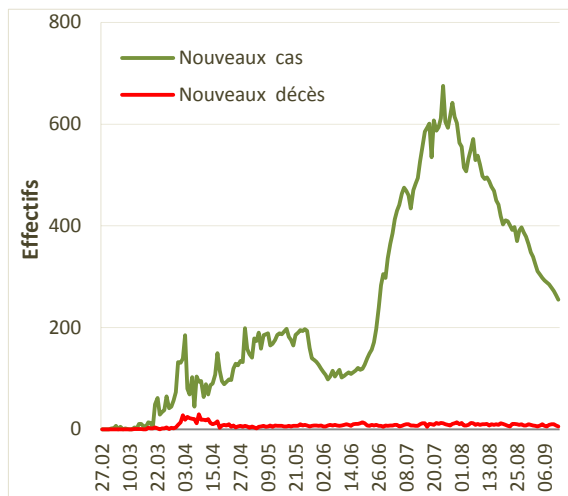
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique en matière de Covid-19 de la région Centre. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, ainsi que quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les 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

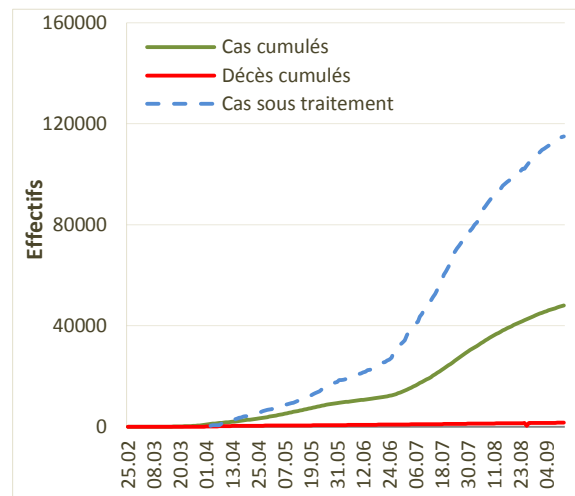
- 1<sup>er</sup> cas confirmé de COVID-19
- 1<sup>er</sup> décès dû au COVID-19
- 1<sup>er</sup> foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1<sup>er</sup> mars (Blida : 1<sup>ers</sup> cas)**
- 13 septembre 2020
- 12 septembre 2020

#### Chiffres clés

|                  | Algérie       | Maghreb <sup>1</sup> | Egypte <sup>1</sup> | Monde <sup>1</sup> |
|------------------|---------------|----------------------|---------------------|--------------------|
| · Cas cumulés    | <b>48 007</b> | 168 699              | 100 856             | 28 532 948         |
| · Décès cumulés  | <b>1 605</b>  | 3 780                | 5 627               | 916 197            |
| · Nouveaux cas   | <b>255</b>    | 3 317                | 148                 | 288 183            |
| · Nouveaux décès | <b>6</b>      | 41                   | 20                  | 4 892              |



**Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 12 septembre**



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

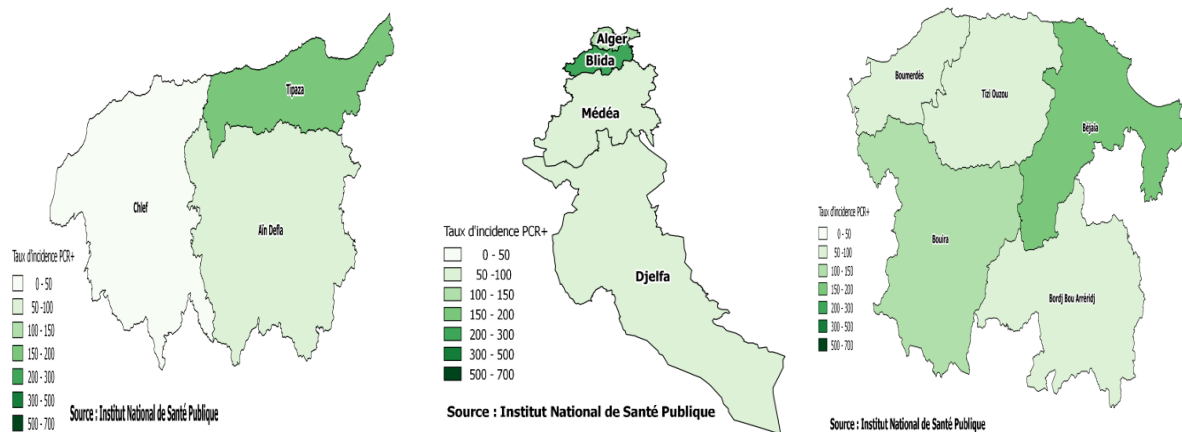
#### Actualités Covid-19

- Les personnes carencées en vitamine D peuvent courir un risque plus élevé de contracter le nouveau coronavirus que celles ayant des niveaux suffisants, selon les résultats d'une nouvelle étude rétrospective de l'Illinois. Les personnes ayant une carence en vitamine D non traitée étaient presque deux fois plus susceptibles d'être testées positives au COVID-19 que leurs pairs ayant des niveaux de vitamine D adéquats<sup>2</sup> (cf. suite page 6).

<sup>1</sup> Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : <https://coronavirus.politologue.com>

<sup>2</sup> Une carence en vitamine D peut augmenter le risque de COVID-19 - Medscape, 4 septembre, 2020

## Répartition spatiale des cas PCR+ et TDM+

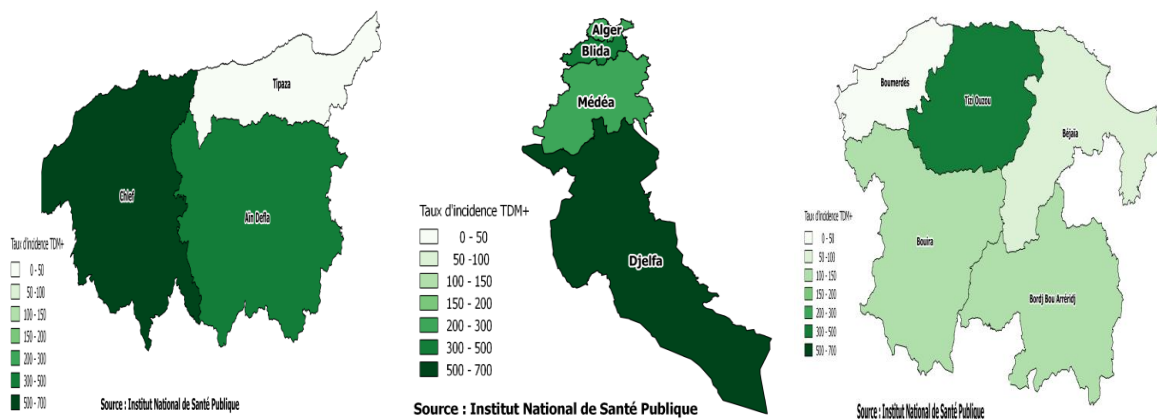


**Carte 1 : Répartition des taux d'incidence PCR+ par wilaya et par sous-région du Centre**

L'analyse a porté sur les trois sous-régions géographiques du Centre : le Centre-ouest composé des wilayas de Chlef, Tipaza et de Aïn Défla, le Centre-centre avec quatre wilayas : Blida, Alger, Djelfa et Médéa, et le Centre-est avec Béjaïa, Bouira, Tizi Ouzou, Bordj Bou Arreridj et Boumerdes.

Au 12 septembre, les taux d'incidence des cas PCR+ et TDM+ de la région Centre sont respectivement de 120,9 et de 606,37 cas pour 100 000 habitants.

Les taux d'incidence des cas PCR+ des sous-régions Centre-ouest, Centre-centre et Centre-est sont respectivement de 78,50 - 145,22 et de 108,65 cas pour 100 000 habitants ; ces taux représentent 22,3 % des cas TDM+ pour le Centre-ouest, 40,41 % pour le Centre-centre et 58,2 % pour le Centre-est.



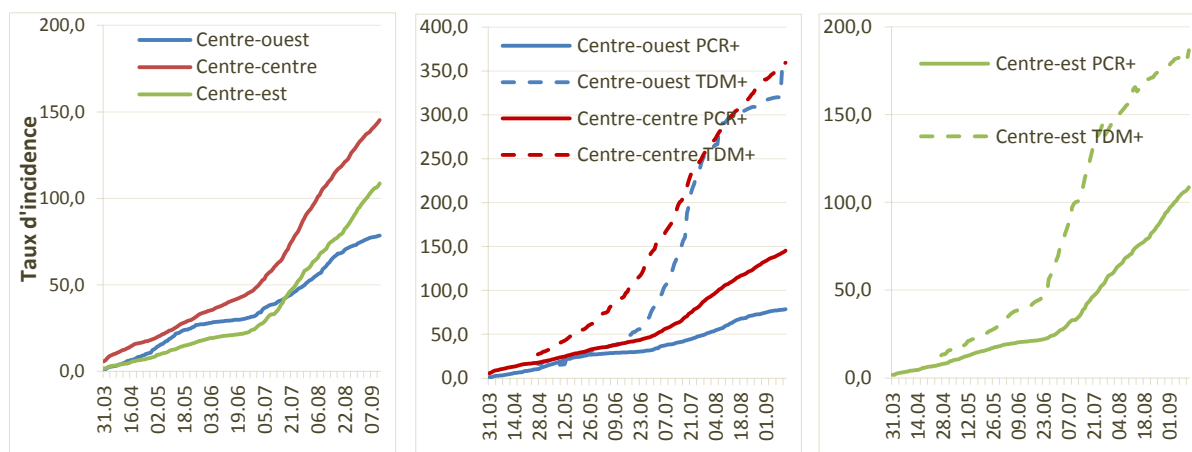
**Carte 2 : Répartition des taux d'incidence TDM+ par wilaya et par sous-région du Centre**

**Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 12 septembre**

| Région       | Cas confirmés cumulés | Nouveaux cas | Taux d'incidence <sup>1</sup> | Décès cumulés | Nouveaux décès | Taux de mortalité <sup>1</sup> | Taux de létalité (%) |
|--------------|-----------------------|--------------|-------------------------------|---------------|----------------|--------------------------------|----------------------|
| Centre       | 18 529                | 160          | 120,9                         | 758           | 4              | 4,95                           | 4,09                 |
| Est          | 14 117                | 53           | 110,12                        | 498           | 2              | 3,88                           | 3,53                 |
| Ouest        | 8 674                 | 37           | 99,34                         | 165           | 0              | 1,89                           | 1,90                 |
| Sud          | 6 687                 | 5            | 116,82                        | 184           | 0              | 3,21                           | 2,75                 |
| <b>Total</b> | <b>48 007</b>         | <b>255</b>   | <b>112,69</b>                 | <b>1 605</b>  | <b>6</b>       | <b>3,77</b>                    | <b>3,34</b>          |

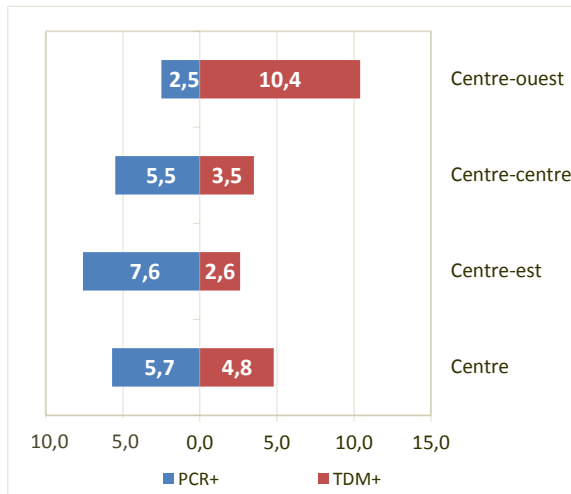
1 : exprimé pour 100.000 habitants

## Morbidité



**Graph 3 : Evolution des taux d'incidence des cas PCR+ et TDM+ par sous-région du Centre**

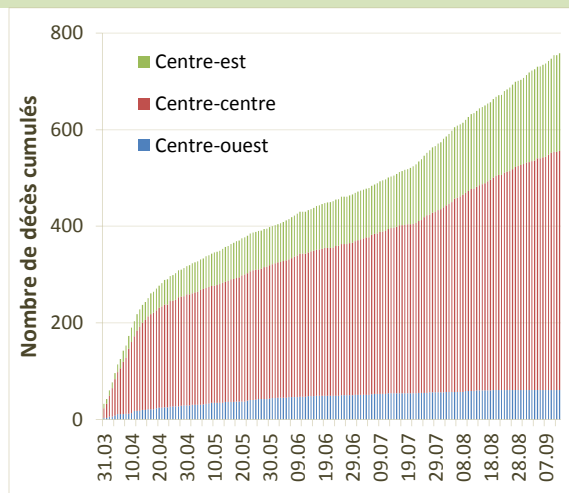
- Les trois graphes ci-dessus reprennent les taux d'incidence des cas PCR+ pour les trois sous-régions, puis les taux d'incidence PCR+ (cas confirmés) et TDM+ (cas probables) superposés pour le Centre-centre et le Centre-ouest d'un côté, et le Centre-est de l'autre.
- Concernant les incidences des cas PCR+, la sous-région Centre-centre observe toujours le taux d'incidence le plus élevé avec 145,22 cas pour 100 000 habitants. La courbe du Centre-est évolue parallèlement à celle du Centre-centre depuis environ un mois et demi. L'écart entre les deux courbes n'a pratiquement pas changé entre le 12 août et le 12 septembre avec un différentiel respectivement de 36,34 et de 36,57 points. Par contre, l'écart entre la courbe du Centre-est et du Centre-ouest s'est accru entre les deux dates. Cet écart était de 10,47 points ; il est actuellement de 30,07 points. L'incidence des sous-régions Centre-est et Centre-centre a progressé de manière identique avec un gain respectivement de 35,99 et de 36,22 points entre le 12 août et le 12 septembre. Par contre, l'incidence du Centre-ouest a évolué plus lentement. Il y a un gain de 16,31 en termes d'incidence entre les deux dates. Au 12 septembre, les taux d'incidence sont de 108,65 et de 78,58 cas pour 100 000 habitants respectivement pour le Centre-est et le Centre-ouest.
- La comparaison des courbes d'incidence des cas PCR+ et TDM+ met en exergue un écart encore plus important entre les deux courbes et ce, quelle que soit la sous-région, mais plus particulièrement pour le Centre-ouest où l'on note un différentiel de 237,69 points au 12 septembre ; il était de 235,93 points au 12 août. Le taux d'incidence des TDM+ est multiplié par un facteur de 4,5 par rapport à celui des PCR+. Ce facteur est de 2,5 et de 1,7 respectivement pour le Centre-centre et le Centre-est. La progression la plus importante en termes d'incidence des TDM+ est observée dans la sous-région Centre-centre avec un gain de 62,57 points, suivie du Centre-ouest (53,37 points) et du Centre-est (22,13). Les taux d'incidence des cas TDM+ enregistrés le 12 septembre sont de 359,39 – 352,19 et de 186,58 cas pour 100 000 habitants respectivement pour le Centre-centre, le Centre-ouest et le Centre-est. On peut noter que la courbe d'incidence TDM+ de la sous-région Centre-centre est maintenant au-dessus de celle du Centre-ouest depuis le 13 août.



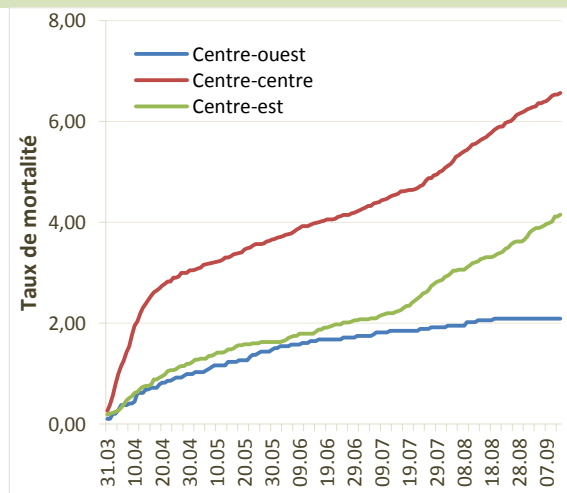
**Graph 4 : Evolution du taux d'accroissement de la morbidité et mortalité par sous-région**

- Les taux d'accroissement de la morbidité des cas PCR+ et TDM+ ont été calculés au cours des sept derniers jours au niveau de la région Centre et de ses trois sous-régions.
- Pour le Centre, le taux d'accroissement des cas PCR+ est de 5,7 %, avec une augmentation de 1,2 point par rapport à la semaine d'avant ; celui des cas TDM+ est de 4,8 % avec également une hausse de 2 points en comparaison avec la semaine qui a précédé.
- En termes de morbidité PCR+, la sous-région qui a observé l'accroissement le plus important est le Centre-est (7,6 %), suivie du Centre-centre (5,5 %) et enfin le Centre-ouest avec 2,5 %.
- Concernant la morbidité TDM+, on note également un accroissement pour les trois sous-régions, mais le taux le plus élevé est observé dans le Centre-ouest avec 10,4 %, soit une progression de 8,6 points par rapport à la semaine précédente.
- Les deux autres sous-régions enregistrent aussi une augmentation de leur taux d'accroissement ; celui-ci est de 3,5 % et de 2,6 % respectivement pour le Centre-centre et le Centre-est, mais la progression pour cette dernière est moindre par rapport à la semaine précédente (0,6 point).

## Mortalité



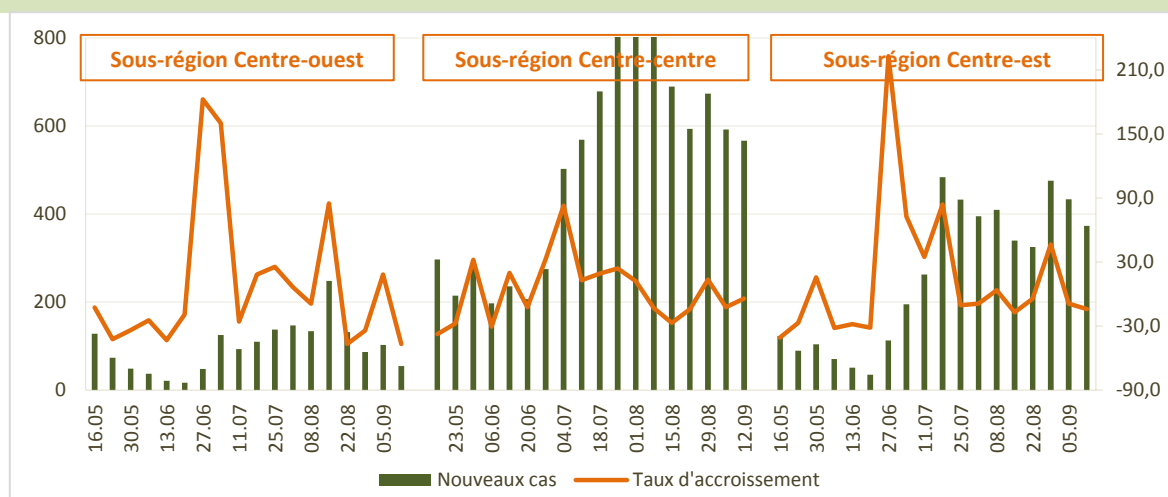
**Graph 5 : Evolution du nombre de décès cumulés par sous-région du Centre**



**Graph 6 : Evolution du taux de mortalité par sous-région du Centre**

- Au 12 septembre, le nombre de décès cumulés enregistré pour la région Centre est de 758 décès, soit 47,2 % du nombre global de décès (1 605) dans notre pays.
- La plus grande part des décès cumulés dans la région Centre est retrouvée dans la sous-région Centre-centre avec 65,3 % (495), suivie du Centre-est avec 26,6 % (202). La proportion des décès cumulés du Centre-ouest est très faible, avec 8,0 % (61). Cette sous-région n'a pas enregistré de nouveaux décès depuis la date du 13 août, à l'exception du 19 août où elle a notifié un seul décès.
- Le taux de mortalité régional est de 4,92 décès pour 100 000 habitants, dépassant ainsi le taux national (3,75).
- Les taux de mortalité sont de 2,09 - 6,56 et de 4,15 décès pour 100 000 habitants, respectivement pour les sous-régions Centre-ouest, Centre-centre et Centre-est.
- Les wilayas ayant des taux de mortalité supérieurs au taux régional sont : Blida (12,29 décès pour 100 000 habitants ; Centre-centre), Alger (7,33 ; centre-centre), Tipaza (6,55 ; Centre-ouest) et Bouira (5,40 ; Centre-est) ; le taux le plus faible est enregistré à Chlef (Centre-ouest) avec 0,24 décès pour 100 000 habitants.

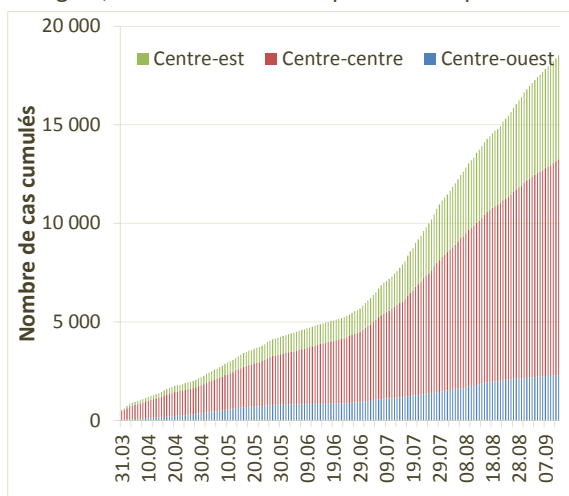
### Nouveaux cas et cas cumulés



**Graph 7 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas PCR+ et du taux d'accroissement par sous-région du Centre au 12 septembre**

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution au cours des dix-huit dernières semaines du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+, en fonction des sous-régions Centre-ouest, Centre-centre et Centre-est, avec une superposition des taux d'accroissement.
- Pour les trois sous-régions, on observe une tendance à la diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ depuis environ la mi-août avec quelques fluctuations selon les semaines. Au cours des derniers sept jours, toutes les sous-régions ont notifié moins de cas que la semaine précédente.
- La sous-région Centre-ouest se caractérise par une diminution des nouveaux cas depuis le 02 août avec deux pics, les semaines du 09 au 15 août (248 cas) et du 30 août au 05 septembre (103 cas) où les taux d'accroissement ont été respectivement de 85,1 % et de 18,4 %. Au cours de la dernière semaine, le nombre de cas a diminué, passant de 103 à 55 cas, soit une baisse de 46,6 % des notifications. Cette diminution est observée dans deux wilayas sur trois : Tipaza et Aïn Defla. La troisième, représentée par Chlef, enregistre une très légère augmentation entre les deux semaines (de 10 cas à 12 cas).
- La sous-région Centre-centre enregistre les mêmes tendances : une baisse des notifications hebdomadaires depuis le 02 août avec un pic entre le 23 et le 29 août (674 cas), soit une hausse de 13,5 %. Durant la dernière semaine, on observe un recul de 4,2 % avec 657 cas déclarés versus 592 la semaine précédente. On peut noter que ce recul s'amenuise avec le temps. Ainsi, il était de 26,9 % la semaine du 09 au 15 août, il est actuellement de 4,2 %. La seule wilaya de ce groupe qui a connu une augmentation des nouveaux cas hebdomadaires au cours des sept derniers jours est Alger qui passe de 278 à 309 cas, soit une hausse de 11,1 %.

Concernant la sous-région Centre-est, on note des alternances d'augmentation et de diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas depuis le 19 juillet. Au cours des quinze derniers jours, on assiste à un recul des notifications. Durant la dernière semaine, cette sous-région a enregistré une diminution de 14,1 % par rapport à la semaine précédente (de 434 à 373 cas). Sur les cinq wilayas composant la sous-région, seule Bouira notifie plus de cas que la semaine précédente, à savoir 82 versus 60 cas.



**Graphique 8 : Evolution du nombre de cas cumulés par sous-région du Centre**

- Au 12 septembre, la région du Centre a enregistré 18 529 cas cumulés, soit 38,6 % de l'ensemble des cas à l'échelle nationale.
- Le Centre-centre et le centre-est ont enregistré respectivement 10 955 et 5 283 cas cumulés, au 12 septembre, soit 59,1 % et 28,5 % de la totalité des cas cumulés de la région Centre, versus 10 438 et 4 688 au 06 septembre. La part des cas cumulés du Centre-ouest est de 12,6 % de la totalité des cas de la région. Le nombre de cas cumulés a peu varié ; il est passé de 2 251 au 06 septembre à 2 291 au 12 septembre.
- Les taux d'accroissement des trois sous-régions sont de 5,5 % - 7,6 % et de 2,5 %, respectivement pour le Centre-centre, le Centre-est et le Centre-ouest au cours des sept derniers jours.

**Tableau II : Répartition des cas confirmés et des décès par sous-région du Centre**

| Région        | Cas confirmés cumulés | Nouveaux cas | Taux d'incidence <sup>1</sup> | Décès cumulés | Nouveaux décès | Taux de mortalité <sup>1</sup> | Taux de létalité (%) |
|---------------|-----------------------|--------------|-------------------------------|---------------|----------------|--------------------------------|----------------------|
| Centre-ouest  | 2 291                 | 5            | 78,50                         | 61            | 0              | 2,09                           | 2,66                 |
| Centre-centre | 10 955                | 87           | 145,22                        | 495           | 2              | 6,56                           | 4,52                 |
| Centre-est    | 5 283                 | 68           | 108,65                        | 202           | 2              | 4,15                           | 3,82                 |
| <b>Centre</b> | <b>18 529</b>         | <b>160</b>   | <b>120,9</b>                  | <b>758</b>    | <b>4</b>       | <b>4,95</b>                    | <b>4,09</b>          |

1 : exprimé pour 100.000 habitants

**En conclusion**, la diminution des cas PCR+ se poursuit pour les trois sous-régions composant le Centre. Il faut toutefois nuancer ces résultats, car l'écart, entre l'incidence des cas dépistés par l'imagerie médicale (TDM+) et les cas confirmés (PCR+), s'agrandit en faveur des cas TDM+. Par ailleurs, on note également que la sous-région Centre-ouest enregistre 4,5 fois plus de cas dépistés que de cas confirmés (PCR+). L'évaluation du risque doit donc tenir compte aussi bien des cas PCR+ que TDM+.

## 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 Abbès, 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.
- Le 04 septembre, le ministère de l'Education nationale a adressé, à l'occasion des épreuves officielles du BEM et du Baccalauréat, en coordination avec les opérateurs de téléphonie mobile, des SMS pour sensibiliser les parents, les candidats et les encadreurs au respect impératif du protocole sanitaire, a indiqué un communiqué du ministère.
- Le 07 septembre, le Premier ministre a déclaré que la date définitive de la rentrée scolaire sera fixée suivant l'évolution de la situation pandémique de la Covid-19.
- Le 09 septembre, l'unité de dépistage du Coronavirus, par PCR (Réaction en chaîne par Polymérase), a été mise en service au niveau de l'hôpital de 120 lits à Adrar.

### Actualités Covid-19 (suite)

- « Ces résultats semblent soutenir un rôle du statut en vitamine D dans le risque de COVID-19 », déclarent les auteurs de l'étude, publiée en ligne le 3 septembre dans JAMA Network Open.
- « La vitamine D est importante pour le fonctionnement du système immunitaire et il a déjà été démontré que les suppléments de vitamine D réduisent le risque d'infections virales des voies respiratoires. Notre analyse statistique suggère que cela peut être vrai pour l'infection COVID-19 » a déclaré l'auteur principal.
- L'étude a porté sur 489 patients en médecine de l'Université de Chicago (âge moyen de 49 ans, 75 % de femmes) dont les taux de vitamine D ont été étudiés dans les 2 mois avant d'être testés pour COVID-19.
- La carence en vitamine D était définie comme un taux inférieur à 20 ng/mL de 25-hydroxycholecalciférol ou inférieur à 18 pg/mL de 1,25-dihydroxycholecalciférol.
- Le statut en vitamine D a été classé comme probablement déficient pour 124 participants (25 %), probablement suffisant pour 287 (59 %) et incertain pour 78 (16 %).
- Un total de 71 participants (15 %) ont été testés positifs au COVID-19.
- Dans une analyse multivariée, un test COVID-19 positif était significativement plus probable chez les personnes ayant une carence en vitamine D que chez celles ayant des niveaux de vitamine D probablement suffisants au moment du test COVID-19 (risque relatif [RR] = 1,77; 95% CI, 1,12 - 2,81; P = 0,02).
- Le taux moyen estimé de COVID-19 dans le groupe déficient était de 21,6 % contre 12,2 % dans le groupe suffisant.
- Un test positif au COVID-19 était également associé à une augmentation de l'âge jusqu'à 50 ans (RR, 1,06; P = 0,02) et à une race autre que blanc (RR = 2,54; P = 0,009).
- Les résultats soulèvent également la possibilité que le traitement de la carence en vitamine D puisse réduire le risque de COVID-19, selon les chercheurs. Les patients dont les taux de vitamine D étaient déficients et qui avaient vu leur traitement à la vitamine D augmenter ne semblaient pas présenter un risque accru de COVID-19. Cela suggère un « effet protecteur du traitement, mais les intervalles de confiance sur les taux estimés pour ces groupes sont trop larges pour exclure la possibilité d'aucun effet du traitement », notent les auteurs.
- « Si la vitamine D réduit l'incidence du COVID-19, il est tentant de se demander si elle pourrait réduire la transmission du COVID-19 ». Parce que la vitamine D renforce l'immunité innée, on pourrait s'attendre à ce qu'elle diminue l'infection et la transmission du COVID-19. La vitamine D affecte également le métabolisme du zinc, ce qui diminue la réplication des coronavirus.
- Comme indiqué précédemment par Medscape Medical News, une autre étude récente a suggéré que les



faibles taux plasmatiques de vitamine D sont un facteur de risque indépendant d'infection au COVID-19 et d'hospitalisation. Dans cette étude, les participants positifs au COVID-19 étaient 50 % plus susceptibles d'avoir des niveaux de vitamine D faibles par rapport à la normale dans une analyse multivariée qui contrôlait les autres facteurs de confusion.

- La moitié des Américains ont une carence en vitamine D, avec des taux beaucoup plus élevés chez les Afro-Américains, les Hispaniques et les personnes vivant dans des régions comme Chicago où il est difficile de s'exposer suffisamment au soleil en hiver.
- Les auteurs déclarent que des essais cliniques randomisés sont maintenant nécessaires pour voir si des interventions à grande échelle et des interventions auprès de groupes à risque accru de carence en vitamine D et de COVID-19 pourraient réduire ces cas.

## Dans le monde

### Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 12 septembre 2020<sup>3</sup>

| 12 septembre    | Cas confirmés     | Décès          | Guérisons         |
|-----------------|-------------------|----------------|-------------------|
| <b>Monde</b>    | <b>28 532 948</b> | <b>916 197</b> | <b>19 242 315</b> |
| Etats Unis      | 6 445 289         | 193 016        | 2 417 878         |
| Inde            | 4 754 356         | 78 586         | 3 702 595         |
| Brésil          | 4 315 687         | 131 210        | 3 723 206         |
| Russie          | 1 053 663         | 18 426         | 871 000           |
| Pérou           | 716 670           | 30 470         | 544 745           |
| Colombie        | 708 964           | 22 734         | 592 820           |
| Mexique         | 663 973           | 70 604         | 551 113           |
| Afrique du Sud  | 648 214           | 15 427         | 576 423           |
| Espagne         | 566 326           | 29 747         | 150 376           |
| Argentine       | 546 481           | 11 263         | 409 771           |
| Chili           | 432 666           | 11 895         | 404 919           |
| France          | 414 211           | 30 909         | 89 059            |
| Iran            | 399 940           | 23 029         | 344 516           |
| Royaume Uni     | 367 265           | 41 712         | 1 586             |
| Bangladesh      | 336 044           | 4 702          | 238 271           |
| Arabie Saoudite | 325 050           | 4 240          | 301 836           |
| Pakistan        | 301 481           | 6 379          | 289 429           |
| Turquie         | 289 635           | 6 999          | 257 731           |
| Italie          | 286 297           | 35 603         | 213 191           |
| Iraq            | 286 778           | 7 941          | 221 283           |
| Allemagne       | 260 817           | 9 352          | 231 953           |
| Chine           | 85 184            | 4 634          | 80 395            |
| <b>Maghreb</b>  | <b>168 699</b>    | <b>3 780</b>   | <b>120 637</b>    |
| Maroc           | 84 435            | 1 553          | 65 867            |
| <b>Algérie</b>  | <b>48 007</b>     | <b>1 605</b>   | <b>33 875</b>     |
| Libye           | 22 348            | 354            | 12 100            |
| Mauritanie      | 7 274             | 161            | 6 804             |
| Tunisie         | 6 635             | 107            | 1 991             |

### Principales dates

- **Le 17 novembre 2019**, les 1<sup>ers</sup> 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

<sup>3</sup> Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : <https://coronavirus.politologue.com>



et prendre en charge chaque cas et chercher sans relâche chaque contact ».

- **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 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.
- **Le 04 septembre 2020**, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a indiqué ne pas s'attendre à une vaccination généralisée contre le coronavirus (Covid-19) avant mi-2021.
- **Le 12 septembre 2020**, l'Assemblée générale de l'ONU a approuvé à l'écrasante majorité de ses membres une résolution portant sur la détermination de la communauté internationale à lutter contre la pandémie à travers une réponse mondiale.

| Dates      | Pays/<br>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)        |
| 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) |
| 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) |
| 03-sept-20 | Russie                | Plus d'un million de cas diagnostiqués                                     | 26 324 676 cas (868 880 Dc) | 45 469 cas (1531 Dc) |
| 04-sept-20 | Inde                  | Plus de 4 millions de cas diagnostiqués                                    | 26 629 421 cas (874 517 Dc) | 45 773 cas (1539 Dc) |
| 05-sept-20 | Maroc                 | Plus de 70 000 cas diagnostiqués                                           | 26 901 794 cas (879 468 Dc) | 46 071 cas (1549 Dc) |
| 06-sept-20 | Tunisie               | Plus de 5 000 cas diagnostiqués                                            | 27 139 670 cas (883 505 Dc) | 46 364cas (1556 Dc)  |
| 07-sept-20 | Maghreb               | Plus de 150 000 cas diagnostiqués                                          | 27 352 722 cas (892 632 Dc) | 46 653 cas (1562 Dc) |
| 10-sept-20 | Monde                 | Plus de 28 millions de cas diagnostiqués                                   | 28 183 618 cas (909 675 Dc) | 47 488 cas (1591 Dc) |
| 11-sept-20 | Maroc                 | Plus de 80 000 cas et plus de 1 500 décès                                  | 28 503 146 cas (915 513 Dc) | 47 752 cas (1599 Dc) |
| 12-sept-20 | Maroc                 | Plus de 2 000 cas diagnostiqués en 24 heures                               | 28 532 948 cas (916 197 Dc) | 48 007 cas (1605 Dc) |



## Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 12 septembre

| Code  | Wilaya             | Cas cumulés | Nouveaux cas | Taux d'incidence <sup>1</sup> | Décès cumulés | Nouveaux décès | Taux de mortalité <sup>1</sup> | Taux de létalité % |
|-------|--------------------|-------------|--------------|-------------------------------|---------------|----------------|--------------------------------|--------------------|
| 1     | Adrar              | 631         | 0            | 115,45                        | 13            | 0              | 2,38                           | 2,06               |
| 2     | Chlef              | 216         | 0            | 17,39                         | 3             | 0              | 0,24                           | 1,39               |
| 3     | Laghouat           | 691         | 5            | 98,45                         | 17            | 0              | 2,42                           | 2,46               |
| 4     | Oum El Bouaghi     | 687         | 1            | 86,83                         | 34            | 0              | 4,30                           | 4,95               |
| 5     | Batna              | 1 691       | 6            | 122,29                        | 43            | 0              | 3,11                           | 2,54               |
| 6     | Bejaia             | 1 661       | 1            | 161,52                        | 50            | 1              | 4,86                           | 3,01               |
| 7     | Biskra             | 1 237       | 0            | 128,54                        | 49            | 0              | 5,09                           | 3,96               |
| 8     | Béchar             | 348         | 0            | 101,23                        | 3             | 0              | 0,87                           | 0,86               |
| 9     | Blida              | 3 835       | 53           | 280,52                        | 168           | 0              | 12,29                          | 4,38               |
| 10    | Bouira             | 1 206       | 18           | 148,10                        | 44            | 0              | 5,40                           | 3,65               |
| 11    | Tamanrasset        | 198         | 0            | 81,65                         | 11            | 0              | 4,54                           | 5,56               |
| 12    | Tébessa            | 860         | 0            | 105,61                        | 42            | 0              | 5,16                           | 4,88               |
| 13    | Tlemcen            | 1 205       | 16           | 106,21                        | 10            | 0              | 0,88                           | 0,83               |
| 14    | Tiaret             | 929         | 0            | 88,61                         | 31            | 0              | 2,96                           | 3,34               |
| 15    | Tizi Ouzou         | 1 059       | 32           | 87,51                         | 44            | 1              | 3,64                           | 4,15               |
| 16    | Alger              | 5 220       | 33           | 141,16                        | 273           | 2              | 7,38                           | 5,23               |
| 17    | Djelfa             | 1 152       | 0            | 72,29                         | 27            | 0              | 1,69                           | 2,34               |
| 18    | Jijel              | 855         | 16           | 113,98                        | 27            | 0              | 3,60                           | 3,16               |
| 19    | Sétif              | 3 098       | 8            | 172,51                        | 136           | 0              | 7,57                           | 4,39               |
| 20    | Saida              | 71          | 1            | 17,09                         | 0             | 0              | 0,00                           | 0,00               |
| 21    | Skikda             | 656         | 7            | 60,18                         | 17            | 1              | 1,56                           | 2,59               |
| 22    | Sidi Bel Abbes     | 410         | 1            | 55,52                         | 42            | 0              | 5,69                           | 10,24              |
| 23    | Annaba             | 1 366       | 0            | 193,66                        | 39            | 0              | 5,53                           | 2,86               |
| 24    | Guelma             | 496         | 3            | 86,43                         | 8             | 0              | 1,39                           | 1,61               |
| 25    | Constantine        | 1 588       | 8            | 137,73                        | 49            | 0              | 4,25                           | 3,09               |
| 26    | Médéa              | 748         | 1            | 84,49                         | 27            | 0              | 3,05                           | 3,61               |
| 27    | Mostaganem         | 714         | 2            | 78,09                         | 8             | 0              | 0,87                           | 1,12               |
| 28    | M'Sila             | 1 235       | 0            | 95,26                         | 44            | 0              | 3,39                           | 3,56               |
| 29    | Mascara            | 327         | 0            | 33,88                         | 13            | 0              | 1,35                           | 3,98               |
| 30    | Ouargla            | 1 238       | 0            | 166,03                        | 34            | 0              | 4,56                           | 2,75               |
| 31    | Oran               | 3 732       | 12           | 201,80                        | 39            | 0              | 2,11                           | 1,05               |
| 32    | El Bayadh          | 232         | 0            | 70,12                         | 6             | 0              | 1,81                           | 2,59               |
| 33    | Illizi             | 131         | 0            | 151,93                        | 2             | 0              | 2,32                           | 1,53               |
| 34    | Bordj Bou Arreridj | 418         | 0            | 55,42                         | 31            | 0              | 4,11                           | 7,42               |
| 35    | Boumerdes          | 939         | 17           | 88,99                         | 33            | 0              | 3,13                           | 3,51               |
| 36    | El Tarf            | 227         | 0            | 45,19                         | 10            | 0              | 1,99                           | 4,41               |
| 37    | Tindouf            | 203         | 0            | 210,29                        | 5             | 0              | 5,18                           | 2,46               |
| 38    | Tissemsilt         | 412         | 4            | 118,44                        | 10            | 0              | 2,87                           | 2,43               |
| 39    | El Oued            | 1 081       | 0            | 121,98                        | 27            | 0              | 3,05                           | 2,50               |
| 40    | Khenchela          | 582         | 1            | 120,14                        | 14            | 0              | 2,89                           | 2,41               |
| 41    | Souk Ahras         | 383         | 2            | 68,98                         | 12            | 0              | 2,16                           | 3,13               |
| 42    | Tipaza             | 1 312       | 5            | 178,98                        | 48            | 0              | 6,55                           | 3,66               |
| 43    | Mila               | 393         | 1            | 42,49                         | 23            | 1              | 2,49                           | 5,85               |
| 44    | Ain Defla          | 763         | 0            | 80,88                         | 10            | 0              | 1,06                           | 1,31               |
| 45    | Naâma              | 260         | 0            | 82,89                         | 3             | 0              | 0,96                           | 1,15               |
| 46    | Ain Temouchent     | 668         | 1            | 149,57                        | 7             | 0              | 1,57                           | 1,05               |
| 47    | Ghardaïa           | 437         | 0            | 93,40                         | 14            | 0              | 2,99                           | 3,20               |
| 48    | Relizane           | 206         | 0            | 23,65                         | 5             | 0              | 0,57                           | 2,43               |
| Total |                    | 48 007      | 255          | 112,69                        | 1 605         | 6              | 3,77                           | 3,34               |

1 : exprimé pour 100 000 habitants

<sup>i</sup>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.