

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 22 février 2021

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.

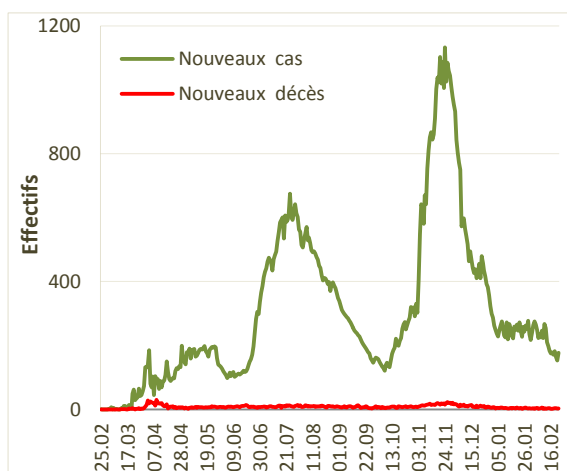
Ce numéro donne un aperçu de la prise en charge des patients Covid-19 au cours des cinq derniers mois. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, des données d'hospitalisation, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées du 21 et du 22 février. 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

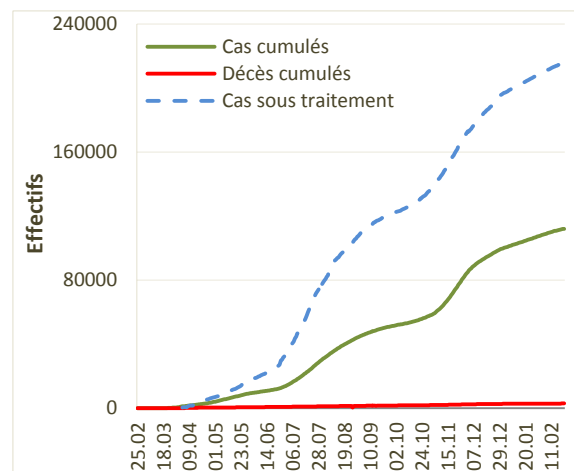
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 23 février 2021
- 22 février 2021

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
• Cas cumulés	112 094	969 616	178 774	111 721 888
• Décès cumulés	2 964	21 885	10 404	2 474 178
• Nouveaux cas	177	1 295	623	288 787
• Nouveaux décès	3	30	51	7 039



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 22 février



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

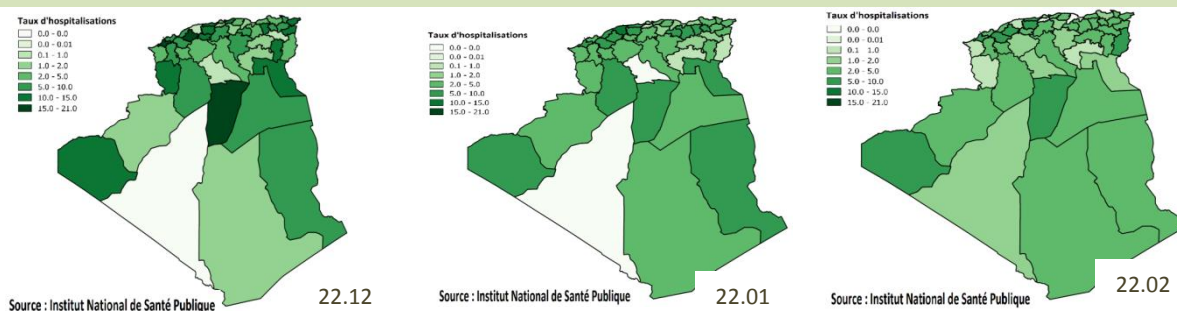
Actualités Covid-19

- La grande majorité des personnes infectées par le SARS-CoV-2 produisent des anticorps neutralisants, ainsi qu'une réponse lymphocytaire T, les protégeant au moins temporairement. Alors que l'on manque de vaccins contre le SARS-CoV-2, faut-il vacciner ces personnes ? Si oui, quand et comment ? Dans un avis du 12 février 2021, la Haute Autorité de Santé (HAS) a précisé ses recommandations² (cf. suite page 10).

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

² Personnes ayant déjà été infectées par le SARS-CoV-2: une dose suffit, dit la HAS - Medscape - 16 février 2021.

Répartition spatiale des hospitalisations et du % de PCR+



Cartes : Répartition des taux d'hospitalisation par wilaya au 22 décembre, 22 janvier et 22 février

Les cartes ci-contre visualisent la prise en charge des patients Covid-19 à trois dates précises : le 22 décembre, le 22 janvier et le 22 février.

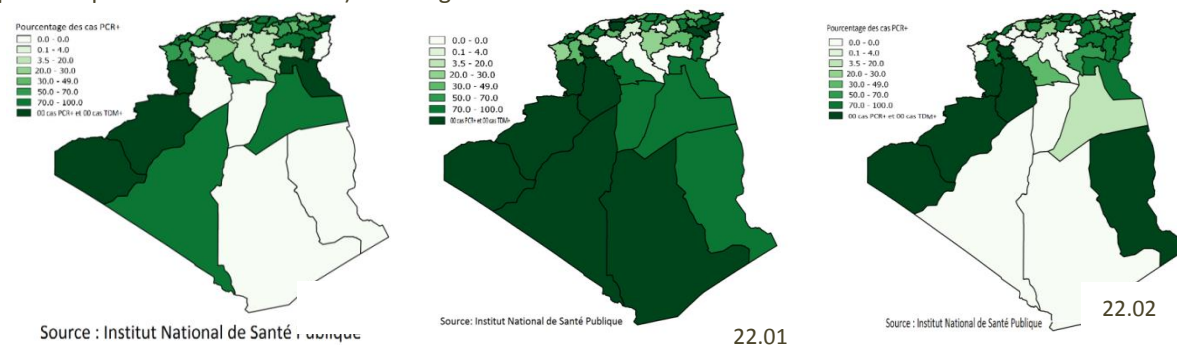
Le pourcentage d'utilisation de la PT-PCR dans le diagnostic de la Covid-19, à l'échelle nationale, dépasse les 50 % pour les trois dates pré citées. Ces proportions sont de 50,9 % - 58,2 et de 60,4 %, respectivement le 22 février, le 22 janvier et le 22 décembre. Les taux d'accroissement sont de -12,7 % entre le 22 janvier et le 22 décembre et de -3,5 % entre le 22 février et le 22 janvier.

Pour la journée du 22 février, 12 wilayas ont déclaré 100 % de cas confirmés versus 11 wilayas le 22 janvier et 08 le 22 décembre.

Le taux d'hospitalisation, à l'échelle nationale, a chuté de 8,60 à 5,16 pour atteindre 3,95 patients hospitalisés pour 100 000 habitants, respectivement le 22 décembre, le 22 janvier et le 22 février.

Trois wilayas ont observé une augmentation progressive des taux d'hospitalisation, deux sont situées dans la région Sud ; ce sont El Oued avec un taux de 0,90 le 22 décembre, 1,35 le 22 janvier et 4,40 patients pour 100 000 habitants le 22 février (multiplication par un facteur de 3,26 entre les deux dernières dates) ; la deuxième wilaya est Ouargla avec des taux de 1,88 – 2,95 et 4,96 hospitalisations pour 100 000 habitants aux mêmes dates. La troisième wilaya est située dans la région Centre ; il s'agit de Bordj Bou Arreridj qui passe de 1,06 à 1,99 et puis à 2,65 hospitalisés pour 100 000 habitants.

Trois autres enregistrent une baisse le 22 janvier puis une ré ascension de ces taux le 22 février ; ce sont Tamanrasset de la région Sud (2,06 – 0,41 – 5,36), Tiaret (4,20 – 2,67 – 4,01) et Mascara (4,87 – 2,69 – 3,73 patients pour 100 000 habitants) de la région Ouest.



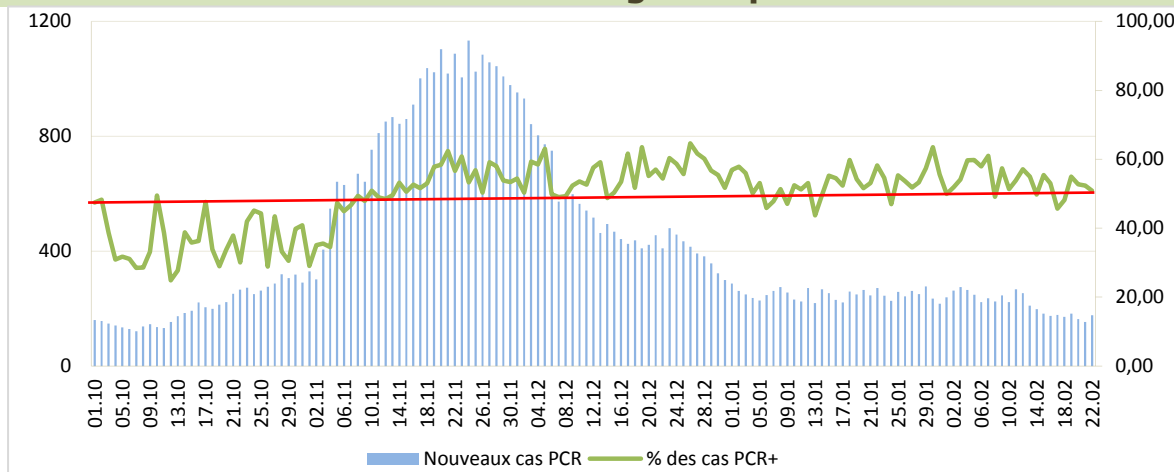
Cartes : Proportion d'utilisation de la PCR par wilaya au 22 décembre, 22 janvier et 22 février

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 22 février

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	47 150	79	307,68	1 378	0	8,99	2,93
Est	31 670	39	247,04	993	2	7,75	3,14
Ouest	23 292	34	266,76	285	1	3,26	1,22
Sud	9 982	25	174,39	308	0	5,38	3,09
Total	112 094	177	262,36	2 964	3	6,96	2,64

1 : exprimé pour 100.000 habitants

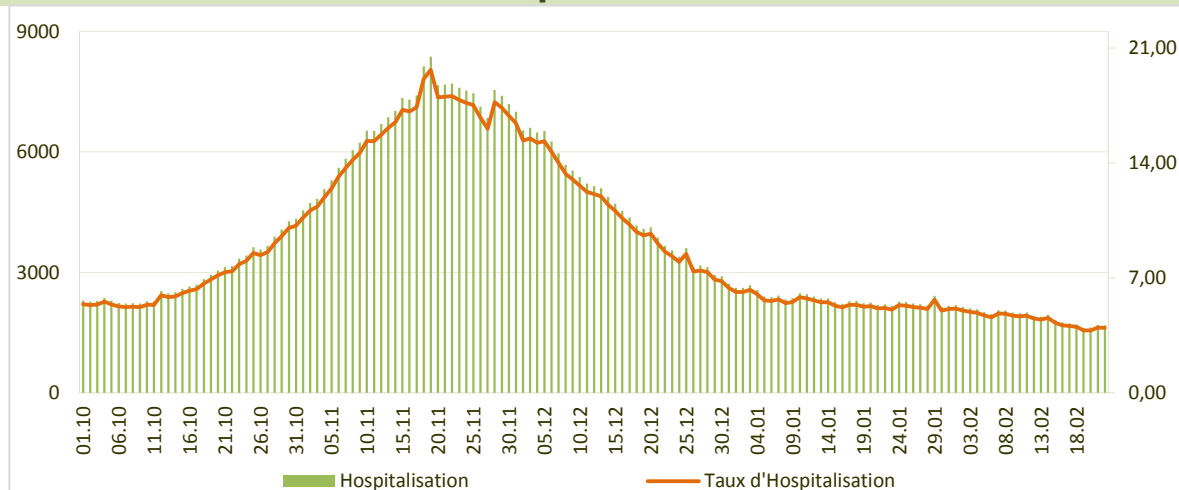
Méthode diagnostique



Graph 3 : Evolution quotidienne du nombre de nouveaux cas PCR+ et du pourcentage de PCR dans le diagnostic au 22 février

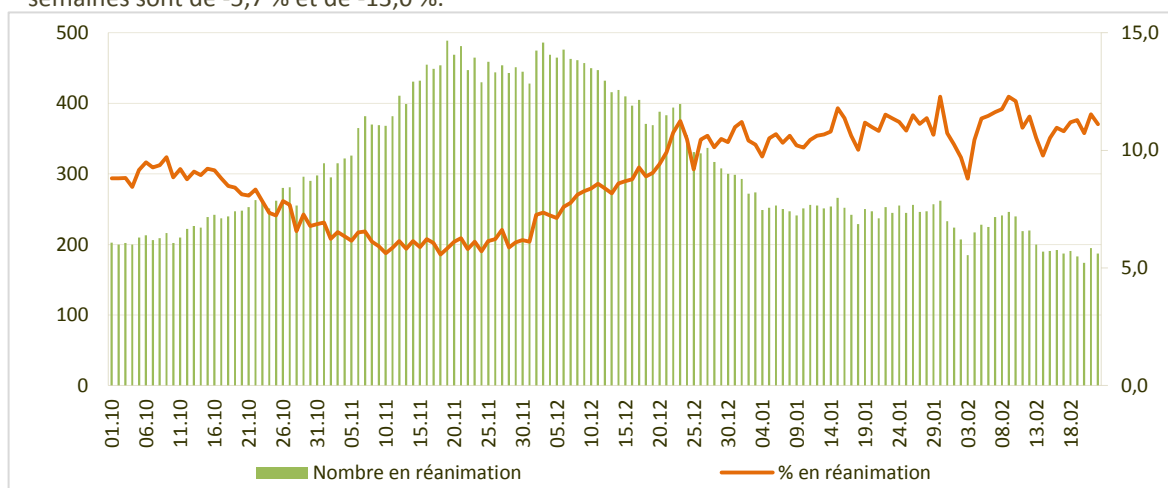
- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution quotidienne des nouveaux cas confirmés (PCR+) ainsi que le pourcentage d'utilisation de la RT-PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 et ce, depuis 01 octobre jusqu'au 22 février.
- Le pourcentage d'utilisation de la RT-PCR a dépassé le seuil des 50 % à l'échelle nationale depuis le début du mois de novembre, correspondant au deuxième épisode épidémique majeur. A partir de ce mois, cette proportion est majoritairement au-dessus de 50 %. Ainsi, durant les mois d'octobre, novembre, décembre, janvier et février, les valeurs moyennes de cet indicateur sont respectivement de 36,5 % - 50,3 % - 55,8 % - 53,1 % et de 53,7 %.
- Le pourcentage moyen d'utilisation de la RT-PCT diminue progressivement au cours des trois premières semaines de février. Ainsi, celui-ci est de 56,2 % - 54,3 % et de 51,1 % respectivement entre le 02 et le 08, entre le 09 et le 15 et, entre le 16 et le 22 février. Les valeurs extrêmes, durant ce mois, sont de 45,6 % (le 17 février) et de 61,0 % (le 07 février).

Hospitalisation



Graph 4 : Evolution quotidienne du nombre des hospitalisations et du taux d'hospitalisation du 01 octobre au 22 février

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du nombre de patients hospitalisés pour Covid-19 ainsi que le taux d'hospitalisation pour tout le territoire national du 01 octobre au 22 février.
- Dans l'ensemble, on note une stabilisation du nombre d'hospitalisations avec une légère tendance à la baisse au cours du mois de janvier suivie d'une diminution plus évidente durant le mois de février.
- Après le pic épidémique enregistré durant le mois de novembre, le nombre d'hospitalisations n'a cessé de diminuer au cours du mois de décembre, pour ensuite tendre à une stabilisation au cours du mois de janvier. Ainsi, le nombre moyen quotidien est de 4 656,1 en décembre, il chute à 2 332,2 en janvier, soit un taux d'accroissement de -49,9 % entre ces deux mois.
- Durant le mois de janvier, le nombre moyen quotidien est de 2 716,0 – 2 403,0 – 2 305,6 – 2 222,6 et de 2 215,4 respectivement entre le 29 décembre et le 04 janvier, entre le 05 et le 11, entre le 12 et le 18, entre le 19 et le 25 janvier et entre le 26 janvier et le 01 février. Les taux d'hospitalisation correspondant sont dans le même ordre de 6,38 – 5,64 – 5,41 – 5,22 et de 5,20 patients en structures de santé pour 100 000 habitants. les taux d'accroissement entre ces semaines sont de -11,5 %, -4,0 %, -3,6 % et de -0,3 %.
- Au cours du mois de février, on constate une légère pente descendante de la courbe d'hospitalisations qui s'accroît au cours de la dernière semaine. En moyenne, 2 055,1 patients par jour sont hospitalisés pour Covid-19 entre le 02 et le 08 février, soit 7,2 % de moins que la dernière semaine de janvier. Cette baisse se poursuit et le nombre moyen quotidien de patients en structures de santé est de 1 937,6 entre le 09 et le 15 et de 1 685,9 entre le 16 et le 22 février. Les taux d'hospitalisations sont dans le même ordre de 4,82 – 4,55 et de 3,96 patients pour 100 000 habitants. Ainsi, les taux d'accroissement respectifs entre ces semaines sont de -5,7 % et de -13,0 %.

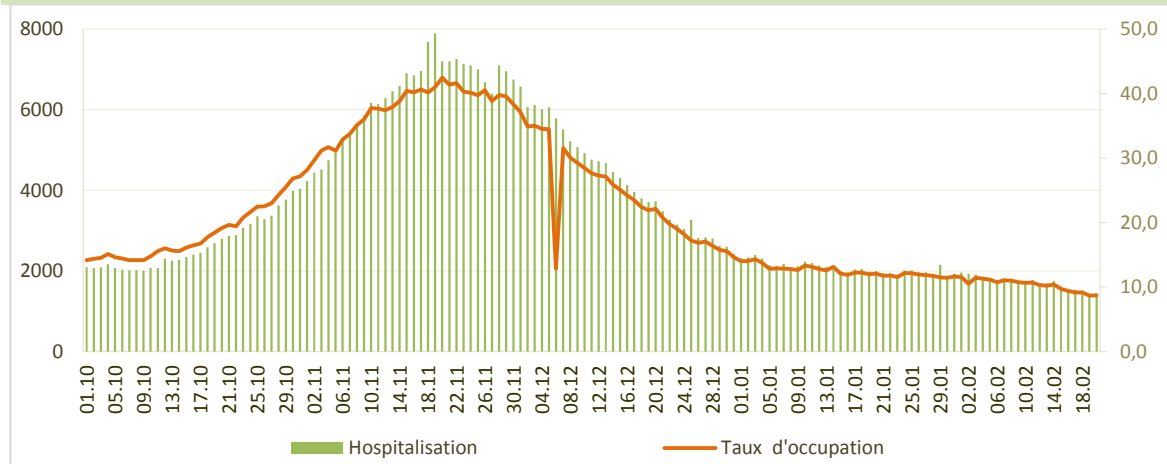


Graphe 5 : Evolution quotidienne du nombre de patients en USI et du pourcentage en réanimation du 01 octobre au 22 février

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du nombre de patients hospitalisés en réanimation pour Covid-19 et le pourcentage de patients en unité de soins intensifs du 01 octobre au 22 février.
- Globalement on constate que le nombre moyen quotidien de patients hospitalisés en réanimation a diminué au cours du mois de décembre, puis s'est stabilisé durant le mois de janvier. Le nombre moyen quotidien passe de 401,1 en décembre à 252,3 en janvier, soit une chute de 37,1 %. En février, ce nombre présente une tendance à la baisse notamment à partir du 13 où il chute en dessous de 200. A l'inverse, le pourcentage de patients pris en charge en unité de soins intensifs est bas durant le mois de novembre, en moyenne il est de 6,1 % et augmente au cours du mois de décembre à 9,0 %. Cette hausse se poursuit en janvier où ce pourcentage moyen est de 10,8 % et se maintient entre le 01 et le 22 février à 10,9 %.
- Au cours du mois de janvier, le nombre moyen quotidien est de 285,0 – 250,3 – 249,9 – 247,4 et de 246,4 entre le 29 décembre et le 04 janvier, entre le 05 et le 11, entre le 12 et le 18, entre le 19 et le 25 et entre le 26 janvier et le 01 février. Durant ces mêmes semaines, le pourcentage de patients en réanimation est respectivement de 10,5 %, 10,4 %, 10,8 %, 11,1 % et de 11,1 %.
- En février, le nombre moyen quotidien de patient en réanimation chute entre le 02 et le 08 à 220,3, puis à

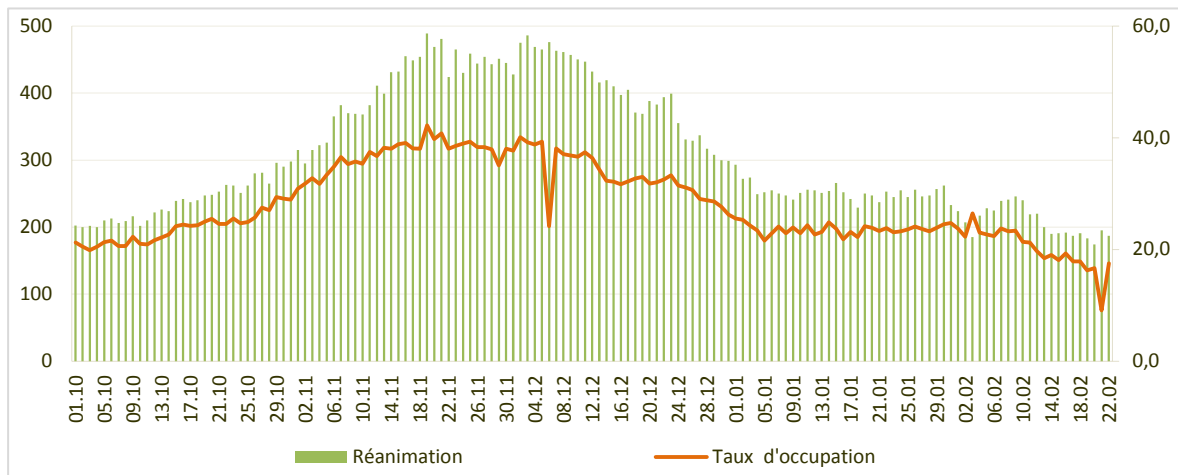
215,1 entre le 09 et le 15 ; cette chute s'accroît entre le 16 et le 22 février pour atteindre 187,0 patients. Les taux d'accroissement entre ces trois semaines sont de -2,4 % et de -13,1 % dans le même ordre. Le pourcentage de patients en USI se maintient au cours de ces semaines, il est respectivement de 10,7 %, de 11,1 % et de 11,1 %.

Taux d'occupation



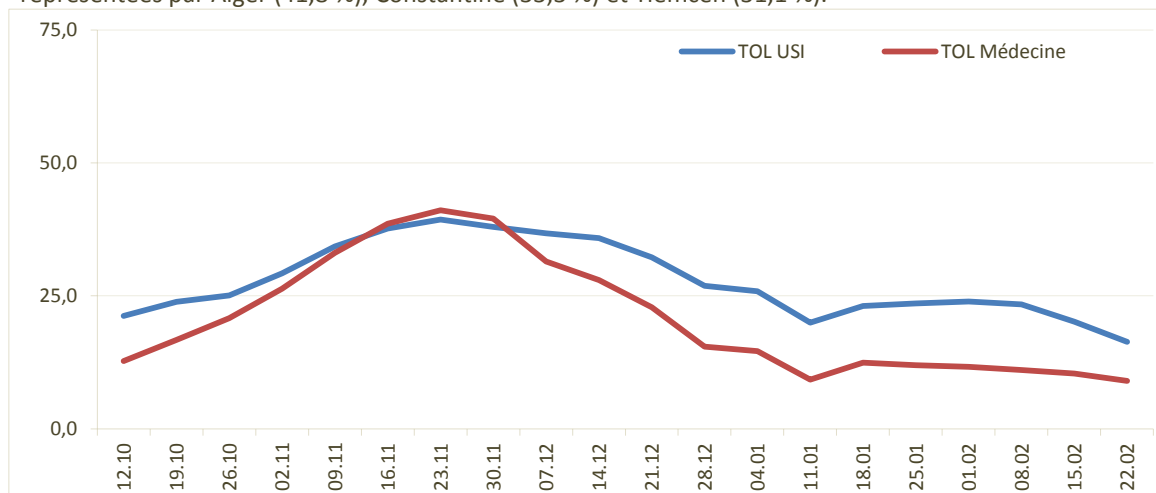
Graph 6 : Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés hors réanimation et du taux d'occupation des lits du 01 octobre au 22 février

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution quotidienne du nombre des hospitalisations et du taux d'occupation des lits hors réanimation à l'échelle nationale entre le 01 octobre et le 22 février.
- Le nombre de lits d'hospitalisation a évolué en fonction au cours du temps. Ainsi, durant le mois d'octobre, le nombre de lits en médecine a varié respectivement entre 15 440 et 16 189 lits. A partir du 01 novembre ce nombre va progressivement augmenter pour faire face au deuxième épisode épidémique majeur survenu en novembre. Ainsi, à partir de ce mois, ce nombre se situe au-dessus de 18 000 lits. Le nombre maximal de lits dédiés à l'infection Covid-19 est de 18 957 lits. Entre le 31 octobre et le mois de novembre, environ 3000 lits supplémentaires ont été mobilisés.
- Les taux d'occupation des lits (TOL) à l'échelle nationale ont également augmenté durant la période épidémique malgré le nombre de lits supplémentaires mis à disposition. Ainsi, les taux moyens mensuels sont de 18,2 % - 37,5 % - 24,1 % - 12,5 % et 10,2 % respectivement d'octobre à février en respectant l'ordre chronologique. En novembre, le pic a été atteint le 20, date du pic d'incidence avec 1 103 nouveaux cas confirmés ; le TOL a été de 42,5 %. A partir de cette date, cet indicateur diminue progressivement pour atteindre 9,0 % le 22 février.
- Le TOL moyen hebdomadaire pour les trois dernières semaines de février poursuit sa courbe descendante avec 11,7 % - 10,2 % et 8,9 % respectivement entre le 02 et le 08, entre le 09 et le 15 et, entre le 16 et le 22 février. Le 22 février, six wilayas ont un taux d'occupation des lits supérieur à 20 %. Ce sont par ordre décroissant El Oued (39,0 %), Tlemcen (29,3 %), Ouargla (28,5 %), Oran (23,7 %), Blida (22,2 %) et Guelma (20,0 %). Parmi les neuf wilayas qui observent une augmentation du taux hebdomadaire moyen d'occupation des lits, une wilaya mérite une attention particulière, El Oued, qui a vu cet indicateur croître régulièrement depuis trois semaines ; celui-ci est passé de 24,3 % à 31,4 puis 44,0 au cours des sept derniers jours.



Graph 7 : Evolution quotidienne du nombre de patients en USI et du taux d'occupation des lits du 01 octobre au 22 février

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution quotidienne du nombre des hospitalisations en USI et du taux d'occupation des lits à l'échelle nationale entre le 01 octobre et le 22 février.
- Le nombre de lits en réanimation a également évolué en fonction de la situation épidémiologique. Ainsi, durant le mois d'octobre, le nombre de lits en USI est en-dessous de 1 500 lits. A partir du 01 novembre ce nombre va augmenter et dépasser le seuil de 1 500 lits et ce jusqu'à la mi-janvier où celui-ci va redescendre en dessous de la barre des 1 500 avec 1 478 lits dédiés au 22 février.
- Les taux mensuels d'occupation des lits en réanimation sont de 23,8 % - 36,9 % - 33,3 % - 23,6 % et de 20,1 % respectivement pour les mois d'octobre, novembre, décembre, janvier et de février. Le pic est enregistré le 19 novembre avec 42,2 % des lits de réanimation occupés. A l'échelle wilaya, dix wilayas ont un TOL supérieur ou égal à 50 % et deux dépassent le seuil d'alerte qui est de 65 %. Ce sont par ordre décroissant Skikda (100 %), Alger (75,0 %), Chlef (64,7 %), Blida (61,8%), Constantine (60,7 %), Boumerdes (60,1 %), Tipaza (58,5 %), Tizi Ouzou (51,3 %), Biskra et Souk Ahras (50,0 %).
- Durant le mois de février, les taux hebdomadaires moyens sont de 23,4 % - 20,2 % et de 15,9 % entre le 02 et le 08, entre le 09 et le 15 et, entre le 16 et le 22 février, soit un recul de 13,7 % et de 21,3 %. Douze wilayas ont enregistré une augmentation du TOL moyen entre le 09 et le 15 et, entre le 16 et le 22 février. Parmi elles, on peut citer Adrar (de 22,9 % à 28,8 %), Tamanrasset (de 7,1 à 14,8 %), Oran (de 33,8 à 34,7 %) ... Le 22 février, sept wilayas dépassent le seuil de 30 % dont quatre situées dans la région Sud. Ce sont El Oued (55,6 %), Adrar (45,6 %), Tamanrasset (33,3 %) et Biskra (32,0 %). Les autres wilayas sont représentées par Alger (41,8 %), Constantine (33,3 %) et Tlemcen (31,1 %).



Graph 8 : Evolution quotidienne des taux d'occupation des lits en réanimation et hors réanimation du 01 octobre au 22 février

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution hebdomadaire des taux moyens d'occupation des lits en USI et hors réanimation du 01 octobre au 22 février.
- Sur la période considérée, on a environ 8,1 lits de réanimation pour 100 lits hors réanimation. Globalement, les TOL en réanimation sont plus élevés que ceux hors USI. Cependant durant le deuxième épisode épidémique, on peut observer des taux très voisins avec moins d'un point d'écart entre les deux courbes et ce, entre le 03 et le 30 novembre. L'écart-moyen est de 0,8 point. Ainsi, durant la semaine du 17 au 23 novembre, ces taux sont de 39,3 % et de 41,1 % respectivement en réanimation et hors réanimation. Cela traduit un afflux de malades nécessitant des soins spécifiques (oxygénothérapie, support d'organes ...) et donc une circulation virale importante. A partir de décembre, ces taux se différencient avec un écart maximal de 12,4 points observé la première semaine de février, entre le 02 et le 08). Ce différentiel diminue par la suite. Au cours des sept derniers jours, les taux moyens sont de 16,4 % et de 9,0 % respectivement en USI et hors réanimation

Tableau II : Répartition de quelques indicateurs de prise en charge à différentes dates

Dates	Cas cumulés PCR+	Cas cumulés TDM+	Patients hospitalisés	Patients en réanimation	TOL hors USI	TOL en USI	Taux d'hospitalisation ¹
31 octobre	57 942	120 878	4 337	298	0,27	0,29	9,48
30 novembre	83 199	100 949	2 170	445	0,38	0,38	15,84
31 décembre	99 610	139 761	2 721	299	0,14	0,26	5,69
31 janvier	107 339	146 296	7 193	233	0,11	0,25	4,55
22 février	112 094	152 677	4 337	187	0,09	0,175	3,95

1 : exprimé pour 100.000 habitants

En conclusion, les trois premières semaines de février se caractérisent par une diminution des notifications avec comme conséquence une diminution des principaux indicateurs de prise en charge. Le nombre d'hospitalisation a diminué ainsi que le taux d'occupation des lits aussi bien en réanimation que hors réanimation. Cependant quelques wilayas voient leur taux d'occupation des lits augmenter notamment au cours des sept derniers jours. Nombre d'entre-elles se situent dans la région Sud. On peut citer notamment El Oued et Ouargla. Parmi les autres wilayas, Alger et Constantine enregistrent une hausse du taux d'occupation des lits de réanimation. La vigilance reste donc de mise.

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 29 janvier, le premier lot de vaccin russe anti-Covid-19 Sputnik V, est arrivé à l'aéroport militaire de Boufarik (Blida), alors que le second lot en provenance des laboratoires Astra-Zeneca sera réceptionné ce dimanche.

Dernières actions

- Le 30 janvier 2021, la première opération de la campagne de vaccination contre le nouveau coronavirus (Covid-19) a été lancée, à partir de la wilaya de Blida, sous la supervision du ministre de la Santé, de la population et de la réforme hospitalière.
- Le 08 février 2021, la directrice de la pharmacie et des équipements médicaux au ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière, a indiqué que le quota de l'Algérie du vaccin contre le Coronavirus, dans le cadre du Groupe "Covax", oscillait entre 12 et 16 millions de doses, ce qui est à

même d'assurer une vaccination de 20 % de la population, conformément à ce qui a été convenu au sein du groupe et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

- Le 10 février 2021, un communiqué du ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière a indiqué que l'Algérie a réceptionné, à ce jour, 400 000 tests antigéniques, 20 000 tests PCR et deux (02) appareils de dépistage de la Covid-19 dans le cadre du projet "Réponse solidaire européenne à la Covid-19".
- Le 13 février 2021, Le ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière a lancé une plateforme numérique pour l'organisation de l'opération de vaccination anti-covid-19 qui a ciblé au départ deux wilayas pilotes, à savoir Blida et Alger, et qui sera généralisée, dès la semaine prochaine, aux wilayas restantes.
- Le 14 février 2021, le Premier ministre a prorogé le confinement partiel à domicile pour une durée de 15 jours, de vingt-deux heures (22) jusqu'au lendemain à cinq (5) heures du matin, dans dix-neuf wilayas : Batna, Biskra, Blida, Bouira, Tébessa, Tlemcen, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sidi Bel Abbès, Constantine, Mostaganem, M'Sila, Oran, Boumerdes, El Tarf, Tissemsilt, Ain Temouchent et Relizane. Il a été également décidé la levée partielle de la mesure de fermeture des marchés de ventes des véhicules d'occasion sur l'ensemble du territoire national, la levée de la mesure de limitation du temps d'activité à vingt et une (21) heures concernant certains commerces, la levée de la mesure de limitation des activités des cafés, restaurations et fast-food à la vente à emporter uniquement, la reprise de l'ensemble des activités hôtelières publiques et privées, à l'exception des célébrations de cérémonies et de fêtes, l'ouverture de l'ensemble des mosquées sur le territoire national. Toutes ces levées devant être accompagnées du respect des mesures barrières.
- Le 16 février 2021, le ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière a indiqué que l'Algérie recevra fin février 200 000 doses du vaccin chinois en sus de 700 000 à 800 000 doses dans le cadre du mécanisme Covax.

Actualités Covid-19 (suite)

- D'après les connaissances actuelles, la HAS estime que les personnes immunocompétentes ayant fait une infection par le SARS-CoV-2, symptomatique ou non, doivent être considérées comme protégées pendant au moins 3 mois, voire plus probablement 6 mois. Ainsi, la HAS met à jour ses recommandations et propose de vacciner les personnes avec antécédent de Covid-19 en attendant au moins 3 mois après l'infection, et de préférence avec un délai proche de 6 mois, en vaccinant en priorité les personnes à risque de forme grave.
- L'antécédent d'infection doit être prouvé par une PCR, un test antigénique ou une sérologie. Dans les deux premiers cas, le résultat positif du test permet de dater l'infection. Concernant la sérologie, elle ne permet pas de dater l'infection : la période de 3 à 6 mois avant vaccination débute alors à la date de la sérologie. On peut noter que la vaccination d'une personne qui ignore avoir été infectée par le SARS-CoV-2 n'est pas délétère, c'est pourquoi une sérologie prévacinale systématique n'est pas recommandée.
- La réponse immunitaire à la vaccination des personnes immunocompétentes ayant déjà été infectées par le SARS-CoV-2 est de type anamnétique : une seule dose de vaccin est donc recommandée dans ce cas, quelle que soit l'antériorité de l'infection, car elle permet de jouer un rôle de rappel. Cependant, si deux doses ont déjà été administrées à une personne ayant un antécédent de Covid-19, les données disponibles ne montrent pas de différence du profil de sécurité en dehors de la survenue d'effets de réactogénicité systémique potentiellement plus fréquente.
- Il est important de noter que la dose unique ne concerne que les personnes immunocompétentes. En cas d'immunodépression avérée (notamment traitement immunosuppresseur), les patients doivent être vaccinés par le schéma à 2 doses, après un délai de 3 mois après le début de l'infection.
- Peut-on vacciner un patient qui a encore des symptômes ? Des symptômes prolongés pendant plusieurs mois après Covid-19 ne représentent pas une contre-indication à la vaccination, mais une consultation médicale est nécessaire pour juger au cas par cas de son intérêt.



- Que faire en cas d'infection entre la 1^{ère} et la 2^{ème} dose ? Les personnes ayant une PCR positive après la 1^{ère} dose de vaccin ne doivent pas recevoir la 2^{ème} dose dans les délais habituels : ils doivent attendre entre 3 et 6 mois après l'infection pour recevoir la 2^{ème} dose.
- Ces nouvelles recommandations de la HAS pourront être mises à jour en fonction de l'évolution des connaissances, notamment sur la durée de la protection post-infection et sur les variants.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 22 février 2020³

22 février	Cas confirmés	Décès	Guérisons	Incidence ⁴
Monde	111 721 888	2 474 178	63 295 139	1 477,32
Etats Unis	28 190 159	500 310		8 616,43
Inde	11 016 434	156 463	10 712 665	814,45
Brésil	10 195 160	247 143	9 108 205	4 867,14
Royaume Uni	4 134 005	120 897	7 243	6 217,58
Russie	4 130 447	82 255	3 684 955	2 858,88
France	3 589 005	84 185	224 679	5 357,74
Espagne	3 153 971	67 636	150 376	6 750,25
Italie	2 818 863	95 992	2 334 968	4 664,58
Turquie	2 646 526	28 138	2 529 450	4 580,38
Allemagne	2 399 499	68 363	2 212 439	2 893,48
Colombie	2 229 663	58 974	2 124 695	4 490,88
Argentine	2 069 751	51 359	1 872 213	4 651,70
Mexique	2 043 632	180 536	1 602 024	1 619,48
Pologne	1 642 658	42 188	1 384 373	4 325,23
Iran	1 582 275	59 572	1 351 390	1 934,32
Afrique du Sud	1 504 588	49 150	1 413 566	3 371,81
Ukraine	1 354 545	26 531	1 188 859	1 645,47
Indonésie	1 278 653	34 489	1 087 076	7 420,65
Pérou	1 283 309	45 097	1 183 238	4 011,69
République Tchèque	1 157 180	19 330	1 017 406	10 890,39
Pays-Bas	1 075 425	15 372	14 117	2 798,14
Canada	854 190	21 720	801 678	2 304,96
Chili	803 009	20 126	760 577	4 287,48
Roumanie	781 329	19 894	725 526	4 012,18
Belgique	755 594	21 923		6 615,21
Iraq	671 801	13 295	620 745	250,99
Pakistan	573 384	12 658	536 243	270,19
Philippines	563 456	12 094	522 874	528,31
Bangladesh	543 717	8 356	492 059	336,97
Arabie Saoudite	375 333	6 466	366 412	1 113,75
Chine	89 852	4 636	84 842	6,45
Maghreb	969 616	21 885	864 438	960,92
Maroc	481 263	8 559	465 297	1 335,76
Tunisie	228 937	7 811	189 358	1 979,53
Libye	130 212	2 116	116 120	1 949,70
Algérie	112 094	2 964	77 225	263,13

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

⁴ Taux exprimé pour 100 000 habitants



Mauritanie

17 110

435

16 438

388,57

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 21 janvier 2021**, le variant britannique, beaucoup plus contagieux que ne l'était le virus SARS-CoV-2 originellement, et qui inquiète nombre d'Etats, n'était présent que dans 50 pays au 12 janvier. Il est désormais identifié dans 60 pays et territoires, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les autorités chinoises ont fait état le 20, de premiers cas à Pékin liés à ce variant. Le signal est particulièrement fort: le Covid-19 était apparu fin 2019 en Chine, à Wuhan (centre).
- **Le 30 janvier 2021**, cela fait un an, jour pour jour, que l'OMS a déclaré que l'épidémie de Sars-Cov2 était une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).
- **Le 01 février 2021**, le Directeur Général de l'OMS a déclaré : « Pour la troisième semaine consécutive, le nombre de nouveaux cas de COVID-19 signalés dans le monde a diminué la semaine dernière. Le nombre de cas continue de croître dans beaucoup de pays, mais au niveau mondial, c'est une nouvelle encourageante. Cela montre qu'il est possible de maîtriser ce virus, même avec les nouveaux variants en circulation. De plus, cela montre que si nous continuons d'appliquer les mêmes mesures de santé publique qui ont fait leurs preuves, nous pouvons prévenir des infections et sauver des vies ».
- **Le 03 février 2021**, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI), l'Alliance Gavi et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui dirigent ensemble le Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19, avec l'UNICEF, principal partenaire d'exécution, ont publié les premières prévisions provisoires concernant la distribution des vaccins. Ces prévisions provisoires concernent la distribution des vaccins Pfizer-BioNTech au cours du premier trimestre 2021, et du vaccin candidat AstraZeneca-Oxford au cours du premier semestre 2021.
- **Le 10 février 2021**, l'OMS a rappelé que l'analyse primaire des données des essais de phase III a jusqu'à présent montré – dans les contextes épidémiologiques sans le nouveau variant – que le vaccin AstraZeneca/Oxford conférait une protection contre la maladie grave, l'hospitalisation et le décès. Il est par conséquent d'une importance cruciale dorénavant de déterminer l'efficacité du vaccin lorsqu'il s'agit de prévenir la maladie plus grave causée par le variant B.1.351.
- **Le 12 février 2021**, l'OMS a précisé qu'elle avait organisé, en début de semaine, une réunion mondiale avec des patients, des cliniciens et d'autres parties prenantes afin de mieux comprendre ce que l'on appelle officiellement l'affection post-COVID-19, ou « COVID-19 de longue durée ». Elle a publié un formulaire de notification des cas pour collecter davantage de données sur cette pathologie, de façon standardisée. Cela permettra d'améliorer la compréhension, la surveillance et la prise en charge clinique de cette affection.
- **Le 15 février 2021**, L'OMS autorise deux vaccins supplémentaires contre la COVID-19 pour une utilisation d'urgence et leur déploiement par l'intermédiaire du Mécanisme COVAX.
- **Le 18 février 2021**, l'OMS a présenté son plan stratégique de préparation et de riposte pour 2021 qui comporte six objectifs : mettre fin à la transmission, réduire l'exposition, contrer les informations fausses et la désinformation, protéger les personnes vulnérables, réduire le nombre de décès et de cas, parvenir plus vite à l'accès équitable à de nouveaux outils, y compris des vaccins, des moyens de diagnostic et des traitements.

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)
18-jan-21	Monde	Plus de 95 millions de cas diagnostiqués	95 559 647 cas (2 040 107 Dc)	104 092 cas (2840 Dc)
21-jan-21	Allemagne, Colombie	Plus de 50 000 décès	96 913 096 cas (2 076 091 Dc)	104 852 cas (2853 Dc)
23-jan-21	France	Plus de 3 millions de cas diagnostiqués	98 744 266 cas (2 120 578 Dc)	105 369 cas (2861 Dc)
25-jan-21	USA	Plus de 25 millions de cas diagnostiqués	99 724 267 cas (2 140 085 Dc)	105 854 cas (2866 Dc)
28-jan-21	Monde, Tunisie	Plus de 100 millions diagnostiqués dans le monde et plus de 200 000 cas en Tunisie	101 457 551 cas (2 191 206 Dc)	106 610 cas (2881 Dc)
01-fév-21	USA	Plus de 26 millions de cas diagnostiqués	102 583 818 cas (2 219 980 Dc)	107 122 cas (2888 Dc)
04-fév-21	Pays-Bas	Plus de 1 million de cas diagnostiqués	104 854 730 cas (2 282 535 Dc)	108 381 cas (2904 Dc)
06-fév-21	Monde	Plus de 2 300 000 Décès par Covid-19	105 764 729 cas (2 309 346 Dc)	108 852 cas (2911 Dc)
08-fév-21	USA	Plus de 27 millions de cas diagnostiqués	106 478 045 cas (2 325 512 Dc)	109 313 cas (2918 Dc)
11-fév-21	Royaume Uni	Plus de 4 millions de cas diagnostiqués	107 780 489 cas (2 325 512 Dc)	110 049 cas (2930 Dc)
13-fév-21	Russie	Plus de 4 millions de cas diagnostiqués	108 409 607 cas (2 389 624 Dc)	110 513 cas (2935 Dc)
15-fév-21	Egypte	Plus de 10 000 décès par Covid-19	109 156 885 cas (2 407 873 Dc)	110 894 cas (2943 Dc)
18-fév-21	Brésil	Plus de 10 millions de cas diagnostiqués	110 306 029 cas (2 441 598 Dc)	111 418 cas (2950 Dc)
20-fév-21	USA	Plus de 28 millions de cas diagnostiqués	111 073 863 cas (2 460 534 Dc)	111 764 cas (2958 Dc)
22-fév-21	USA	Plus de 500 000 décès	111 721 888 cas (2 474 178 Dc)	112 094 cas (2964 Dc)



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

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	892	12	163,20	23	0	4,21	2,58
2	Chlef	840	5	67,64	3	0	0,24	0,36
3	Laghouat	1 138	0	162,14	45	0	6,41	3,95
4	Oum El Bouaghi	1 507	5	190,47	63	0	7,96	4,18
5	Batna	4 324	2	312,71	68	0	4,92	1,57
6	Bejaia	4 486	0	436,23	146	0	14,20	3,25
7	Biskra	2 519	4	261,75	113	0	11,74	4,49
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	8 371	10	612,32	228	0	16,68	2,72
10	Bouira	2 798	5	343,59	63	0	7,74	2,25
11	Tamanrasset	220	0	90,72	14	0	5,77	6,36
12	Tébessa	2 070	0	254,20	109	0	13,39	5,27
13	Tlemcen	2 686	0	236,75	10	0	0,88	0,37
14	Tiaret	1 191	0	113,60	38	0	3,62	3,19
15	TiziOuzou	4 119	7	340,36	247	0	20,41	6,00
16	Alger	17 065	22	461,47	427	1	11,55	2,50
17	Djelfa	1 714	0	107,56	36	0	2,26	2,10
18	Jijel	3 404	11	453,78	70	1	9,33	2,06
19	Sétif	5 295	5	294,86	265	0	14,76	5,00
20	Saida	100	0	24,06	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	1 063	0	97,52	25	0	2,29	2,35
22	Sidi Bel Abbes	1 212	6	164,13	85	0	11,51	7,01
23	Annaba	2 072	0	293,75	48	0	6,81	2,32
24	Guelma	1 049	1	182,79	29	0	5,05	2,76
25	Constantine	4 044	12	350,73	99	0	8,59	2,45
26	Médéa	1 340	0	151,35	37	0	4,18	2,76
27	Mostaganem	2 289	4	250,33	14	0	1,53	0,61
28	M'Sila	3 142	0	242,36	59	0	4,55	1,88
29	Mascara	930	5	96,35	23	0	2,38	2,47
30	Ouargla	1925	1	258,16	43	0	5,77	2,23
31	Oran	11 816	18	638,92	72	0	3,89	0,61
32	El Bayadh	236	0	71,33	6	0	1,81	2,54
33	Illizi	189	0	219,19	2	0	2,32	1,06
34	Bordj Bou Arreridj	488	0	64,70	35	0	4,64	7,17
35	Boumerdes	2 572	9	243,76	85	0	8,06	3,30
36	El Tarf	1 027	3	204,44	45	0	8,96	4,38
37	Tindouf	205	0	212,36	5	0	5,18	2,44
38	Tissemsilt	714	0	205,26	15	0	4,31	2,10
39	El Oued	1 454	3	164,06	33	1	3,72	2,27
40	Khenchela	841	0	173,60	31	0	6,40	3,69
41	Souk Ahras	960	0	172,90	23	0	4,14	2,40
42	Tipaza	2 298	0	313,50	55	0	7,50	2,39
43	Mila	833	2	90,05	57	0	6,16	6,84
44	Aïn Defla	980	0	103,88	16	0	1,70	1,63
45	Naâma	331	0	105,52	4	0	1,28	1,21
46	Aïn Temouchent	1 539	1	344,60	13	0	2,91	0,84
47	Ghardaïa	500	0	106,87	17	0	3,63	3,40
48	Relizane	781	0	89,68	14	0	1,61	1,79
Total		111 917	153	262,72	2 961	3	6,95	2,65

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 22 février

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	892	0	163,20	23	0	4,21	2,58
2	Chlef	841	1	67,72	3	0	0,24	0,36
3	Laghouat	1 140	2	162,43	45	0	6,41	3,95
4	Oum El Bouaghi	1 509	2	190,72	63	0	7,96	4,17
5	Batna	4 333	9	313,36	68	0	4,92	1,57
6	Bejaia	4 500	14	437,59	146	0	14,20	3,24
7	Biskra	2 533	14	263,21	113	0	11,74	4,46
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	8 384	13	613,27	228	0	16,68	2,72
10	Bouira	2 802	4	344,08	63	0	7,74	2,25
11	Tamanrasset	220	0	90,72	14	0	5,77	6,36
12	Tébessa	2 073	3	254,57	110	1	13,51	5,31
13	Tlemcen	2 686	0	236,75	10	0	0,88	0,37
14	Tiaret	1 191	0	113,60	38	0	3,62	3,19
15	TiziOuzou	4 130	11	341,27	247	0	20,41	5,98
16	Alger	17 094	29	462,26	427	0	11,55	2,50
17	Djelfa	1 714	0	107,56	36	0	2,26	2,10
18	Jijel	3 409	5	454,45	70	0	9,33	2,05
19	Sétif	5 298	3	295,02	265	0	14,76	5,00
20	Saida	100	0	24,06	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	1 063	0	97,52	25	0	2,29	2,35
22	Sidi Bel Abbès	1 220	8	165,21	86	1	11,65	7,05
23	Annaba	2 072	0	293,75	48	0	6,81	2,32
24	Guelma	1 053	4	183,49	29	0	5,05	2,75
25	Constantine	4 048	4	351,08	99	0	8,59	2,45
26	Médéa	1 342	2	151,58	37	0	4,18	2,76
27	Mostaganem	2 291	2	250,55	14	0	1,53	0,61
28	M'Sila	3 142	0	242,36	59	0	4,55	1,88
29	Mascara	930	0	96,35	23	0	2,38	2,47
30	Ouargla	1 926	1	258,29	43	0	5,77	2,23
31	Oran	11 839	23	640,17	72	0	3,89	0,61
32	El Bayadh	236	0	71,33	6	0	1,81	2,54
33	Illizi	189	0	219,19	2	0	2,32	1,06
34	Bordj Bou Arreridj	488	0	64,70	35	0	4,64	7,17
35	Boumerdes	2 576	4	244,14	85	0	8,06	3,30
36	El Tarf	1 027	0	204,44	45	0	8,96	4,38
37	Tindouf	205	0	212,36	5	0	5,18	2,44
38	Tissemsilt	714	0	205,26	15	0	4,31	2,10
39	El Oued	1 462	8	164,97	33	0	3,72	2,26
40	Khenchela	843	2	174,02	32	1	6,61	3,80
41	Souk Ahras	966	6	173,98	23	0	4,14	2,38
42	Tipaza	2 298	0	313,50	55	0	7,50	2,39
43	Mila	834	1	90,16	57	0	6,16	6,83
44	Ain Defla	981	1	103,98	16	0	1,70	1,63
45	Naâma	331	0	105,52	4	0	1,28	1,21
46	Ain Temouchent	1 540	1	344,82	13	0	2,91	0,84
47	Ghardaïa	500	0	106,87	17	0	3,63	3,40
48	Relizane	781	0	89,68	14	0	1,61	1,79
Total		112 094	177	263,13	2 964	3	6,96	2,64

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.