

Pandémie de Covid-19, Algérie¹

Situation épidémiologique du 03 mai 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.

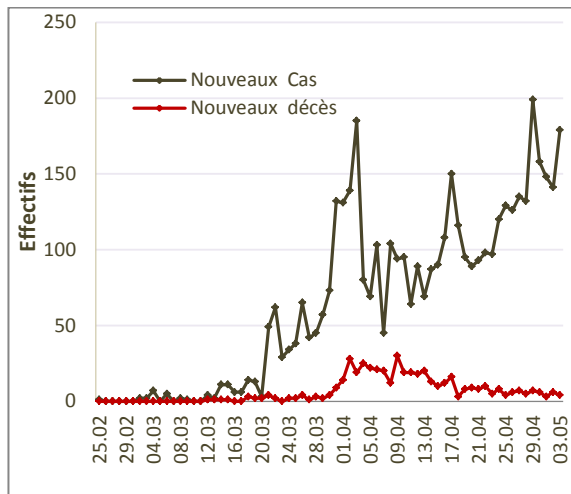
Ce numéro décrit un aperçu de la situation épidémiologique de la région Ouest en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité, une distribution spatiale des cas, quelques caractéristiques de personnes et les modalités de diagnostic et de prise en charge. Les données présentées, ici, reflètent les tendances des malades pour lesquels une confirmation biologique a été obtenue.

Dates clés

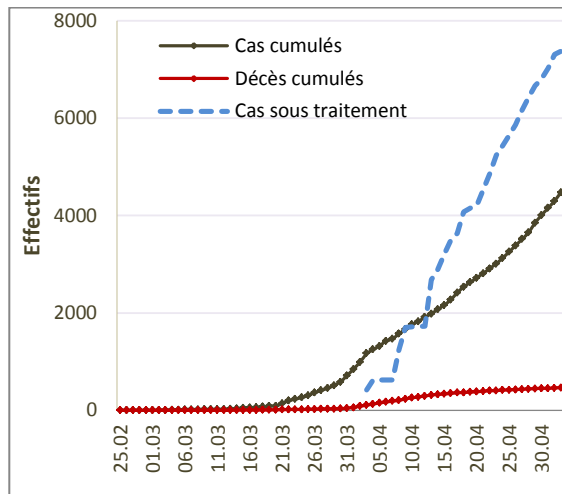
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **Blida (1^{ers} cas : 1^{er} mars)**
- 04 mai 2020
- 03 mai 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	4 474	10 461	6 465	3 508 149
· Décès cumulés	463	683	429	247 501
· Nouveaux cas	179	357	272	79 387
· Nouveaux décès	4	5	14	3 662



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 3 mai



Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement au 3 mai

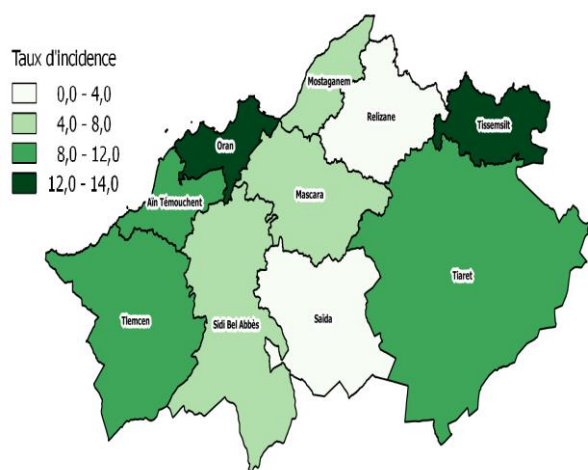
Actualités Covid19

- Des experts internationaux ont publié dans la revue « American College of Cardiology (JACC) » un consensus visant à améliorer la prise en charge des patients infectés par le Covid-19 afin de réduire le risque de complications thrombotiques notamment dans le contexte des soins intensifs (cf. page 6)².

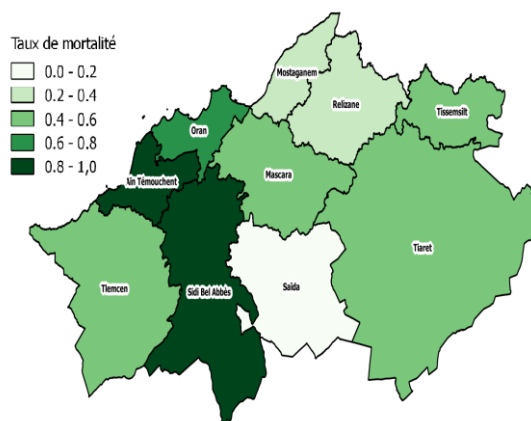
¹Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

²Medscape : 30 avril 2020.

Répartition spatiale des cas et des décès



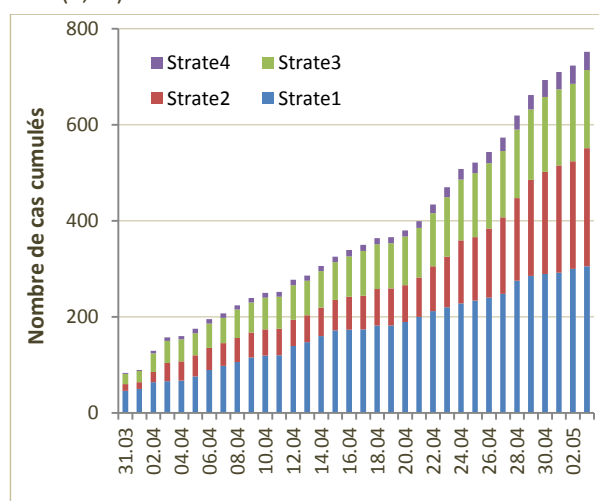
Carte 1 : Taux d'incidence des wilayas de la région Ouest au 3 mai



Carte2 : Taux de mortalité des wilayas de la région Ouest au 3 mai

En termes de morbidité, la région Ouest notifie 16,8 % de l'ensemble des cas confirmés virologiquement. Quatre wilayas enregistrent des taux d'incidence supérieurs à 10 cas pour 100 000 habitants. Ce sont : Oran (13,95), Tissemsilt (13,51), Tlemcen (10,31) et Aïn Temouchent (10,08).

Concernant la mortalité, les taux les plus élevés sont observés à Aïn Temouchent (0,90), Sidi Bel Abbès (0,81) et Oran (0,70).



Graphe 3 : Evolution du nombre de cas cumulés selon les strates de la région Ouest

- Quatre strates ont été constituées en fonction du taux d'incidence :
 - Strate 1 : avec des incidences supérieures à 12 cas pour 100 000 hab (Oran et Tissemsilt),
 - Strate 2 : dont les incidences sont comprises entre 8 et 12 cas/100 000 hab (Tiaet, Tlemcen et Aïn Temouchent),
 - Strate 3 : avec des incidences entre 4 et 8 cas/100 000 hab (Mascara, Sidi Bel Abbès et Mostaganem),
 - Strate 4 : dont les incidences sont inférieures à 4 cas/100 000 hab (Saïda et Relizane).

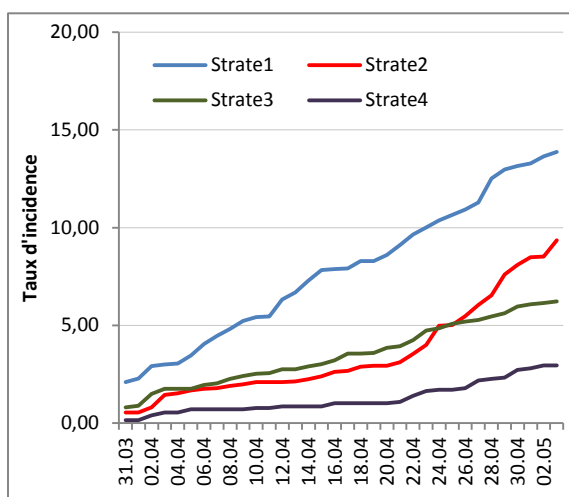
Les quatre dixièmes des cas notifiés de la région Ouest (40,6 %) proviennent de la strate 1, composée des wilayas d'Oran et de Tissemsilt ; viennent ensuite la strate 2 avec 32,7 % des cas et la strate 3 avec 21,6 %. On peut noter la part grandissante de la strate 2 notamment à partir du 21 avril.

Répartition des cas confirmés et des décès par régions sanitaires au 3 mai 2020

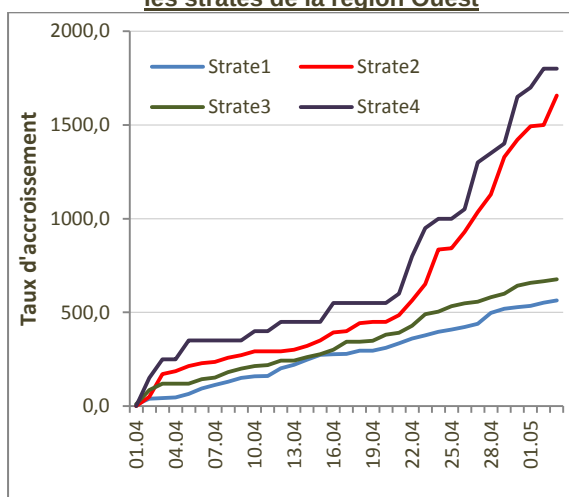
Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	2 435	57	15,9	325	2	2,12	13,35
Est	879	44	6,9	62	1	0,48	7,05
Ouest	752	29	8,6	46	0	0,53	6,12
Sud	408	49	7,1	30	1	0,52	7,35
Total	4 474	179	10,5	463	4	1,09	10,35

1 : exprimé pour 100.000 habitants

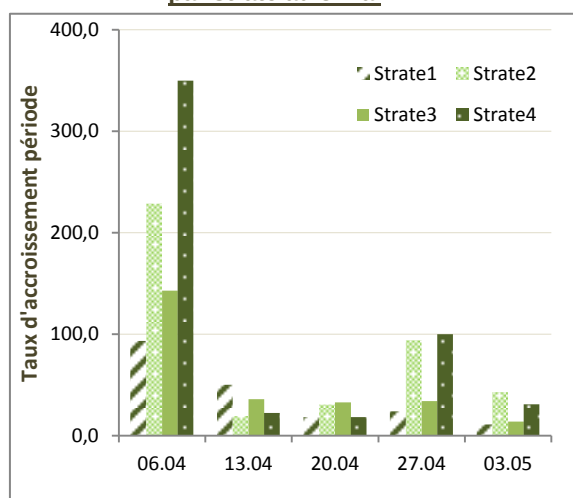
Taux : incidence, accroissement et mortalité



Graph 4 : Evolution du taux d'incidence selon les strates de la région Ouest



Graph 5 : Evolution du taux d'accroissement par strate au 3 mai



Graph 6 : Evolution du taux d'accroissement sur cinq périodes au 3 mai

- La strate 1 se démarque des trois autres strates en termes d'incidence avec un taux de 13,9 cas pour 100 000 habitants au 3 mai.

- Les courbes d'incidence des strates 2 et 3 se superposent jusqu'au 25 avril, date à laquelle on note une augmentation plus importante du nombre de cas notifiés PCR+ dans la strate 2.

- En termes d'incidence, un taux d'accroissement a été calculé depuis le 1^{er} avril, la date de référence pour son calcul étant le 31 mars.

- Le graphe ci-contre permet de visualiser deux groupes différents en termes d'accroissement.

- Un premier groupe, composé des strates 2 et 4, où l'on note un changement d'inflexion des courbes le 21 avril qui se traduit par une augmentation importante des cas à partir de cette date par rapport au 31 mars.

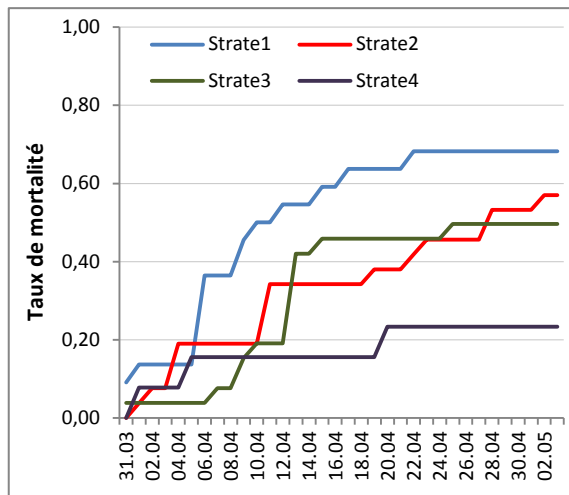
- Le deuxième groupe, composé des strates 1 et 3, met en exergue un accroissement linéaire du nombre de cas notifiés.

- Il a été ensuite calculé, un taux d'accroissement hebdomadaire à partir du 1^{er} avril. Cinq périodes ont été considérées : celles allant du 1^{er} au 6 avril, puis du 7 au 13 avril, ensuite du 14 au 20 avril, du 21 au 27 avril, et enfin du 28 avril au 3 mai.

- On note une chute brutale du taux d'accroissement à partir de la 2^{ème} semaine d'avril pour l'ensemble des strates.

- Le 27 avril, on peut noter une ré-ascension de ce taux sur les sept jours précédents pour les strates 2 et 4 avec respectivement une augmentation de 93,9 % et 100 %.

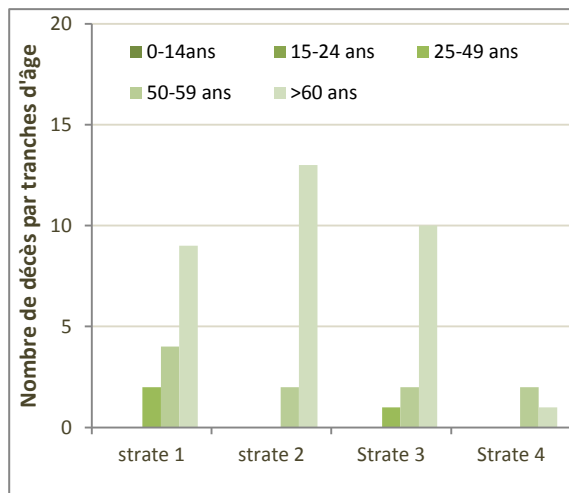
- Lors de la dernière période, cet accroissement semble se réduire à nouveau.



Graph 7: Evolution du taux de mortalité selon les strates au 3 mai

- En termes de mortalité, les trois premières strates sont proches avec des taux de 0,68 décès pour 100 000 habitants, 0,57 et 0,50 respectivement pour les strates 1, 2 et 3 au 3 mai.
- Pour les strates 1, 3 et 4, on enregistre un plateau de la courbe de mortalité durant les derniers jours d'avril et le début mai, traduisant l'absence de décès notifiés.
- Quant à la strate 2, on peut noter un accroissement régulier du nombre de décès notifiés depuis le 18 avril.

Décès cumulés : structure par âge



Graph 8 : Répartition des décès par tranches d'âge selon les strates de la région Ouest

- Quelle que soit la strate, on note une prédominance des décès chez les 60 ans et plus à l'exception de la strate quatre où trois décès ont été déclarés, deux chez les 50-59 ans et un chez les 60 ans et plus.
- La strate 2 enregistre le taux de mortalité le plus élevé chez les 60 ans et plus (cf. Tableau ci-dessous). Pratiquement tous les décès notifiés (86,7 %) ont été enregistrés dans cette strate.

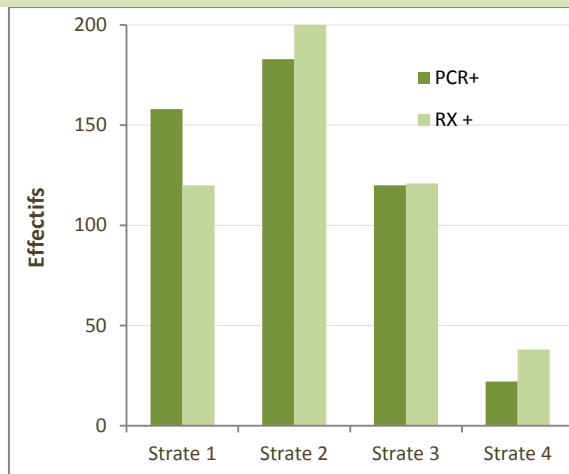
Taux de mortalité¹ par tranches d'âge selon les strates

Tranches d' âge	Strate1	Strate2	Strate3	Strate4
0-14 ans	0,00	0,00	0,00	0,00
15-24 ans	0,00	0,00	0,00	0,00
25-49 ans	0,20	0,00	0,10	0,00
50-59 ans	2,00	1,00	0,50	0,30
≥60 ans	4,30	6,2	2,40	0,20

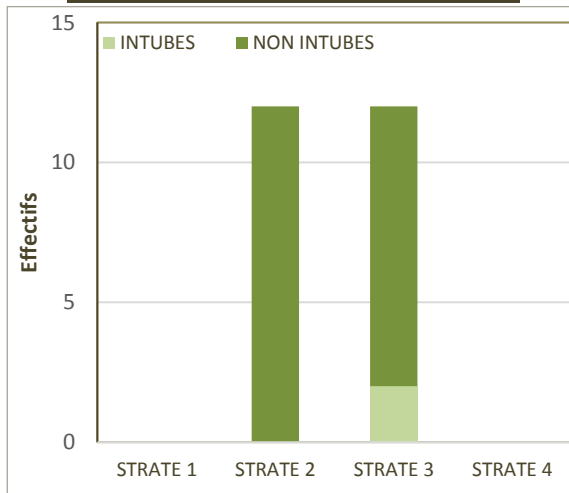
1 : taux exprimé pour 100 000 habitants

- Plus des deux tiers des décès notifiés (71,7 %) sont enregistrés chez les 60 ans et plus.
- Le nombre de décès, chez les 60 ans et plus par rapport aux 50-59 ans, est multiplié par un facteur de « 2,2 », « 6,2 » et « 4,8 » respectivement dans les strates 1, 2 et 3.

Diagnostic et hospitalisation



Graph 9 : Répartition des patients traités par strate et selon la méthode diagnostique



Graph 10 : Répartition des patients en réanimation selon les strates

Répartition des cas confirmés et des décès selon les strates de la région Ouest au 3 mai 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Strate1	305	5	13,9	15	0	0,68	4,91
Strate2	246	22	9,4	15	0	0,57	6,09
Strate3	163	2	6,2	13	0	0,50	7,97
Strate4	38	0	3,0	3	0	0,23	7,89
R. Ouest	752	29	8,6	46	0	0,53	6,12

1 : exprimé pour 100.000 habitants

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 27 mars, les mesures de confinement partiel sont étendues à d'autres wilayas : Constantine, Oran,

Sétif, Tipaza, Tizi Ouzou, Batna, El Oued, Médéa et Boumerdes. Cette mesure est étendue le 1^{er} avril à quatre autres wilayas : Béjaïa, Aïn Defla, 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.
- Le 6 avril, les scanners thoraciques sont adoptés comme alternative de dépistage du COVID-19.
- 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.
- Le 24 avril, une décision gouvernementale a été prise pour la ré-ouverture de nombreux magasins, hors alimentation, à partir de cette date.
- Le 30 avril, le bilan des cas confirmés a dépassé la barre des 4000 cas notifiés en Algérie.
- Le 02 mai, plusieurs walis ont pris la décision de refermer des magasins suite à l'augmentation du nombre de contaminations ces derniers jours.

Dernières actions

- Le Premier ministre a appelé les citoyens à davantage de vigilance pour endiguer la propagation de la pandémie de Covid-19.

Actualités (suite)

- Concernant les complications thrombotiques, de plus en plus de données, montrent que les patients atteints par le SARS-Cov2 sont confrontés à un risque élevé de ces complications, notamment dans les formes les plus graves. Certaines études suggèrent que l'infection induirait une dysfonction de l'endothélium vasculaire avec pour conséquence une augmentation du risque de thrombose et de vasoconstriction.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 03 mai 2020³

03 mai 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	3 508 149	247 501	1 126 047
Etats Unis	1 158 040	67 682	180 152
Espagne	217 466	25 264	118 902
Italie	210 717	28 884	81 654
RoyaumeUni	187 698	28 520	769
France	168 693	24 895	50 784
Allemagne	165 664	6866	130 600
Turquie	126 045	3 397	63 151
Russie	134 687	1280	16 639
Iran	97 424	6 203	78 422
Chine	82 880	4 633	77 766
Maghreb	10 461	683	3 730
Maroc	4 903	174	1 438
Algérie	4 474	463	1 936
Tunisie	1 013	42	328
Libye	63	3	22
Mauritanie	8	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.

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



- **Le 12 mars 2020**, l'OMS déclare que l'épidémie de Covid-19 est devenue une pandémie..
- **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.
- **Le 27 avril 2020**, l'OMS a affirmé par l'intermédiaire de son porte-parole, Madame Margaret Harris, qu'il n'a jamais été dit d'instaurer des mesures de confinement mais au contraire de « **suivre, tracer, isoler, traiter les patients** ».
- **Le 30 avril 2020**, l'OMS a tenu la troisième réunion du Comité d'urgence au titre du RSI pour examiner la situation du Covid-19 dans le monde.
- **Le 01 mai 2020**, l'OMS et la Banque européenne d'investissement ont signé un accord de collaboration visant à accélérer les investissements dans la préparation sanitaire et les soins de santé primaires dans les pays les plus vulnérables à la pandémie de Covid-19.
- **Le 03 mai 2020**, l'Institut Pasteur de Paris a déclaré que les souches virales du Sars-Cov2 qui se propagent en Algérie sont identiques à celles de la France. Ces données sont issues d'une étude réalisée sur les différentes souches.

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	
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	
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)
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)
18-avr-20	OMS	L'Asie, à l'exception de l'Iran, est quasiment sortie de l'épidémie.	2304 289 cas (162 032Dc)	2 534 cas (367 Dc)
24-avr-20	USA	Déclaration de plus de 50 000 décès	2 721354 cas (191231Dc)	3 127cas (415Dc)
27-avr-20	Monde	Plus de 3 millions de personnes ont été confirmés Covid-19	3 043 016 cas (211 167Dc)	3 517 cas (432Dc)
28-avr-20	USA	Plus d'un million de cas confirmés	3114703 cas (217 153 Dc)	3 649cas (437 Dc)
29-avr-20	Brésil	Déclaration de plus de 5000 décès	3 213 588 cas (228 299 Dc)	3 848 cas (444 Dc)
30-avr-20	Royaume Uni	2 ^{ème} pays qui enregistre le plus de décès en Europe	3 258 259 cas (233 388Dc)	4 006 cas (450Dc)
01-mai-20	OMS	Plus de 40 000 cas confirmés et plus de 6600 décès sur le continent africain	3 347 139 cas (238 931 Dc)	4 154 cas (453 Dc)
02-mai-20	Russie	Enregistrement de plus de 10 000 nouveaux cas de coronavirus les dernières 24 heures	3 428 762 cas (243 839 Dc)	4 295 cas (459 Dc)
03-mai-20	Maghreb	Plus de 10 000 cas confirmés	3 508 149 cas (247 501 Dc)	4 474 cas (463 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 03 mai

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	46	6	8,42	2	0	0,37	4,35
2	Chlef	49	0	3,95	1	0	0,08	2,04
3	Laghouat	34	4	4,84	0	0	0,00	0,00
4	Oum El Bouaghi	75	0	9,48	5	0	0,63	6,67
5	Batna	49	14	3,54	4	0	0,29	8,16
6	Béjaia	135	1	13,13	14	0	1,36	10,37
7	Biskra	65	5	6,75	6	0	0,62	9,23
8	Béchar	42	0	12,22	0	0	0,00	0,00
9	Blida	839	19	61,37	108	1	7,90	12,87
10	Bouira	28	0	3,44	3	0	0,37	10,71
11	Tamanrasset	3	0	1,24	0	0	0,00	0,00
12	Tebessa	33	0	4,05	0	0	0,00	0,00
13	Tlemcen	117	18	10,31	6	0	0,53	5,13
14	Tiaret	84	3	8,01	5	0	0,48	5,95
15	Tizi Ouzou	106	1	8,76	15	0	1,24	14,15
16	Alger	536	3	14,49	110	1	2,97	20,52
17	Djelfa	70	7	4,39	5	0	0,31	7,14
18	Jijel	46	0	6,13	5	0	0,67	10,87
19	Sétif	216	5	12,03	17	1	0,95	7,41
20	Saida	5	0	1,20	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	51	0	4,68	4	0	0,37	7,84
22	Sidi Bel Abbès	51	1	6,91	6	0	0,81	11,76
23	Annaba	81	14	11,48	4	0	0,57	4,94
24	Guelma	24	0	4,18	1	0	0,17	4,17
25	Constantine	185	0	16,04	10	0	0,87	5,41
26	Médéa	88	9	9,94	10	0	1,13	11,36
27	Mostaganem	60	0	6,56	3	0	0,33	5,00
28	M'Sila	26	4	2,01	7	0	0,54	26,92
29	Mascara	52	1	5,39	4	0	0,41	7,69
30	Ouargla	88	21	11,80	8	1	1,07	9,09
31	Oran	258	4	13,95	13	0	0,70	5,04
32	El Bayadh	3	0	0,91	0	0	0,00	0,00
33	Illizi	2	0	2,32	0	0	0,00	0,00
34	Bordj Bou Arreridj	150	0	19,89	22	0	2,92	14,67
35	Boumerdes	51	0	4,83	8	0	0,76	15,69
36	El Tarf	16	0	3,19	1	0	0,20	6,25
37	Tindouf	9	0	9,32	0	0	0,00	0,00
38	Tissemsilt	47	1	13,51	2	0	0,57	4,26
39	El Oued	40	0	4,51	8	0	0,90	20,00
40	Khenchela	46	7	9,50	2	0	0,41	4,35
41	Souk Ahras	15	0	2,70	1	0	0,18	6,67
42	Tipaza	169	8	23,06	24	0	3,27	14,20
43	Mila	16	0	1,73	1	0	0,11	6,25
44	Ain Defla	214	9	22,68	5	0	0,53	2,34
45	Naâma	8	5	2,55	0	0	0,00	0,00
46	Ain Temouchent	45	1	10,08	4	0	0,90	8,89
47	Ghardaïa	68	8	14,53	6	0	1,28	8,82
48	Relizane	33	0	3,79	3	0	0,34	9,09
Total		4474	179	10,50	463	4	1,09	10,35

1 : exprimé pour 100.000 habitants

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.