

Pandémie de Covid-19, Algérie¹

Situation épidémiologique du 09 Novembre 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.

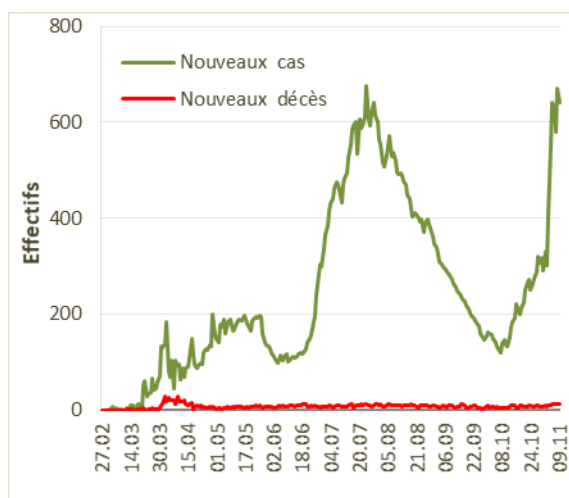
Ce numéro donne un aperçu de la prise en charge des patients Covid-19 au cours des trois derniers mois. Il comprend quelques paramètres concernant la morbidité et la mortalité, les modalités en matière de diagnostic, de traitement et d'hospitalisations, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées du 08 et 09 novembre. 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

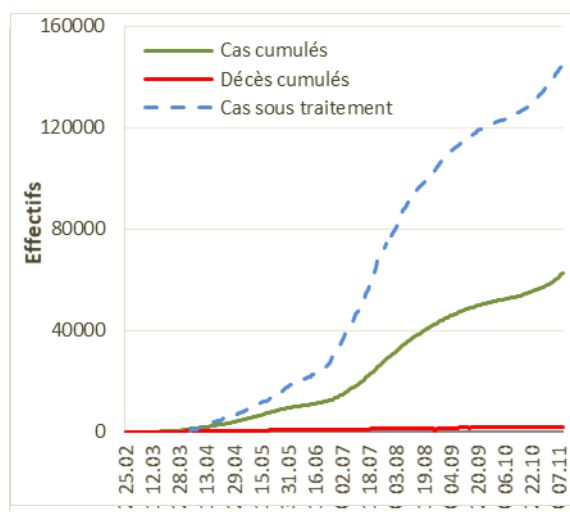
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 10 novembre 2020
- 09 novembre 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
• Cas cumulés	62 693	471 086	109 422	50 984 744
• Décès cumulés	2 062	9 447	6 380	1 263 403
• Nouveaux cas	642	5 198	221	462 462
• Nouveaux décès	14	160	12	6 707



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 09 novembre



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

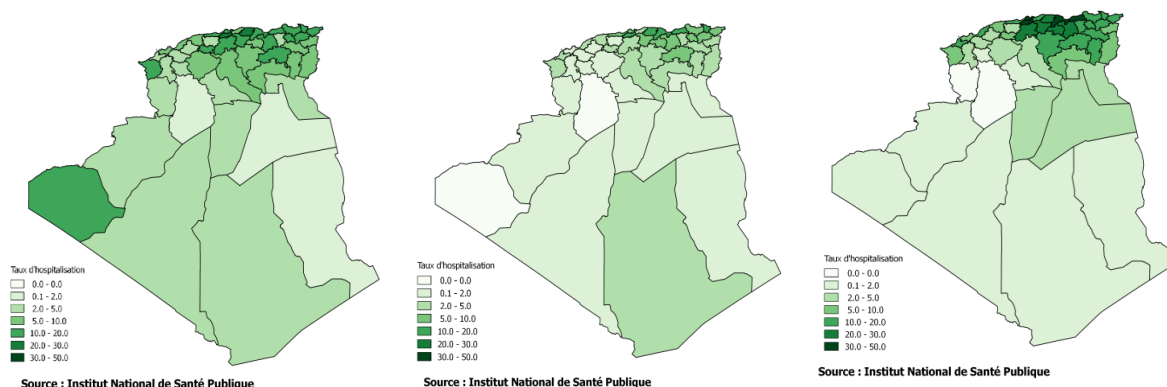
Actualités Covid-19

- Ce point d'actualités effectue un tour d'horizon en matière d'évolution de la pandémie de Covid-19 à travers un certain nombre de pays, entre le 01 et le 05 novembre. Les États-Unis ont enregistré 120 000 nouveaux cas de coronavirus le 05 novembre. C'est le plus grand nombre de cas par jour pour le pays depuis le début de l'épidémie. Une bonne nouvelle toutefois : une étude américaine montre que des anticorps neutralisants robustes persistent pendant des mois chez environ 90 % des patients² (cf. suite page 9).

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

² COVID-19 : l'actualité internationale marquante de la semaine - Medscape - 6 novembre 2020.

Répartition spatiale des hospitalisations

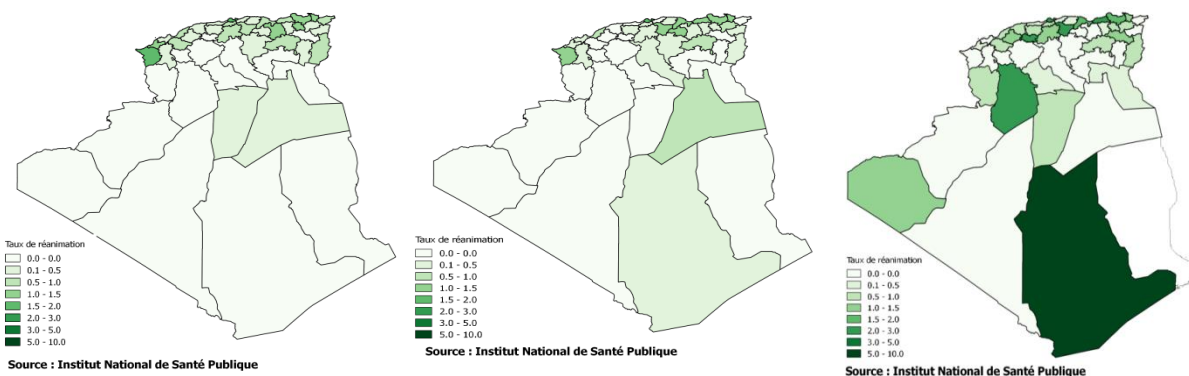


Carte 1 : Répartition des taux d'hospitalisation par wilaya le 02 septembre, le 06 octobre et le 09 novembre 2020

La prise en charge des patients Covid-19 hospitalisés en réanimation et hors réanimation a été étudiée au cours de trois périodes : la première comprise entre le 01 août et le 02 septembre, la deuxième entre le 03 septembre et le 06 octobre et la troisième entre le 07 octobre et le 09 novembre.

Le nombre de patients hospitalisés dans toutes les structures de santé à l'échelle nationale est de 6 223 patients, soit un taux de 14,70 patients hospitalisés pour 100 000 habitants le 09 novembre. Les wilayas qui ont vu leur taux progresser entre le 06 octobre et le 09 novembre et qui ont enregistré les taux d'hospitalisation les plus élevés sont Jijel (45,70 vs 13,60), Bejaïa (44,15 vs 13,71), Blida (35,18 vs 11,05), Alger (30,40 vs 9,41), Tizi Ouzou (28,09 vs 11,98), Sétif (23,89 vs 8,35) et Médéa (23,04 vs 4,52). Le 02 septembre, Blida (23,48) et Tizi Ouzou (22,06) ont notifié les taux d'hospitalisation les plus importants.

Concernant le nombre total de patients hospitalisés en réanimation, il est de 369 patients, soit un taux de 0,87 patients en réanimation pour 100 000 habitants. Les wilayas qui ont enregistré une augmentation de patients en réanimation sont : Illizi et Tamanrasset qui passent respectivement de 0,00 et de 0,41 patient en réanimation à 20,88 et à 7,01 hospitalisations en réanimation pour 100 000 habitants (ces deux wilayas font parties de la région sanitaire Sud), Alger (2,84 vs 1,81), Jijel (2,80 vs 1,07), Bouira (2,46 vs 1,23), Tissemsilt (2,30 vs 0,00), El Bayadh (2,12 vs 0,00). Pour le 02 septembre, Alger (1,87) et Tlemcen (1,85) sont les deux wilayas qui ont les taux d'hospitalisations en USI les plus élevés.



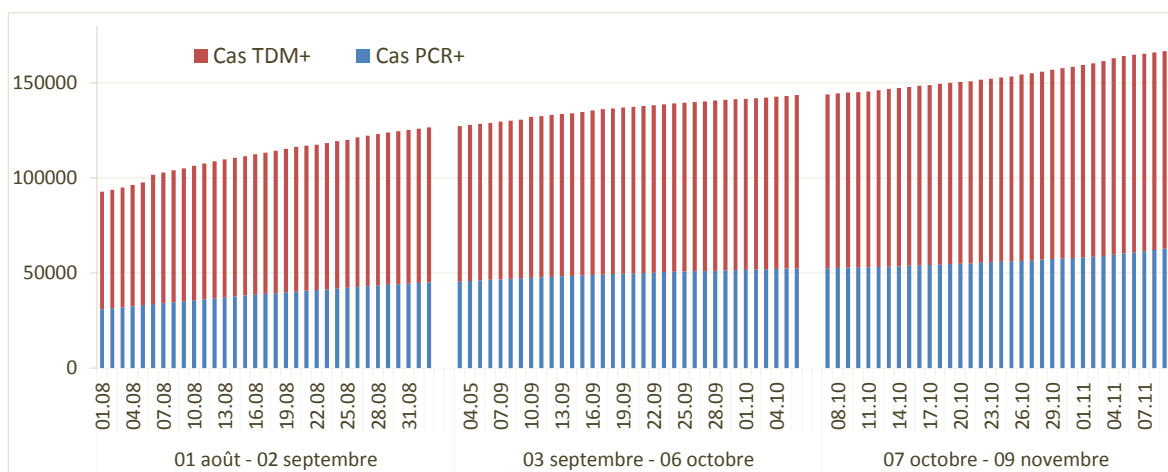
Carte 1 : Répartition des taux en réanimation par wilaya le 02 septembre, le 06 octobre et le 09 novembre 2020

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 09 novembre

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	25 546	338	166,70	984	6	6,42	3,85
Est	18 982	195	148,07	680	7	5,30	3,58
Ouest	10 897	92	124,80	189	1	2,16	1,73
Sud	7 268	17	126,97	209	0	3,65	2,88
Total	62 693	642	147,17	2 062	14	4,84	3,29

1 : exprimé pour 100.000 habitants

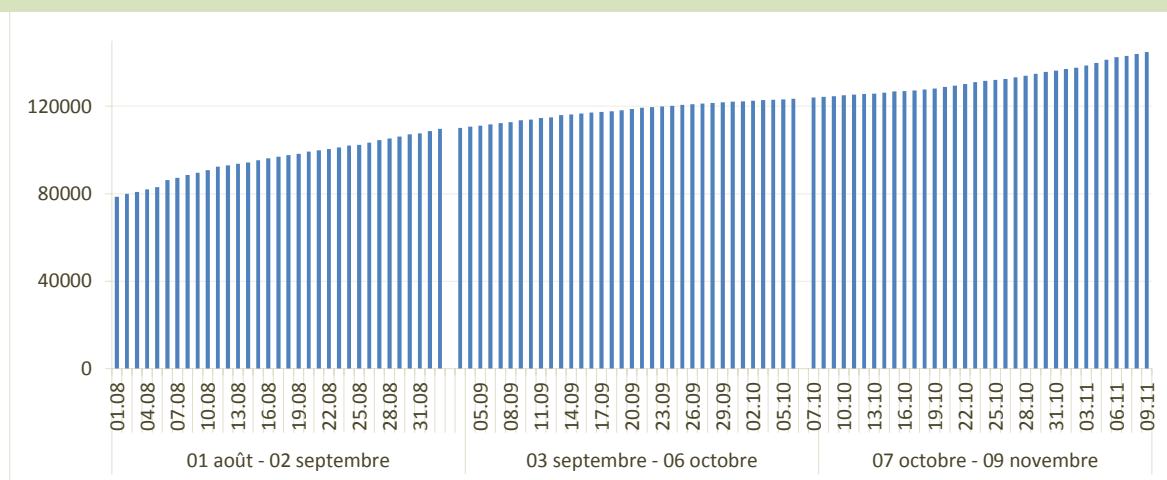
Méthode diagnostique : PCR et tomodensitométrie thoracique



Graph 3 : Evolution des cas cumulés PCR+ et TDM+ aux différentes périodes étudiées

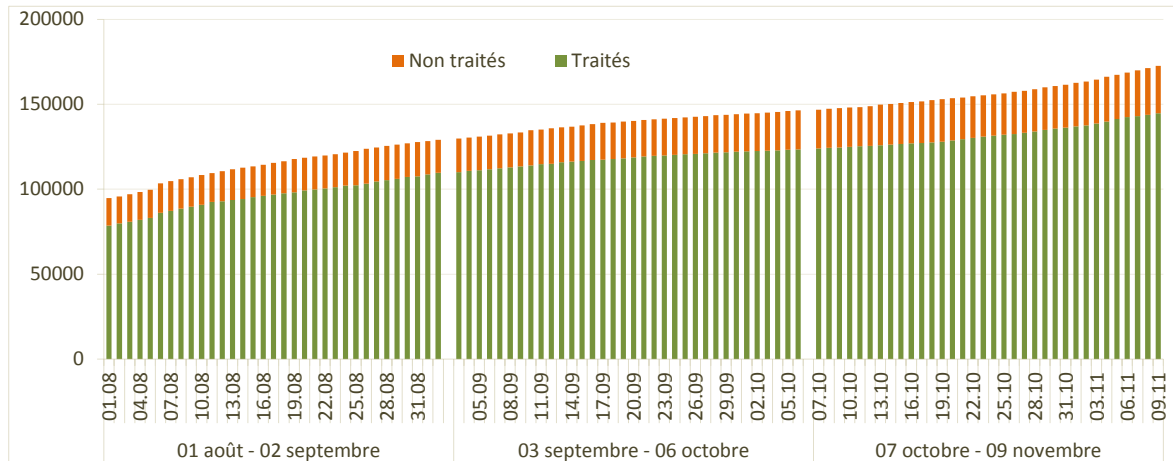
- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution des cas PCR+ (confirmés) et des cas TDM+ (probables) durant les trois périodes définies, à partir du 01 août jusqu'au 09 novembre, la première période, comprise entre le 01 août et le 02 septembre, la deuxième, entre le 03 septembre et le 06 octobre, et la troisième, entre le 07 octobre et le 09 novembre.
- Au 09 novembre, le nombre de cas cumulés des cas PCR+ est de 62 693 cas versus 30 950 cas le 01 août. Les cas TDM+ sont de 103 998 cas versus 61 719 cas cumulés aux mêmes dates. Le nombre de cas TDM+ est multiplié par un facteur de 1,7 par rapport aux cas PCR+. Le taux d'accroissement entre ces deux dates est de 102,6 % pour les cas PCR+ et de 68,5 % pour les cas TDM+.
- Durant la première période, à l'échelle nationale, la proportion d'utilisation de la PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 reste stable et ne dépasse pas le seuil de 40,0 %. Cette proportion est passée de 33,4 % le 01 août à 35,7 % le 02 septembre. On note une légère augmentation au cours de la deuxième et de la troisième période avec un taux de 36,5 % pour le 06 octobre et de 37,6 % pour le 09 novembre.
- Le taux de progression de l'utilisation de la PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 au cours de la première période est de 45,9 %. On assiste par la suite à une diminution de cette progression durant la deuxième période ; le taux d'accroissement est de 15,2 %. Entre le 07 octobre et le 09 novembre, on observe une hausse de 19,4 % de cette proportion.

Traitement



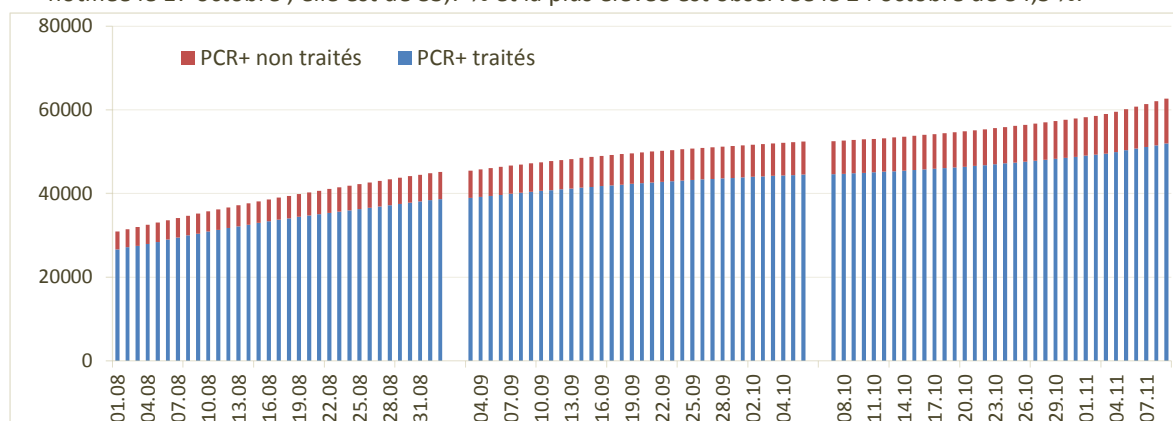
Graph 4 : Evolution du nombre de patients traités aux différentes dates étudiées

- Les trois graphes suivants reprennent l'évolution du nombre de patients sous traitement, de manière générale, puis de manière plus spécifique, dans la population des cas confirmés et des cas probables.
- Au 02 septembre, le nombre de patients mis sous traitement est de 109 615, soit un accroissement de 41,2 % par rapport au 31 juillet où le nombre était de 77 606 patients traités.
- Au cours de la deuxième période, on assiste à un accroissement plus faible de 12,6 % avec au 06 octobre, 123 429 malades traités.
- Durant la dernière période, on enregistre une légère accélération de la courbe d'évolution du nombre de patients traités ; l'augmentation est de 17,4 % et au 09 novembre, 144 848 patients ont été mis sous traitement.



Graph 5 : Evolution du nombre de patients traités (PCR+/TDM+) aux périodes étudiées

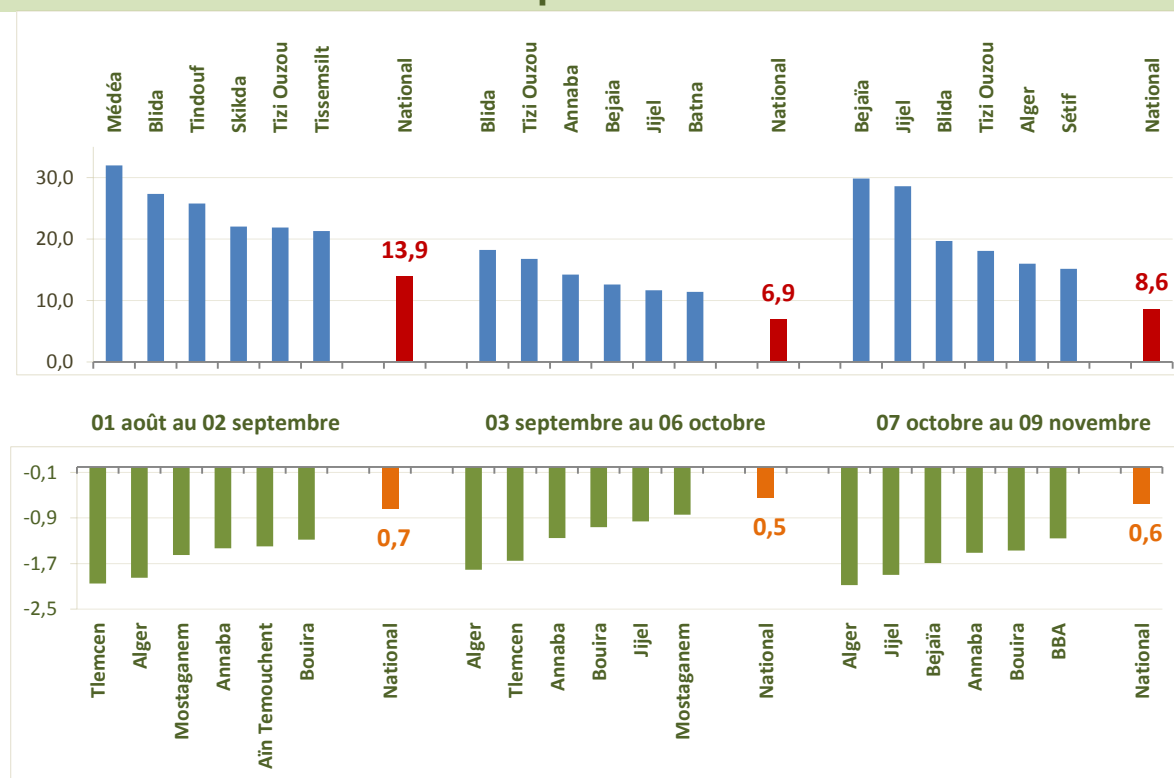
- Ce graphique retrace l'évolution des patients traités diagnostiqués soit par PCR, soit par imagerie médicale, durant les trois périodes définies.
- L'évolution de la proportion de patients traités, quelque soit la méthode de diagnostic (PCR ou TDM), est relativement stable.
- Au cours de la première période, la proportion moyenne de patients traités est de 83,8 % avec peu de fluctuations ; la valeur minimale est enregistrée le 01 août, elle est de 82,9 % et la valeur maximale est de 84,8 % observée en fin de période, le 02 septembre.
- Durant la seconde période, on note une légère hausse du pourcentage de patients mis sous traitement ; il est de 84,7 %, soit une augmentation de 1,1 % par rapport à la période précédente. La valeur maximale est enregistrée le 09 septembre, elle est de 85,1 % et la valeur minimale est de 84,3 % (le 06 octobre).
- Entre le 07 octobre et le 09 novembre, on enregistre en moyenne une proportion de patients traités de 84,2 %, peu différente de celle de la deuxième période. On note que la proportion la plus basse est notifiée le 17 octobre ; elle est de 83,7 % et la plus élevée est observée le 24 octobre de 84,5 %.



Graph 6 : Evolution du nombre de patients traités parmi les cas PCR+ aux dates étudiées

- Au 09 novembre, le nombre total de patients confirmés atteints de Covid-19 et qui sont traités est de 51 946 cas versus 26 648 cas cumulés au 01 août, soit un accroissement de 94,9 % entre les deux dates. La proportion des cas PCR+ traités dépasse les 80 % au cours des trois périodes.
- Au cours de la première période (du 01 août au 02 septembre), l'ensemble des patients Covid-19 traités est de 38 663 cas cumulés PCR+ versus 26 648 cas cumulés aux deux dates pré citées ; ceux-ci représentent ainsi 86,1 % et 85,6 % de l'ensemble des patients confirmés PCR+ respectivement le 01 août et le 02 septembre. Le taux d'accroissement est de 45,1 %.
- Au cours de la seconde période (du 02 septembre au 06 octobre), le nombre de cas cumulés PCR+ traités continue d'augmenter mais avec un rythme moindre ; on atteint un nombre de 38 925 cas puis de 44 524 cas cumulés aux dates pré citées. L'accroissement est passé de 45,1 % lors de la première période à 14,4 % durant la deuxième période. Le pourcentage des cas PCR+ traités a légèrement baissé, passant de 85,6 % à 80,0 %.
- La dernière période (du 07 octobre au 09 novembre) se caractérise par une légère augmentation du taux d'accroissement qui est de 16,4 % ; le nombre de cas PCR+ traités est passé de 44 628 cas à 51 946 cas cumulés. La proportion des cas traités a diminué au cours de cette période, elle est passée de 85,0 % à 82,9 % par rapport à l'ensemble des cas PCR+ notifiés aux mêmes dates.

Hospitalisation

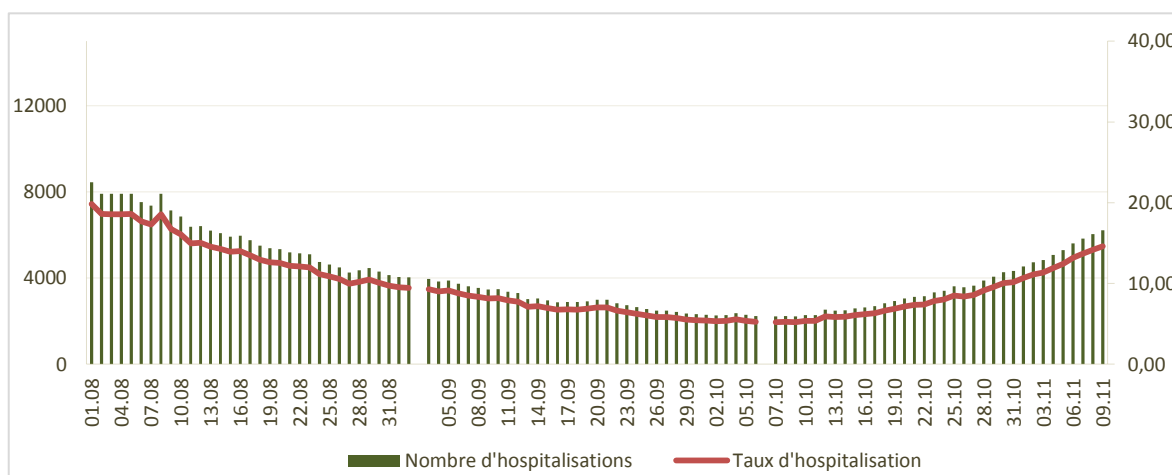


Graphique 7 : Répartition des wilayas avec les taux d'hospitalisation et de réanimation moyens les plus élevés aux trois périodes considérées

- Le graphique ci-dessus reprend dans la partie supérieure, les six wilayas avec les taux moyens d'hospitalisation les plus élevés pour chaque période étudiée ainsi que la valeur nationale moyenne. Dans sa partie inférieure, il est mentionné également les six wilayas avec les taux moyens d'hospitalisation en réanimation les plus importants pour chaque période, ainsi que le taux moyen national.
- La première période, comprise entre le 01 août et le 02 septembre, se caractérise par un taux moyen d'hospitalisation de 8,41 patients Covid-19 pour 100 000 habitants. Les wilayas qui enregistrent les taux moyens les plus élevés sont par ordre décroissant : Médéa (32,00), Blida (27,36), Tindouf (25,77), Skikda (22,02), Tizi Ouzou (21,87) et Tissemsilt (21,31). Toutes les régions sanitaires sont représentées mais la

région Centre est celle qui observe le plus grand nombre de wilayas avec des taux moyens élevés. La wilaya de Médéa se démarque avec un écart de 4,64 points avec la wilaya qui arrive en deuxième position. On peut également noter que Médéa observe un taux d'incidence moyen des cas PCR+ relativement bas par rapport à d'autres wilayas : 74,37 cas pour 100 000 habitants sur la période considérée. A titre d'exemple, la wilaya de Blida qui est en deuxième position, en termes de taux d'hospitalisation, enregistre une incidence moyenne de 215,15 au cours de la même période. Si l'on examine le taux d'hospitalisation uniquement pour la journée du 02 septembre, on note quelques différences ; ainsi l'ordre est changé avec Blida (23,48), Tizi Ouzou (22,06), Médéa (18,75), Skikda (17,80), Annaba (17,44) qui remplace Tindouf et Tissemsilt (16,67). A l'échelle nationale, ce taux est de 13,86 patients hospitalisés pour infection Covid-19.

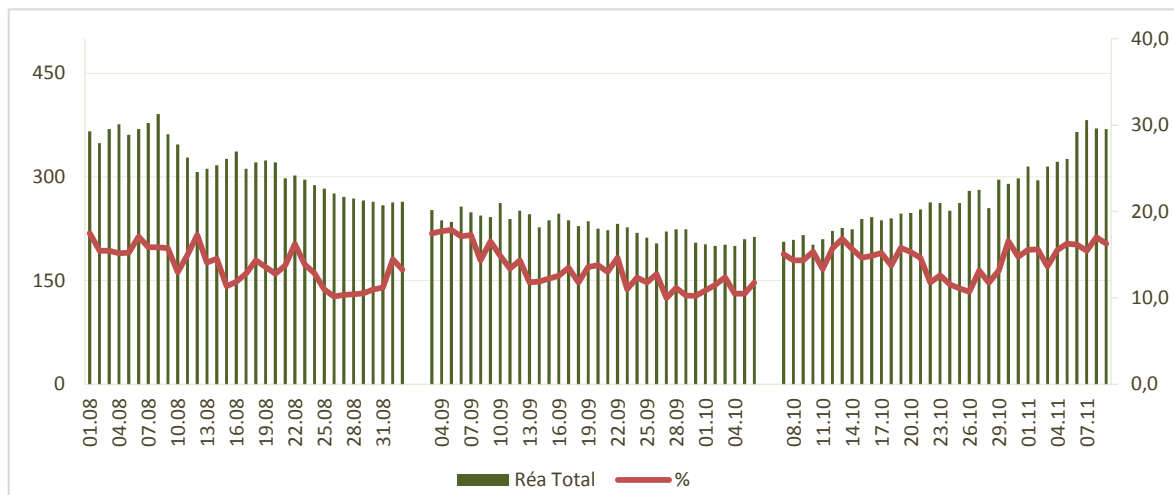
- Au cours de la période allant du 03 septembre au 06 octobre, on assiste à une baisse du taux moyen d'hospitalisation qui passe à 6,87 patients en structures de santé pour 100 000 habitants. D'un point de vue incidence, c'est une période où l'on assiste à un ralentissement des notifications. Des changements sont observés : Médéa, Skikda, Tissemsilt et Tindouf ne font plus partie du TOP6 des wilayas avec les taux moyens les plus élevés. D'autres wilayas, situées principalement à l'Est et au Centre, ont rejoint ce groupe. En fait, les wilayas avec les plus forts taux sont exclusivement retrouvées dans la région Centre et Est. Ce sont par ordre décroissant : Blida (18,26), Tizi Ouzou (16,76), Annaba (14,23), Bejaïa (12,63), Jijel (11,69) et Batna (11,40). Jijel était à la 27^{ème} position lors de la période précédente, elle est actuellement en 5^{ème} position en termes de taux d'hospitalisation moyen.
- La dernière période est marquée par une élévation du taux moyen d'hospitalisation ainsi que du taux enregistré le 09 novembre avec respectivement 8,57 et 14,61 patients en structures hospitalières pour 100 000 habitants. C'est une période qui se caractérise par une accélération de la progression de l'épidémie, principalement au Centre et à l'Est. Bejaïa (29,84) et Jijel (28,63) sont les wilayas avec les plus forts taux moyens. Elles sont suivies par Blida (19,67), Tizi Ouzou (18,10), Alger (15,98) et Sétif (15,17).
- En termes de taux d'hospitalisation en réanimation, les wilayas avec les taux moyens les plus élevés ne se superposent pas à celles des taux d'hospitalisation globaux. Ce constat est probablement en rapport avec le nombre de lits de réanimation disponibles par wilaya. Ainsi pour la première période, on retrouve Tlemcen (2,05 patients hospitalisés pour 100 000 habitants), Alger (1,95), Mostaganem (1,55), Annaba (1,43), Aïn Temouchent (1,40) et Bouira (1,28). En deuxième période, ce sont Alger (1,81), Tlemcen (1,65), Annaba (1,25), Bouira (1,06), Jijel (0,96) et Mostaganem (0,84). Pour la dernière période, ce sont également les wilayas situées dans les régions Centre et Est qui observent les taux moyens les plus forts : Alger (2,08), Jijel (1,91), Bejaïa (1,69), Bouira (1,47), Annaba (1,51) et Bordj Bou Arreridj (1,26).



Graph 8 : Evolution du nombre de patients hospitalisés et du taux d'hospitalisation

- Le graphe 9 visualise l'évolution du nombre d'hospitalisés pour Covid-19, un jour donné, ainsi que le taux d'hospitalisation rapporté à 100 000 habitants au cours des trois périodes étudiées.
- De manière générale la courbe présente une allure incurvée ; depuis le 01 août, le nombre d'hospitalisations n'a cessé de diminuer jusqu'au 07 octobre ; à partir de cette date, on note une augmentation des hospitalisations.

- Durant la première période, le nombre moyen d'hospitalisés, un jour donné, est de 5 903,5 avec un taux moyen de 13,86 patients hospitalisés pour 100 000 habitants. La valeur la plus basse a été enregistrée le dernier jour de la période avec 4 033 hospitalisés (9,47 hospitalisations pour 100 000 habitants) et la plus élevée le 01 août avec 8 450 hospitalisés (19,84). Entre le 01 août et le 02 septembre, le nombre des hospitalisations a été divisé par un facteur de 2,09.
- La baisse des hospitalisations se poursuit au cours de la deuxième période avec un nombre moyen de 2 925,7 et des extrêmes allant de 2 243 le 06 octobre à 3 957 le 03 septembre. Le taux moyen est de 6,87 patients hospitalisés pour 100 000 habitants (5,27 – 9,29).
- La dernière période se caractérise par une ré ascension de la courbe avec un nombre moyen de 3 650,2 et un taux moyen de 8,57 patients hospitalisés pour 100 000 habitants. Le nombre le plus bas est notifié le 07 octobre avec 2 222 (5,22 patients hospitalisés pour 100 000 habitants) et le plus élevé est enregistré le dernier jour de la période avec 6 223 hospitalisations (14,61).



Graph 9 : Evolution du nombre de patients hospitalisés en USI et pourcentage de patients intubés

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution des patients hospitalisés en réanimation ainsi que le pourcentage de patients intubés au cours des trois périodes.
- On observe une tendance à la hausse du nombre de patients en réanimation au cours de la troisième période, comprise entre le 07 octobre et le 09 novembre.
- En première période, le nombre moyen de patients en USI pour infection Covid-19 est de 317,3 avec des extrêmes allant de 259 (31.08.2020) à 391 (08.08.2020). Concernant les patients intubés, le taux moyen est de 13,7 % avec des valeurs extrêmes de 10,0 % (27.09.2020) et de 17,5 % (01.08.2020). On peut noter que les plus forts taux sont observés durant la première semaine d'août.
- La deuxième période est marquée par une diminution du nombre moyen de patients en réanimation avec 228,5 patients par jour. Ce nombre est relativement stable avec peu de fluctuations. Le mode est observé le 10 septembre avec 262 patients en USI. Le pourcentage moyen de patients intubés s'est peu modifié avec 13,1 %. Le 05 septembre, on enregistre la proportion la plus élevée avec 17,9 %.
- Pour la troisième période, on assiste à une augmentation progressive du nombre de patients en structures de soins intensifs. On peut toutefois noter que le nombre moyen quotidien (271,1) n'atteint pas celui observé en première période. Les valeurs extrêmes sont de 202 et 382 patients hospitalisés. Par contre, on enregistre une augmentation du pourcentage de patients intubés un jour donné ; il est de 14,5 %.

Tableau II : Répartition des cas PCR+ et TDM+ aux dates étudiées

Dates	Cas cumulés PCR+	Cas cumulés TDM+	Patients hospitalisés	Patients en réanimation	Patients traités PCR+	Patients traités TDM+	Taux d'hospitalisation ¹
01 août	30 950	63 799	8 450	366	26 648	51 906	19,84
02 septembre	45 158	84 044	4 033	264	38 663	70 952	9,47
06 octobre	52 399	94 078	2 243	213	44 524	78 905	5,27
09 novembre	62 693	109 902	6 223	369	51 946	92 902	14,61

1 : exprimé pour 100.000 habitants

Covid-19 : Principales instructions relatives à la prise en charge parues au mois d'octobre

Date et référence	Nombre de cas		Principaux éléments
	Algérie	Monde	
Note N°40 du 18 octobre relative au suivi de la mise en œuvre du protocole sanitaire dans les établissements scolaires – Rentrée scolaire 2020 - 2021	54 402 Cc 1 856 Dc	40 058 029 Cc 1 113 601 Dc	Il est demandé aux personnels de santé scolaire et le personnel des bureaux d'hygiène communale (BHC) : - de veiller au suivi de l'application du protocole sanitaire dans les établissements scolaires. - de mettre en place un système de surveillance épidémiologique permettant de détecter et de prendre en charge tout cas suspect au sein de la population scolaire.

En conclusion, on observe globalement une décroissance du nombre de cas notifiés au cours des deux premières périodes, suivie d'une recrudescence importante depuis le 07 octobre. Cette dernière a pour conséquence une hausse progressive des hospitalisations dès le début du mois d'octobre. Cette hausse concerne également les hospitalisations en USI. On note que certaines wilayas du Centre et de l'Est (Béjaïa, Jijel) ont enregistré une nette augmentation des hospitalisations dès la fin de septembre. On peut aussi relever que les wilayas qui observent une hausse des hospitalisations en USI ne se superposent pas toujours avec celles qui ont enregistré une augmentation des hospitalisations. Cela est probablement en rapport avec le nombre de lits de réanimation disponibles. Les mesures barrières s'imposent et doivent plus que jamais être respectées.

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 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.

Dernières actions

- Le 17 octobre, le ministère de la santé a appelé, encore une fois, tous les citoyens à soutenir les efforts déployés pour limiter la propagation de cette épidémie dans notre pays, en respectant scrupuleusement les mesures barrières, à savoir l'hygiène des mains, la distanciation physique et le port du masque obligatoire en tout lieu et en toute circonstance.
- Le 21 octobre, un communiqué de la Direction générale de la Sûreté nationale a informé que quelque 8 641 infractions liées aux mesures de prévention et de lutte contre le nouveau coronavirus (COVID-19)



ont été enregistrées ces trois derniers jours à travers le territoire national.

- Le 29 octobre, le nombre de wilayas, concernées par les mesures de confinement partiel à domicile, passe de 11 à 20 wilayas, alors que les horaires de confinement ont été adaptés de 23h00 à 5h00 au lieu de 6h00, et ce pour une période de quinze jours à partir du 31 octobre. Les wilayas concernées par la reconduction sont Batna, Bejaia, Blida, Tlemcen, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sétif, Annaba, Constantine et Oran. Les wilayas nouvellement confinées sont Bouira, Boumerdes, M'Sila, Ouargla, Médéa, Bordj Bou Arreridj, Tébessa, Tiaret et Biskra.
- Le 05 novembre, le gouvernement a décidé de mettre en place immédiatement un « plan d'action d'urgence » pour contenir la propagation de l'épidémie du nouveau coronavirus (Covid-19), en mettant l'accent notamment sur l'application rigoureuse des mesures coercitives réglementaires et sur la nécessité de doter les structures hospitalières de tous les moyens nécessaires.
- Le 07 novembre, le service de pneumologie de l'EHU d'Oran, a ré-ouvert ses portes pour prendre en charge les cas de Covid-19, après avoir repris ses activités habituelles depuis plus de deux mois, a annoncé la direction de la santé et de la population (DSP).
- Le 08 novembre, le Premier Ministre a arrêté, dans le cadre du dispositif adopté par les pouvoirs publics dans la gestion de la crise sanitaire, les mesures suivantes : l'adaptation des horaires de confinement partiel à domicile de vingt (20) heures jusqu'au lendemain à cinq (05) heures pour 29 wilayas. La reconduction, pour une durée de quinze (15) jours, à partir du 10 Novembre 2020, de la mesure de confinement partiel à domicile, déjà en vigueur, pour vingt (20) wilayas. Il s'agit des wilayas de Batna, Bejaia, Biskra, Blida, Bouira, Tébessa, Tlemcen, Tiaret, Tizi Ouzou, Alger, Jijel, Sétif, Annaba, Constantine, Médéa, M'sila, Ouargla, Oran, Bordj Bou Arreridj et Boumerdes. L'application, pour une durée de quinze (15) jours, à partir du 10 Novembre 2020, de la mesure de *confinement partiel à domicile pour neuf (09) nouvelles wilayas, enregistrant une recrudescence des cas de contamination*, à savoir Adrar, Guelma, Illizi, Tindouf, Tissemsilt, El Oued, Khenchela, Tipasa et Ain Temouchent.

Actualités Covid-19 (suite)

- L'Europe connaît également une « explosion » du nombre de cas de Covid-19 et ne doit pas relâcher ses efforts contre la pandémie, a mis en garde le directeur de la branche européenne de l'Organisation Mondiale de la Santé.
- En France, avec 18 866 nouvelles hospitalisations sur les 7 derniers jours, la déprogrammation des interventions hospitalières s'emballe. Suite à une information de sécurité concernant l'essai clinique français ANACONDA-COVID-19, tous les essais évaluant l'antagoniste de l'IL1 anakinra dans le traitement de COVID-19 ont été suspendus.
- L'Allemagne est aussi confrontée à la deuxième vague avec jusqu'à 20 000 nouvelles infections par jour. L'institut allemand Robert Koch a adapté sa stratégie de test cette semaine, en conseillant aux médecins de ne pas tester pour de simples symptômes de rhume, mais de se concentrer sur les symptômes « typiques » comme la toux, la fièvre et les troubles du goût et de l'odorat et sur les populations à risque ou qui ont été en contact avec des personnes infectées. En parallèle, les médecins des soins intensifs exigent que les hôpitaux passent en mode d'urgence et annulent les opérations « de routine » si possible - pour se préparer à la vague de patients COVID-19 qui auront besoin de soins intensifs.
- L'Angleterre a entamé jeudi une quarantaine de confinement national pour éviter que le NHS ne soit submergé par les cas de COVID-19. Le NHS anglais est à nouveau de retour à son niveau d'alerte le plus élevé. Les quatre pays du Royaume-Uni prennent des mesures différentes, le Pays de Galles devant mettre fin à un « couvre-feu » lundi. Les médecins généralistes se tiennent prêts à mettre en place un programme de vaccination contre le SARS-CoV-2 en décembre si l'une des options vaccinales, telle celle d'Oxford/AstraZeneca, est approuvée à temps.
- Au Danemark, on compte 1 427 nouveaux cas de contamination en 24h, soit au total 53 180. Le pays comptabilise 738 décès dont 5 ces dernières 24h. Mais l'actualité, cette semaine, porte sur l'abattage de la totalité des quinze millions de vaches élevées sur son territoire en raison d'une mutation de Covid-19 déjà transmise à 12 personnes, ce qui menace l'efficacité d'un futur vaccin pour l'homme.
- La Belgique impose un confinement national partiel pendant six semaines. Le premier ministre du pays a

averti que les services de santé étaient débordés et que la capacité des soins intensifs allait être dépassée. Le confinement national partie I a été imposé en Belgique en raison d'une augmentation drastique du nombre de cas.

- L'Espagne a dépassé les 1,2 million de cas de Covid-19 avec plus de 15 000 cas par jour, ce qui représente l'un des taux les plus élevés de la pandémie. Le 4 novembre, le gouvernement central et les gouvernements régionaux se sont mis d'accord sur un plan national visant à limiter la propagation du Covid-19. Quoi qu'il en soit, ils n'appliqueront pas de confinement général pour le moment et attendront une ou deux semaines pour voir si les mesures sont efficaces.
- L'Italie impose un confinement dans les « zones rouges » et un confinement partiel dans les autres régions du pays. Le gouvernement a établi un indicateur composite (basé sur le nombre de nouveaux cas, le nombre de décès et le nombre de lits de soins intensifs disponibles...) pour diviser le pays en zones rouge, orange et jaune, avec différents niveaux de restrictions. Une réévaluation de la classification aura lieu tous les 15 jours.
- Au Portugal, le nombre de cas de Covid-19 a augmenté de façon spectaculaire au cours du mois dernier et plusieurs hôpitaux publics sont proches de leur pleine capacité. Le gouvernement a annoncé l'ouverture de plus de lits dans les hôpitaux et l'embauche de plus de médecins et d'infirmières. En raison de l'augmentation du nombre de cas, une grande partie du Portugal est soumise à un nouveau confinement, pour au moins deux semaines. Les écoles resteront ouvertes, mais les établissements commerciaux et les restaurants devraient fermer plus tôt, de même que les centres culturels.
- En Amérique latine et en Australie : Au Brésil, 160 785 décès et 5 575 289 cas ont été confirmés le 04 novembre à 13 heures. Malgré ces chiffres élevés, le nombre moyen de décès quotidiens a diminué de 30 %, passant à 367 au cours de la dernière semaine par rapport à il y a deux semaines. C'est la moyenne la plus basse depuis le 28 avril et la plus forte baisse depuis le début de la pandémie.
- Au Mexique, le ministre des affaires étrangères, a annoncé que la phase 3 de l'essai vaccinal CanSinoBiologics commencera cette semaine. Le ministère de la santé et la Commission fédérale pour la protection contre les risques sanitaires ont procédé à une évaluation rigoureuse et seront chargés de surveiller l'essai. Il vise à vacciner 15 000 volontaires mexicains de plus de 18 ans dans 20 centres de santé de plus de dix États. Il y a actuellement plus de 938 405 cas confirmés et 92 593 décès confirmés.
- Le gouvernement argentin achètera 25 millions de doses du vaccin russe Sputnik V entre décembre et la première moitié de janvier si les résultats de la phase 3 sont positifs. Les données faisant état d'un « bon profil de sécurité » et de « fortes réponses immunitaires humorales et cellulaires » ont été publiées le 4 septembre. Toutefois, une lettre ouverte publiée depuis a souligné des incohérences dans l'étude.
- Le ministère de la santé australien a indiqué avoir obtenu 50 millions de doses supplémentaires de deux autres vaccins Covid-19 pour sa population. Les vaccins Novavax et Pfizer/BioNTech devraient être disponibles dans le pays entre le début et le milieu de l'année 2021.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 09 novembre 2020³

09 novembre	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	50 984 744	1 263 403	33 310 071
Etats Unis	10 111 077	238 256	3 928 845
Inde	8 591 730	127 059	7 959 406
Brésil	5 675 032	162 628	5 163 226
France	1 881 437	40 987	129 735
Russie	1 781 997	30 546	1 326 568
Espagne	1 381 218	39 345	150 376
Argentine	1 250 499	33 907	1 073 577
Royaume Uni	1 215 942	49 329	2 306
Colombie	1 149 064	32 974	1 047 017
Mexique	967 825	95 027	824 355

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



Italie	960 373	41 750	345 289
Pérou	922 333	34 879	846 215
Afrique du Sud	738 525	19 845	680 726
Iran	692 949	38 749	525 641
Allemagne	689 146	11 408	443 621
Pologne	568 138	8 045	219 371
Chili	522 879	14 588	498 904
Belgique	503 182	13 216	29 796
Iraq	501 733	11 380	432 233
Ukraine	483 153	8 812	217 716
Indonésie	440 569	14 689	372 266
Bangladesh	421 921	6 092	339 768
Pays-Bas	421 503	8 112	6 157
République Tchèque	417 181	5 028	244 005
Philippines	398 449	7 647	361 784
Turquie	396 831	10 972	340 286
Arabie Saoudite	350 984	5 559	337 788
Pakistan	346 476	7 000	319 431
Roumanie	306 991	8 009	206 793
Chine	86 267	4 634	81 201
Maghreb	471 086	9 447	351 598
Maroc	259 951	4 356	212 905
Tunisie	71 569	1 920	48 103
Libye	69 040	944	40 780
Algérie	62 693	2 062	42 325
Mauritanie	7 833	165	7 485

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 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 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.
- **Le 12 octobre 2020**, le Directeur Général de l'OMS a déclaré que jamais dans l'histoire de la santé publique l'immunité collective n'a été employée comme stratégie face à une épidémie, ni a fortiori face à une pandémie. Une telle approche poserait problème d'un point de vue scientifique comme sur le plan éthique. Ainsi, il a rappelé que l'immunité collective contre la rougeole est obtenue quand environ 95 % d'une population est vaccinée. En d'autres termes, on obtient une immunité collective en protégeant les gens contre un virus et non en les exposant.
- **Le 16 octobre 2020**, le Directeur Général de l'OMS a déclaré «La demande de vaccins antigrippaux pourrait dépasser l'offre dans certains pays. Par conséquent, le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination a recommandé que, parmi les cinq groupes à risque, les agents de la santé et les personnes âgées constituent les groupes prioritaires pour la vaccination contre la grippe pendant la



pandémie de COVID-19. Un autre outil peu utilisé est le recours aux antiviraux pour traiter les personnes atteintes de la grippe. Nous encourageons l'ensemble des pays à utiliser tous les outils à leur disposition ».

- **Le 22 octobre 2020**, l'OMS et la Fondation Wikimedia, l'organisme à but non lucratif qui administre Wikipédia, ont annoncé une collaboration visant à élargir l'accès du public aux informations les plus récentes et les plus fiables sur la COVID-19.
- **Le 29 octobre 2020**, le Comité d'urgence du RSI appelle à se concentrer sur les mesures qui ont un effet. Il a insisté sur l'importance de mesures étayées par des éléments probants, fondées sur le risque et cohérentes en ce qui concerne les déplacements internationaux, les efforts de surveillance et de recherche des contacts, le maintien des services de santé essentiels, y compris pour la santé mentale, et la préparation des plans pour les futurs vaccins contre la COVID-19. Le Comité a exhorté les pays à éviter toute politisation de la riposte à la pandémie, qu'il considère être un obstacle majeur aux efforts mondiaux.
- **Le 02 novembre 2020**, le Directeur Général de l'OMS a déclaré lors de son allocution liminaire « J'ai été identifié comme contact d'une personne qui a été testée positive pour la COVID-19. Je vais bien et n'ai aucun symptôme, mais je resterai en quarantaine pendant les prochains jours, conformément aux protocoles de l'OMS. À l'heure actuelle, il est d'une importance cruciale que nous respectons tous les conseils en matière de santé. C'est ainsi que nous briserons les chaînes de transmission, éliminerons le virus et protégerons les systèmes 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)
05-oct-20	Monde	Plus de 35 millions de cas diagnostiqués	35 509 642 cas (1 044 148 Dc)	52 270 cas (1768 Dc)
07-oct-20	Monde	Plus de 36 millions de cas diagnostiqués	36 191 242cas (1 055 909 Dc)	52 520 cas (1771 Dc)
08-oct-20	Libye	Plus de 40 000 cas diagnostiqués	36 550 694 cas (1 062 103Dc)	52 658 cas (1783 Dc)
10-oct-20	Inde	Plus de 7 millions de cas diagnostiqués	37 242 718 cas (1 072 587 Dc)	52 940 cas (1795 Dc)
12-oct-20	Iran	Plus de 500 000 cas diagnostiqués	37 845 586 cas (1 081 002 Dc)	53 325 cas (1809 Dc)
15-oct-20	Maghreb	Plus de 300 000 cas diagnostiqués	38 957 609 cas (1 098 503 Dc)	53 777 cas (1827 Dc)
17-oct-20	Tunisie	Plus de 40 000 cas diagnostiqués	39 743 235 cas (1 110 171 Dc)	54 203 cas (1846 Dc)
19-oct-20	Monde	Plus de 40 millions de cas diagnostiqués	40 435 954 cas (1 118 408 Dc)	54 616 cas (1865 Dc)
22-oct-20	Espagne, France	Plus d'un million de cas diagnostiqués	41 741 061 cas (1 137 464 Dc)	55 357 cas (1888 Dc)
24-oct-20	Monde	Plus de 42 millions de cas diagnostiqués	42 708 378 cas (1 150 193 Dc)	55 880 cas (1907 Dc)
31-oct-20	Maroc	Plus de 200 000 cas diagnostiqués	46 116 395 cas (1 195 670 Dc)	57 942 cas (1964 Dc)
02-nov-20	Royaume Uni	Plus d'1 million de cas diagnostiqués	47 068 784 cas (1 206 413 Dc)	58 574 cas (1980 Dc)
05-nov-20	Monde	Plus de 48 millions de cas diagnostiqués	48 750 241 cas (1 233 620 Dc)	60 169 cas (2011 Dc)
07-nov-20	Monde	Plus de 49 millions de cas diagnostiqués	49 991 589 cas (1 250 754 Dc)	61 381 cas (2036 Dc)
09-nov-20	Etats-Unis	Plus de 10 millions de cas diagnostiqués	50 984 744 cas (1 263 403 Dc)	62 693 cas (2062 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 08 novembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	680	0	124,41	14	0	2,56	2,06
2	Chlef	284	9	22,87	3	0	0,24	1,06
3	Laghouat	719	1	102,44	18	0	2,56	2,50
4	Oum El Bouaghi	846	32	106,93	41	1	5,18	4,85
5	Batna	2 594	22	187,60	55	0	3,98	2,12
6	Bejaia	2 642	49	256,91	91	1	8,85	3,44
7	Biskra	1 460	10	151,71	68	0	7,07	4,66
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	4 787	21	350,16	186	0	13,61	3,89
10	Bouira	1 555	25	190,95	54	0	6,63	3,47
11	Tamanrasset	203	0	83,71	11	0	4,54	5,42
12	Tébessa	1 145	36	140,61	69	0	8,47	6,03
13	Tlemcen	1 552	10	136,80	10	0	0,88	0,64
14	Tiaret	976	1	93,09	31	0	2,96	3,18
15	Tizi Ouzou	1 882	62	155,51	97	2	8,02	5,15
16	Alger	7 625	106	206,20	343	2	9,28	4,50
17	Djelfa	1 240	0	77,81	28	0	1,76	2,26
18	Jijel	1 851	27	246,75	58	1	7,73	3,13
19	Sétif	3 713	14	206,76	168	3	9,36	4,52
20	Saida	72	0	17,33	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	722	0	66,24	19	0	1,74	2,63
22	Sidi Bel Abbes	459	5	62,16	46	0	6,23	10,02
23	Annaba	1 566	0	222,02	45	0	6,38	2,87
24	Guelma	615	14	107,17	12	0	2,09	1,95
25	Constantine	1 902	12	164,96	62	0	5,38	3,26
26	Médéa	890	12	100,52	31	0	3,50	3,48
27	Mostaganem	895	5	97,88	9	0	0,98	1,01
28	M'Sila	1 593	10	122,88	54	0	4,17	3,39
29	Mascara	358	2	37,09	14	0	1,45	3,91
30	Ouargla	1 414	0	189,63	35	0	4,69	2,48
31	Oran	4972	48	268,85	51	0	2,76	1,03
32	El Bayadh	232	0	70,12	6	0	1,81	2,59
33	Illizi	152	0	176,28	2	0	2,32	1,32
34	Bordj Bou Arreridj	427	0	56,61	33	0	4,38	7,73
35	Boumerdes	1 409	11	133,54	49	0	4,64	3,48
36	El Tarf	436	23	86,79	20	0	3,98	4,59
37	Tindouf	205	0	212,36	5	0	5,18	2,44
38	Tissemsilt	456	0	131,09	11	1	3,16	2,41
39	El Oued	1 121	0	126,49	28	0	3,16	2,50
40	Khenchela	682	5	140,78	22	1	4,54	3,23
41	Souk Ahras	558	9	100,50	14	0	2,52	2,51
42	Tipaza	1 679	18	229,05	53	0	7,23	3,16
43	Mila	564	50	60,97	34	0	3,68	6,03
44	Aïn Defla	788	0	83,53	10	0	1,06	1,27
45	Naâma	269	0	85,76	4	0	1,28	1,49
46	Aïn Temouchent	814	17	182,26	10	0	2,24	1,23
47	Ghardaïa	448	0	95,75	15	0	3,21	3,35
48	Relizane	251	4	28,82	6	0	0,69	2,39
Total		62 051	670	145,66	2 048	12	4,81	3,30

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 09 novembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	680	0	124,41	14	0	2,56	2,06
2	Chlef	294	10	23,67	3	0	0,24	1,02
3	Laghouat	719	0	102,44	18	0	2,56	2,50
4	Oum El Bouaghi	846	0	106,93	41	0	5,18	4,85
5	Batna	2 603	9	188,25	56	1	4,05	2,15
6	Bejaia	2 661	19	258,76	92	1	8,95	3,46
7	Biskra	1 477	17	153,48	68	0	7,07	4,60
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	4 912	125	359,30	186	0	13,61	3,79
10	Bouira	1 585	30	194,64	54	0	6,63	3,41
11	Tamanrasset	203	0	83,71	11	0	4,54	5,42
12	Tébessa	1 158	13	142,21	71	2	8,72	6,13
13	Tlemcen	1 567	15	138,12	10	0	0,88	0,64
14	Tiaret	976	0	93,09	31	0	2,96	3,18
15	Tizi Ouzou	1 887	5	155,93	100	3	8,26	5,30
16	Alger	7 720	95	208,76	345	2	9,33	4,47
17	Djelfa	1 253	13	78,63	28	0	1,76	2,23
18	Jijel	1 912	61	254,89	58	0	7,73	3,03
19	Sétif	3 764	51	209,60	170	2	9,47	4,52
20	Saida	72	0	17,33	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	732	10	67,15	19	0	1,74	2,60
22	Sidi Bel Abbes	463	4	62,70	46	0	6,23	9,94
23	Annaba	1 566	0	222,02	45	0	6,38	2,87
24	Guelma	616	1	107,34	12	0	2,09	1,95
25	Constantine	1 926	24	167,04	63	1	5,46	3,27
26	Médéa	897	7	101,31	31	0	3,50	3,46
27	Mostaganem	914	19	99,96	9	0	0,98	0,98
28	M'Sila	1 593	0	122,88	54	0	4,17	3,39
29	Mascara	360	2	37,30	14	0	1,45	3,89
30	Ouargla	1 414	0	189,63	35	0	4,69	2,48
31	Oran	5 022	50	271,55	52	1	2,81	1,04
32	El Bayadh	232	0	70,12	6	0	1,81	2,59
33	Illizi	152	0	176,28	2	0	2,32	1,32
34	Bordj Bou Arreridj	427	0	56,61	33	0	4,38	7,73
35	Boumerdes	1 433	24	135,81	49	0	4,64	3,42
36	El Tarf	452	16	89,98	20	0	3,98	4,42
37	Tindouf	205	0	212,36	5	0	5,18	2,44
38	Tissemsilt	456	0	131,09	11	0	3,16	2,41
39	El Oued	1 121	0	126,49	28	0	3,16	2,50
40	Khenchela	685	3	141,40	22	0	4,54	3,21
41	Souk Ahras	558	0	100,50	14	0	2,52	2,51
42	Tipaza	1 689	10	230,42	53	0	7,23	3,14
43	Mila	571	7	61,73	35	1	3,78	6,13
44	Aïn Defla	788	0	83,53	10	0	1,06	1,27
45	Naâma	269	0	85,76	4	0	1,28	1,49
46	Aïn Temouchent	816	2	182,71	10	0	2,24	1,23
47	Ghardaïa	448	0	95,75	15	0	3,21	3,35
48	Relizane	251	0	28,82	6	0	0,69	2,39
Total		62 693	642	147,17	2 062	14	4,84	3,29

1 : exprimé pour 100 000 habitants

ⁱDirecteur de publication : Pr N. Smaïl – Equipe de rédaction : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr N. Aouchar – Conception : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr H. Hellal, Dr A. Lazazi Attig, Dr K. Ait Oubelli, Dr N. Aouchar