

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 21 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 et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

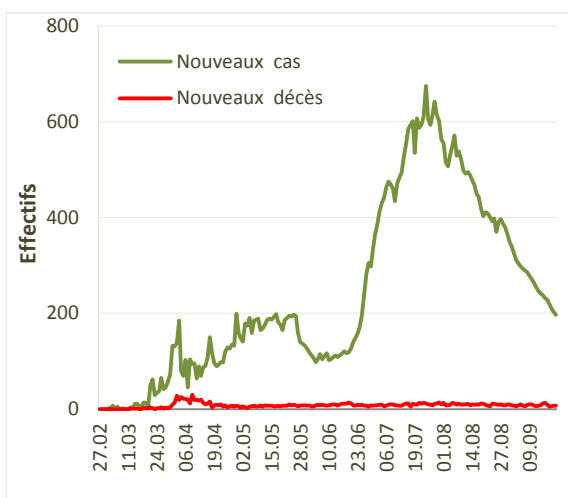
Ce numéro donne un aperçu de la situation épidémiologique et de la prise en charge des patients Covid-19 de la région Est du 25 avril au 21 septembre. Il comprend quelques paramètres concernant la morbidité, et les modalités en matière d'hospitalisations ainsi que quelques dates clés en matière de lutte 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

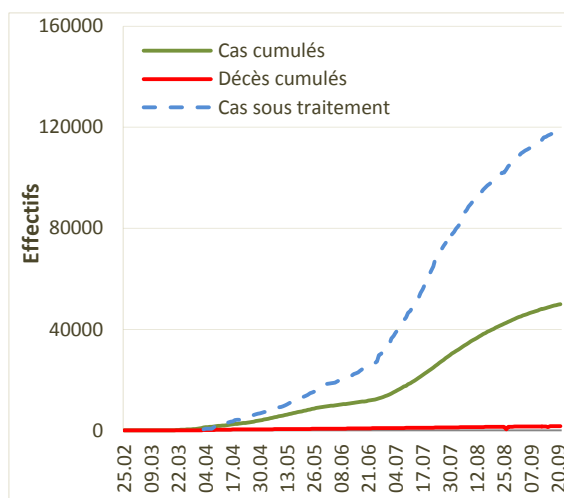
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 22 septembre 2020
- 21 septembre 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	50 023	200 582	102 141	31 272 572
· Décès cumulés	1679	4 309	5 787	963 857
· Nouveaux cas	197	2 964	126	287 088
· Nouveaux décès	7	43	17	4 092



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 21 septembre



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

Actualités Covid-19

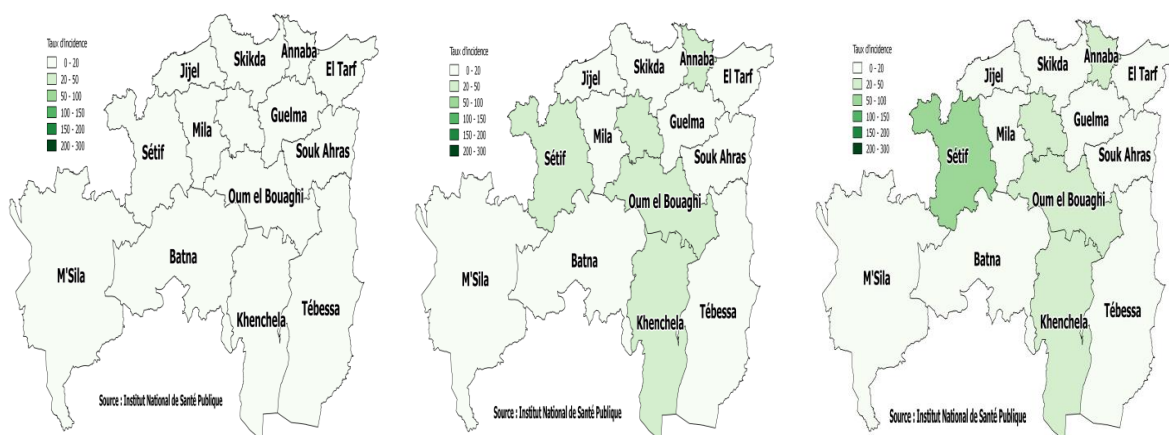
- La COVID-19 peut endommager les reins et augmenter le risque pour les patients d'avoir besoin d'une dialyse rénale, rapportent des chercheurs. Les auteurs de l'étude ont également averti que les médecins devraient se préparer à une augmentation significative des cas d'insuffisance rénale chronique due à la pandémie² (cf. suite page 8).

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

² The Digital Pharmacist :

<https://m.facebook.com/DigitalPhrmcist/photos/a.116434300123100/149885626777967/?type=3&d=m>

Répartition spatiale des cas

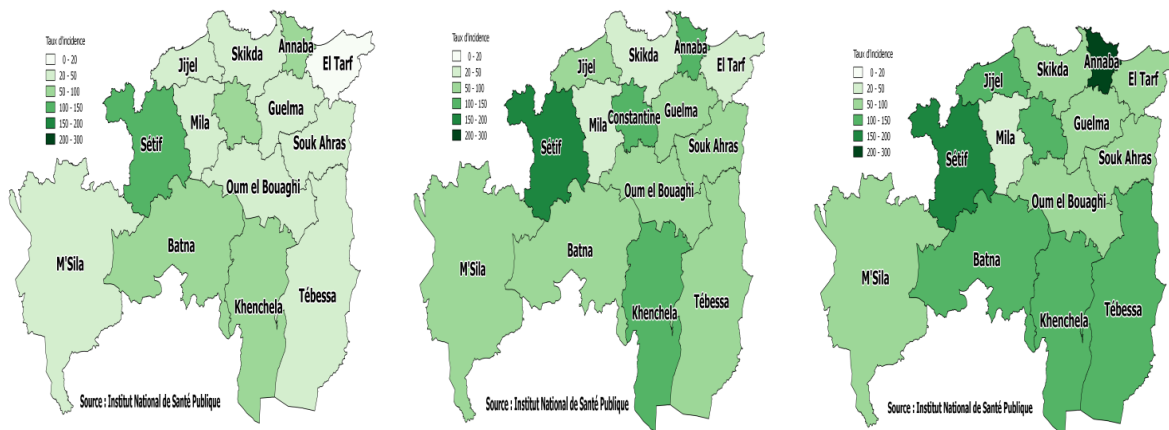


Carte 1 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Est au 25 avril, 24 mai et 23 juin

Ce numéro analyse l'évolution de la situation épidémiologique de la région Est au cours de cinq périodes : la 1^{ère} période comprise entre le 25 avril et le 24 mai, la 2^{ème} entre le 25 mai et le 23 juin, la 3^{ème} entre le 24 juin et le 23 juillet, la 4^{ème} entre le 24 juillet et le 22 août, et la dernière entre le 23 août et le 21 septembre.

A la fin de chaque période, les taux d'incidence, à l'échelle nationale sont de 19,50 – 28,35 – 59,82 – 96,40 et 117,42 cas pour 100 000 habitants respectivement pour la 1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème} et la 5^{ème} période. Les incidences régionales aux mêmes dates sont de 16,62 – 25,64 – 59,23 – 92,63 et de 115,05 cas pour 100 000 habitants.

Les taux de mortalité de la région Est sont de 1,41 – 1,59 – 2,53 – 3,35 et de 4,10 décès pour 100 000 habitants aux dates considérées. Les taux d'accroissement respectifs sont de 12,8 % - 59,1 % - 32,4 % et de 22,4 %. On peut noter que la mortalité a enregistré la plus grande augmentation entre le 24 juin et le 23 juillet, période qui a coïncidé avec le pic épidémique à l'échelle nationale mais également au niveau de la région Est.



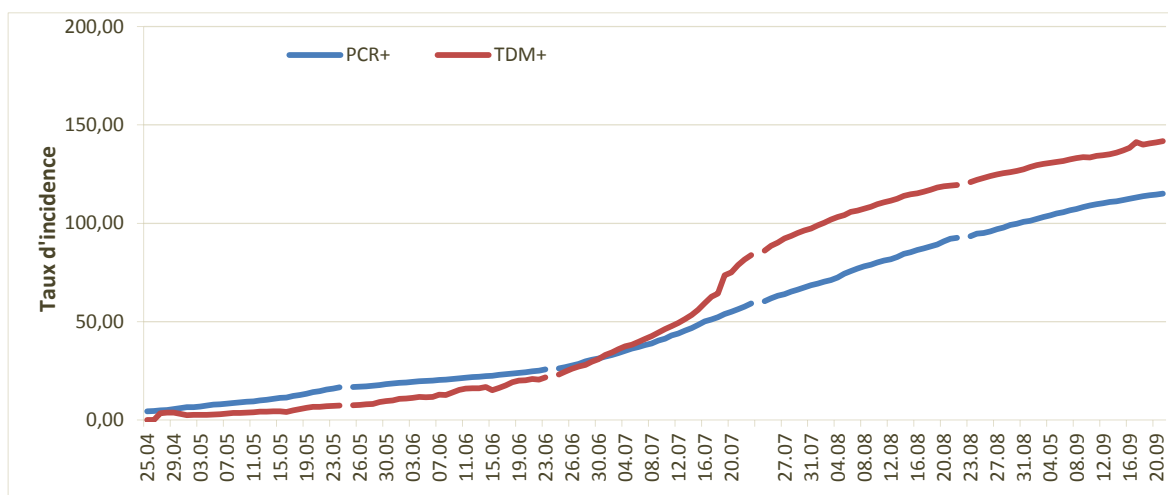
Carte 2 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Est au 23 juillet, 22 août et 21 septembre

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 21 septembre

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	19 545	107	127,54	796	4	5,19	4,07
Est	14 747	47	115,03	525	3	4,10	3,56
Ouest	8 963	37	102,65	169	0	1,94	1,89
Sud	6 768	6	118,24	189	0	3,30	2,79
Total	50 023	197	117,42	1 679	7	3,94	3,36

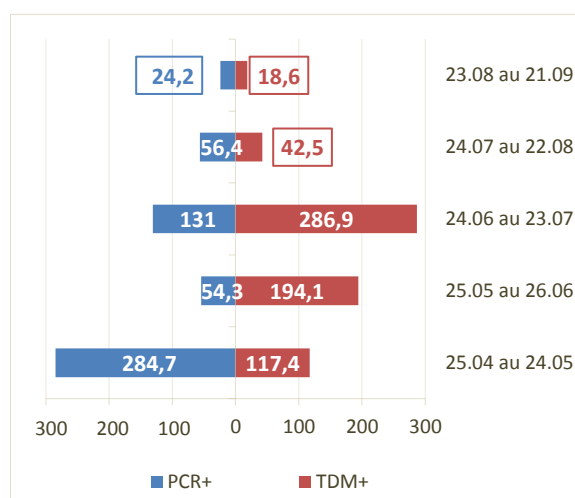
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Morbidité



Graph 3 : Evolution des taux d'incidence des PCR+ et des TDM+ de la région Est au 21 septembre

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution des taux d'incidence des cas PCR+ et TDM+, selon les cinq périodes pré définies, pour la région Est. Un taux d'accroissement des cas cumulés PCR+ et des TDM+ a été calculé entre les différentes périodes, en prenant comme référence le dernier jour de la période en question et le dernier jour de la période qui le précède.
- On peut distinguer deux périodes dans l'évolution de l'incidence des cas PCR+ et TDM+ : une première où les deux courbes sont très proches avec une légère supériorité de la morbidité PCR+ (entre le 25 avril et le 30 juin) et une deuxième période où l'incidence des cas TDM+ est plus importante que celle des cas PCR+ avec un éloignement des deux courbes et ce à partir du 1^{er} juillet. De manière générale, on peut relever que les taux d'incidence sont relativement proches à l'inverse de ce qui est observé pour la région Centre notamment.
- Entre le 25 avril et le 24 mai, le taux d'incidence de la région Est est passé de 4,32 à 16,62 cas pour 100 000 habitants, soit un accroissement de 284,7 %. L'incidence a été multipliée par un facteur de 3,85. Trois wilayas totalisent un peu plus de la moitié des cas cumulés (52,7 %) au 24 mai ; ce sont Sétif (523 cas), Constantine (418) et Annaba (183). Au 24 mai, 945 cas TDM+ ont été notifiés, soit une incidence de 7,37 cas pour 100 000 habitants.

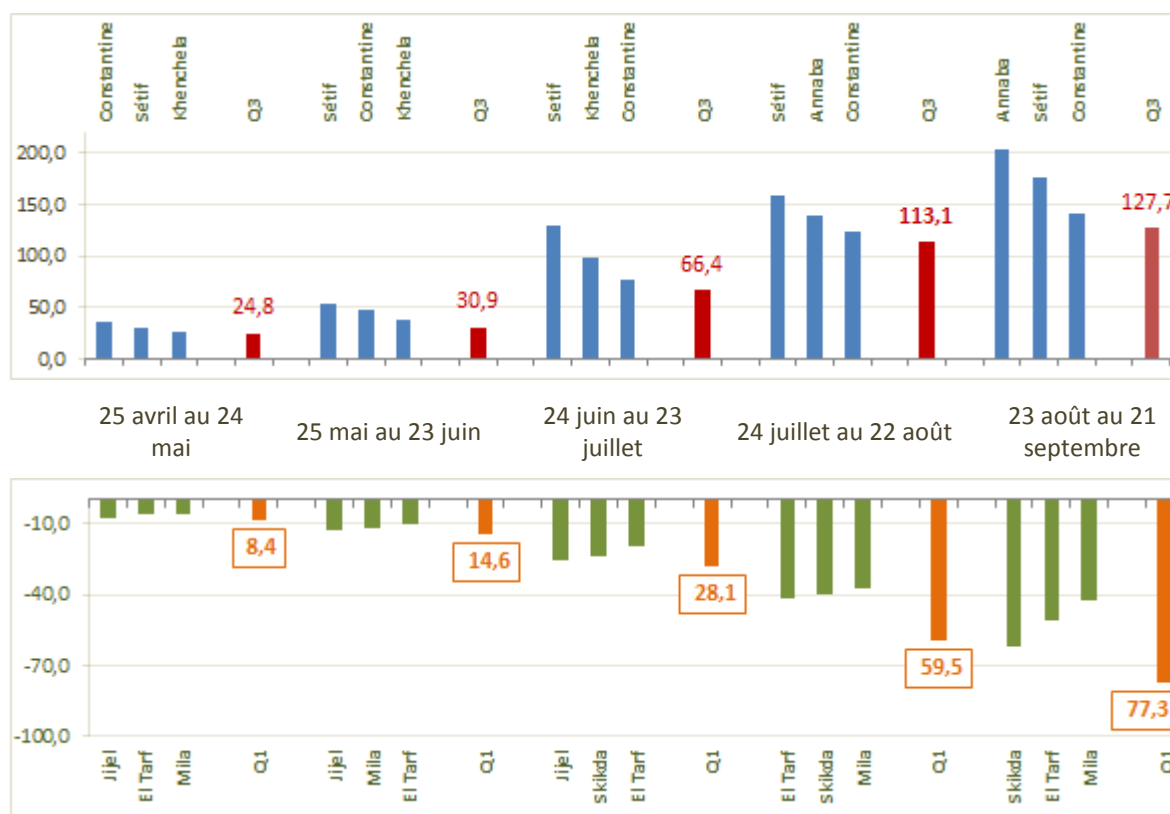


Graph 4 : Evolution des taux d'accroissement des cas PCR+ et TDM+ de la région Est au 21 septembre

- Les quatre dixièmes (41,3 %) des cas TDM+ sont déclarées par M'Sila (210 cas), Sétif (101 cas) et Tébessa (79 cas).
- Entre le 25 mai et le 23 juin, les taux d'accroissement de l'incidence sont de 54,3 % et de 194,1 % respectivement pour les cas PCR+ et les cas TDM+. Au 23 juin, les incidences sont de 25,64 (PCR+) et de 21,68 cas (TDM+) pour 100 000 habitants. L'incidence des cas TDM+ a été multiplié par un facteur de 2,94 alors que celle des cas PCR+ par 1,54.
- La troisième période se caractérise par une augmentation importante de l'incidence aussi bien des cas PCR+ que TDM+. Ainsi les taux d'incidence passent de 25,64 à 59,23 et de 21,68 à 83,87 cas pour 100 000 habitants respectivement pour les cas confirmés et les cas dépistés. Ces incidences ont été multipliées par les facteurs respectifs de 2,31 et de 3,87. Les taux d'accroissement sont de 131,0 % et de 286,9 %. Le 1^{er} juillet, l'incidence des cas TDM+ (33,04) devient supérieure à celle des cas PCR+ (32,21).
- Concernant la quatrième période, comprise entre le 24 juillet et le 22 août, on note un ralentissement des

notifications avec des taux d'accroissement moins importants : de 56,4 % et de 42,5 % respectivement pour la morbidité PCR+ et la morbidité TDM+. Les taux d'incidence, sont dans le même ordre de 92,63 et de 119,52 cas pour 100 000 habitants. On peut relever que les deux courbes d'incidence évoluent en parallèle.

- Au cours de la dernière période (du 23 août au 21 septembre), l'accroissement de la morbidité a encore chuté avec une augmentation de 24,2 % et de 18,6 % respectivement pour les cas PCR+ et les cas TDM+. Les taux de morbidité sont de 115,03 et de 141,74 cas pour 100 000 habitants respectivement pour les cas confirmés et les cas dépistés. L'écart entre les deux courbes n'a pas évolué ; il était de 26,89 le 22 août, il est de 26,71 le 21 septembre.



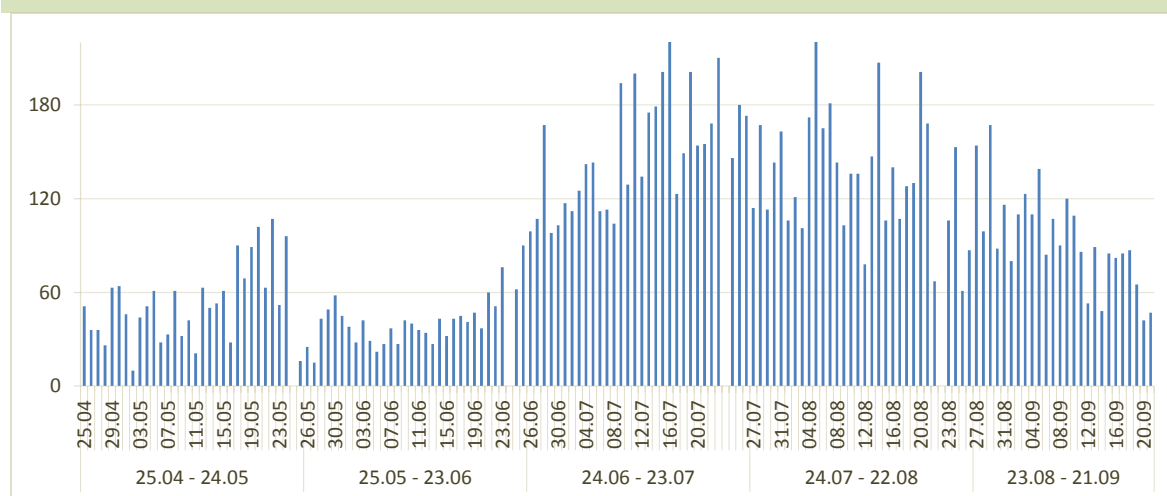
Graph 5 : Répartition des wilayas avec les incidences les plus élevées et les plus basses par période

- Le graphe ci-dessus reprend pour la région Est, dans la partie supérieure, les trois wilayas avec les incidences PCR+ les plus élevées pour chaque mois ainsi que la valeur du 3^{ème} quartile. Dans sa partie inférieure, il est mentionné les trois wilayas avec les incidences PCR+ les plus basses ainsi que le 1^{er} quartile.
- Pour rappel, le 1^{er} quartile correspond à la valeur de l'incidence qui partage la série en deux, de manière à ce que 25 % des valeurs de la série soient inférieures au 1^{er} quartile. Le 3^{ème} quartile correspond à la valeur de l'incidence qui partage la série en deux, de telle sorte à ce que 75 % des valeurs de l'incidence soient inférieures au 3^{ème} quartile.
- De manière générale, on peut relever que les wilayas de Sétif et de Constantine ont toujours été dans le groupe des trois wilayas avec les incidences les plus élevées depuis le 25 avril. De même, El Tarf et Mila enregistrent les taux les plus bas tout au long de la période étudiée. Globalement, on note que les wilayas avec les incidences PCR+ les plus faibles sont celles pour lesquelles la part de la PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 est faible. Ainsi au 21 septembre, ce pourcentage est de 23,3 % et de 34,5 % respectivement pour Mila et El Tarf. Jijel et Skikda font exception, la proportion de PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 étant respectivement de 48,3 % et de 83,1 %. Au niveau régional, cette proportion est de 44,8 %.
- Au cours de la première période, les wilayas avec les incidences les plus élevées sont situées dans les

sous-régions Est-ouest et Est-centre. Ce sont Constantine (36,25), Sétif (29,12) et Khenchela (26,22 cas pour 100 000 habitants. Les taux les plus bas sont enregistrés par ordre croissant à Mila (5,62), El tarf (5,77) et à Jijel (7,60).

- A la fin de la deuxième période, ce sont toujours les mêmes wilayas qui observent les incidences les plus fortes mais Sétif enregistre maintenant le taux le plus élevé. On a 52,59 – 46,57 et 37,57 cas pour 100 000 habitants respectivement pour Sétif, Constantine et Khenchela. L'écart entre Sétif et Constantine est de 6,02 points à la fin de la période. Concernant, les taux de morbidité les plus faibles, on retrouve les mêmes wilayas : Jijel (12,40), Mila (11,46) et El Tarf (9,75). Guelma vient en quatrième position avec un taux de 14,29 cas pour 100 000 habitants. Son taux d'utilisation de la PCR est de 44,4 %.
- Au 23 juillet, on ne note pas de changements concernant les wilayas avec les taux les plus élevés. Ce sont Sétif (130,0), Khenchela (89,46) et Constantine (76,93 cas pour 100 000 habitants). L'écart entre Sétif et Constantine s'est élargi de manière importante avec un différentiel de 53,37 points. L'incidence de la wilaya de Sétif a enregistré une hausse de 147,7 % alors que pour Constantine, celle-ci est de 65,2 %. Pour les incidences les plus basses, Skikda (24,04) a remplacé Mila (25,62) qui est maintenant en quatrième position. Les deux autres wilayas sont toujours Jijel (25,33) et El Tarf (19,91).
- Au cours de la quatrième période, on observe des changements tant concernant les incidences les plus basses que les plus élevées. Ainsi dans le TOP3, Annaba (140,21) a remplacé Khenchela (117,66). Sétif (159,09) et Constantine (123,33) font toujours partie de ce groupe. L'écart entre les deux wilayas, en termes d'incidence, s'est réduit ; il est de 35,76 points. Pour les incidences les plus basses, Jijel a laissé la place à Mila (37,41). On retrouve également El tarf (41,21) et Skikda (40,27 cas pour 100 000 habitants).
- Au 21 septembre, Annaba enregistre l'incidence la plus forte avec 203,59 cas pour 100 000 habitants, soit un accroissement de 45,2 %. Sétif et Constantine suivent en termes d'incidence avec respectivement 177,30 et 141,11 cas pour 100 000 habitants. Les wilayas avec les incidences les plus basses sont toujours représentées par Mila (44,22), El Tarf (51,16) et Skikda (62,29 cas pour 100 000 habitants).

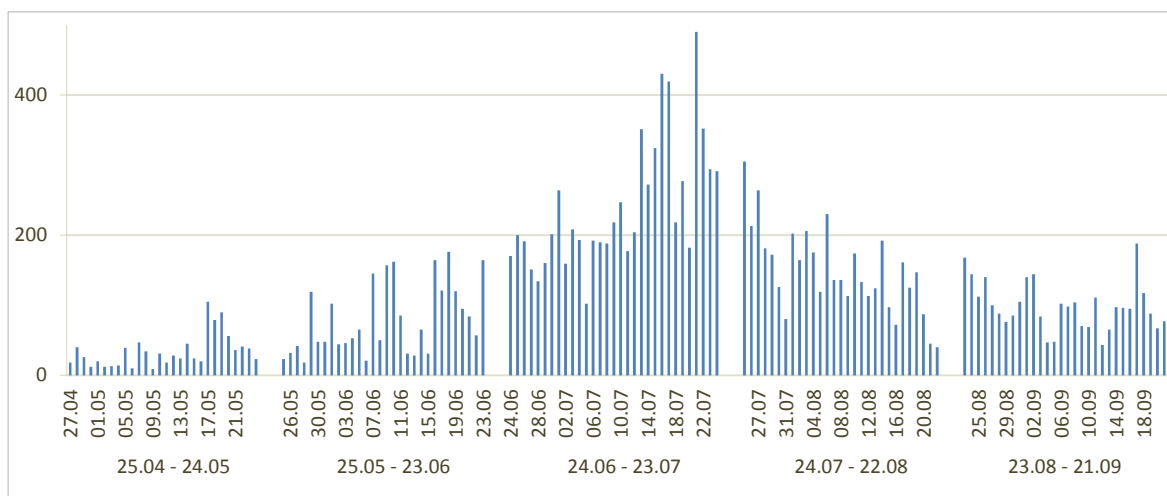
Nouveaux cas PCR+ et TDM+



Graph 6 : Evolution quotidienne du nombre de nouveaux cas PCR+ de la région Est au 21 septembre

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution quotidienne des nouveaux cas Covid-19 diagnostiqués par la PCR+ aux cinq périodes prédéfinies.
- La première période est marquée par une augmentation du nombre de nouveaux cas PCR+, enregistrant ainsi un nombre total de 1 628 cas et une moyenne quotidienne de 54,25 nouveaux cas. A partir du 2 juin, on observe une baisse du nombre cas notifiés. Pour la deuxième période, on totalise 1 155 avec des extrêmes, allant de 16 à 76 nouveaux cas quotidien et une moyenne de 38,5.
- Durant la troisième période, on enregistre une hausse très importante du nombre de nouveaux cas PCR+, avec 4 307 cas et une moyenne quotidienne de 143,56. On observe un pic le 16 juillet (241 cas). A partir de cette date, on note une diminution du nombre de cas notifiés.

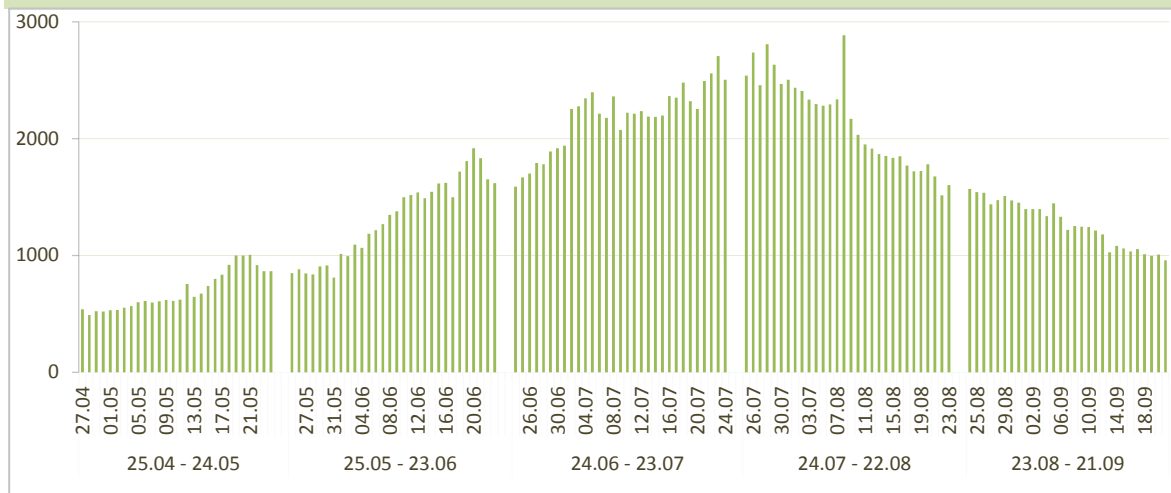
- La quatrième période se caractérise par une tendance à la diminution du nombre de nouveaux cas. On passe ainsi de 146 cas le 24 juillet à 67 cas le 22 août. Le nombre total de cas notifiés durant cette période est de 4 282 cas avec une moyenne quotidienne de 142,73 cas.
- La dernière période confirme la diminution des cas avec un total de 2 872 cas et une moyenne de 95,3.



Graph 7 : Evolution quotidienne du nombre de nouveaux cas TDM+ de la région Est au 21 septembre

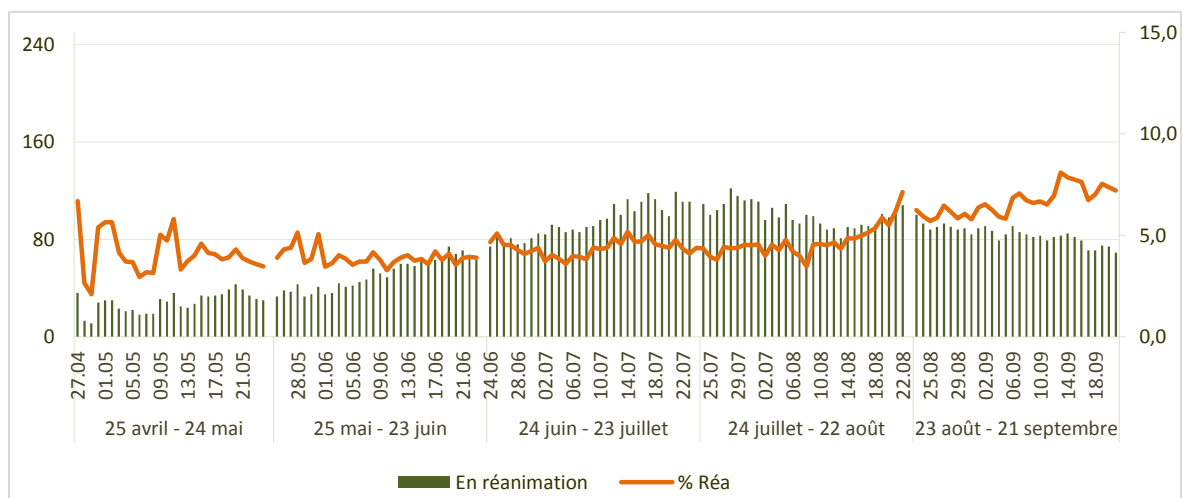
- Le graphe ci-dessus retrace l'évolution des nouveaux cas Covid-19 diagnostiqués par l'imagerie médicale (TDM) aux cinq périodes étudiées. La 1^{ère} période commence du 25 avril au 24 mai, la 2^{ème} du 25 mai au 23 juin, la 3^{ème} du 24 juin au 23 juillet, la 4^{ème} du 24 juillet au 22 août et la 5^{ème} du 23 août au 21 septembre.
- Dans l'ensemble, on enregistre de nombreuses fluctuations du nombre de nouveaux cas TDM+ déclarés au cours des cinq périodes.
- Concernant la période allant du 25 avril au 24 mai, on enregistre une augmentation du nombre de nouveaux cas TDM+, avec quelques fluctuations. Le nombre total de nouveaux cas est de 952, le pic est observé au 17 mai, avec 105 nouveaux cas et une moyenne journalière de 34,0.
- Durant la deuxième période, on note des fluctuations importantes avec plusieurs pics notamment le 10 juin avec 162 cas, le 18 juin avec 176 cas et le 23 juin avec 164 cas. On observe une tendance à l'augmentation ; à la fin de la période, un total de 2 396 nouveaux cas a été notifié, nombre qui a été multiplié par un facteur de 2,5 par rapport à la période précédente. La moyenne quotidienne est de 79,87 cas.
- Au cours de la troisième période, entre le 24 juin et le 23 juillet, on enregistre la hausse la plus importante, avec un total de 7 449 de nouveaux cas et des fluctuations importantes, allant de 40 à 305 nouveaux cas par jour ; la moyenne quotidienne est de 248,3 nouveaux cas.
- La quatrième période est marquée par une diminution de près de moitié du nombre de nouveaux cas, avec un total de 4 332, soit une baisse de 1,8 point par rapport à la période précédente et une moyenne quotidienne de 144,4.
- Du 23 août au 21 septembre, la diminution amorcée au cours de la période précédente se poursuit avec 2 968 notifiés, et des extrêmes allant de 43 à 188 nouveaux cas ; la moyenne quotidienne de 98,9 cas.

Hospitalisations



Graph 8 : Evolution du nombre d'hospitalisations de la région Est au 21 septembre

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du nombre des hospitalisations un jour donné, pour la région Est et sur cinq périodes, la 1^{ère} période : du 25 avril au 24 mai, la 2^{ème} (25 mai au 23 juin), la 3^{ème} (24 juin au 23 juillet), la 4^{ème} (24 juillet au 22 août), la 5^{ème} période (23 août au 21 septembre).
- L'évolution du nombre de cas hospitalisés Covid-19 montre une augmentation du mois d'avril jusqu'à la fin juillet ; à partir du mois d'août, on observe une baisse régulière avec quelques fluctuations.
- La 1^{ère} période est caractérisée par une élévation progressive du nombre de patients hospitalisés, avec une moyenne quotidienne de 697,43 patients hospitalisés. Entre le 22 et le 25 mai, on observe une légère baisse.
- Au cours de la 2^{ème} période, on assiste à une remontée du nombre des hospitalisés. La moyenne quotidienne est de 1 315,50 patients hospitalisés.
- Durant la période du 24 juin au 23 juillet, on note la hausse la plus importante du nombre de patients hospitalisés, avec quelques fluctuations. La moyenne est de 2 100,94 cas et le mode est de 2 705 et est observé le 23 juillet.
- A partir du 22 juillet, le nombre de patients hospitalisés commence à baisser. Au 22 août, ce nombre est de 1 515 La moyenne quotidienne est de 2 155,30 cas.
- Concernant la dernière période, allant du 23 août au 21 septembre, on observe une diminution régulière du nombre des cas hospitalisés dans les structures de santé. La moyenne quotidienne est de 1 271,34 cas.



Graph 9 : Evolution du nombre de patients en réanimation et du pourcentage de cas en réanimation par rapport au total des hospitalisations de la région Est au 21 septembre

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du nombre de patients en réanimation un jour donné ainsi que le pourcentage de patients en réanimation par rapport à l'ensemble des hospitalisations pour la région Est.
- Au cours de la première période, le nombre moyen de patients en réanimation est de 28,4 par jour avec des extrêmes allant de 11 à 43. En moyenne, on observe 4,1 % de patients hospitalisés dans un service de réanimation avec un pic de 6,7 % le 27 avril.
- Au cours de la deuxième période, on note une augmentation du nombre de patients en réanimation ; en moyenne il est de 51 par jour et fluctue entre 33 et 74. Durant la même période, le pourcentage moyen de patients en réanimation est de 3,9 % (3,3 % - le 10.06 à 5,1 % - le 28.05).
- L'augmentation observée se poursuit au cours de la troisième période avec une moyenne quotidienne de 94,9 patients hospitalisés en réanimation. Plusieurs pics sont notés, le plus important est enregistré le 21 juillet (119 cas). Le pourcentage de cas hospitalisés en réanimation passe à 4,4 % en moyenne.
- Au cours de la quatrième période, le nombre moyen de sujets hospitalisés en réanimation reste élevé avec une valeur de 100,3 par jour ; une légère baisse est observée avec un nombre minimal de 81 cas le 11 août, puis de nouveau le nombre d'hospitalisations en réanimation augmente. Le pourcentage de patients en réanimation reste stable avec une moyenne de 4,5 % et des extrêmes allant de 3,5 % à 7,1 %.
- Lors de la dernière période, on note une diminution du nombre d'hospitalisations en réanimation avec une moyenne de 84,0 par jour et des extrêmes allant de 69 (le 21.09) à 100 (le 23.08). En parallèle, on observe une augmentation du pourcentage de patients en réanimation ; en moyenne il est de 6,6 %, soit un accroissement de 46,7 %. Ce pourcentage a atteint un pic de 8,1 % le 13 septembre.

Tableau II : Répartition des cas PCR+/TDM+, et des décès de la région Est au 21 septembre

Période	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas PCR+	Incidence PCR+ ¹	Cas TDM+ cumulés	Incidence TDM+ ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès
25.04-24.05	1 131	1 628	19,50	945	7,37	99	46
25.05-23.06	3 287	1 155	28,35	2 780	21,68	204	105
24.06-23.07	7 593	4 307	59,82	10 752	83,87	324	120
24.07-22.08	11 875	4 282	96,40	15,322	119,52	430	106
23.08-21.09	14 747	2 872	115,03	18 171	141,74	525	95

1 : exprimé pour 100.000 habitants

En conclusion, on observe une diminution des principaux indicateurs depuis le début du mois d'août à l'exception du pourcentage de patients admis en réanimation. Les wilayas ayant enregistré les incidences PCR+ les plus élevées sont principalement Sétif, Annaba, Constantine et Khenchela.

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 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 13 septembre, plus de 600.000 bavettes ont été distribuées aux candidats à l'examen du BEM et du BAC sur tout le territoire national par Algérie Télécom (AT) et la Chambre nationale de l'artisanat et des métiers.
- Le 20 septembre, le Président de la République a précisé qu'un soutien financier de l'Etat aux entreprises économiques impactées par la pandémie de Covid-19 est prévu dont les modalités seront précisées dans la loi de finances de 2021.

Actualités Covid-19 (suite)

- Pour l'étude, les chercheurs ont analysé les données de près de 4 000 patients atteints de COVID-19, âgés de 18 ans et plus, hospitalisés au Mount Sinai Health System à New York entre le 27 février et le 30 mai 2020.
- Une lésion rénale aiguë (AKI) est survenue chez 46 % des patients et un cinquième ont nécessité une dialyse, selon l'étude publiée le 3 septembre dans le Journal of the American Society of Nephrology. Le taux de mortalité à l'hôpital était de 50 % parmi ceux avec AKI, contre 8 % parmi ceux qui n'avaient pas de lésion rénale aiguë. Seuls 30 % de ceux qui ont développé une AKI ont survécu et ont eu une récupération rénale.
- « Nous sommes au prise avec une grande incertitude quant à la façon dont le virus affectera les reins à long terme » a déclaré le chercheur principal qui est le co-directeur du « Covid informatics center » et professeur adjoint de médecine (néphrologie) à la « Icahn School of medicine de Mount Sinai » à New York.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 21 septembre 2020³

21 septembre	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	31 272 572	963 857	21 410 342
Etats Unis	6 856 884	199 865	2 615 949
Inde	5 487 580	87 882	4 396 399
Brésil	4 558 040	137 272	3 993 432
Russie	1 105 048	19 420	909 026
Colombie	770 435	24 397	640 900
Pérou	768 895	31 369	607 837
Mexique	700 580	73 697	596 317
Afrique du Sud	661 936	15 992	591 208
Espagne	671 468	30 663	150 376
Argentine	640 147	13 482	508 563
France	500 760	31 338	93 008
Chili	447 468	12 298	421 111
Iran	425 481	24 478	361 523
Royaume Uni	400 772	41 877	1 905
Bangladesh	350 621	4 979	258 717
Arabie Saoudite	330 246	4 512	311 499

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



Iraq	322 856	8 625	258 075
Pakistan	306 886	6 424	293 159
Turquie	304 610	7 574	268 435
Italie	299 506	35 724	218 703
Philippines	290 190	4 999	230 233
Allemagne	275 560	9 390	242 656
Chine	85 297	4 634	80 494
Maghreb	200 582	4 309	144 085
Maroc	103 119	1 855	84 158
Algérie	50 023	1 679	35 180
Libye	28 796	450	15 384
Tunisie	11 260	164	2 386
Mauritanie	7 384	161	6 977

Principales dates

- **Le 17 novembre 2019**, les 1^{ers} 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 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 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 10 septembre 2020**, le Directeur Général de l'OMS a annoncé que quelque 180 vaccins pour lutter contre la Covid-19 sont en cours de développement, dont 35 sont en phase d'essai chez l'homme.
- **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.
- **Le 17 septembre 2020**, le Directeur Général de l'OMS, à l'occasion de la Journée mondiale de la sécurité des patients, rappelle aux gouvernements qu'ils ont la responsabilité juridique et morale de garantir la santé, la sécurité et le bien-être des agents de santé.

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)
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 670cas (883 505Dc)	46 364cas (1556 Dc)
07-sept-20	Maghreb	Plus de 150 000 cas diagnostiqués	27 352 722 cas (892 632 Dc)	46 653cas (1562Dc)
10-sept-20	Monde	Plus de 28 millions de cas diagnostiqués	28 183 618 cas (909 675 Dc)	47 488 cas (1591Dc)
11-sept-20	Maroc	Plus de 80 000 cas et plus de 1 500 décès	28 503 146 cas (915 513 Dc)	47 752cas (1599Dc)
12-sept-20	Maroc	Plus de 2 000 cas diagnostiqués en 24 heures	28 532 948 cas (916 197 Dc)	48 007cas (1605Dc)
13-sept-20	Monde	Plus de 29 millions de cas diagnostiqués	29 035 389 cas (924 054 Dc)	48 254 cas (1612Dc)
14-sept-20	Inde	Plus de 80 000 décès liés au Covid-19	29 035 389 cas (924 054 Dc)	48 254 cas (1612Dc)
17-sept-20	Monde	Plus de 30 millions de cas diagnostiqués et plus de 5 000 décès déclarés en 24h	30 104 440 cas (945 051 Dc)	49 194 cas (1654Dc)
18-sept-20	Maroc	Plus de 2 500 nouveaux cas en 24h	30 432 603 cas (950 684 Dc)	49 413 cas (1659 Dc)
19-sept-20	Libye	Près de 800 nouveaux cas en 24h	30 724 905 cas (956 032 Dc)	49 623 cas (1665 Dc)
20-sept-20	Tunisie	Plus de 10 000 cas diagnostiqués	30 985 484 cas (959 765 Dc)	49 826 cas (1672 Dc)
21-sept-20	Algérie, Maghreb	Plus de 50 000 cas diagnostiqués en Algérie et plus de 200 000 cas dans tout le Maghreb	31 272 572 cas (963 857 Dc)	50 023 cas (1679 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 21 septembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	635	0	116,18	14	0	2,56	2,20
2	Chlef	226	3	18,20	3	0	0,24	1,33
3	Laghouat	695	0	99,02	17	0	2,42	2,45
4	Oum El Bouaghi	714	2	90,24	35	0	4,42	4,90
5	Batna	1 769	5	127,93	48	1	3,47	2,71
6	Bejaia	1 771	9	172,22	55	0	5,35	3,11
7	Biskra	1 261	2	131,03	51	0	5,30	4,04
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	4 034	23	295,08	172	0	12,58	4,26
10	Bouira	1 283	4	157,55	48	1	5,89	3,74
11	Tamanrasset	202	1	83,30	11	0	4,54	5,45
12	Tébessa	922	6	113,22	46	0	5,65	4,99
13	Tlemcen	1 282	8	113,00	10	0	0,88	0,78
14	Tiaret	943	0	89,95	31	0	2,96	3,29
15	Tizi Ouzou	1 162	11	96,02	52	0	4,30	4,48
16	Alger	5 524	37	149,38	289	3	7,82	5,23
17	Djelfa	1 188	0	74,55	27	0	1,69	2,27
18	Jijel	952	9	126,91	30	0	4,00	3,15
19	Sétif	3 184	0	177,30	139	0	7,74	4,37
20	Saida	72	0	17,33	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	679	0	62,29	18	0	1,65	2,65
22	Sidi Bel Abbès	417	0	56,47	43	0	5,82	10,31
23	Annaba	1 436	8	203,59	40	1	5,67	2,79
24	Guelma	516	0	89,91	9	0	1,57	1,74
25	Constantine	1 627	1	141,11	52	0	4,51	3,20
26	Médéa	775	1	87,53	27	0	3,05	3,48
27	Mostaganem	740	4	80,93	8	0	0,87	1,08
28	M'Sila	1 286	16	99,20	46	0	3,55	3,58
29	Mascara	331	2	34,29	13	0	1,35	3,93
30	Ouargla	1 253	0	168,04	34	0	4,56	2,71
31	Oran	3 868	21	209,15	42	0	2,27	1,09
32	El Bayadh	232	0	70,12	6	0	1,81	2,59
33	Illizi	135	0	156,57	2	0	2,32	1,48
34	Bordj Bou Arreridj	422	0	55,95	31	0	4,11	7,35
35	Boumerdes	1 020	13	96,67	34	0	3,22	3,33
36	El Tarf	257	0	51,16	11	0	2,19	4,28
37	Tindouf	204	0	211,33	5	0	5,18	2,45
38	Tissemsilt	428	1	123,04	10	0	2,87	2,34
39	El Oued	1 103	3	124,46	27	0	3,05	2,45
40	Khenchela	590	0	121,79	14	0	2,89	2,37
41	Souk Ahras	406	0	73,12	14	1	2,52	3,45
42	Tipaza	1 368	4	186,62	48	0	6,55	3,51
43	Mila	409	0	44,22	23	0	2,49	5,62
44	Ain Defla	772	2	81,83	10	0	1,06	1,30
45	Naâma	263	0	83,84	4	0	1,28	1,52
46	Ain Temouchent	673	1	150,69	7	0	1,57	1,04
47	Ghardaïa	437	0	93,40	15	0	3,21	3,43
48	Relizane	209	0	24,00	5	0	0,57	2,39
Total		50 023	197	117,42	1 679	7	3,94	3,36

1 : exprimé pour 100 000 habitants

ⁱDirecteur 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.