

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 17 décembre 2020

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

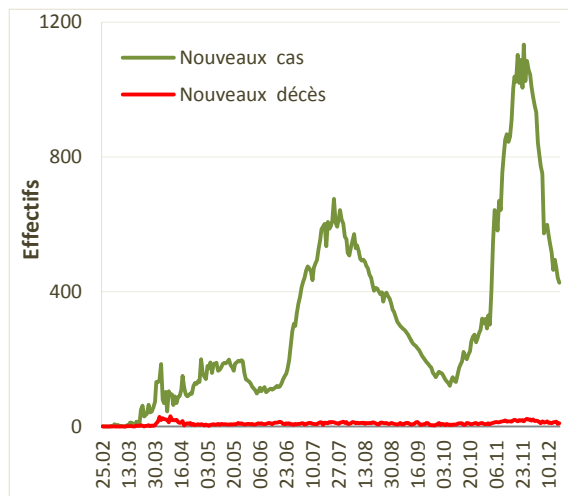
Ce numéro est consacré à l'évolution de la situation épidémiologique en matière de Covid-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, des données d'hospitalisation, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées des 15, 16 et 17 décembre. 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

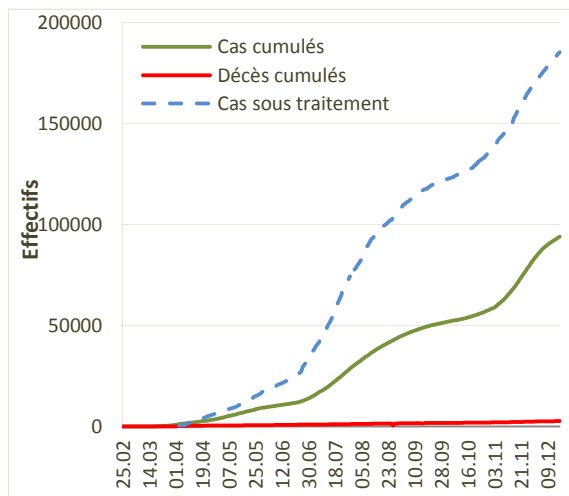
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 18 décembre 2020
- 17 décembre 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	93 933	724 733	123 701	75 057 882
· Décès cumulés	2 640	15 067	7 015	1 662 562
· Nouveaux cas	426	5 503	548	735 789
· Nouveaux décès	9	122	25	13 246



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 17 décembre



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

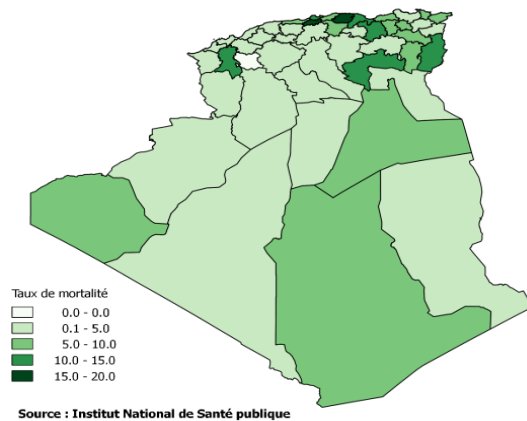
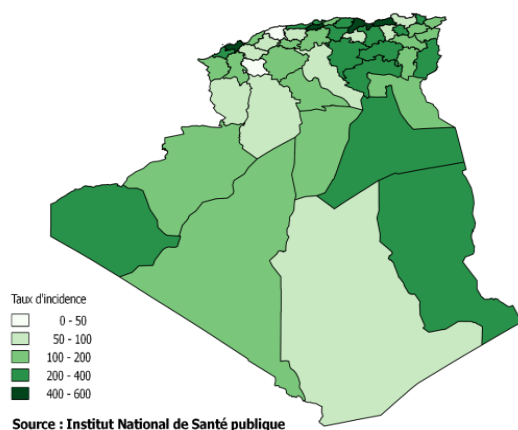
Actualités Covid-19

- Un nouveau variant du virus Sars-Cov2 a été identifié au Royaume-Uni et a été signalé à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Ce nouveau variant pourrait-il être impliqué dans la flambée de cas observée dans cette région ? Pourrait-il compromettre l'efficacité du vaccin ? Plusieurs personnalités politiques et scientifiques britanniques ont communiqué sur ce que l'on sait à ce stade de ce variant. Le BMJ, s'est fait l'écho de certains de leurs propos² (cf. suite page 8).

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

² Peter Russel, New variant of SARS-CoV-2: FAQs - Medscape – Dec 15, 2020.

Répartition spatiale cas PCR+ et décès



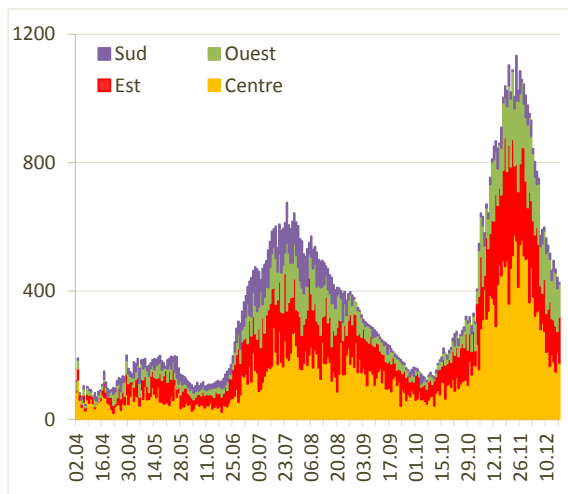
Carte 1 : Répartition des taux d'incidence PCR+ par wilaya au 17 décembre

Carte 2 : Répartition des taux de mortalité par wilaya au 17 décembre

Au 17 décembre, le taux d'incidence des cas PCR+ enregistré dans le pays est de 220,50 cas pour 100 000 habitants et le taux de mortalité est de 6,20 décès pour 100 000 habitants, soit des accroissements respectifs de 3,7 % et de 3,2 % entre le 10 et le 17 décembre.

Les taux d'incidence supérieurs à 300 cas pour 100 000 habitants sont enregistrés dans six wilayas ; ce sont par ordre décroissant Blida (522,13), Oran (466,38), Bejaïa (413,18), Jijel (410,72), Alger (371,04) et Bouira (306,51 cas pour 100 000 habitants).

En termes de taux de mortalité, les wilayas ayant noté plus de 10,00 décès pour 100 000 habitants sont Blida (16,02), Tizi Ouzou (15,87), Sétif (13,53), Bejaïa (12,54), Tébessa (11,79), Biskra (10,49), Alger (10,38) et Sidi Bel Abbès (10,02 décès pour 100 000 habitants).



Graph 3 : Evolution quotidienne des nouveaux cas PCR+ par région sanitaire

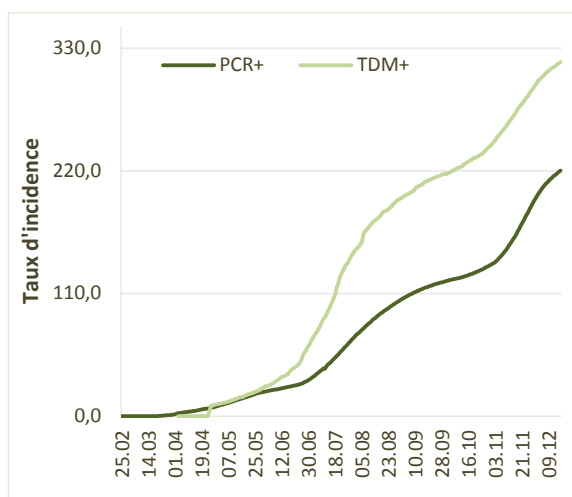
- Le graphe ci-contre, retrace la progression des nouveaux cas PCR+ déclarés quotidiennement. Le 17 décembre, l'Algérie a dénombré 426 nouveaux cas PCR+ versus 565 cas le 10 décembre, soit un recul des déclarations de 24,6 %.
- La baisse des déclarations s'observe aussi bien au niveau national qu'au niveau régional ; le nombre moyen quotidien enregistré la semaine du 04 au 10 décembre est de 294,7 – 176,3 – 159,4 et de 34,1 respectivement au Centre, à l'Est, à l'Ouest et au Sud ; ce nombre moyen chute durant la semaine allant du 11 au 17 décembre, de 37,4 %, de 24,8 %, de 11,1 % et de 40,2 % dans le même ordre. Durant la dernière semaine, le nombre moyen quotidien est de 184,4 pour le Centre, 132,6 pour l'Est, 141,7 pour l'Ouest et de 20,4 pour le Sud.

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 17 décembre

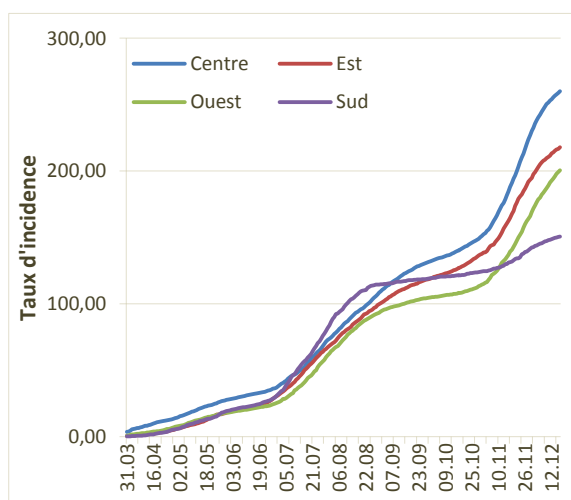
Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	39 859	176	260,10	1 227	5	8,01	3,08
Est	27 936	143	217,91	898	2	7,00	3,21
Ouest	17 519	103	200,65	251	1	2,87	1,43
Sud	8 619	4	150,57	264	1	4,61	3,06
Total	93 933	426	220,50	2 640	9	6,20	2,81

1 : exprimé pour 100.000 habitants décembre

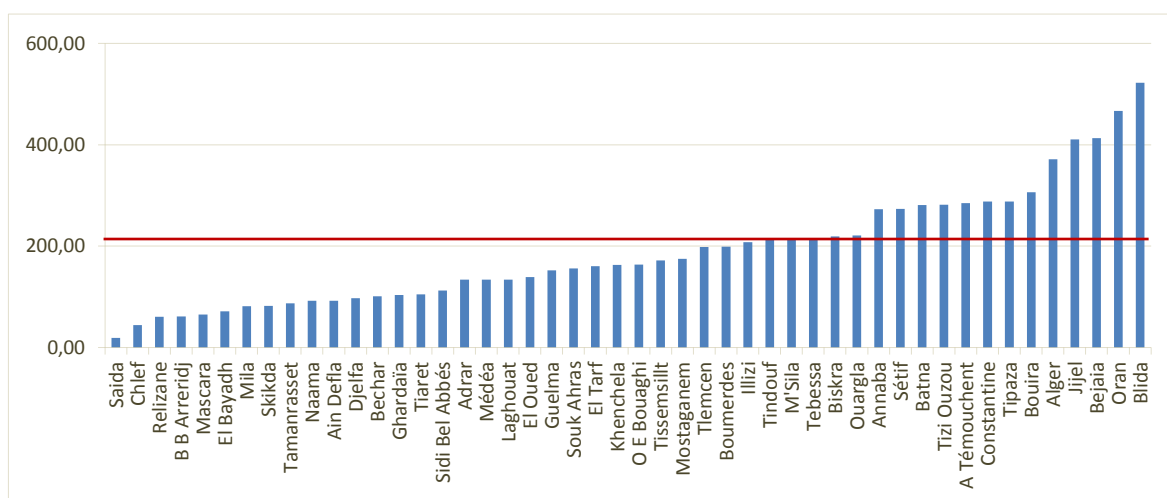
Morbidité



Graph 4 : Evolution du taux d'incidence par méthode diagnostique au 17 décembre



Graph 5 : Evolution du taux d'incidence par région sanitaire au 17 décembre

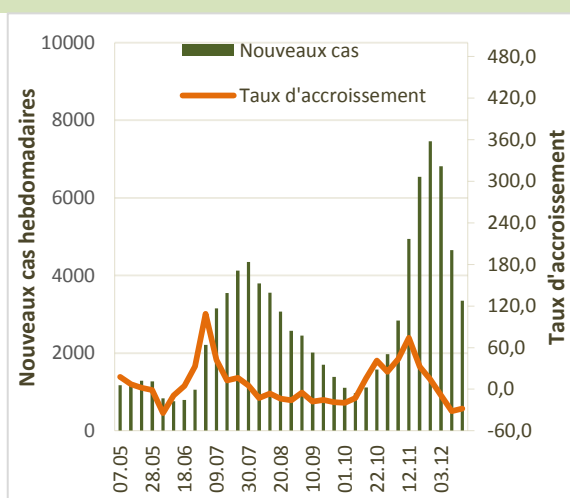


Graph 6 : Répartition du taux d'incidence par wilaya au 17 décembre

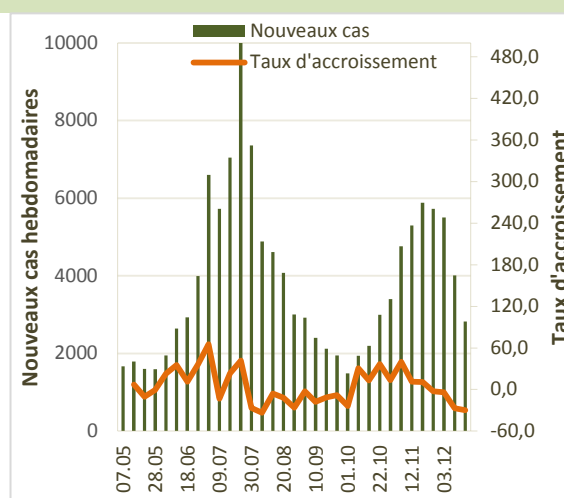
- Le graphe ci-contre retrace l'évolution des taux d'incidence des cas confirmés (PCR+) et probables (TDM+).
- Au 17 décembre, les taux d'incidence des cas PCR+ et TDM+ sont respectivement de 220,50 et de 317,64 cas pour 100 000 habitants. Le différentiel entre les deux courbes a baissé, il est de 97,1 points alors qu'il était de 109,9 points au 17 novembre.
- La progression des taux d'incidence s'est ralentie aussi bien pour les cas confirmés que les cas probables ; ainsi entre le 10 et le 17 décembre, l'accroissement de l'incidence est de 3,7 % pour les cas PCR+ et de 2,1 % pour les cas TDM+. Tandis qu'entre le 03 et le 10 décembre, cet accroissement était respectivement de 5,4 % et de 2,8 %.
- Au 17 décembre, la région Centre enregistre un taux d'incidence de 260,10 versus 251,67 cas pour 100 000 habitants au 10 décembre, soit un taux d'accroissement de 3,3 %.
- Pour la région Est, l'accroissement est similaire à celui du Centre, il est de 3,4 % entre les mêmes dates pré citées ; le taux d'incidence est de 217,67 versus 210,67 cas pour 100 000 habitants.
- La région Ouest observe l'accroissement le plus important, entre le 10 et le 17 décembre, il est de 6,0 % ; le taux d'incidence est passé de 189,28 à 200,64 cas pour 100 000 habitants.
- La région Sud présente toujours une progression lente de sa courbe d'incidence avec un taux de 150,57 versus 148,07 cas pour 100 000 habitants au 10 décembre, soit un accroissement de 1,7 %.

- Le graphe ci-dessus visualise les taux d'incidence des cas confirmés (PCR+) par wilaya au 17 décembre.
- Au 17 décembre, le nombre de cas cumulés enregistré à l'échelle nationale est de 93 933 cas avec un taux d'incidence de 220,50 cas pour 100 000 habitants.
- Durant les quinze derniers jours, cinq wilayas ont enregistré un écart de plus de 30 points en termes d'incidence. Ce sont par ordre décroissant Blida (522,13 versus 490,02), Oran (466,38 vs 403,60), Jijel (410,72 vs 373,40), Alger (371,04 vs 330,81) et Tizi Ouzou (281,61 vs 251,45 cas pour 100 000 habitants).
- Quatorze wilayas parmi les 48 ont observé un écart inférieur à 5 points entre le 03 et le 17 décembre dont trois qui n'ont notifié aucun nouveau cas durant cette période : Béchar (101,23), Illizi (207,60) et Tindouf (212,36). Les autres wilayas sont Adrar (133,74 versus 132,46), Tamanrasset (87,42 vs 87,00), Saïda (19,25 vs 17,33), El Bayadh (71,33 vs 70,12), Bordj Bou Arreridj (61,65 vs 59,66), El Oued (139,13 vs 138,34), Khenchela (163,28 vs 160,19), Mila (81,95 vs 77,51), Aïn Defla (92,54 vs 89,99), Naâma (92,45 vs 88,63) et Ghardaïa (103,66 vs 102,81 cas pour 100 000 habitants).

Nouveaux cas PCR+ /T,DM+

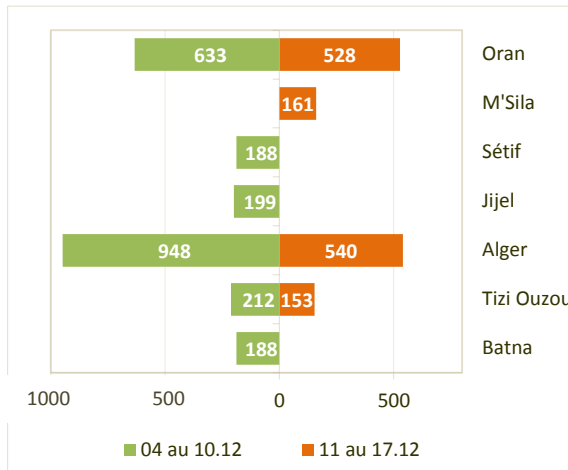


Graph 7 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas PCR+ au 17 décembre

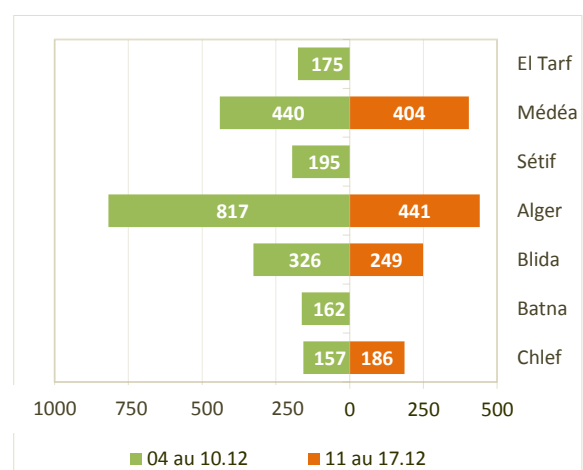


Graph 8 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas TDM+ au 17 décembre

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution hebdomadaire des nouveaux cas confirmés (PCR+) et les taux d'accroissement d'un côté et des nouveaux cas probables (TDM+) et leurs taux d'accroissement de l'autre côté, au cours des trente-trois dernières semaines.
- Concernant les cas confirmés, la baisse du nombre hebdomadaire de nouveaux cas amorcée la semaine du 27 novembre au 03 décembre se poursuit. Au cours des trois dernières semaines, le recul des notifications est estimé à 8,6 % - 31,8 % et 27,9 %. Le nombre hebdomadaire de nouveaux cas est ainsi passé de 7 458 entre le 20 et le 26 novembre, à 6 817 entre le 27 novembre et le 03 décembre, puis à 4 652 entre le 04 et le 10 décembre et enfin à 3 354 cas au cours des sept derniers jours. On peut noter qu'entre la semaine du 20 au 26 novembre où le deuxième pic a été enregistré (7 458 cas) et la semaine du 11 au 17 décembre, le nombre de déclarations a été divisé par 2,2.
- Pour les cas TDM+, on observe les mêmes tendances. La diminution des cas s'est amorcée une semaine plus tôt que les cas confirmés, entre le 13 et le 19 novembre. On peut relever que l'épisode épidémique du mois de juillet est de plus grande ampleur que celui observé avec les cas confirmés. A l'inverse, lors de l'épisode de novembre, le pic épidémique des cas dépistés semble moins important que pour les cas confirmés mais l'épisode est plus étalé dans le temps. Si la baisse des cas a débuté entre le 20 et le 26 novembre, celle-ci n'est appréciable qu'à partir du début décembre. Ainsi, cette diminution est de -2,6 % (de 5 879 à 5 725 cas), -3,9 % (de 5 725 à 5 502 cas), -27,1 % (de 5 502 à 4 012 cas) et de -29,7 % (4 012 à 2 821 cas) au cours des quatre dernières semaines.



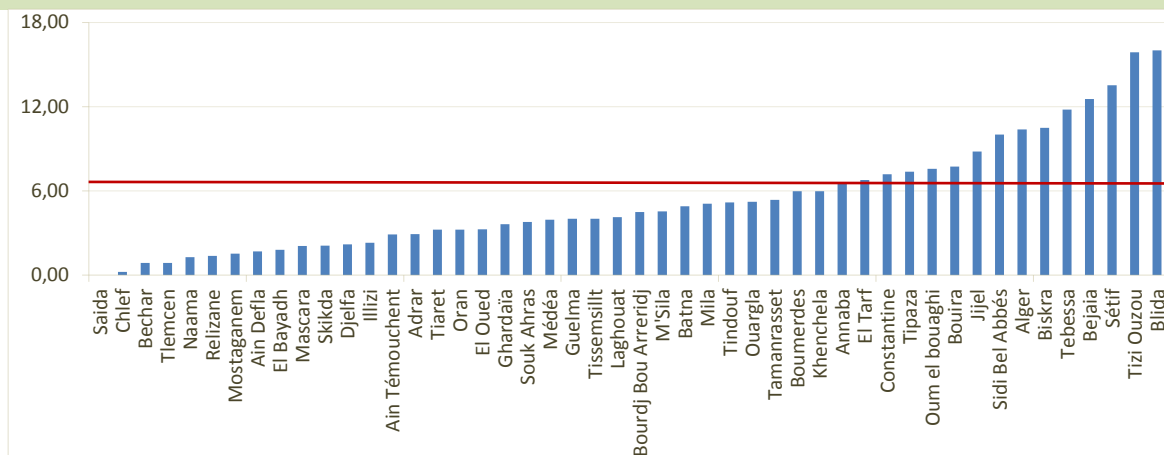
Graph 9 : Wilayas dépassant le seuil hebdomadaire de 150 nouveaux cas PCR+



Graph 10 : Wilayas dépassant le seuil hebdomadaire de 150 nouveaux cas TDM+

- Les deux graphes ci-dessus reprennent les wilayas pour lesquelles le nombre de nouveaux cas hebdomadaire au cours des deux dernières semaines, a dépassé le seuil des 150 cas et ce, aussi bien pour les cas confirmés (PCR+) que pour les cas probables (TDM+). Le seuil a été abaissé de 200 à 150 cas cette semaine du fait de la diminution importante du nombre de nouveaux cas déclarés.
- Au cours de cette semaine, quatre wilayas dépassent le seuil de 150 cas PCR+ versus six la semaine précédente. Jijel, Sétif et Batna qui déclaraient plus de 150 cas entre le 04 et le 10 décembre, enregistrent respectivement 81 – 100 et 92 cas ces derniers sept jours, soit une diminution de moitié en moyenne. Ce sont toutes des wilayas de la région Est. Une wilaya a rejoint le groupe de celles notifiant plus de 150 cas : M'Sila qui est passée de 142 à 161 cas entre les deux dernières semaines. Les trois autres wilayas appartenant à ce groupe sont Tizi Ouzou, Alger et Oran. Toutes ont enregistré une diminution des notifications des cas confirmés, estimée respectivement à -27,8 %, -43,0 % et -16,6 %.
- Pour les cas TDM+, quatre wilayas notifient plus de 150 cas durant les sept derniers jours versus sept la semaine précédente. Les trois wilayas qui ont quitté sont El Tarf, Sétif et Batna également situées dans la région Est. Leur nombre hebdomadaire de cas a chuté respectivement de 175 à 15 (-91,4 %), de 195 à 112 (-42,6 %) et de 162 à 115 (-29,0 %). Les wilayas qui ont été maintenues sont Chlef, Blida, Alger et Médéa. Deux wilayas ont vu leur nombre de cas diminuer de manière importante ; ce sont Alger et Blida dont les nombres sont passés respectivement de 817 à 441 (-46,0 %) et de 326 à 249 (-23,6 %). Médéa enregistre également une diminution mais de moindre ampleur (-8,2 %). Quant à Chlef, on observe une légère augmentation, le nombre de notifications hebdomadaires est de 186 cas cette dernière semaine versus 157 cas la semaine précédente (18,5 %).

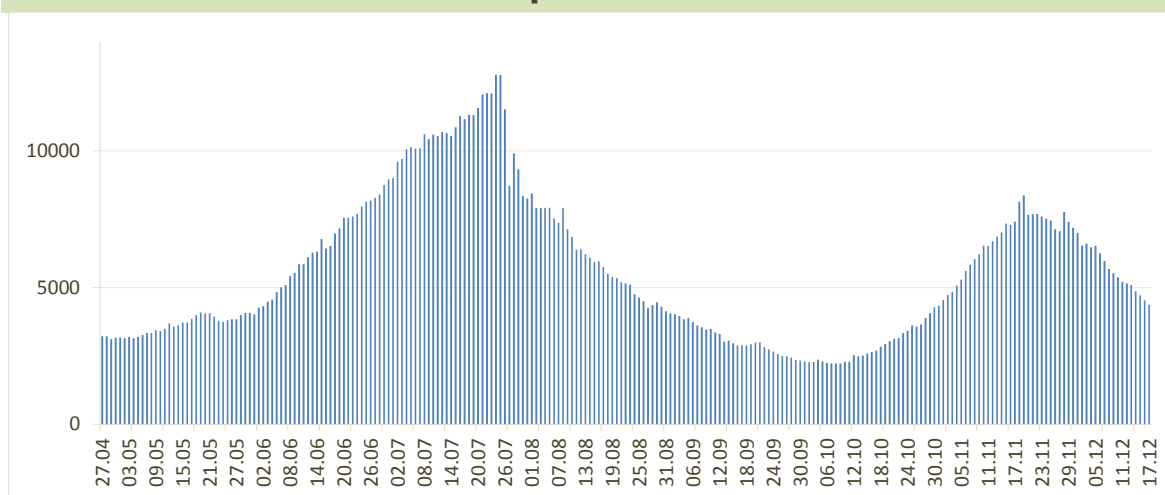
Taux de mortalité



Graph 11 : Répartition des taux de mortalité par wilaya au 17 décembre

- Au 17 décembre, le nombre de décès cumulés est de 2 640 décès et le taux de mortalité est de 6,20 décès pour 100 000 habitants.
- Les wilayas enregistrant les taux de mortalité les plus élevés sont par ordre décroissant Blida (16,02), Tizi Ouzou (15,87), Sétif (13,53), Bejaïa (12,54), Tébessa (11,79), Biskra (10,49), Alger (10,38) et Sidi Bel Abbes (10,02 décès pour 100 000 habitants).
- Quatre wilayas enregistrent un taux de mortalité supérieur au taux régional ; ce sont par ordre croissant Alger (10,01), Bejaïa (11,28), Tizi Ouzou (13,39) et Blida (15,29 décès pour 100 000 habitants). Quinze wilayas ont un taux supérieur au taux national.
- Parmi les wilayas qui ont enregistré un accroissement de la mortalité de plus de 10 % au cours des sept derniers jours, on peut citer Laghouat, Khenchela, Mascara, Tizi Ouzou et Souk Ahras avec des taux respectifs de 16,0 % - 11,5 % - 11,1 % - 11,0 % et de 10,5 %. Le taux d'accroissement à l'échelle nationale est de 3,2 %. Soixante-cinq nouveaux décès ont été notifiés entre le 11 et le 17 décembre dont treize par Tizi Ouzou. C'est la wilaya qui a déclaré le plus grand nombre de décès durant ces sept derniers jours. Ils représentent 20 % de ceux déclarés entre le 11 et le 17 novembre.
- En termes de décès cumulés, six wilayas ont notifié plus de 100 décès. Ce sont par ordre décroissant Alger (384 décès), Sétif (243), Blida (219), Tizi Ouzou (192), Bejaïa (129) et Biskra (101). A l'inverse, celles déclarant moins de dix décès sont représentées par El Bayadh (6), Tindouf (5), Naâma (4), Béchar et Chlef (3 chacune), Illizi (2) et Saïda (0).

Hospitalisations



Graph 13 : Evolution quotidienne du nombre d'hospitalisations entre le 27 avril et le 17 décembre

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés en structures de santé depuis le 27 avril jusqu'au 17 décembre.
- Globalement on note une baisse régulière des hospitalisations depuis l'enregistrement du second pic épidémique du 19 novembre.
- Ce jour, 8 375 patients ont été hospitalisés à travers tout le territoire national. Depuis cette date, le nombre d'hospitalisations ne cesse de diminuer. Au cours des quatre dernières semaines, le nombre quotidien moyen de patients en structures hospitalières est de 7 536,3 – 7 081,0 – 5 972,4 et de 4 848,9 respectivement entre le 20 et le 26 novembre, entre le 27 novembre et le 03 décembre, entre le 04 et le 10 décembre et entre le 11 et le 17 décembre. Ainsi, entre la semaine du 20 au 26 novembre et la dernière semaine, la baisse est de 35,7 %.
- Le 17 décembre, on observe le nombre le plus bas d'hospitalisations depuis un mois ; il est de 4 368 patients ; le nombre maximal sur cette même période est enregistré le 28 novembre avec 7 769 patients hospitalisés.

En conclusion, le ralentissement de l'épidémie au Sars-Cov2 amorcé fin novembre se poursuit. L'ensemble des indicateurs sont à la baisse. Le nombre de nouveaux cas dépistés est depuis, environ la mi-novembre,



inférieur au nombre de cas confirmés. Ceci pourrait être en rapport avec la mise en circulation d'autres moyens diagnostics tels que les tests antigéniques.

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 15 novembre, le Premier ministre a arrêté des dispositions supplémentaires de renforcement des mesures de prévention et de protection. Ainsi, la mesure de confinement partiel à domicile de vingt heures (20) jusqu'au lendemain à cinq (5) heures du matin est applicable pour les trente-deux (32) wilayas suivantes : Adrar, Laghouat, Oum El Bouaghi, Batna, Bejaia, Biskra, Blida, Bouira, Tebessa, Tlemcen, Tiaret, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sétif, Guelma, Annaba, Constantine, Médéa, M'Sila, Ouargla, Oran, Illizi, Bordj Bou Arreridj, Boumerdes, Tindouf, Tissemsilt, El Oued, Khenchela, Souk Ahras Tipaza et Ain Temouchent. Les walis peuvent, après accord des autorités compétentes, prendre toutes mesures qu'exige la situation sanitaire de chaque wilaya. Ces mesures de confinement sont applicables, à compter du mardi 17 novembre 2020, pendant une durée de quinze (15) jours. Pour les activités commerciales : la prorogation de la mesure de fermeture, pour une période de quinze (15) jours, des marchés de ventes des véhicules d'occasion au niveau de l'ensemble du territoire national ; La fermeture, pour une période de quinze (15) jours, des salles omnisports et des salles de sport, des lieux de plaisance, de détente, des espaces récréatifs et de loisirs et les plages, des maisons de jeunes, des centres culturels. La limitation, pour une période de quinze (15) jours, du temps d'activités de certains commerces qui devront cesser toute activité à partir de quinze (15) heures, applicable dans les trente-deux (32) wilayas concernées par le confinement partiel à domicile. Les activités concernées sont : le commerce des appareils électroménagers, d'articles ménagers et de décoration, de literies et tissus d'ameublement, d'articles de sport, de jeux et de jouets, les lieux de concentration de commerces, les salons de coiffure pour hommes et pour femmes, les pâtisseries et confiseries. Les cafés, restaurants et fast-food limitent leurs activités à uniquement la vente à emporter et sont également soumis à l'obligation de fermeture à partir de 15 heures.

Dernières actions

- Le 30 novembre, le gouvernement a décidé le prolongement du confinement partiel à domicile dans 34 wilayas du pays pour une durée supplémentaire de quinze jours à partir du 2 décembre prochain dans le cadre des mesures prises au titre du dispositif de gestion de la crise sanitaire liée à la pandémie du Coronavirus (COVID-19). Ces wilayas sont Adrar, Laghouat, Oum El Bouaghi, Batna, Bejaia, Biskra, Blida, Bouira, Tebessa, Tlemcen, Tiaret, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sétif, Guelma, Annaba, Constantine, Médéa, Mostaganem, M'sila, Ouargla, Oran, Illizi, Bordj Bou Arreridj, Boumerdes, El Tarf, Tindouf, Tissemsilt, El Oued, Khenchela, Souk Ahras, Tipaza et Ain Temouchent.
- Le 06 décembre, le gouvernement a décidé l'octroi d'aides financières aux citoyens dans les frais engagés pour les examens de scanner et autres tests PCR et examens antigéniques pour diagnostiquer les contaminations à la Covid-19, a indiqué un communiqué des services du premier ministre.
- Le 10 décembre, un accord a été passé entre le ministère de la santé et l'association algérienne des radiologues et des laboratoires. Les tests de dépistage de l'infection Covid-19 ont été plafonnés. Les prix sont fixés à 7 000 DA pour le scanner, 8 800 DA pour une analyse par RT-PCR, 3 600 DA pour les tests antigéniques et 2 200 DA pour les tests sérologiques.
- Le 12 décembre, une jeune équipe composée d'étudiants de l'Institut de génie électrique et électronique (IGEE) de Boumerdes a remporté le "prix du Meilleur Produit" de la 14ème compétition régionale des

jeunes entrepreneurs d'INJAZ El Arab" regroupant 13 pays participants, en présentant un produit d'hygiène destiné à la lutte contre la pandémie mondiale de la Covid-19.

- Le 16 décembre 2020, le Premier ministre a décidé de prolonger, dans les wilayas concernées par le confinement partiel à domicile, le temps d'activité quotidienne de certains commerces qui pourront, à compter du jeudi 17 décembre, travailler jusqu'à 19h au lieu de 15h.

Actualités Covid-19 (suite)

- En quoi ce variant est-il différent ? Celui-ci est porteur d'un ensemble de 17 mutations et notamment de la mutation N501Y située au niveau de la sous-unité de la protéine Spike (S) qui est utilisée par le virus pour se fixer au récepteur ACE2, porte d'entrée du virus dans les cellules humaines. Ce variant a un peu plus de mutations que la plupart des autres variants.
- Il a été identifié par le consortium scientifique britannique Covid-19 Genomics UK (COG-UK), suite à une augmentation des cas observés dans le Kent et à Londres.
- Depuis sa création en avril 2020, le consortium, qui réalise des séquençages génétiques d'échantillons positifs au Covid-19 de façon aléatoire, a séquencé plus de 140 000 génomes du virus au Royaume-Uni.
- Le variant a été nommé VUI - 202012/01, car il est le premier à avoir été investigué au mois de décembre 2020.
- Les premières analyses suggèrent que ce variant se propage plus rapidement que les variants existants. Celui-ci a été détectés dans près de 60 localités différentes du Royaume-Uni et le nombre est en augmentation rapide.
- Au 13 décembre, 1 108 cas de ce variant ont été identifiés, mais « le nombre réel est bien plus élevé », souligne le BMJ. Les cas ont été principalement observés dans le sud-est de l'Angleterre mais des infections ont aussi été rapportées au Pays de Galles et en Ecosse.
- Le variant a été repéré pour la première fois fin septembre et représente désormais 20 % des virus séquencés dans le Norfolk, 10 % dans l'Essex et 3 % dans le Suffolk.
- En théorie, des modifications au niveau du domaine de liaison de la protéine S peuvent rendre le virus SARS-CoV-2 plus infectieux et capable de se propager plus facilement entre les personnes. Or, un nombre élevé de cas du virus variant a été observé dans certaines régions où l'incidence du Covid-19 est également élevée. Cependant, il est encore trop tôt pour dire si le VUI - 202012/01 est responsable de cette augmentation du nombre de cas.
- Est-il plus dangereux ? Les mutations qui rendent les virus plus infectieux ne les rendent pas nécessairement plus dangereux [...] Par exemple, on pense que le variant D614G a augmenté la capacité du virus à se transmettre et est maintenant le type le plus courant en circulation au Royaume-Uni (et majoritaire dans le monde), bien qu'il ne semble pas entraîner une maladie plus grave.
- Pour le consortium Covid-19 Genomics UK : « il n'y a actuellement aucune preuve que ce variant, ou tout autre étudié à ce jour, ait un impact sur la gravité de la maladie. »
- Toutefois, un virus qui se propage plus facilement entravera les efforts de contrôle de l'épidémie.
- Sera-t-il résistant aux vaccins ? Le nouveau variant présente des mutations au niveau de la protéine S qui est ciblée par les trois principaux vaccins. Cependant, les vaccins produisent des anticorps ciblant de nombreuses régions de la protéine S, il est donc peu probable qu'un seul changement rende le vaccin moins efficace. D'après un immunologiste à l'Université de Birmingham : « Ce virus ne mute pas aussi vite que la grippe et, bien que nous devons le surveiller, il ne sera pas d'une complexité majeure de mettre à jour les nouveaux vaccins si nécessaire ».
- Ce nouveau variant était-il inattendu ? Le SARS-CoV-2 évolue et mute constamment, comme de nombreux autres virus similaires. Plusieurs milliers de mutations sont déjà apparues, mais seule une très petite minorité est susceptible d'être importante et de modifier le virus de manière appréciable. Selon le COG-UK, il existe actuellement environ 4 000 mutations recensées dans la protéine Spike.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 17 décembre 2020³

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



17 décembre	Cas confirmés	Décès	Guérisons	Incidence ⁴
Monde	75 057 882	1 662 562	42 373 319	992,51
Etats Unis	17 209 587	310 774	0	5 260,18
Inde	9 979 447	144 789	9 520 827	737,79
Brésil	7 110 434	184 827	6 301 547	3 394,50
Russie	2 736 727	48 568	2 181 696	1 894,22
France	2 528 798	59 619	181 506	3 775,04
Turquie	1 955 680	17 364	1 721 607	3 384,72
Royaume Uni	1 953 115	66 144	3 073	2 937,50
Italie	1 906 377	67 220	1 203 814	3 154,62
Espagne	1 785 421	48 777	150 376	3 821,23
Argentine	1 524 372	41 534	1 352 556	3 425,98
Colombie	1 468 795	39 787	1 343 819	2 958,38
Allemagne	1 454 009	25 027	1 078 944	1 753,34
Mexique	1 289 298	116 487	953 762	1 021,71
Pologne	1 171 854	24 345	903 349	3 085,57
Iran	1 138 530	53 095	856 513	1 391,84
Pérou	989 457	36 858	924 120	3 093,09
Ukraine	957 692	16 579	569 200	1 163,38
Afrique du Sud	892 813	24 011	780 313	2 000,81
Pays-Bas	662 943	10 408	8 324	1 724,90
Indonésie	643 508	19 390	526 979	3 734,59
Belgique	618 204	18 371		5 412,36
République Tchèque	602 404	10 036	522 649	5 669,31
Iraq	580 449	12 650	515 321	216,86
Chili	578 732	16 007	551 200	3 090,01
Roumanie	577 446	13 969	477 139	2 965,22
Bangladesh	496 975	7 192	431 590	308,00
Canada	492 582	13 940	403 667	1 329,19
Philippines	454 447	8 850	419 902	426,10
Pakistan	451 494	9 164	399 852	212,75
Arabie Saoudite	360 516	6 091	351 365	1 069,78
Chine	86 789	4 634	81 849	6,23
Maghreb	724 733	15 067	591 574	718,24
Maroc	409 746	6 804	369 998	1 137,26
Tunisie	115 966	4 032	87 884	1 002,71
Algérie	93 933	2 640	62 089	220,50
Libye	93 283	1 337	63 231	1 396,75
Mauritanie	11 805	254	8 372	268,09

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.

⁴ Taux exprimé pour 100 000 habitants

- **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 27 novembre 2020**, le Directeur Général de l'OMS a déclaré lors de son allocution liminaire « De nombreux pays à travers le monde ont montré qu'il était possible de maîtriser la Covid-19 avec les outils existants. L'un des points communs à tous ces pays, c'est l'importance accordée au dépistage. Au fur et à mesure que les vaccins seront déployés, le dépistage continuera de jouer un rôle vital. Il est en effet impossible d'arrêter le virus si on ne sait pas où il se trouve ».
- **Le 03 décembre 2020**, le Directeur Général de l'OMS a déclaré lors de son allocution liminaire « Les progrès en matière de vaccin nous regonflent le moral et nous pouvons désormais apercevoir la lumière au bout du tunnel, il faut faire attention cependant au sentiment de plus en plus partagé selon lequel nous en aurions fini avec la pandémie. Même pendant le déploiement des vaccins, il faudra continuer de respecter les mesures de santé publique pour que tout le monde soit protégé ».
- **Le 14 décembre 2020**, les plus grandes organisations de jeunes au monde – qui réunissent 250 millions de membres – et l'OMS lancent une mobilisation mondiale pour réagir face aux incidences néfastes de la COVID-19 sur les jeunes.
- **Le 17 décembre 2020**, Dans un communiqué, l'OMS et Gavi ont indiqué qu'il était désormais possible de « planifier les premières livraisons de vaccins au cours du premier trimestre 2021, la première tranche de doses – suffisante pour protéger les travailleurs de la santé et des services sociaux – étant livrée au cours du premier semestre 2021 à toutes les économies participantes, qui ont demandé des doses dans ce délai ». D'autres livraisons de doses à tous les participants suivront au cours du second semestre de 2021, l'objectif étant de fournir des doses pour jusqu'à 20 % de la population des pays participants avant la fin de l'année, a précisé le communiqué.

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)
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)
12-nov-20	Italie	Plus d'1 million de cas diagnostiqués	52 852 195 cas (1 294 406 Dc)	65 108 cas (2111 Dc)
14-nov-20	Maghreb	Plus de 500 000 cas diagnostiqués	54 108 260 cas (1 313 216 Dc)	66 819 cas (2139 Dc)
16-nov-20	Monde	Plus de 55 millions de cas diagnostiqués	55 107 251 cas (1 327 314 Dc)	68 589 cas (2168 Dc)
19-nov-20	Maroc	Plus de 300 000 cas diagnostiqués	56 998 993 cas (1 360 713 Dc)	71 652 cas (2224 Dc)
21-nov-20	Monde	Plus de 58 millions de cas diagnostiqués	58 259 674 cas (1 380 770 Dc)	71 652 cas (2255 Dc)
23-nov-20	Monde	Plus de 59 millions de cas diagnostiqués	59 272 225 cas (1 396 802 Dc)	75 867 cas (2294 Dc)
26-nov-20	Maghreb	Plus de 600 000 cas diagnostiqués	61 075 899 cas (1 432 394 Dc)	79 110 cas (2352 Dc)
28-nov-20	USA	Plus de 13 millions de cas diagnostiqués	62 346 575 cas (1 452 758 Dc)	81 273 cas (2393 Dc)
30-nov-20	Monde	Plus de 63 millions de cas diagnostiqués	63 381 438 cas (1 468 778 Dc)	83 199 cas (2431 Dc)
03-déc-20	Pologne, Iran	Plus d'un million de cas diagnostiqués	65 323 925 cas (1 506 609 Dc)	85 927 cas (2480 Dc)
05-déc-20	Tunisie	Plus de 100 000 cas diagnostiqués	66 643 106 cas (1 529 219 Dc)	87 502 cas (2501 Dc)
07-déc-20	Monde	Plus de 67 millions de cas diagnostiqués	67 694 420 cas (1 544 884 Dc)	88 825 cas (2527 Dc)
10-déc-20	USA	Plus de 15 millions de cas diagnostiqués	69 696 461 cas (1 582 212 Dc)	90 579 cas (2564 Dc)
12-déc-20	Turquie	A réajusté le nombre de cas diagnostiqués : passe ainsi de 955 766 à 1 809 809	71 569 705 cas (1 601 595 Dc)	91 368 cas (2584 Dc)
14-déc-20	Maghreb	Plus de 700 000 cas diagnostiqués	72 952 592 cas (1 621 786 Dc)	92 597 cas (2609 Dc)
17-déc-20	Monde	Plus de 75 millions de cas diagnostiqués	75 057 882 cas (1 662 562 Dc)	93 933 cas (2640 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 15 décembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	729	0	133,38	15	0	2,74	2,06
2	Chlef	540	1	43,48	3	0	0,24	0,56
3	Laghouat	921	0	131,23	29	2	4,13	3,15
4	Oum El Bouaghi	1 284	9	162,28	60	0	7,58	4,67
5	Batna	3 851	23	278,50	68	0	4,92	1,77
6	Bejaia	4 222	8	410,56	127	0	12,35	3,01
7	Biskra	2 103	7	218,52	100	0	10,39	4,76
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	7 086	12	518,33	219	2	16,02	3,09
10	Bouira	2 466	1	302,82	62	0	7,61	2,51
11	Tamanrasset	212	0	87,42	13	0	5,36	6,13
12	Tébessa	1 749	0	214,78	95	0	11,67	5,43
13	Tlemcen	2 242	11	197,61	10	0	0,88	0,45
14	Tiaret	1 092	10	104,16	34	0	3,24	3,11
15	Tizi Ouzou	3 384	24	279,63	190	3	15,70	5,61
16	Alger	13 548	80	366,37	380	1	10,28	2,80
17	Djelfa	1 535	0	96,32	35	0	2,20	2,28
18	Jijel	3 060	21	407,92	64	0	8,53	2,09
19	Sétif	4 875	22	271,47	242	0	13,48	4,96
20	Saida	80	0	19,25	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	890	5	81,65	22	0	2,02	2,47
22	Sidi Bel Abbès	812	22	109,96	74	0	10,02	9,11
23	Annaba	1 924	0	272,77	46	0	6,52	2,39
24	Guelma	869	5	151,43	23	0	4,01	2,65
25	Constantine	3 293	19	285,60	83	0	7,20	2,52
26	Médéa	1 174	6	132,60	35	1	3,95	2,98
27	Mostaganem	1 586	11	173,45	14	0	1,53	0,88
28	M'Sila	2 728	34	210,43	59	0	4,55	2,16
29	Mascara	619	8	64,13	19	1	1,97	3,07
30	Ouargla	1 640	1	219,94	39	0	5,23	2,38
31	Oran	8 486	84	458,86	60	0	3,24	0,71
32	El Bayadh	236	0	71,33	6	0	1,81	2,54
33	Illizi	179	0	207,60	2	0	2,32	1,12
34	Bordj Bou Arreridj	465	3	61,65	34	0	4,51	7,31
35	Boumerdes	2 085	5	197,60	63	2	5,97	3,02
36	El Tarf	796	0	158,46	34	0	6,77	4,27
37	Tindouf	205	0	212,36	5	0	5,18	2,44
38	Tissemsilt	593	1	170,47	14	0	4,02	2,36
39	El Oued	1 233	0	139,13	29	0	3,27	2,35
40	Khenchela	791	2	163,28	29	1	5,99	3,67
41	Souk Ahras	862	3	155,25	21	0	3,78	2,44
42	Tipaza	2 097	8	286,08	54	0	7,37	2,58
43	Mila	755	0	81,62	47	1	5,08	6,23
44	Aïn Defla	873	0	92,54	16	0	1,70	1,83
45	Naâma	290	3	92,45	4	0	1,28	1,38
46	Aïn Temouchent	1 263	19	282,80	13	0	2,91	1,03
47	Ghardaïa	485	0	103,66	17	0	3,63	3,51
48	Relizane	509	0	58,45	12	0	1,38	2,36
Total		93 065	468	218,46	2 623	14	6,16	2,82

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 16 décembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	731	2	133,74	15	0	2,74	2,05
2	Chlef	546	6	43,97	3	0	0,24	0,55
3	Laghouat	940	19	133,93	29	0	4,13	3,09
4	Oum El Bouaghi	1 294	10	163,55	60	0	7,58	4,64
5	Batna	3 863	12	279,37	68	0	4,92	1,76
6	Bejaia	4 232	10	411,53	128	1	12,45	3,02
7	Biskra	2 106	3	218,84	101	1	10,49	4,80
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	7 116	30	520,52	219	0	16,02	3,08
10	Bouira	2 484	18	305,03	63	1	7,74	2,54
11	Tamanrasset	212	0	87,42	13	0	5,36	6,13
12	Tébessa	1 759	10	216,01	96	1	11,79	5,46
13	Tlemcen	2 247	5	198,06	10	0	0,88	0,45
14	Tiaret	1 101	9	105,02	34	0	3,24	3,09
15	Tizi Ouzou	3 408	24	281,61	192	2	15,87	5,63
16	Alger	13 643	95	368,93	380	0	10,28	2,79
17	Djelfa	1 546	11	97,01	35	0	2,20	2,26
18	Jijel	3 060	0	407,92	66	2	8,80	2,16
19	Sétif	4 884	9	271,97	242	0	13,48	4,95
20	Saida	80	0	19,25	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	893	3	81,92	22	0	2,02	2,46
22	Sidi Bel Abbès	817	5	110,64	74	0	10,02	9,06
23	Annaba	1 924	0	272,77	46	0	6,52	2,39
24	Guelma	872	3	151,95	23	0	4,01	2,64
25	Constantine	3 301	8	286,29	83	0	7,20	2,51
26	Médéa	1 178	4	133,05	35	0	3,95	2,97
27	Mostaganem	1 590	4	173,89	14	0	1,53	0,88
28	M'Sila	2 738	10	211,20	59	0	4,55	2,15
29	Mascara	628	9	65,06	19	0	1,97	3,03
30	Ouargla	1 650	10	221,28	39	0	5,23	2,36
31	Oran	8 580	94	463,94	60	0	3,24	0,70
32	El Bayadh	236	0	71,33	6	0	1,81	2,54
33	Illizi	179	0	207,60	2	0	2,32	1,12
34	Bordj Bou Arreridj	465	0	61,65	34	0	4,51	7,31
35	Boumerdes	2 087	2	197,79	63	0	5,97	3,02
36	El Tarf	796	0	158,46	34	0	6,77	4,27
37	Tindouf	205	0	212,36	5	0	5,18	2,44
38	Tissemsilt	598	5	171,91	14	0	4,02	2,34
39	El Oued	1 233	0	139,13	29	0	3,27	2,35
40	Khenchela	791	0	163,28	29	0	5,99	3,67
41	Souk Ahras	862	0	155,25	21	0	3,78	2,44
42	Tipaza	2 105	8	287,17	54	0	7,37	2,57
43	Mila	756	1	81,73	47	0	5,08	6,22
44	Aïn Defla	873	0	92,54	16	0	1,70	1,83
45	Naâma	290	0	92,45	4	0	1,28	1,38
46	Aïn Temouchent	1 265	2	283,24	13	0	2,91	1,03
47	Ghardaïa	485	0	103,66	17	0	3,63	3,51
48	Relizane	510	1	58,56	12	0	1,38	2,35
Total		93 507	442	219,50	2 631	8	6,18	2,81

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 17 décembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	731	0	133,74	16	1	2,93	2,19
2	Chlef	554	8	44,61	3	0	0,24	0,54
3	Laghouat	940	0	133,93	29	0	4,13	3,09
4	Oum El Bouaghi	1 296	2	163,80	60	0	7,58	4,63
5	Batna	3 883	20	280,82	68	0	4,92	1,75
6	Bejaia	4 249	17	413,18	129	1	12,54	3,04
7	Biskra	2 109	3	219,15	101	0	10,49	4,79
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	7 138	22	522,13	219	0	16,02	3,07
10	Bouira	2 496	12	306,51	63	0	7,74	2,52
11	Tamanrasset	212	0	87,42	13	0	5,36	6,13
12	Tébessa	1 759	0	216,01	96	0	11,79	5,46
13	Tlemcen	2 253	6	198,58	10	0	0,88	0,44
14	Tiaret	1 101	0	105,02	34	0	3,24	3,09
15	Tizi Ouzou	3 408	0	281,61	192	0	15,87	5,63
16	Alger	13 721	78	371,04	384	4	10,38	2,80
17	Djelfa	1 556	10	97,64	35	0	2,20	2,25
18	Jijel	3 081	21	410,72	66	0	8,80	2,14
19	Sétif	4 906	22	273,19	243	1	13,53	4,95
20	Saida	80	0	19,25	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	899	6	82,47	23	1	2,11	2,56
22	Sidi Bel Abbès	831	14	112,53	74	0	10,02	8,90
23	Annaba	1 924	0	272,77	46	0	6,52	2,39
24	Guelma	875	3	152,47	23	0	4,01	2,63
25	Constantine	3 322	21	288,11	83	0	7,20	2,50
26	Médéa	1 185	7	133,84	35	0	3,95	2,95
27	Mostaganem	1 599	9	174,87	14	0	1,53	0,88
28	M'Sila	2 767	29	213,44	59	0	4,55	2,13
29	Mascara	629	1	65,16	20	1	2,07	3,18
30	Ouargla	1 651	1	221,41	39	0	5,23	2,36
31	Oran	8 625	45	466,38	60	0	3,24	0,70
32	El Bayadh	236	0	71,33	6	0	1,81	2,54
33	Illizi	179	0	207,60	2	0	2,32	1,12
34	Bordj Bou Arreridj	465	0	61,65	34	0	4,51	7,31
35	Boumerdes	2 101	14	199,12	63	0	5,97	3,00
36	El Tarf	808	12	160,84	34	0	6,77	4,21
37	Tindouf	205	0	212,36	5	0	5,18	2,44
38	Tissemsilt	598	0	171,91	14	0	4,02	2,34
39	El Oued	1 233	0	139,13	29	0	3,27	2,35
40	Khenchela	791	0	163,28	29	0	5,99	3,67
41	Souk Ahras	867	5	156,15	21	0	3,78	2,42
42	Tipaza	2 113	8	288,26	54	0	7,37	2,56
43	Mila	758	2	81,95	47	0	5,08	6,20
44	Ain Defla	873	0	92,54	16	0	1,70	1,83
45	Naâma	290	0	92,45	4	0	1,28	1,38
46	Ain Temouchent	1 273	8	285,04	13	0	2,91	1,02
47	Ghardaïa	485	0	103,66	17	0	3,63	3,51
48	Relizane	530	20	60,86	12	0	1,38	2,26
Total		93 933	426	220,50	2 640	9	6,20	2,81

1 : exprimé pour 100 000 habitants

¹ Directeur 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.