

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 14 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.

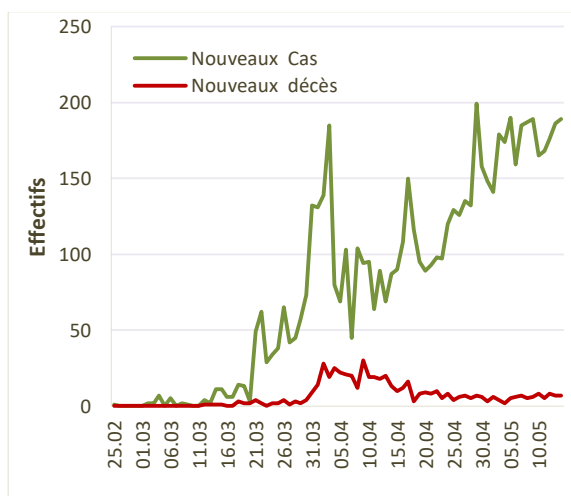
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique, plus particulièrement la morbidité, en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité, une distribution spatiale des cas, quelques caractéristiques de personnes. Les données présentées, ici, reflètent les tendances des malades pour lesquels une confirmation biologique a été obtenue.

Dates clés

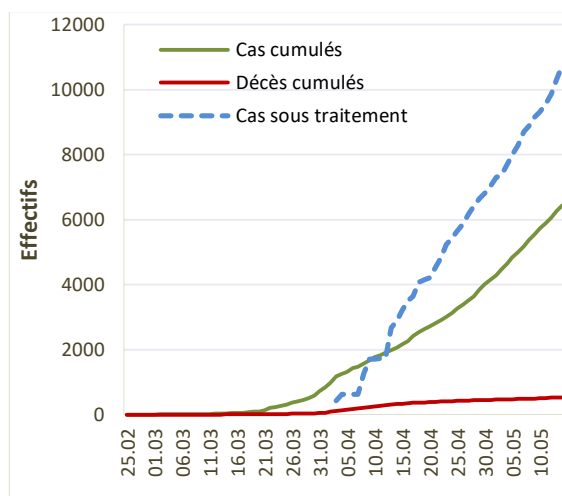
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19 · 25 février 2020 (Ouargla)
- 1^{er} décès dû au COVID-19 · 12 mars 2020 (Blida)
- 1^{er} foyer · 1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)
- Date du rapport · 15 mai 2020
- Date des données publiées par le MSPRH · 14 mai 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	6 442	14165	10 829	4 444320
· Décès cumulés	529	769	571	302462
· Nouveaux cas	189	289	398	95 224
· Nouveaux décès	7	9	15	5 223



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 14 mai



Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement au 14 mai

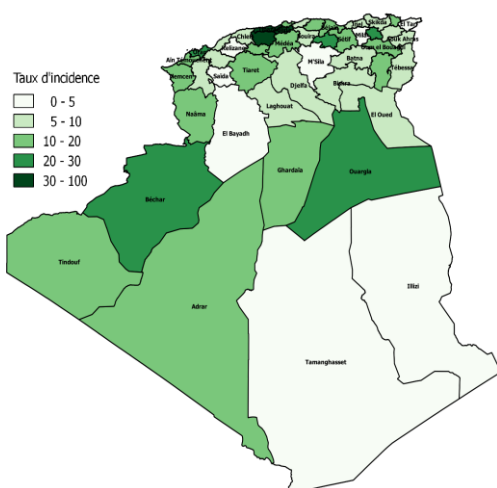
Actualités Covid-19

- La chlorpromazine, un antipsychotique, pourrait avoir un effet protecteur contre le Covid-19. C'est le constat d'une équipe de soignants d'un service de psychiatrie de l'hôpital universitaire Paris/Saint Anne. En effet, ce service de psychiatrie a reçu un patient infecté par le Covid-19 qui a contaminé les deux tiers des soignants et aucun patient. En cherchant une explication, les psychiatres ont mis en évidence, le rôle possiblement protecteur contre le Covid-19, de la chlorpromazine, molécule largement prescrite dans leur spécialité. C'est une piste de recherche à explorer².

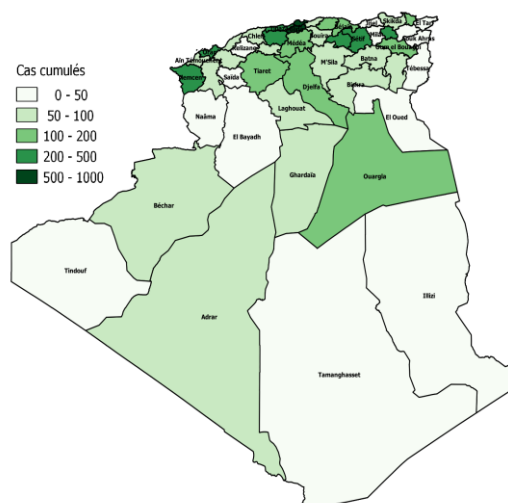
¹Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

²Actualités Medscape : Covid-19 ; la piste de l'antipsychotique chlorpromazine – 13 mai 2020.

Répartition spatiale des cas



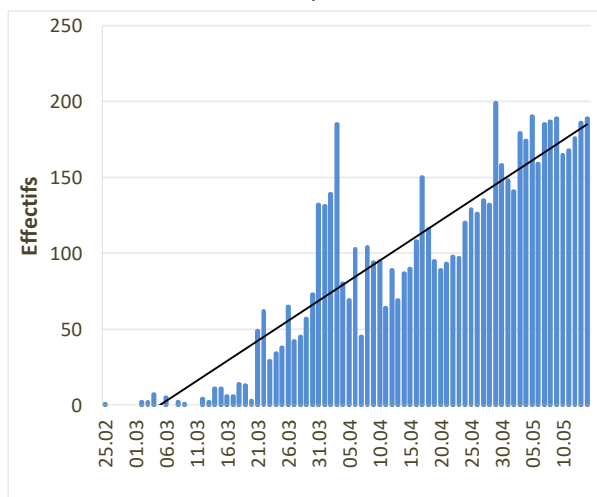
Carte 1 : Taux d'incidence par wilaya au 14 mai



Carte 2 : Répartition du nombre de cas cumulés par wilaya au 14 mai

En termes de morbidité, le nombre de cas cumulés confirmés est passé de 5 182 à 6 442 entre le 7 et le 14 mai, soit un taux d'accroissement de 24,3 % avec 1 260 nouveaux cas, correspondant en moyenne à 157,5 nouveaux cas par jour. Le taux d'incidence est de 15,12 cas pour 100 000 habitants au 14 mai. En dehors de Blida, les wilayas avec les incidences les plus élevées, dépassant les 20 cas pour 100 000 habitants sont : Aïn Defla (34,45), Tipaza (33,70), Béchar (29,09), Bordj Bou Arreridj (27,18), Constantine (25,06), Oran (20,93) et Ouargla (20,52).

Au 1^{er} mai, la wilaya de Béchar avait une incidence de 12,22. En l'espace de quinze jours, celle-ci a plus que doublé avec un facteur multiplicatif de 2,38.



Graphe 3 : Evolution du nombre de nouveaux cas au 14 mai

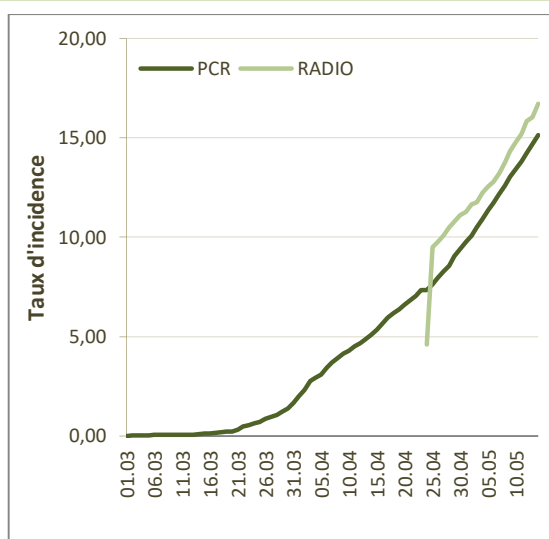
- Le graphe ci-contre montre l'évolution du nombre de nouveaux cas depuis le début de l'épidémie en Algérie.
- On note une augmentation régulière de ceux-ci pour atteindre 189 nouveaux cas le 14 mai.

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par régions sanitaires au 14 mai 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	3 258	79	21,26	357	4	2,33	10,96
Est	1 374	53	10,72	79	1	0,62	5,75
Ouest	1 134	23	12,99	56	1	0,64	4,94
Sud	676	34	11,81	37	1	0,65	5,47
Total	6 442	189	15,12	529	7	1,24	8,21

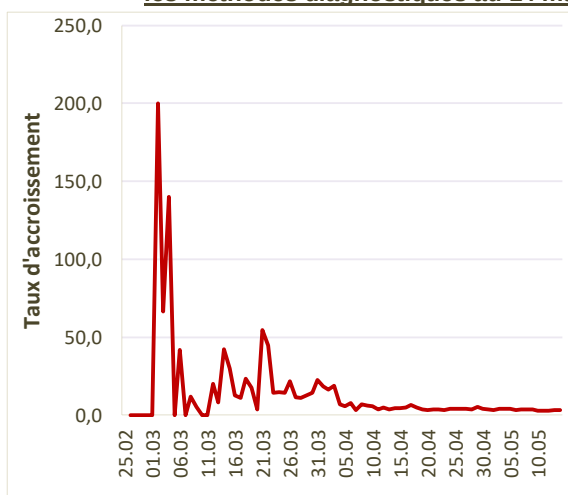
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Taux : incidence et accroissement



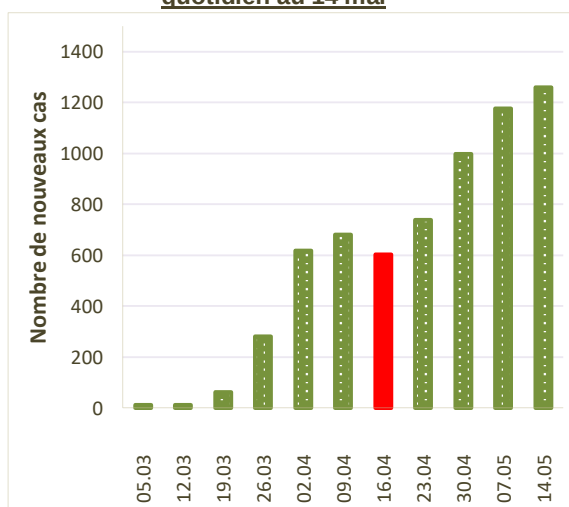
Graph 4 : Evolution des taux d'incidence selon les méthodes diagnostiques au 14 mai

- La courbe d'incidence des cas confirmés PCR+ poursuit son ascension avec une légère inflexion au 31 mars.
- Le taux d'incidence est de 15,12 cas pour 100 000 habitants au 14 mai.
- Depuis le 6 avril, le dépistage des cas Covid-19 par imagerie médicale a été instauré en appui à celui de la PCR. Il a donc été représenté l'incidence des cas diagnostiqués par l'imagerie. On peut voir que les courbes sont très proches l'une de l'autre.



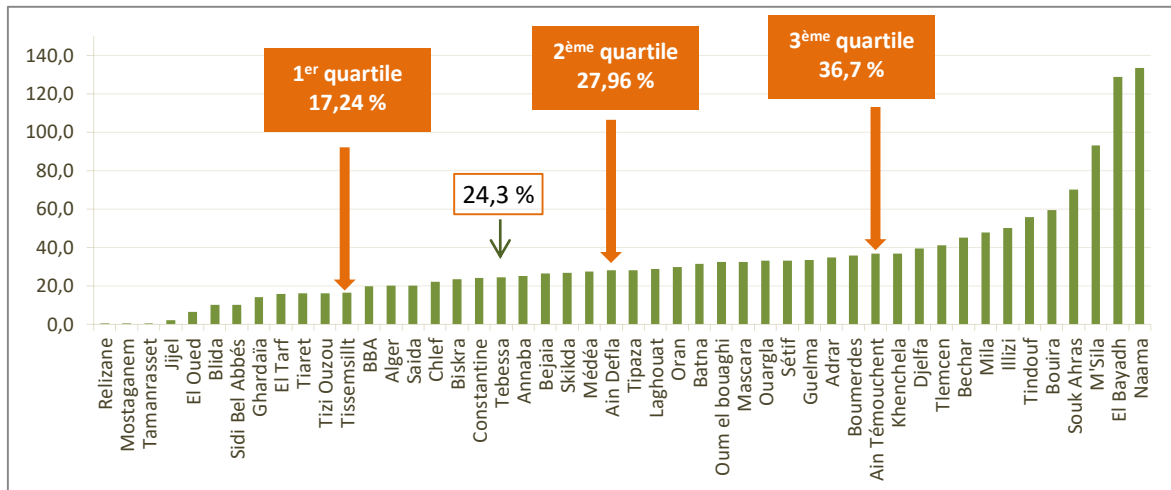
Graph 5 : Evolution du taux d'accroissement quotidien au 14 mai

- En termes d'incidence, un taux d'accroissement quotidien a été calculé depuis le 1^{er} mars.
- Les taux d'accroissement quotidiens les plus élevés sont observés durant le mois de mars et début avril.
- On observe ensuite une relative stabilité du taux d'accroissement autour de 3,45 % sur les derniers quinze jours.



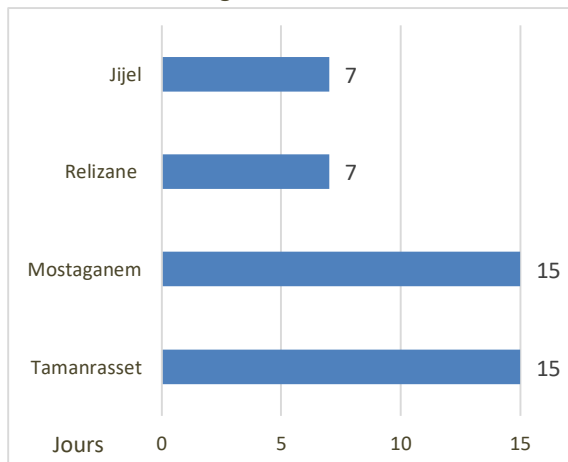
Graph 6 : Evolution du nombre de nouveaux cas par période de 7 jours au 14 mai

- Ce graphe rapporte le nombre de nouveaux cas déclarés par semaine depuis le début de l'épidémie.
- A l'exception de la semaine allant du 10 au 16 avril, on observe une élévation progressive du nombre de nouveaux cas déclarés hebdomadairement.
- Durant la dernière semaine, 1 260 nouveaux cas PCR+ ont été notifiés, soit en moyenne 180 nouveaux cas par jour.



Graph 7 : Taux d'accroissement de la morbidité par wilaya sur les sept derniers jours

- Le taux d'accroissement national est de 24,3 % sur les huit derniers jours, entre le 7 et le 14 mai.
- Trente wilayas enregistrent un taux égal ou supérieur au taux national.
- Parmi les 10 wilayas avec le plus fort taux d'accroissement, cinq sont de la région du Sud (Naâma, El Bayadh, Tindouf, Illizi et Béchar), trois de l'Est (M'Sila, Souk Ahras et Mila) et une de chacune des régions Centre (Bouira) et Ouest (Tlemcen).
- Trois wilayas n'ont enregistré aucune modification de leur incidence durant les sept derniers jours : Relizane, Mostaganem et Tamanrasset. Toutes les autres wilayas ont notifié de nouveaux cas.



Graph 8 : Répartition des wilayas selon le dernier cas déclaré au 14 mai

- Ce graphique rapporte les wilayas qui n'ont déclaré aucun cas PCR+ durant les sept derniers jours ou plus. Il est fait mention pour chaque wilaya, du nombre de jours consécutifs sans déclaration de nouveaux cas confirmés au 14 mai.
- Tamanrasset n'a enregistré aucun cas PCR+ depuis le 1^{er} mai ainsi que Mostaganem.
- Jijel et Relizane n'ont notifié aucun cas durant les sept derniers jours.
- Lorsque l'on se reporte aux cas dépistés par imagerie médicale, on note que Relizane et Mostaganem ont déclaré des cas respectivement 5 jours et 2 jours avant le 14 mai.

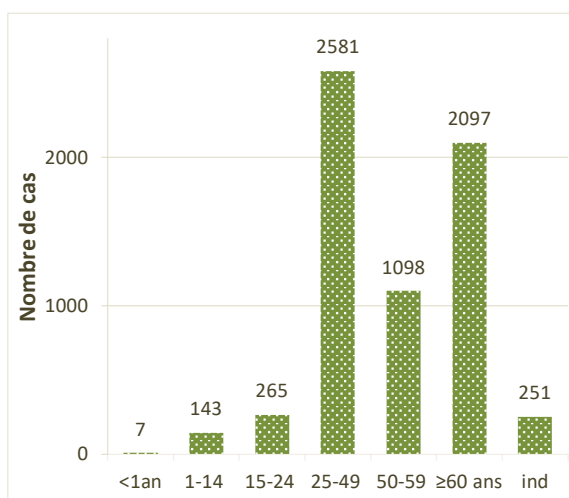
Cas cumulés : structure par âge et par sexe

Tableau II : Taux d'incidence¹ selon les tranches d'âge

Tranches d'âge	Taux d'incidence
0-14 ans	1,18
15-24 ans	4,08
25-49 ans	16,10
50-59 ans	31,16
≥ 60 ans	54,00

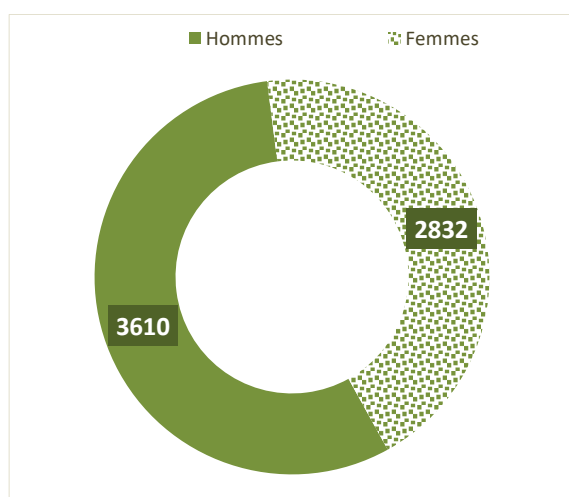
1 : taux exprimé pour 100 000 habitants

- Ce sont toujours les 60 ans et plus qui observent les taux spécifiques les plus élevés. Celui-ci est multiplié par 3,35 par rapport aux 25-49 ans.



- Au 14 mai, les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 32,6 % de l'ensemble des cas.
- A ce jour, sept cas ont été diagnostiqués chez des enfants de moins d'un an.

Graphe 9 : Répartition des cas cumulés par tranches d'âge au 14 mai



- Au 14 mai, le sex-ratio est de 1,27, soit une légère sur-représentation masculine, sans changement par rapport aux semaines précédentes.

Graphe 10 : Répartition des cas cumulés selon le sexe au 14 mai

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, 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 02 mai, plusieurs walis ont pris la décision de refermer des magasins suite à l'augmentation du nombre de contaminations ces derniers jours.
- Le 7 mai, un infirmier de la wilaya de Bordj Bou Arreridj est décédé des suites du Covid-19, contracté dans le cadre de ses activités professionnelles.

- Le 08 mai, le personnel médical d'un hôpital de la wilaya d'Annaba a procédé à la mise en quarantaine de 31 bébés et ce, après la découverte d'une infirmière du service pédiatrique infectée par ce virus.
- Le 10 mai, les services de la wilaya d'Alger ont annoncé, via un communiqué, que le port de bavettes est désormais obligatoire pour les commerçants et les clients.
- Le 11 mai, l'Algérie lance la production de tests de dépistage rapide.
- Le 14 mai, une équipe d'experts médicaux chinois est arrivée en Algérie, pour partager son expérience dans la lutte contre le Covid-19, dans le cadre de la coopération algéro-chinoise

Dernières actions

- Le confinement sanitaire est prorogé de 15 jours jusqu'au 30 mai.
- Le wali de Constantine a signé un arrêté le 7 mai faisant obligation de porter le masque à travers l'ensemble de la wilaya.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 14 mai 2020³

14 mai 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	4 444 320	302 462	1 589 197
Etats Unis	1 417 774	85 898	246 414
Russie	252 245	2 305	53 530
RoyaumeUni	234 293	33 693	899
Espagne	229 540	27 321	143 374
Italie	223 096	31 368	115 288
France	178 870	27 425	59 605
Allemagne	174 478	7 884	150 300
Turquie	144 749	4 007	104 030
Iran	114 533	6 854	90 539
Chine	82 933	4 633	78 209
Maghreb	14 165	769	7 273
Maroc	6 607	190	3 310
Algérie	6 442	529	3 158
Tunisie	1 032	45	770
Libye	64	3	28
Mauritanie	20	2	7

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 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 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.
- **Le 05 mai 2020**, l'OMS a rappelé, lors de la journée mondiale de l'hygiène des mains, que « le lavage des mains est l'une des cinq étapes importantes pour arrêter la propagation du Covid-19. Lavez-vous les mains fréquemment en utilisant du savon et de l'eau pendant au moins 40 secondes ».

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



- **Le 08 mai 2020**, l'OMS rappelle que c'est le 40^{ème} anniversaire de la Déclaration sur l'éradication de la variole par l'Assemblée mondiale de la santé. Lors de la 33^{ème} assemblée, qui va siéger incessamment, il est prévu une séance relative à l'étude des modalités d'éradication de cette maladie pour en tirer les enseignements vis-à-vis du Covid-19.
- **Le 10 mai 2020**, l'OMS déclare que la consommation du tabac développe des formes graves de Covid-19 chez les personnes infectées par le nouveau coronavirus, ce qui accroît ainsi le risque de mort.
- **Le 11 mai 2020**, l'OMS a publié de nouvelles orientations sur la recherche des contacts dans le cadre du Covid-19.
- **Le 14 mai**, l'OMS a déclaré que huit pays de la région Afro - Afrique du Sud, Algérie, Ghana, Nigéria, Cameroun, Guinée, Sénégal, Côte d'Ivoire et RDC - cumulent à eux seuls 87 % des cas de la région.

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	
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)
24-avr-20	USA	Déclaration de plus de 50 000 décès	2 721 354 cas (191 231 Dc)	3 127cas (415 Dc)
27-avr-20	Monde	Plus de 3 millions de personnes ont été confirmés Covid-19	3 043 016 cas (211 167 Dc)	3 517 cas (432 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	2ème pays qui enregistre le plus de décès en Europe	3 258 259 cas (251 570 Dc)	4 006 cas (450 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)
04-mai-20	Maroc	Plus de 5000 cas déclarés	3 584 630 cas (247 501 Dc)	4 648 cas (465 Dc)
06-mai-20	Royaume Uni	Désormais premier pays d'Europe en terme de décès cumulés	3 757 066 cas (263 868 Dc)	4 997 cas (476 Dc)
07-mai-20	Afrique	Plus de 50 000 cas confirmés et plus de 2 000 décès	3 847 468 cas (269 605 Dc)	5 182 cas (483 Dc)
09-mai-20	Monde	Plus de 4 millions de personnes ont été confirmés Covid-19	4 025 908 cas (279 350 Dc)	5 558 cas (494 Dc)
10-mai-20	Algérie	Plus de 500 décès confirmés	4 103 681 cas (282 748 Dc)	5 723 cas (502 Dc)
11-mai-20	Chine	Premières infections signalées à Wuhan depuis la levée du confinement	4 179 447 cas (286 369 Dc)	5 723 cas (502 Dc)
12-mai-20	Egypte	Les 10 000 cas ont été dépassés	4 263 981 cas (292 004 Dc)	6 067 cas (515 Dc)
13-mai-20	Royaume Uni	Désormais premier pays d'Europe en terme de cas et de décès cumulés	4 349 096 cas (297 239 Dc)	6 253 cas (522 Dc)
14-mai-20	Monde	Plus de 300 000 décès dus au Covid-19	4 444 320 cas (302 462 Dc)	6 442 cas (529 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 14 mai

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	70	0	12,81	3	0	0,55	4,29
2	Chlef	72	4	5,80	1	0	0,08	1,39
3	Laghouat	54	3	7,69	0	0	0,00	0,00
4	Oum El Bouaghi	135	10	17,06	6	0	0,76	4,44
5	Batna	84	1	6,07	7	0	0,51	8,33
6	Béjaïa	191	9	18,57	17	1	1,65	8,90
7	Biskra	90	4	9,35	6	0	0,62	6,67
8	Béchar	100	13	29,09	0	0	0,00	0,00
9	Blida	969	15	70,88	116	0	8,49	11,97
10	Bouira	51	3	6,26	5	1	0,61	9,80
11	Tamanrasset	3	0	1,24	0	0	0,00	0,00
12	Tebessa	46	0	5,65	4	1	0,49	8,70
13	Tlemcen	209	10	18,42	8	0	0,71	3,83
14	Tiaret	130	1	12,40	7	0	0,67	5,38
15	Tizi Ouzou	129	5	10,66	16	0	1,32	12,40
16	Alger	722	13	19,52	117	0	3,16	16,20
17	Djelfa	113	6	7,09	6	0	0,38	5,31
18	Jijel	49	0	6,53	5	0	0,67	10,20
19	Sétif	330	13	18,38	20	0	1,11	6,06
20	Saida	6	0	1,44	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	76	6	6,97	5	0	0,46	6,58
22	Sidi Bel Abbes	65	0	8,80	8	0	1,08	12,31
23	Annaba	115	5	16,30	4	0	0,57	3,48
24	Guelma	40	3	6,97	1	0	0,17	2,50
25	Constantine	289	8	25,06	12	0	1,04	4,15
26	Médéa	158	8	17,85	10	0	1,13	6,33
27	Mostaganem	60	0	6,56	3	0	0,33	5,00
28	MSila	56	2	4,32	9	0	0,69	16,07
29	Mascara	94	7	9,74	6	0	0,62	6,38
30	Ouargla	153	10	20,52	14	1	1,88	9,15
31	Oran	387	0	20,93	15	1	0,81	3,88
32	El Bayadh	16	0	4,84	1	0	0,30	6,25
33	Illizi	3	0	3,48	0	0	0,00	0,00
34	Bordj Bou Arreridj	205	4	27,18	26	0	3,45	12,68
35	Boumerdes	76	8	7,20	8	0	0,76	10,53
36	El Tarf	22	1	4,38	0	0	0,00	0,00
37	Tindouf	14	0	14,50	0	0	0,00	0,00
38	Tissemsilt	64	0	18,40	2	0	0,57	3,13
39	El Oued	49	1	5,53	8	0	0,90	16,33
40	Khenchela	67	3	13,83	3	0	0,62	4,48
41	Souk Ahras	34	1	6,12	1	0	0,18	2,94
42	Tipaza	247	2	33,70	28	0	3,82	11,34
43	Mila	31	0	3,35	2	0	0,22	6,45
44	Ain Defla	325	2	34,45	7	2	0,74	2,15
45	Naâma	35	0	11,16	0	0	0,00	0,00
46	Ain Temouchent	82	5	18,36	4	0	0,90	4,88
47	Ghardaïa	89	3	19,02	5	0	1,07	5,62
48	Relizane	37	0	4,25	3	0	0,34	8,11
Total		6442	189	15,12	529	7	1,24	8,21

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.