

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 30 mai 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.

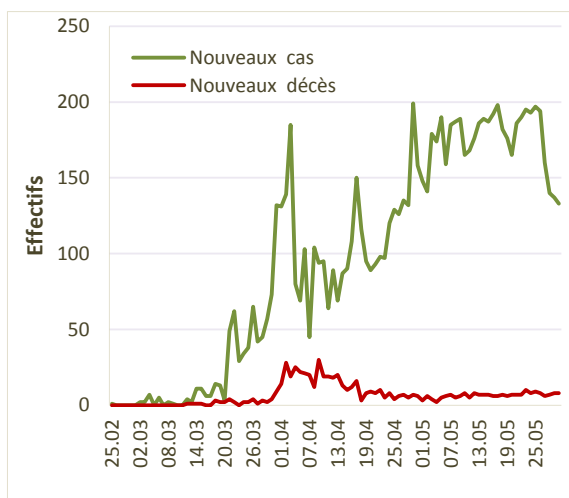
Ce numéro est consacré à la mortalité due au Covid-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de mortalité, une distribution spatiale des décès, ainsi que quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique par PCR a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

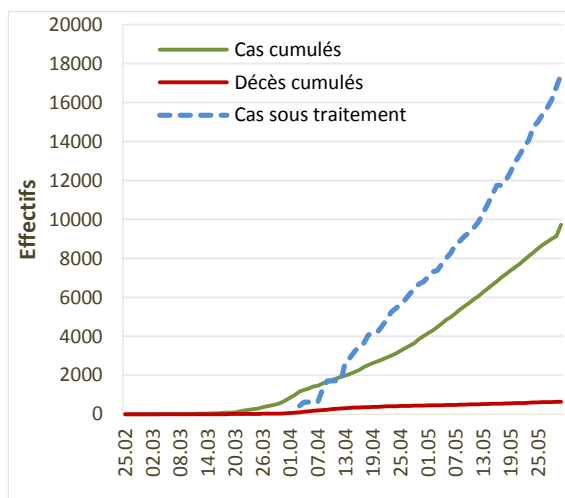
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19 · 25 février 2020 (Ouargla)
- 1^{er} décès dû au COVID-19 · 12 mars 2020 (Blida)
- 1^{er} foyer · 1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)
- Date du rapport · 31 mai 2020
- Date des données publiées par le MSPRH · 30 mai 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	9 267	18 736	23 449	6 062 063
· Décès cumulés	646	923	913	369 177
· Nouveaux cas	133	216	1 367	134 770
· Nouveaux décès	8	10	34	4 251



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 30 mai



Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement au 30 mai

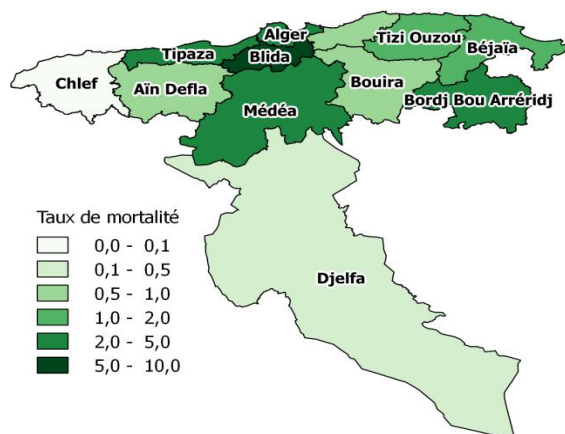
Actualités Covid-19

- Une étude, menée parmi le personnel hospitalier du CHU de Strasbourg, a montré que les 160 personnes atteintes de formes mineures de la maladie ont développé des anticorps dans les 15 jours suivant le début de l'infection. Chez 98 % d'entre elles, des anticorps neutralisants ont été détectés après 28 jours. Cette étude montre que des anticorps contre le Sars-Cov2 sont présents chez pratiquement tout le personnel hospitalier testé préalablement positif par PCR ² (cf. suite page 6).

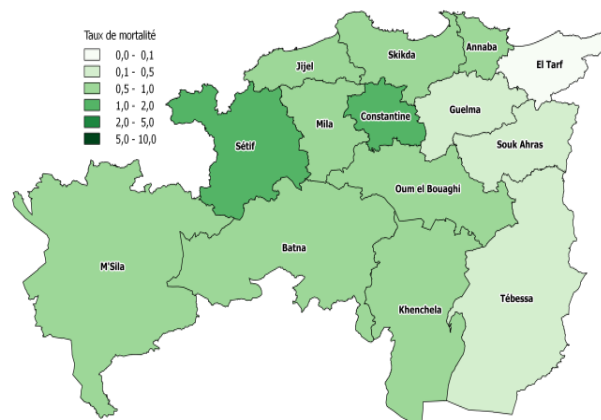
¹ Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

² Serologic responses to SARS-Cov2 infection among healthcare workers with mild disease in eastern France, MedRxiv – 22 mai 2020.

Répartition spatiale des décès



Carte 1 : Taux de mortalité des wilayas de la région Centre au 30 mai



Carte 2 : Taux de mortalité des wilayas de la région Est au 30 mai

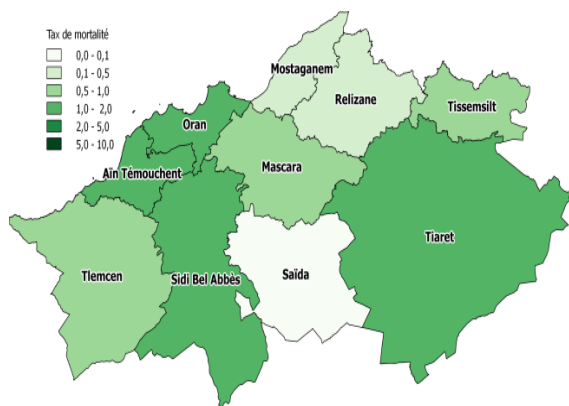
Le taux de mortalité national est en légère augmentation, passant de 1,39 le 23 mai à 1,52 décès pour 100 000 habitants le 30 mai. Les quatre régions sont concernées par cette augmentation.

Dans la région Centre, ce taux est passé de 2,51 à 2,60 pour 100 000 habitants. Cette élévation est observée principalement dans deux wilayas (Médéa et Tipaza) qui enregistrent respectivement 1,47 et 3,82 le 23 mai, et 2,03 et 4,50 décès pour 100 000 habitants le 30 mai.

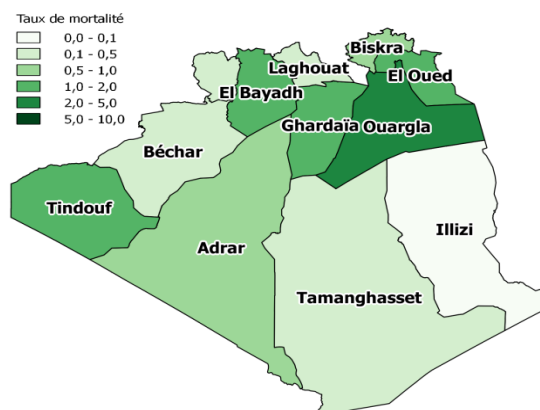
Dans la région Est, ce taux a varié de 0,76 à 0,87 décès pour 100 000 habitants. La wilaya où l'on a noté la plus grande augmentation est Sétif avec un taux de 1,89 versus 1,61.

Pour la région Ouest, ce taux est passé de 0,79 à 0,90 décès pour 100 000 habitants. Cette augmentation a été observée principalement dans la wilaya d'Oran avec 1,14 versus 0,97 décès pour 100 000 habitants.

On enregistre dans la région Sud une hausse plus élevée du taux de mortalité, qui était de 0,70 décès pour 100 000 habitants le 23 mai et qui est passé à 1,01. Cinq wilayas ont déclaré leurs 1ers décès durant cette période. Ce sont Béchar, Laghouat, Tamanrasset, Tindouf, et Naâma.



Carte 3 : Taux de mortalité des wilayas de la région Ouest au 30 mai



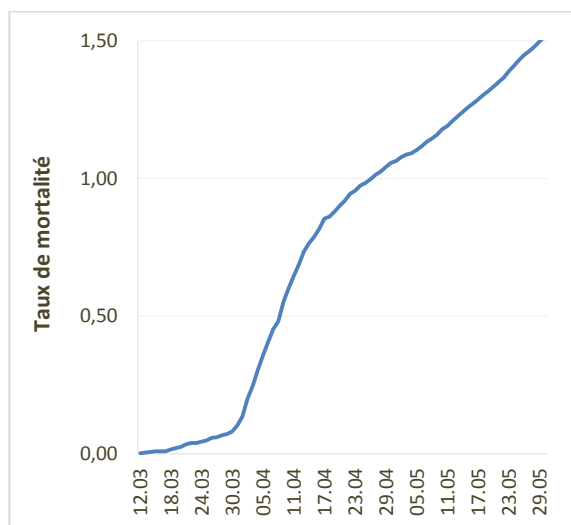
Carte 4 : Taux de mortalité des wilayas de la région Sud au 30 mai

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 30 mai 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	4 245	40	27,70	398	3	2,60	9,38
Est	2 337	58	18,23	111	1	0,87	4,75
Ouest	1 578	15	18,07	79	1	0,90	5,01
Sud	1 107	20	19,34	58	3	1,01	5,24
Total	9 267	133	21,75	646	8	1,52	6,97

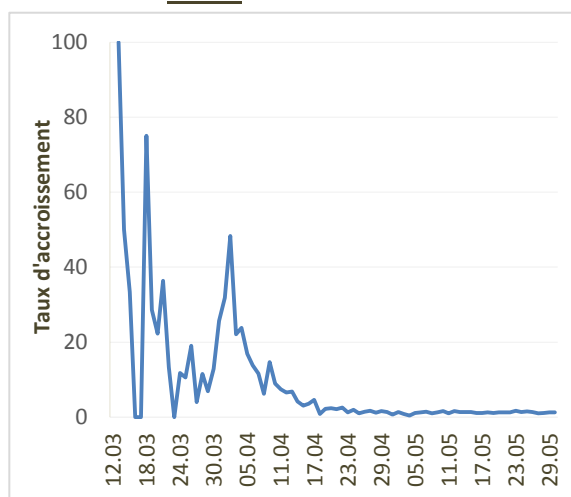
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Taux : mortalité, accroissement et létalité



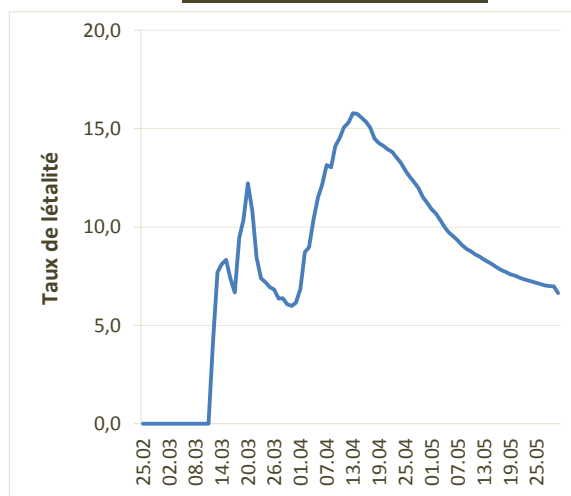
Graph 3 : Evolution du taux de mortalité au 30 mai

- De manière générale, on observe que l'allure de la courbe de mortalité est en progression constante.
- A partir du début mai, on note un léger changement, avec une pente qui s'accroît, en raison de l'augmentation du nombre de nouveaux décès notifiés.
- Le taux de mortalité qui était de 1,39 décès pour 100 000 habitants le 23 mai est passé à 1,52 le 30 mai.



Graph 4 : Evolution quotidienne du taux d'accroissement au 30 mai

- Un taux d'accroissement quotidien de la mortalité a été calculé depuis le 12 mars.
- A partir du 17 mars, la courbe s'est stabilisée. Le 23 mai, on note un surcroît de décès déclarés avec un taux d'accroissement de 1,7 %.
- Durant la dernière semaine, on observe une tendance à la diminution de ce taux avec un accroissement moyen jour de 1,26 %.



Graph 5 : Evolution du taux de létalité au 30 mai

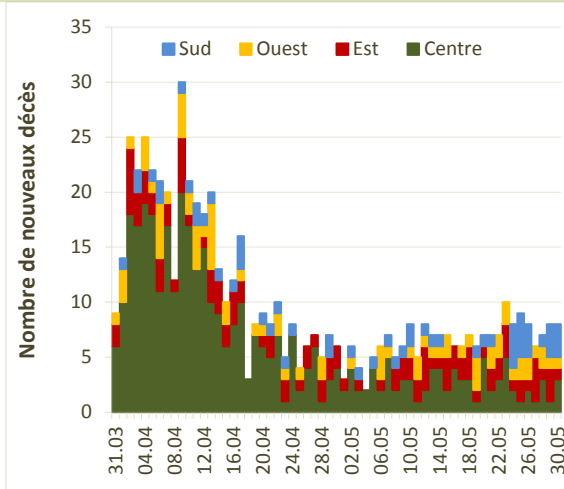
- En termes de létalité, le dernier pic de 15,3 % a été observé entre le 13 et 14 avril.
- Depuis, la courbe d'évolution est en nette diminution, même si les taux de létalité demeurent relativement élevés.
- Au 30 mai, ce taux est de 7,0 %.

Tableau II : Taux de létalité selon les tranches d'âge

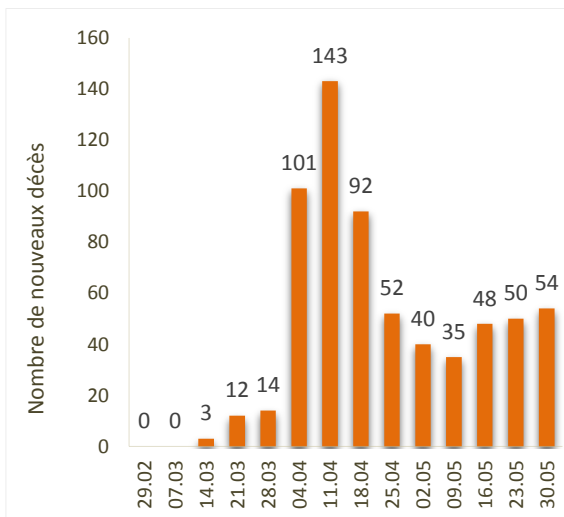
Tranches d'âge	Taux de létalité (%)
0-1an	0,00
1-14 ans	0,76
15-24 ans	0,24
25-49 ans	1,38
50-59 ans	6,66
≥ 60 ans	17,13

- On peut relever que le taux de létalité augmente avec l'âge. Ainsi, chez les 60 ans et plus, on enregistre plus d'un décès sur pour six personnes malades versus un décès pour 15 patients covid-19 chez les 50-59 ans.
- Au 30 mai, ce taux est de 17,13 % chez les personnes âgées de 60 ans et plus.

Nouveaux décès, décès cumulés et structure par âge

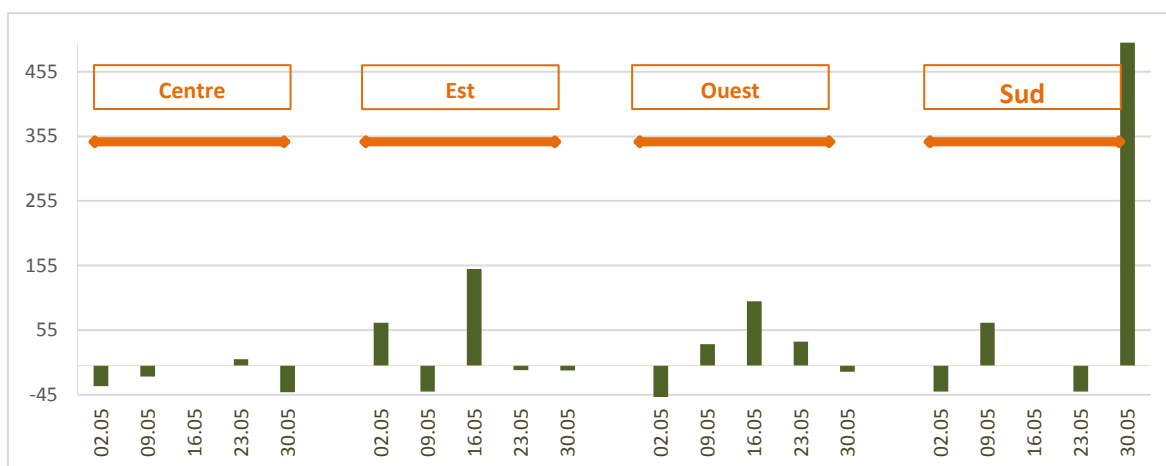


Graphique 6 : Evolution quotidienne du nombre de nouveaux décès par région au 30 mai



Graphique 7 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux décès au 30 mai

- On constate qu'au début de l'épidémie, les nouveaux décès sont concentrés au niveau de la région Centre, atteignant les 20 décès par jour. A partir du 28 avril, ils n'excèdent pas les 5 décès jour. Depuis le 24 mai, 1 à 3 décès PCR+ par jour sont notifiés par le MSPRH.
- Pour les régions Est et Ouest, on peut observer deux phases ; la 1^{ère} du 31 mars au 13 avril où le nombre de nouveaux décès quotidien a varié entre 0 et 6 ; la 2^{ème}, au-delà du 14 avril, où le nombre maximal de décès n'a pas excédé les 4 décès jour.
- Pour la région Sud, on note une accentuation du nombre de nouveaux décès déclarés au cours de la dernière semaine de mai, à raison de 1 à 4 nouveaux décès par jour. Ce nombre était compris entre 0 et 2 la semaine précédente.
- Ce graphe reprend les déclarations hebdomadaires des nouveaux décès à l'échelle nationale.
- 52 % des décès ont été enregistrés au cours des trois premières semaines du mois d'avril avec un pic de 143 décès pour la semaine du 5 au 11 avril.
- Suit une période de trois semaines où l'on observe une chute du nombre de nouveaux décès notifiés hebdomadairement.
- Au cours des trois dernières semaines, ce nombre n'a cessé d'augmenter pour atteindre 54 décès pour la semaine du 24 au 30 mai, soit un taux d'accroissement de 8,0 % de la mortalité par rapport à la semaine précédente.



Graph 8 : Evolution du taux d'accroissement hebdomadaire selon les régions sanitaires au 30 mai

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du taux d'accroissement hebdomadaire des nouveaux décès sur une période de cinq semaines pour les quatre régions sanitaires.
- La région Centre observe des taux d'accroissement principalement négatifs traduisant une diminution du nombre de décès déclarés durant toute la période considérée.
- Les régions Est et Ouest ont enregistré un taux d'accroissement maximal durant la semaine allant du 10 au 16 mai avec respectivement 150 % et 100 %.
- La région Sud a enregistré un taux d'accroissement négatif durant les deux semaines allant du 26 avril au 02 mai et du 17 au 23 mai avec -40%. La dernière semaine de mai a été marquée par une nette augmentation du taux d'accroissement qui a atteint les 500 %. Outre les cinq wilayas qui ont notifié leurs premiers décès, quatre wilayas enregistrent une élévation du taux d'accroissement : El Bayadh (151,7 %), El Oued (25,6 %), Ouargla (24,6 %) et Ghardaïa (19,6 %).

Tableau III : Taux de mortalité¹ selon les tranches d'âge

Tranches d'âge	Taux de mortalité ¹
0-14 ans	0,03
15-24 ans	0,02
25-49 ans	0,32
50-59 ans	2,98
≥ 60 ans	12,52

1 : taux exprimé pour 100 000 habitants

- L'âge moyen des personnes décédées est de 68 ans avec une médiane à 69 ans. Les âges extrêmes sont 9 et 98 ans.
- On ne retrouve pas de différence significative selon le sexe. L'âge moyen des femmes est de 68,9 ans avec une médiane à 70 ans et des extrêmes allant de 9 ans à 98 ans. Chez les hommes, l'âge moyen est de 67,6 ans avec une médiane à 69 ans et des extrêmes allant de 28 ans à 97 ans.
- Les taux augmentent avec l'âge pour atteindre 12,52 décès pour 100 000 personnes âgées de 60 ans et plus.
- Le sex-ratio est de 2,25, soit un peu plus de deux décès masculins pour un décès féminin.
- En conclusion**, on enregistre un accroissement de la mortalité de 8 % durant la dernière semaine de mai. Cette augmentation est dû exclusivement à un accroissement de la mortalité dans la région Sud où l'on passe de 3 décès déclarés la semaine allant du 17 au 23 mai, à 18 décès du 24 au 30 mai, soit un accroissement de 500 %. Toutes les autres régions notifient moins de décès que la semaine précédente.

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 12 mai, le gouvernement annonce que le confinement sanitaire est prorogé de 15 jours jusqu'au 30 mai.
- Le 17 mai, 21 membres d'une même famille ont été contaminés à Sétif.
- Le ministre de la santé rappelle les directives relatives à la protection des personnes vulnérables notamment les femmes enceintes (Note N°18 du 26 avril/DGPPS – Note N°13 du 31 mars/DGPPS).
- Le gouvernement annonce un renforcement du confinement pendant les deux jours de l'Aïd avec interdiction aux véhicules de circuler pour toutes les wilayas et un confinement de 13heures à 07heures.
- Le port du masque devient obligatoire dans les espaces publics à partir du dimanche 23 mai sous peine de sanction.
- L'Algérie décide de maintenir le traitement à base d'hydroxy chloroquine malgré la décision de l'OMS de suspendre temporairement les essais cliniques.

Dernières actions

- Le 28 mai, le gouvernement annonce que le confinement est prolongé de 15 jours supplémentaires (du 30 mai au 13 juin 2020) sauf pour quatre wilayas : Tamanrasset, Illizi, Tindouf et Saïda. Les horaires de confinement sont de 17heures à 7heures du matin pour seize wilayas : Batna, Béjaïa, Blida, Tlemcen, Tiaret, Tizi Ouzou, Alger, Sétif, Sidi Bel Abbès, Constantine, Annaba, Médéa, Oran, Bordj Bou Arreridj, Tipaza et Aïn Defla. Pour les vingt-huit autres wilayas, ces horaires vont de 19heures à 7heures du matin.

Actualités Covid-19 (suite)

- L'activité neutralisante des anticorps augmente au fil du temps, ce qui suggère que les personnes développent une immunité potentiellement protectrice. On savait que les personnes avec des formes sévères développaient des anticorps dans les 15 jours suivant le début des signes. On a démontré que cela est également vrai pour les formes mineures.
- Les niveaux d'anticorps détectés sont compatibles avec une protection contre une nouvelle infection par le Sars-Cov2 au moins jusqu'à 40 jours après le début des signes. Il faut maintenant évaluer sur le long terme la persistance de la réponse immunitaire.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 30 mai 2020³

30 mai 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	6 062 063	369 177	2 566 909
Etats Unis	1 770 165	103 776	416 461
Brésil	498 440	28 834	200 892
Russie	396 575	4 555	167 469
Royaume Uni	274 050	38 458	1 038
Espagne	239 228	27 125	150 376
Italie	232 664	33 340	155 633
France	188 663	28 771	68 268
Allemagne	183 189	8 530	164 908
Inde	181 827	5 185	86 936
Turquie	163 103	4 515	126 984
Pérou	155 671	4 371	66 447
Iran	148 950	7 734	116 827
Chine	83 001	4 634	78 305
Maghreb	18 736	923	11 971
Algérie	9 267	646	5 549

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



Maroc	7 780	204	5 401
Tunisie	1 076	48	950
Mauritanie	483	20	21
Libye	130	5	50

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 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 11 mai 2020**, l'OMS a publié de nouvelles orientations sur la recherche des contacts dans le cadre du Covid-19.
- **Le 23 mai**, l'OMS a déclaré que le coronavirus est répandu dans tous les pays de la région Afro avec 100 000 cas confirmés.
- **Le 26 mai**, l'OMS a suspendu « temporairement » les essais cliniques avec l'hydroxychloroquine.

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 (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)
09-mai-20	Monde	Plus de 4 millions de personnes ont été confirmées Covid-19	4 025 908 cas (279 350Dc)	5 558 cas (494 Dc)
10-mai-20	Algérie	Plus de 500 décès confirmés	4 103 681cas (282 748Dc)	5 723 cas (502 Dc)
14-mai-20	Monde	Plus de 300 000 décès dus au Covid-19	4 444 320cas (302 462Dc)	6 442 cas (529 Dc)
15-mai-20	Afrique	Plus de 75 000 cas confirmés et 2 500 décès	4 544 533 cas (307 710 Dc)	6 629 cas (536 Dc)
16-mai-20	Algérie	Premier pays au Maghreb en termes de nombre de cas cumulés et de décès cumulés	4 636 225 cas (311 923Dc)	6 821 cas (542 Dc)
18-mai-20	Brésil	Troisième pays le plus touché au monde	4 804 315 cas (318 527Dc)	7 201 cas (555 Dc)
23-mai-20	Monde	Plus de 5 millions de personnes ont été confirmées Covid-19	5 313 524 cas (342 262 Dc)	8 113 cas (592 Dc)
24-mai-20	Brésil	Deuxième pays le plus touché au monde	5 410 337 cas (345 109 Dc)	8 306 cas (600 Dc)
25-mai-20	Algérie	Plus de 600 décès notifiés	5 410 337cas (345 109Dc)	8 503cas (609Dc)
27-mai-20	USA	Plus de 100 000 décès liés au coronavirus	5 695 168cas (355 679Dc)	8 857cas (623Dc)
29-mai-20	Brésil	Le Brésil dépasse l'Espagne en nombre total de décès du COVID-19	5 927 293 cas (364 926 Dc)	9 134 cas (638 Dc)
30-mai-20	Monde	Plus de 6 millions de personnes ont été confirmées Covid-19	6 062 063 cas (369 177 Dc)	9 267cas (646 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 30 mai

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	125	2	22,87	4	0	0,73	3,20
2	Chlef	73	1	5,88	1	0	0,08	1,37
3	Laghouat	105	12	14,96	3	1	0,43	2,86
4	Oum El Bouaghi	184	1	23,26	6	0	0,76	3,26
5	Batna	156	3	11,28	9	0	0,65	5,77
6	Bejaia	288	7	28,01	19	0	1,85	6,60
7	Biskra	126	0	13,09	6	0	0,62	4,76
8	Béchar	163	0	47,42	1	0	0,29	0,61
9	Blida	1 150	12	84,12	120	0	8,78	10,43
10	Bouira	87	3	10,68	7	1	0,86	8,05
11	Tamanrasset	10	0	4,12	1	0	0,41	10,00
12	Tebessa	68	1	8,35	4	0	0,49	5,88
13	Tlemcen	275	2	24,24	8	0	0,71	2,91
14	Tiaret	173	0	16,50	15	2	1,43	8,67
15	Tizi Ouzou	157	5	12,97	16	0	1,32	10,19
16	Alger	1 050	10	28,39	131	0	3,54	12,48
17	Djelfa	153	1	9,60	7	0	0,44	4,58
18	Jijel	61	2	8,13	5	0	0,67	8,20
19	Sétif	580	15	32,30	34	1	1,89	5,86
20	Saida	10	0	2,41	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	133	4	12,20	7	0	0,64	5,26
22	Sidi Bel Abbes	81	2	10,97	12	0	1,63	14,81
23	Annaba	184	0	26,09	4	0	0,57	2,17
24	Guelma	58	0	10,11	1	0	0,17	1,72
25	Constantine	459	16	39,81	20	0	1,73	4,36
26	Médéa	211	1	23,83	18	0	2,03	8,53
27	Mostaganem	75	7	8,20	4	0	0,44	5,33
28	M'Sila	153	3	11,80	12	0	0,93	7,84
29	Mascara	136	2	14,09	9	0	0,93	6,62
30	Ouargla	258	3	34,60	20	0	2,68	7,75
31	Oran	599	1	32,39	21	0	1,14	3,51
32	El Bayadh	42	0	12,69	5	1	1,51	11,90
33	Illizi	7	0	8,12	0	0	0,00	0,00
34	Bordj Bou Arreridj	227	0	30,09	29	0	3,84	12,78
35	Boumerdes	126	0	11,94	8	0	0,76	6,35
36	El Tarf	30	0	5,97	0	0	0,00	0,00
37	Tindouf	14	0	14,50	1	0	1,04	7,14
38	Tissemsilt	81	1	23,29	2	0	0,57	2,47
39	El Oued	98	0	11,06	10	1	1,13	10,20
40	Khenchela	141	11	29,11	3	0	0,62	2,13
41	Souk Ahras	68	1	12,25	1	0	0,18	1,47
42	Tipaza	329	0	44,88	33	0	4,50	10,03
43	Mila	62	1	6,70	5	0	0,54	8,06
44	Ain Defla	394	0	41,76	9	1	0,95	2,28
45	Naâma	59	0	18,81	1	0	0,32	1,69
46	Ain Temouchent	101	0	22,61	5	0	1,12	4,95
47	Ghardaïa	100	3	21,37	6	0	1,28	6,00
48	Relizane	47	0	5,40	3	0	0,34	6,38
Total		9 267	133	21,75	646	8	1,52	6,97

1 : exprimé pour 100.000 habitants

ⁱ Directeur de publication : Pr L. 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.