

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 24 avril 2020

Ce bulletin a été élaboré à partir des données mises en ligne par le MSPRH et provenant des différents établissements prenant en charge les malades COVID-19.

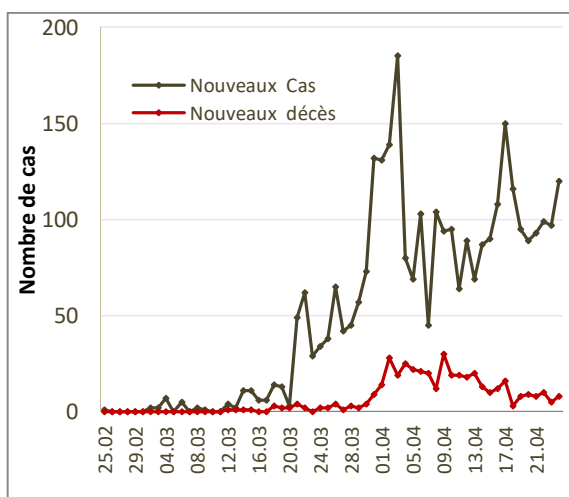
Ce numéro décrit, dans son ensemble, la situation épidémiologique en matière de COVID-19 et des mesures prises par les différents secteurs pour lutter contre cette pandémie. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité, une distribution spatiale des cas, les caractéristiques de personnes, les tendances en matière de mortalité et quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les données présentées, ici, reflètent les tendances des malades pour lesquels une confirmation biologique a été obtenue.

Dates clés

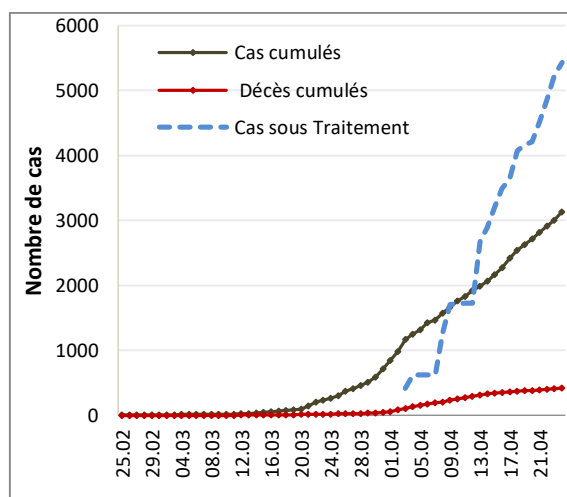
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} Foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **Blida**
- 25 avril 2020
- 24 avril 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	3 127	7 870	4 092	2 721 354
· Décès cumulés	415	614	294	191 231
· Nouveaux cas	120	315	201	52 237
· Nouveaux décès	8	11	7	2 813



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 24 avril



Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement au 24 avril

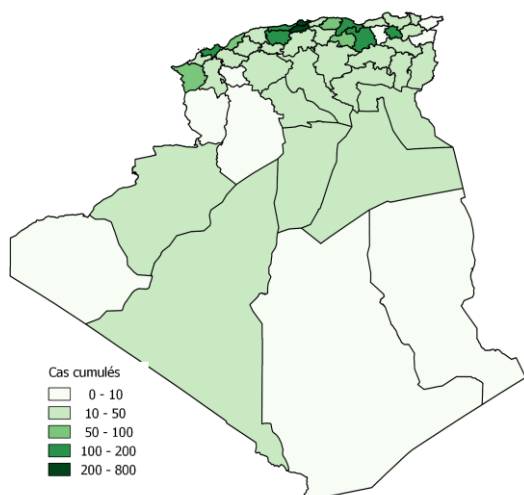
Actualités Covid19

- Tous les éléments disponibles pour la COVID-19 suggèrent que le SRAS-CoV-2 a une source zoonotique².

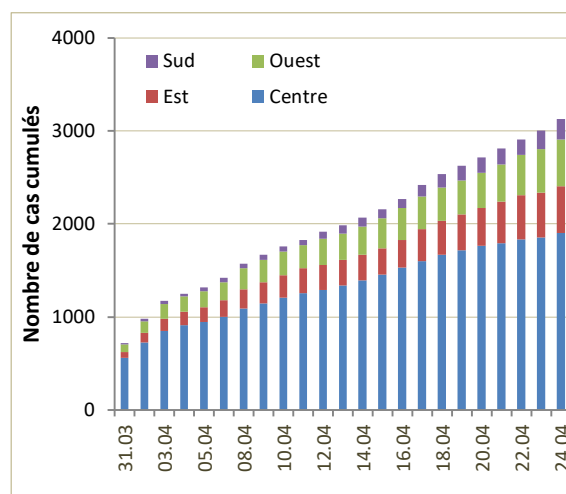
¹Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com

² Source OMS : Rapport 94 du 23 avril 2020.

Répartition spatiale des cas et des décès

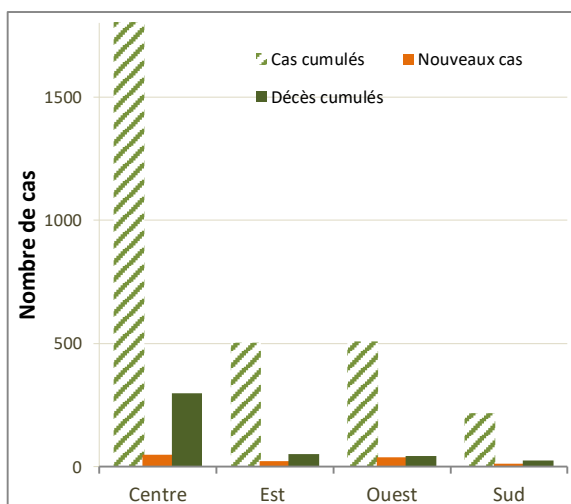


Carte 1 : Répartition des cas cumulés par wilayas au 24 avril 2020

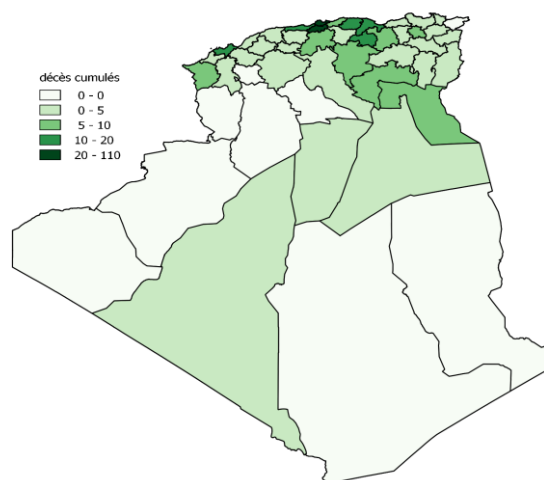


Graphe 3 : Evolution des cas cumulés par région sanitaire au 24 avril 2020

La courbe d'incidence continue sa progression. On dépasse les 3000 cas confirmés PCR+. La région Centre est toujours prédominante en termes de morbidité (60,7 %) mais avec une légère baisse par rapport au 18 avril (65,7 %). Les régions Est et Ouest occupent la 2^{ème} place en termes de morbidité : elles représentaient chacune 14,4 % de la totalité des cas PCR+ au 18 avril ; ce pourcentage est, au 24 avril, respectivement de 16,1 et 16,2 respectivement. Le nombre de cas augmente également dans la région Sud (5,5 % → 6,9%).



Graphe 4 : Répartition des cas et décès cumulés, des nouveaux cas par région sanitaire



Carte 2 : Répartition des décès cumulés par wilayas au 24 avril 2020

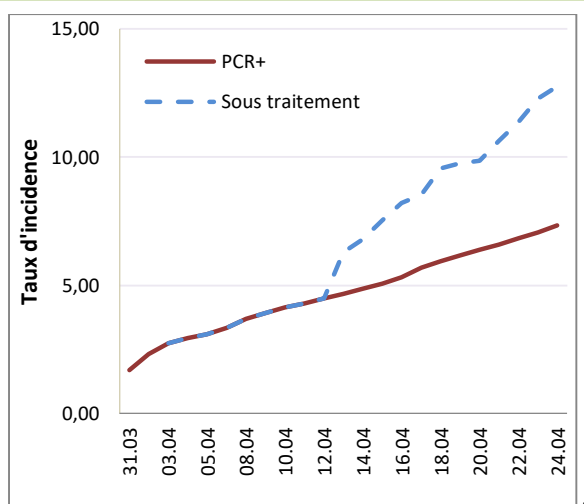
En termes de mortalité, on note une certaine stabilité. A noter que la wilaya de Guelma a enregistré son premier décès le 23 avril.

Répartition des cas confirmés et décès par régions sanitaires au 24 avril 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Taux d'incidence ¹	Nouveaux cas confirmés	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	1 900	12,4	47	297	7	1,94	15,6
Est	503	3,9	22	52	0	0,41	10,3
Ouest	508	5,8	38	42	0	0,48	8,3
Sud	216	3,8	13	24	1	0,42	11,1
Total	3 127	7,3	120	415	8	0,97	13,3

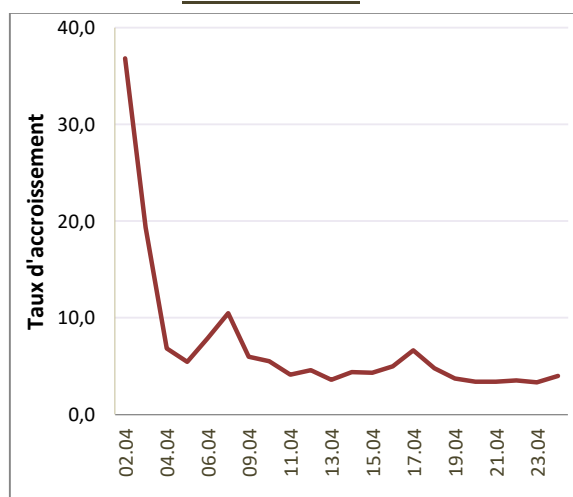
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Taux : accroissement, létalité et mortalité



Graph 5 : Evolution du taux d'incidence au 24 avril 2020

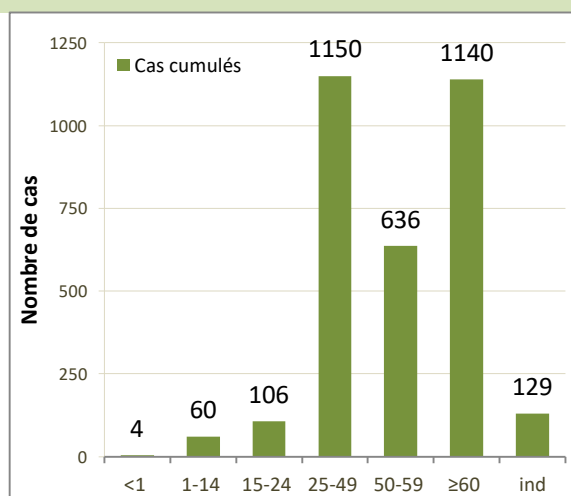
- L'augmentation du taux d'incidence semble linéaire et non plus exponentielle.
- L'incidence des cas confirmés (PCR+) au 24 avril est de 7,4 cas pour 100 000 habitants.
- Lorsque l'on prend l'ensemble des patients traités pour covid-19, cette incidence s'élève à 12,8 cas pour 100 000 habitants.



Graph 6 : Evolution du taux d'accroissement jusqu'au 24 avril 2020

- Un taux d'accroissement quotidien a été calculé depuis le 02 avril.
- Globalement, la courbe met en exergue un ralentissement des déclarations avec néanmoins deux pics traduisant une augmentation par rapport au jour précédent: un le 8 avril et l'autre le 17 avril.
- On note une légère remontée de la courbe le 24 avril qui reste à surveiller dans les jours à venir.

Nombre de cas et décès cumulés : structure par âge



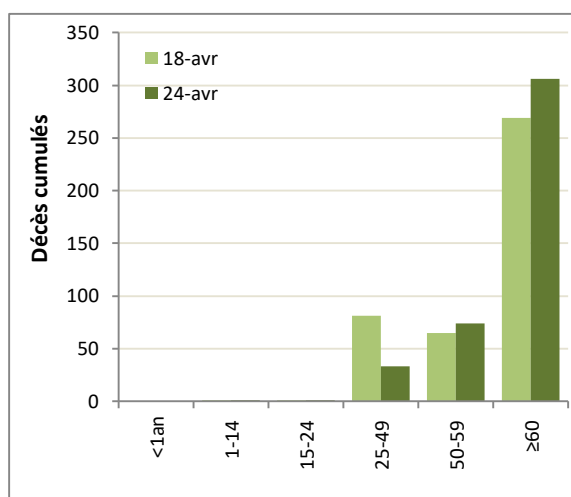
Graph 7 : Répartition des cas cumulés par tranches d'âge au 24 avril 2020

- Plus du tiers des cas confirmés sont notifiés chez les 25-49 ans (36,7 %) et les 60 ans et plus (37,5 %).

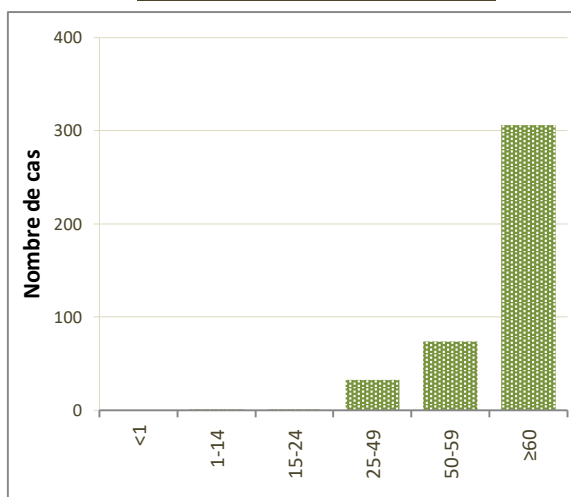
Taux d'incidence selon les tranches d'âge

Tranches d'âge	Taux d'incidence ¹
0-14 ans	0,51
15-24 ans	1,63
25-49 ans	7,17
50-59 ans	18,05
≥60	29,36

1 : exprimé pour 100.000 habitants



Graph 8 : Répartition par tranches d'âge des décès cumulés au 18 et 24 avril



Graph 9 : Répartition des décès cumulés par tranches d'âge au 24 avril 2020

Evolution des taux de mortalité¹ spécifiques

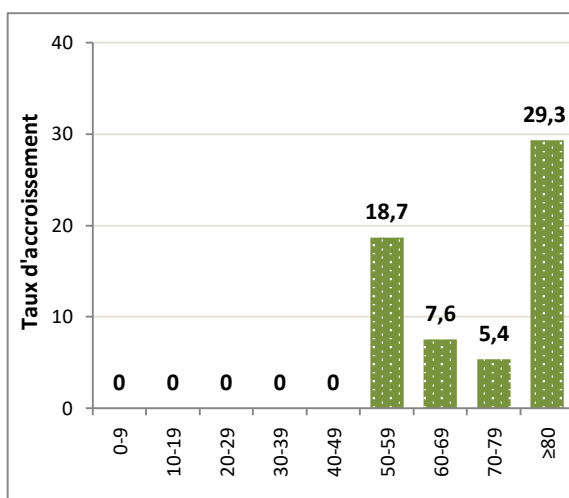
Tranches d' âge	18.04	24.04
0-9 ans	0,01	0,01
10-19 ans	0,00	0,00
20-29 ans	0,01	0,01
30-39 ans	0,12	0,12
40-49 ans	0,42	0,42
50-59 ans	1,39	1,65
60-69 ans	4,22	4,54
70-79 ans	6,69	7,05
≥80	10,06	13,01
Total	0,9	0,97

1 : taux exprimé pour 100 000 habitants

- Le recul des décès notifiés se perçoit.
- Les décès des 60 ans et plus représentaient 28,3 % des cas cumulés au 18 avril. On enregistre une légère baisse. Cette proportion est de 26,8 % au 24 avril 2020.

- Le nombre de décès, chez les 60 ans et plus par rapport aux 25-49 ans, est multiplié par un facteur de « 9,3 » alors que pour les 50-59 ans, il est de « 2,2 ».
- Le taux de mortalité, chez les 60 ans et plus par rapport aux 50-59 ans, est multiplié par un facteur de « 3,75 », facteur qui était de 4 au 18 avril.

- Globalement, les taux de mortalité augmentent avec l'âge.
- Les taux spécifiques ont augmenté, ce qui est normal puisque l'on continue à diagnostiquer des décès. On peut toutefois noter qu'entre les deux dates, l'augmentation dans les différentes tranches d'âge n'a pas été uniforme (cf. graphique suivant).



- Un taux d'accroissement a été calculé pour toutes les tranches d'âge entre le 18 et le 24 avril.
- Ce sont les plus de 80 ans qui ont enregistré la plus grande augmentation avec un accroissement de 30 % alors qu'il est en moyenne de 6 % pour les 60-69 ans (7,6 %) et les 70-79 ans (5,4 %).
- Les derniers décès notifiés sont donc plus souvent observés chez les personnes les plus âgées.
- Les taux de mortalité chez les 50-59 ans enregistrent un accroissement de 18 %.

Graph 10 : Taux d'accroissement des décès par tranches d'âge au 24 avril 2020

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 23 mars, mise en place de mesures de confinement, après une réunion du Haut Conseil de Sécurité : confinement total à Blida pour une durée de dix jours renouvelables et confinement partiel dans la wilaya d'Alger de 19 heures à 7 heures du matin avec interdiction de tout rassemblement de plus de deux personnes.
- Le 27 mars, les mesures de confinement partiel sont étendues à d'autres wilayas : Constantine, Oran, Sétif, Tipaza, Tizi Ouzou, Batna, El Oued, Médéa et Boumerdès. Cette mesure est étendue le 1^{er} avril à quatre autres wilayas : Béjaïa, Aïn Défla, Mostaganem et Bordj Bou Arreridj.
- Le 23 mars, le protocole « hydroxychloroquine + azithromycine » est préconisé pour les cas sévères. Le 30 mars, ce protocole est étendu aux cas bénins confirmés, puis le 6 avril aux cas diagnostiqués radiologiquement.
- Depuis le début d'avril, plusieurs universités et laboratoires de CHU ont lancé les analyses de dépistage du SARS-Cov2.
- Le 4 avril, le confinement partiel est étendu à toutes les wilayas à l'exception de Blida qui reste en confinement total.
- Le 6 avril, les scanners thoraciques sont adoptés comme alternative de dépistage du COVID-19.
- Le 21 avril, l'OMS appelle à une levée progressive du confinement en mettant en garde contre une résurgence des infections si les mesures de restriction étaient assouplies trop tôt.
- Le 22 avril, L'ONU salue la réaction de l'Algérie vis-à-vis de la lutte contre le Covid-19.
- Le 23 avril, les mesures de confinement sanitaire liées à la lutte contre le coronavirus sont allégées. La wilaya de Blida est partiellement confinée de 14h00 à 7h00 et les wilayas confinées de 15h à 7h00 repasseront de 17h00 à 07h00.

Dernières actions

Secteur de la santé

- Réception d'un nouveau don médical de la Chine

Autres secteurs

- Une décision gouvernementale a été prise pour la ré-ouverture de nombreux magasins, hors alimentation, à partir du 24 avril.

Actualités (suite)

- Tous les éléments disponibles pour la COVID-19 suggèrent que le SRAS-CoV-2 a une source zoonotique.
- De nombreux chercheurs ont pu examiner les caractéristiques génomiques du CoV-2 et ont constaté que les preuves ne permettent pas de conclure que le CoV-2 est une construction de laboratoire. Le virus construit présenterait un mélange d'éléments connus dans les séquences génomiques, ce qui n'est pas le cas.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés le 24 avril 2020³

24 avril 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	2 721354	191231	745605
Etats Unis	890524	51 017	96 677
Espagne	219764	22524	92 355
Italie	192994	25969	60 498
France	159828	22245	43493
Allemagne	154545	5723	106800
RoyaumeUni	144502	19566	592
Turquie	104912	2 600	21 737
Iran	88194	5 574	66599
Chine	82 805	4 632	77 272
Maghreb	7 870	614	2 108
Algérie	3 127	415	1 408
Maroc	3 758	158	486
Tunisie	918	38	190
Libye	60	2	18
Mauritanie	7	1	6

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 13 avril 2020**, l'OMS déclare que le nouveau coronavirus Covid-19 est 10 fois plus mortel que le virus responsable de la grippe A (H1N1) apparue fin mars 2009 au Mexique.
- **Le 21 avril 2020**, une résolution, dont le texte a été initié par le Mexique, a été signée par les 193 pays membres de l'Assemblée générale de l'ONU et appelle notamment à s'assurer que les futurs vaccins soient distribués de manière équitable au niveau mondial.

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



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	
21-janv-20	USA	Premier cas confirmé de Covid 19 Premier cas importé en Amérique	314 cas	
24-janv-20	France	Premier cas confirmé de Covid 19	941 cas	
28-janv-20	EAU	Premier cas en Orient	5 578 cas	
30-janv-20	OMS	Déclaration de l'état d'urgence de santé publique de portée internationale	8 235 cas	
31-janv-20	Italie	Premier cas confirmé de Covid 19	9 925 cas	
02-févr-20	Philippines	Premier décès hors Chine	16 787 cas	
15-févr-20	Egypte	Premier cas en Afrique	69 032 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 (de propagation et d'impact) 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)
12-mars-20	Italie	Déclaration de plus de 1 000 décès	133 836 cas (4 615 Dc)	24 cas (1 Dc)
18-mars-20	Iran	Déclaration de plus de 1 000 décès	215 003 cas (8 849 Dc)	74 cas (7 Dc)
24-mars-20	France	Déclaration de plus de 1 000 décès	417 966 cas (18 615 Dc)	264 cas (19 Dc)
31-mars-20	USA	Déclaration de plus de 3 000 décès	857 487 cas (42 107 Dc)	716 cas (44 Dc)
08-avr-20	Chine	Les autorités chinoises lèvent le bouclage de la ville de Wuhan, foyer de la pandémie, après deux mois de confinement	1 511 104 cas (88 338 Dc)	1572 cas (205 Dc)
10-avr-20	USA	Déclaration de plus de 2 000 décès en 24 heures (total décès de 18 777)	1 691 719 cas (102 525 Dc)	1 761 cas (256 Dc)
18-avr-20	OMS	L'Asie, à l'exception de l'Iran, est quasiment sortie de l'épidémie.	2 304 289 cas (162 032 Dc)	2 534 cas (367 Dc)
22-avr-20	OMS	Nombre de cas en dehors de la Chine a été multiplié par 13 au cours des 2 dernières semaines	2 623 972 cas (183 066 Dc)	2910 (402 Dc)
24-avr-20	USA	Déclaration de plus de 50 000 décès	2 721 354 cas (191 231 Dc)	3 127 (415 Dc)

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 24 avril

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas*	Décès cumulés	Nouveau x décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	25	0	1	0	0,18	4,0
2	Chlef	49	0	1	0	0,08	2,0
3	Laghouat	20	1	0	0	0,00	0,0
4	Oum El Bouaghi	40	3	4	0	0,51	10,0
5	Batna	26	0	4	0	0,29	15,4
6	Béjaia	108	1	14	0	1,36	13,0
7	Biskra	42	11	6	0	0,62	14,3
8	Béchar	14	0	0	0	0,00	0,0
9	Blida	730	28	102	0	7,46	14,0
10	Bouira	20	1	2	0	0,25	10,0
11	Tamanrasset	1	0	0	0	0,00	0,0
12	Tebessa	20	1	2	0	0,25	10,0
13	Tlemcen	61	8	6	0	0,53	9,8
14	Tiaret	46	17	2	0	0,19	4,3
15	Tizi Ouzou	97	0	13	0	1,07	13,4
16	Alger	472	6	103	5	2,79	21,8
17	Djelfa	45	0	4	0	0,25	8,9
18	Jijel	34	1	5	0	0,67	14,7
19	Sétif	140	7	10	0	0,56	7,1
20	Saida	4	0	0	0	0,00	0,0
21	Skikda	33	3	4	0	0,37	12,1
22	Sidi Bel Abbes	32	3	5	0	0,68	15,6
23	Annaba	24	0	3	0	0,43	12,5
24	Guelma	16	0	1	0	0,17	6,3
25	Constantine	102	4	9	0	0,78	8,8
26	Médéa	44	2	10	1	1,13	22,7
27	Mostaganem	56	0	3	0	0,33	5,4
28	M'sila	17	0	6	0	0,46	35,3
29	Mascara	39	0	4	0	0,41	10,3
30	Ouargla	40	0	5	1	0,67	12,5
31	Oran	186	5	13	0	0,70	7,0
32	El Bayadh	3	1	0	0	0,00	0,0
33	Illizi	2	0	0	0	0,00	0,0
34	Bordj Bou Arreridj	70	0	16	0	2,12	22,9
35	Boumerdes	42	2	7	0	0,66	16,7
36	El Tarf	10	1	0	0	0,00	0,0
37	Tindouf	0	0	0	0	0	0
38	Tissemsilt	42	3	2	0	0,57	4,8
39	El Oued	31	0	8	0	0,90	25,8
40	Khenchla	25	2	2	0	0,41	8,0
41	Souk Ahras	7	0	1	0	0,18	14,3
42	Tipaza	110	1	20	1	2,73	18,2
43	Mila	9	0	1	0	0,11	11,1
44	Ain Defla	113	6	5	0	0,53	4,4
45	Naâma	1	0	0	0	0,00	0,0
46	Ain Temouchent	24	1	4	0	0,90	16,7
47	Ghardaia	37	0	4	0	0,85	10,8
48	Relizane	18	1	3	0	0,34	16,7
Total		3127	120	415	8	0,97	13,3

ⁱ Directeur de publication : Pr Lyes Rahal – Equipe de rédaction : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr H. Hellal, Dr A. Lazazi Attig, Dr K. Ait Oubelli, Dr N. Aouchar.