

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 03 août 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.

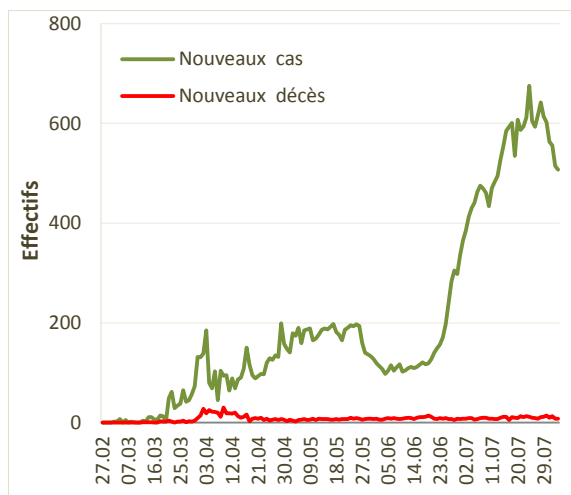
Ce numéro présente un aperçu de la situation épidémiologique en matière de COVID-19 au cours des cinq premiers mois de l'épidémie. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité, de mortalité, une distribution spatiale des cas, une évolution des hospitalisations, ainsi que quelques 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 ou radiologique a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

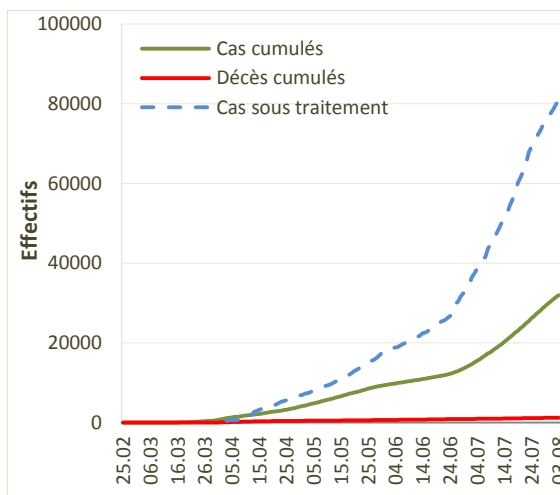
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19 · 25 février 2020 (Ouargla)
- 1^{er} décès dû au COVID-19 · 12 mars 2020 (Blida)
- 1^{er} foyer · 1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)
- Date du rapport · 04 août 2020
- Date des données publiées par le MSPRH · 03 août 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	31 972	70 178	94 640	18 300 253
· Décès cumulés	1 239	1 941	4 888	693 839
· Nouveaux cas	507	1 455	157	206 212
· Nouveaux décès	8	37	23	4 364



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 03 août



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

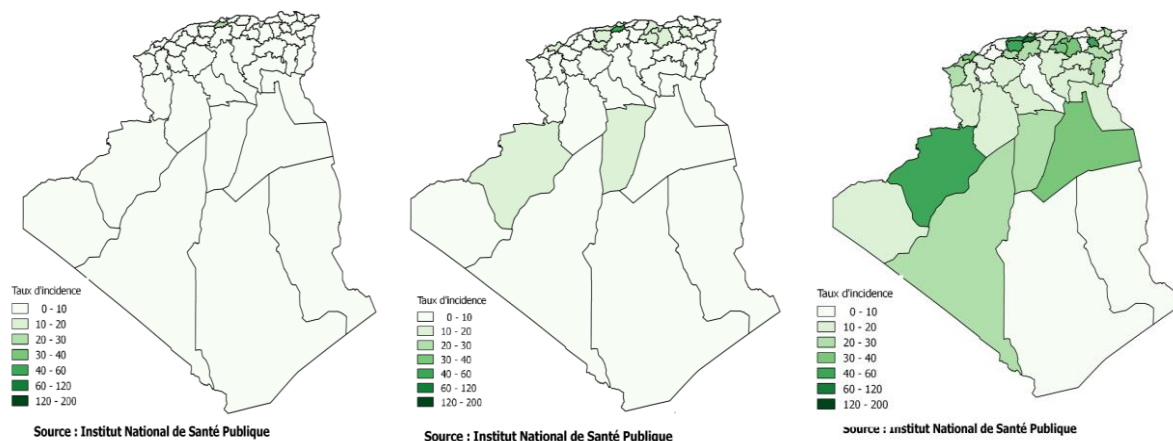
Actualités Covid-19

- Une étude de San Raffaele, publiée dans le Journal of Neurology, met en évidence les effets des mois d'isolement sur la qualité du sommeil des étudiants et du personnel administratif de l'Université Vita-Salute San Raffaele. Comment les gens ont-ils dormi pendant les mois du confinement ? Quels types d'effets les semaines d'isolement ont-elles eu sur le sommeil ² (cf. suite page 8) ?

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

² COVID-19: quels ont été les effets du verrouillage sur le sommeil des étudiants et des travailleurs – Journal of Neurology – 17 juillet, 2020

Répartition spatiale des cas



Carte 1 : Répartition des taux d'incidence par wilaya au 31 mars, 30 avril et 31 mai

Ce numéro reprend l'évolution de l'épidémie de Covid-19 au cours des mois de mars à juillet 2020. Il décrit notamment les changements intervenus, en termes d'incidence des cas PCR+ et TDM+, avec en arrière-plan les faits qui ont marqué chaque mois. Un paragraphe est consacré aux wilayas qui enregistrent les incidences les plus basses et les plus élevées au cours des mois passés.

La représentation spatiale de l'incidence des cas PCR+ met en exergue l'évolution de l'épidémie dans notre pays. Au 31 mars, Onze wilayas ont une incidence supérieure à 1 cas pour 100 000 habitants, toutes les autres observent un taux en dessous de ce seuil. Les trois quarts des cas (77,7 %) proviennent de la région Centre. Au 31 juillet, aucune wilaya n'enregistre une incidence en dessous de 8 cas pour 100 000 habitants et cinq notifient plus de 1 000 cas cumulés. Les cas notifiés émanent de toutes les régions et la part du Centre ne représente plus que 37,2 % du total des cas. Entre le 31 mars et le 31 juillet, le taux d'incidence a été multiplié par un facteur de 42,47.



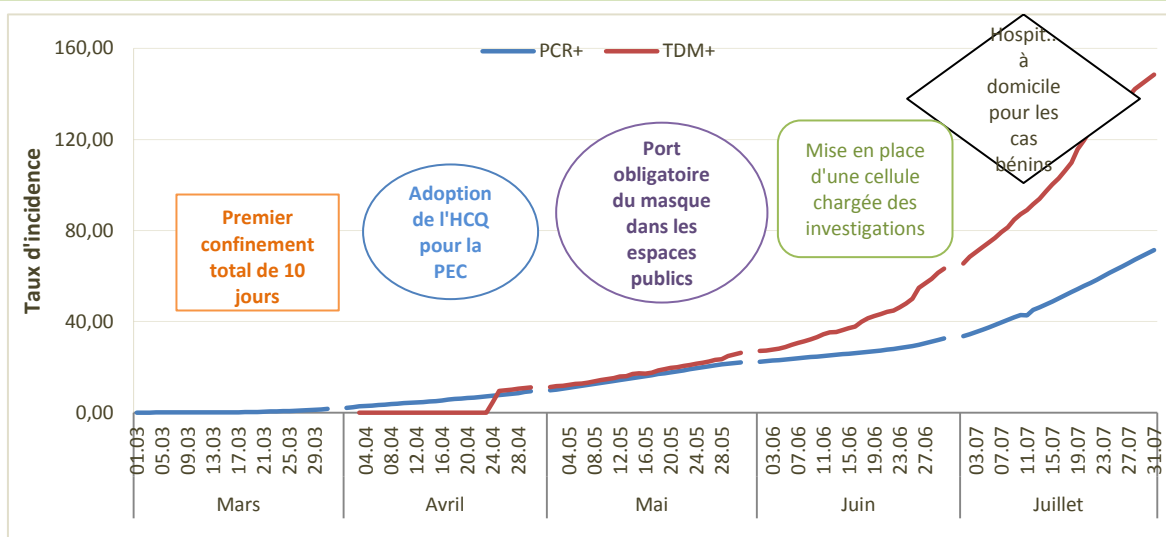
Carte 2 : Répartition des taux d'incidence par wilaya au 30 juin et 31 juillet

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 03 aout 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	11 864	214	77,42	591	5	3,86	4,98
Est	9 120	101	71,14	359	2	2,80	3,94
Ouest	5 820	104	66,66	138	1	1,58	2,37
Sud	5 168	88	90,28	151	0	2,64	2,92
Total	31 972	507	75,05	1239	8	2,91	3,88

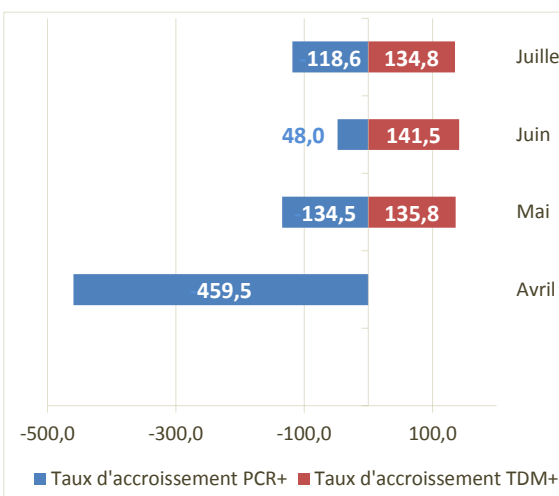
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Morbidité



Graph 3 : Evolution des taux d'incidence des PCR+ et des TDM+ au 31 juillet

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution des taux d'incidence des cas PCR+ et TDM+, mois par mois, de l'épidémie de Covid-19 en Algérie. Un taux d'accroissement des cas cumulés PCR+ et des TDM+ a été calculé entre les différents mois, en prenant comme référence le dernier jour du mois en question et le dernier jour du mois qui le précède.
- Du 1^{er} au 31 mars, l'Algérie est passée de 2 cas à 717 cas cumulés, soit une incidence de 1,68 cas pour 100 000 habitants. Les cas sont enregistrés essentiellement dans le nord du pays notamment à Blida et Alger. Le 23 mars, le gouvernement décide le confinement d'abord de la wilaya de Blida où sévit l'épicentre de l'épidémie, puis d'Alger et enfin de neuf autres wilayas.
- C'est au cours du mois d'avril que l'on enregistre le taux d'accroissement des cas PCR+ le plus important avec 459,5 %. Le nombre de cas est passé de 717 au 31 mars à 4 006 au 30 avril ; ce nombre a été multiplié par un facteur de 5,6. Au cours de ce mois, une instruction généralise le traitement à base d'hydroxychloroquine à l'ensemble des malades Covid-19, le confinement est étendu à toutes les wilayas et la décentralisation du diagnostic par la PCR, entamée fin mars, se poursuit. Au cours de la même période, l'imagerie médicale est introduite pour aider au diagnostic des cas d'infection Covid-19.

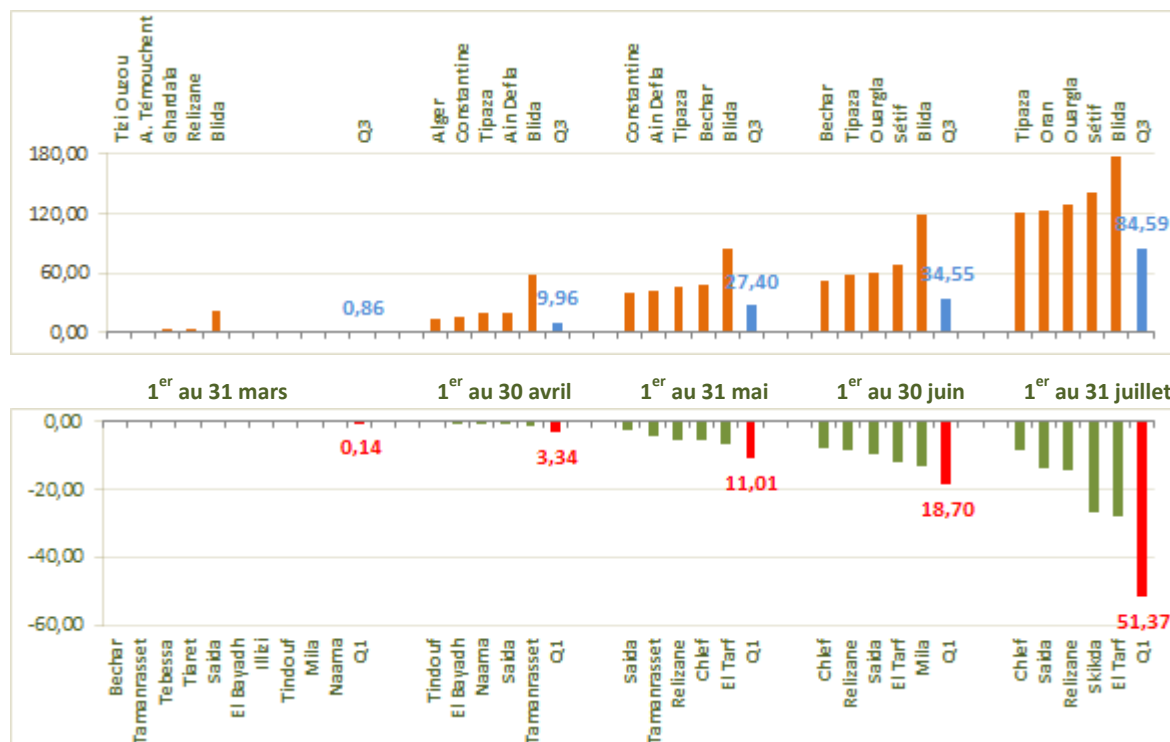


Graph 4 : Evolution des taux d'accroissement des cas PCR+ et TDM+ au 31 juillet

- Au cours du mois de mai, on note une augmentation pratiquement identique de l'incidence des cas PCR+ et TDM+ avec respectivement 134,5 % et 135,8 %. Leurs incidences respectives sont de 22,05 et 26,19 cas pour 100 000 habitants. Parmi les mesures prises, on peut citer le port obligatoire du masque dans les espaces publics. Des instructions sont également émises pour la prise en charge de populations spécifiques telles que les femmes enceintes, les insuffisants rénaux et les malades en psychiatrie.
- En juin, les courbes d'incidence des cas PCR+ et des cas TDM+ s'éloignent l'une de l'autre pour atteindre des taux de 32,65 et de 63,25 cas pour 100 000 habitants au 30 juin. Un accroissement plus important est enregistré pour les cas TDM+ (141,5 %) par rapport aux cas PCR+ (48,0 %). Devant l'augmentation importante des cas, une cellule est mise en place par le 1^{er} ministère pour suivre et renforcer les enquêtes épidémiologiques nécessaires à l'identification et la prise en charge des sujets contacts.
- En juillet, on observe une augmentation nette des cas PCR+ avec un accroissement de 118,6 % ;

concernant l'incidence des cas TDM+, la hausse est moindre que celle observée le mois précédent avec un taux de 134,8 %. Des modifications majeures dans la prise en charge des cas sont édictées notamment l'introduction de l'hospitalisation à domicile pour les cas bénins.

- Au total, le taux d'incidence des cas PCR+ est passé de 1,68 cas pour 100 000 habitants le 31 mars à 32,65 le 30 juin et 71,35 le 31 juillet, soit un différentiel de 69,7 points en quatre mois.
- L'incidence des cas TDM+ a été multipliée par 13 entre la fin avril et la fin juillet, passant de 11,11 à 26,19 le 31 mai – à 63,25 le 30 juin et à 148,52 cas pour 100 000 habitants au 31 juillet.



Graph 5 : Répartition mensuelle des wilayas avec les plus forts et les plus faibles taux d'incidence

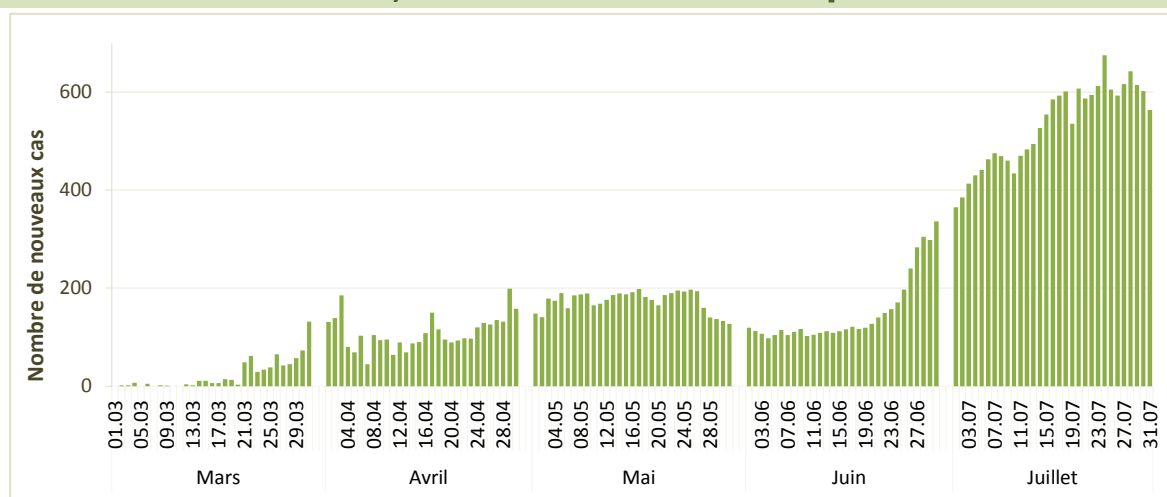
- Le graphe ci-dessus reprend dans la partie supérieure, les cinq wilayas avec les incidences PCR+ les plus élevées pour chaque mois ainsi que la valeur du 3^{ème} quartile. Dans sa partie inférieure, il est mentionné les cinq wilayas avec les incidences PCR+ les plus basses ainsi que le 1^{er} quartile. Le mois de mars fait exception, les dix wilayas avec « zéro cas » ont été mentionnées.
- Pour rappel, le 1^{er} quartile correspond à la valeur de l'incidence qui partage la série en deux, de manière à ce que 25 % des valeurs de la série sont inférieures au 1^{er} quartile. Le 3^{ème} quartile correspond à la valeur de l'incidence qui partage la série en deux, de telle sorte à ce que 75 % des valeurs l'incidence sont inférieures au 3^{ème} quartile.
- Le mois de mars caractérise le début de l'épidémie dans notre pays. On est passé de 2 cas notifiés le 1^{er} mars à 717 cas cumulés avec une incidence de 1,68 cas pour 100 000 habitants. Au 31 mars, dix wilayas n'ont encore notifié aucun cas. Elles sont situées principalement dans la région sanitaire du Sud (6), de l'Est (2) et de l'Ouest (2). Toutes les wilayas du Centre ont déjà déclaré au moins un cas. Les cinq wilayas avec les taux les plus élevées sont Tizi Ouzou (2,40), Aïn Temouchent (2,46), Ghardaïa (2,53), Relizane (3,38) et Blida (21,51). Il y a un écart de 18,13 points entre Blida et la seconde wilaya.
- Au cours du mois d'avril, toutes les wilayas ont notifié des cas à l'exception de Tindouf. Sur les cinq wilayas enregistrant les taux les plus bas, quatre sont localisées dans la région Sud. Ce sont encore Tindouf, Naâma, El Bayadh, Saïda et Tamanrasset. Les wilayas avec les incidences les plus fortes sont principalement situées dans la région Centre (4 sur 5). Ce sont Alger (13,71), Tipaza (19,10), Aïn Defla (19,40) et Blida (58,45). La cinquième est une wilaya de l'Est : Constantine (15,44). L'écart entre le taux d'incidence de Blida et celui de la 2^{ème} wilaya s'est agrandi et est de 39,05 points, témoignant d'une activité importante du foyer de Blida.
- Au 31 mai, toutes les wilayas ont enregistré au moins un cas de Covid-19. On peut noter une modification

dans la dynamique de l'épidémie à l'échelon wilaya. Ainsi, celles qui notifient les plus bas taux sont Saïda et Tamanrasset, comme précédemment, mais également d'autres wilayas : Relizane, Chlef et El Tarf. Concernant les wilayas avec les taux les plus élevés, on retrouve Constantine (40,24), Aïn Defla (42,08), Tipaza (47,70) et Blida (84,78). Béchar rentre dans le TOP5 avec 47,42 cas pour 100 000 habitants.

Au 30 juin, on ne note pas de grands changements concernant les wilayas avec les taux les plus bas à l'exception de Tamanrasset qui cède sa place à Mila. Les wilayas avec les taux les plus élevés se diversifient et sont situées dans différentes régions sanitaires traduisant l'extension et la progression de l'épidémie à l'ensemble du pays, et le déplacement de l'Epicentre initial vers l'Est et le Sud. Ce sont Béchar (52,07), Tipaza (57,30), Ouargla (60,89), Sétif (69,16) et Blida (119,16). Deux wilayas sont situées l'une au Sud et l'autre à l'Est.

Au 31 juillet, l'incidence la plus basse est observée à Chlef (8,62) et représente 61,6 fois la valeur du 1^{er} quartile du 31 mars. Dans le TOP5 des wilayas, on retrouve au moins une de chaque région. Les taux sont tous supérieurs à 120 cas pour 100 000 habitants. Oran (122,96) remplace Béchar. On retrouve également Tipaza (121,42), Ouargla (127,81), Sétif (141,27) et Blida (177,68). Deux wilayas ont toujours figuré parmi les cinq wilayas ayant les taux les plus élevés. Ce sont Blida et Tipaza.

Nouveaux cas, nouveaux décès et hospitalisations



Graphe 6 : Evolution quotidienne du nombre de nouveaux cas au 31 juillet

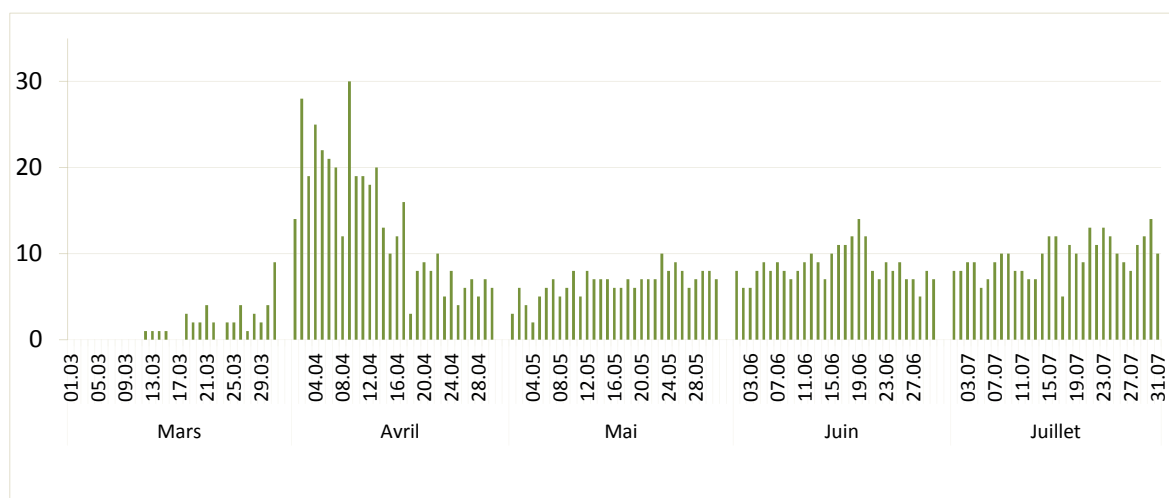
Au cours du mois de mars, 717 nouveaux cas ont été notifiés, soit un nombre moyen de 23,1 cas par jour. Au début du mois, ce nombre était faible avec moins de 10 cas par jour, puis il a augmenté de manière conséquente durant les dix derniers jours, avec un pic de 132 nouveaux cas le 31 mars.

Durant le mois d'avril, la courbe a un aspect en dents de scie avec un pic le 03 avril (185 cas) et un second le 22 avril (199 cas) ; le 07 avril, les déclarations ont chuté à 47 cas. Au total, 3 289 nouveaux cas ont été notifiés, soit 4,58 fois plus que celui observé en mars.

Pour le mois de mai, le nombre de nouveaux cas a été de 3 588, soit en moyenne 173,8 cas par jour versus 109,6 en avril. On enregistre un pic le 17 mai avec 198 cas déclarés. A partir du 27 mai, on note une baisse régulière de ces notifications pour atteindre 127 cas le 31 mai.

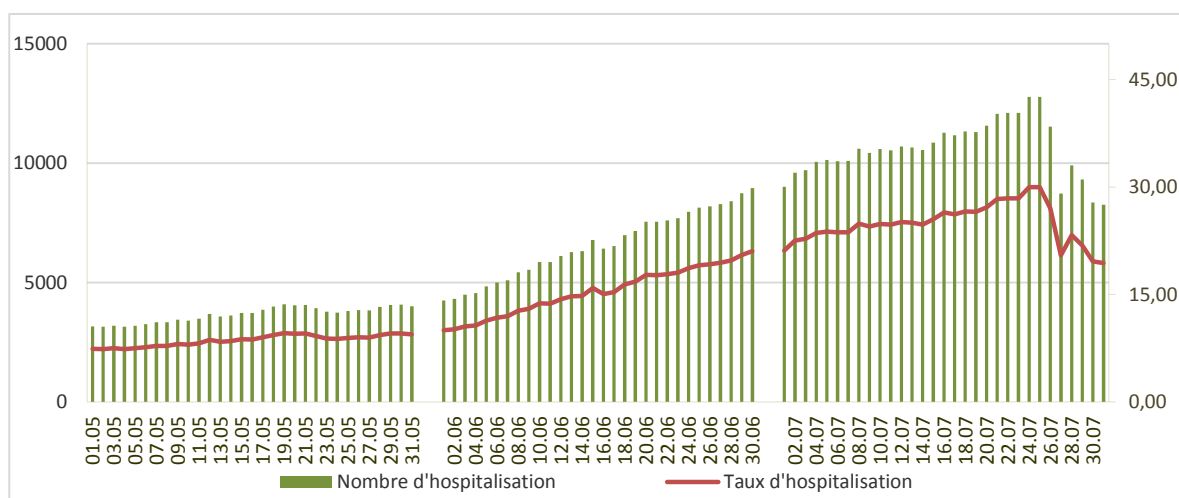
La baisse amorcée à la fin du mois de mai, se poursuit durant les 20 premiers jours de juin. Puis à partir du 20 juin, on observe une ré ascension rapide de la courbe. Le 26 juin, le seuil des 200 cas est dépassé et durant les 28 et 30 juin, plus de 300 cas sont notifiés. En juin, le nombre moyen de nouveaux cas est de 150,4 par jour avec un total de 4 513 pour l'ensemble du mois.

Le mois de juillet est marqué par une hausse importante des déclarations avec en moyenne 531,8 cas par jour ; un pic est observé le 24 juillet avec 675 cas. Seize mille quatre cent quatre-vingt-sept cas (16 487) ont été enregistrés, soit 3,65 fois plus qu'au mois de juin. La valeur la plus basse a été notifiée le 1^{er} juillet avec 365 cas.



Graphe 7 : Evolution quotidienne du nombre de nouveaux décès au 31 juillet

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution du nombre de nouveaux décès PCR+ au cours des cinq premiers mois de l'épidémie.
- En mars, quarante-quatre décès ont été notifiés à l'échelle nationale, soit un nombre moyen de nouveaux décès de 1,4 décès par jour, avec des valeurs extrêmes de 0 et de 9 décès.
- Durant le mois d'avril, on note une hausse des nouveaux décès notifiés, avec une moyenne de 13,5 décès par jour. La valeur minimale est de 3 décès, enregistrée le 18 avril, et la valeur maximale est de 30 décès, enregistrée le 09 avril. Au total, 406 nouveaux décès ont été déclarés par le MSPRH.
- Pour le mois de mai, le nombre de nouveaux décès observés a été de 203 ; il a oscillé entre 2 et 10 décès, avec une moyenne de 6,4 décès par jour.
- Durant le mois de juin, on enregistre une légère augmentation des nouveaux décès qui est passé de 203 en mai à 257 en juin. Le nombre quotidien moyen varie entre 5 et 14 décès avec une moyenne de 8,6 décès par jour.
- Au cours du dernier mois, on observe une hausse du nombre de nouveaux décès avec 298 cas. Celui-ci varie entre 6 et 14 décès, soit en moyenne 9,6 décès par jour.
- Au 31 juillet, toutes les wilayas ont notifié des décès à l'exception de la wilaya de Saïda. Les wilayas qui enregistrent les taux de mortalité les plus élevés sont Blida (10,31 décès pour 100 000 habitants), Sétif (6,07), Tipaza (6,00), Alger (5,27) et Ouargla (4,29). Quatre de ces wilayas sont situées dans le TOP5 des wilayas avec les plus fortes incidences au 31 juillet. Alger est à la 12^{ème} place en termes d'incidence des cas PCR+.



Graphe 8 : Evolution du nombre d'hospitalisation et du taux d'hospitalisation au 31 juillet

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du nombre des hospitalisations un jour donné, à l'échelle nationale et les taux d'hospitalisations rapporté à 100 000 habitants, durant les trois derniers mois de l'épidémie (mai, juin et juillet).
- Au cours du mois de mai, on note une légère hausse du nombre d'hospitalisations, qui a varié de 3 169 hospitalisations le 1^{er} mai à 4 014 cas le 31 mai, soit un taux d'accroissement de 26,7 %. Les taux d'hospitalisations respectifs sont de 7,4 et de 9,4 pour 100 000 habitants aux deux dates indiquées.
- Le mois de juin est marqué par un doublement du nombre d'hospitalisations qui est passé de 4 258 le 1^{er} juin à 8 963 le 30 du même mois, témoignant d'une propagation de l'épidémie dans tout le pays. Les taux d'hospitalisations sont de 9,9 et de 21,0 pour 100 000 habitants, avec une augmentation de 110,5 %.
- Le mois de juillet a enregistré une élévation importante du nombre de patients hospitalisés entre le 1^{er} et le 24 juillet (de 9 005 à 12 784), avec des taux d'hospitalisation respectifs de 21,0 et de 30,0 pour 100 000 habitants. A partir du 25 juillet, s'enclenche une baisse des hospitalisations ; ce nombre passe à 8 231 le 31 juillet avec un taux d'hospitalisation de 19,36 pour 100 000 habitants. On note un recul de 8,6 % entre le 1^{er} et le 31 juillet.

Tableau II : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 03 aout 2020

Mois	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Incidence PCR+ ¹	TDM+ cumulés	Incidence TDM+ ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹
Mars	717	717	1,68	-	-	44	44	0,10
Avril	4 006	3 289	9,40	4 731	11,11	450	406	1,06
Mai	9 394	5 388	22,05	11 548	26,19	653	203	1,53
Juin	13 907	4 513	32,65	26 943	63,25	912	259	2,14
Juillet	30 394	16 487	71,35	63 270	148,52	1 210	298	2,84

1 : exprimé pour 100.000 habitants

En conclusion, l'épidémie de Covid-19 a débuté en mars et a progressé rapidement malgré les mesures de confinement mises en place dès le 23 du même mois. On peut relever que l'apogée est observée durant le mois de juillet où le nombre de nouveaux cas PCR+ notifiés a été multiplié par un facteur de 3,6 par rapport au mois précédent. Ainsi, si au départ l'épidémie est restée confinée dans la région Centre, au niveau de quelques wilayas, on note une évolution au cours des mois ; les wilayas avec les plus forts taux d'incidence ont évolué et au 31 juillet, elles sont situées dans les quatre régions sanitaires. Le taux d'incidence des cas TDM+ a, quant à lui, été multiplié par 13 en l'espace de trois mois et représente le double de celui des cas PCR+. En parallèle, on assiste à une augmentation importante des hospitalisations avec un doublement de celles-ci au cours du mois de juin. Cette hausse s'est poursuivie jusqu'au 25 juillet où à partir de cette date, on observe ralentissement.

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 09 juillet, le chef de l'Etat a interdit la circulation à destination et en provenance de 29 wilayas du pays pendant une semaine, à partir du 10 juillet. Les wilayas concernées sont les suivantes: Boumerdes, Oum El Bouaghi, Batna, Relizane, Biskra, Mascara, M'Sila, Chlef, Sidi Bel Abbès, Médéa, Blida, Bordj Bou Arreridj, Tipaza, Ouargla, Bechar, Alger, Constantine, El Oued, Bouira, Souk Ahras, Tissemsilt, Djelfa, Sétif, Annaba, Bejaia, Adrar, Laghouat, Khenchela et Oran.

Dernières actions

- Le 26 juillet, le gouvernement a décidé de reconduire, pour une durée de 15 jours, la mesure de confinement partiel à domicile (de 20 heures jusqu'au lendemain à 5 heures du matin) et l'interdiction de la circulation routière inter-wilayas entre 29 wilayas. Ces mesures entreront en application à partir du mardi 28 juillet 2020. Ne sont pas concernés par cette mesure, le transport des personnels et le transport des marchandises.
- Le 30 juillet, le ministère de la Santé a entamé la prospection et les démarches nécessaires pour s'assurer de la disponibilité du vaccin et ce, dans le cadre des efforts consentis par l'Etat pour parer à la propagation du Coronavirus (Covid-19).
- Le 31 juillet, le président de l'Association algérienne de protection et d'orientation du consommateur et de son environnement (APOCE), a appelé à l'impératif respect des règles d'hygiène pour l'intégrité du sacrifice, citant entre autres, la propreté de l'environnement et des outils utilisés dans l'abattage.
- Le 01 août, le ministère de la Solidarité nationale, de la famille et de la condition de la femme et celui du Travail, de l'emploi et de la sécurité sociale ont organisé à Alger une cérémonie en l'honneur du personnel médical féminin en première ligne de la lutte contre l'épidémie de Covid-19, et ce à l'occasion de l'Aïd El-Adha.
- Le 03 août, Le Président de la République a instruit le Premier ministre, de programmer la "réouverture graduelle" des lieux de culte, des plages, des lieux de récréation et de détente aux citoyens.

Actualités Covid-19 (suite)

- L'enquête a été menée auprès de 307 étudiants universitaires (âge moyen 22 ans) et de 93 collaborateurs de l'Université Vita-Salute San Raffaele (âge moyen 37 ans). Ces personnes ont répondu à un questionnaire en ligne développé par des psychologues et neurologues du Sleep Center de l'hôpital San Raffaele, sur les caractéristiques du sommeil et des symptômes anxieux/dépressifs pendant la période de la pandémie de COVID-19. L'étude a révélé une augmentation du temps passé au lit et un décalage du coucher (40 minutes plus tard dans les deux groupes évalués) et du réveil matinal (37 minutes chez les travailleurs et 64 minutes chez les étudiants).
- «Ce changement, pour les soi-disant « hiboux », qui représentent 15 à 20 % de la population générale, a été positif, car il leur a permis de suivre le rythme naturel de veille-sommeil. Pour tous les autres sujets, la perturbation des rythmes de sommeil a eu un impact négatif sur le bien-être général », explique un des chercheurs.
- Les résultats montrent également une augmentation du pourcentage de sujets ayant des difficultés à s'endormir ; dans la période pré-COVID-19, il était de 39 %, tandis que pendant le confinement, il est passé à 55 %. Chez les travailleurs, en revanche, une augmentation des insomnies d'entretien a également été observée, ou des réveils nocturnes répétés, qui sont passés de 24 % dans la période pré-COVID-19 à 40 % pendant le confinement.
- Les chercheurs ont également constaté que 30 % de l'échantillon rapportaient des symptômes dépressifs et 34 % des symptômes d'anxiété, plus évidents dans le groupe d'étudiants et chez les femmes.
- « L'étude a montré une relation étroite entre le mauvais sommeil, la dépression d'humeur et l'anxiété. Le sommeil - rappelle un des chercheurs - est une fonction fondamentale pour le bien-être de notre corps et il est important que les gens apprennent à respecter des règles simples visant à améliorer le repos nocturne et à favoriser le bien-être général ».

Dans le monde

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

03 aout 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	18 300 253	693 839	10 923 241
Etats Unis	4 713 540	155 402	1 513 446

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



Brésil	2 750 318	94 665	2 098 976
Inde	1 855 745	38 938	1 230 509
Russie	854 641	14 183	652 372
Afrique du Sud	516 862	8 539	358 037
Mexique	443 813	48 012	353 442
Pérou	433 100	19 811	298 091
Chili	361 493	9 707	333 976
Colombie	327 850	11 017	173 727
Iran	312 035	17 405	270 228
Royaume Uni	307 063	46 295	1 262
Espagne	297 054	28 472	150 376
Pakistan	280 461	5 999	249 397
Arabie Saoudite	280 093	2 949	242 055
Italie	248 229	35 166	200 589
Bangladesh	242 102	3 184	137 905
Turquie	233 851	5 747	217 497
France	230 933	30 294	81 500
Allemagne	212 111	9 154	193 594
Chine	84 464	4 634	79 030
Maghreb	70 178	1 941	47 893
Algérie	31 972	1 239	21 901
Maroc	26 196	401	18 968
Mauritanie	6 382	157	5 174
Libye	4 063	93	625
Tunisie	1 565	51	1 225

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 01 juillet**, Le directeur général de l'OMS a insisté sur la nécessité d'adopter une approche globale : « Pas seulement tester. Pas seulement appliquer des mesures de distanciation physique. Pas seulement rechercher les contacts. Pas seulement porter un masque. Faites tout ».
- **Le 22 juillet 2020**, l'OMS, le Programme des Nations Unies pour le développement et l'Université de Georgetown ont lancé le COVID-19 Law Lab, base de données sur la législation mise en œuvre par les pays pour faire face à la pandémie.
- **Le 27 juillet 2020**, l'OMS a annoncé que c'est la sixième fois qu'une urgence sanitaire mondiale est déclarée au titre du Règlement sanitaire international, toutefois on peut aisément la définir comme la plus grave. Près de 16 millions de cas ont été signalés à l'OMS et plus de 640 000 décès ont été enregistrés.
- **Le 31 juillet 2020**, Le Comité d'urgence concernant la COVID-19, convoqué par le Directeur général de l'OMS en vertu du Règlement sanitaire international (2005) (RSI), a tenu sa quatrième réunion. Le Comité a convenu à l'unanimité que l'épidémie constituait toujours une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).
- **Le 1^{er} août 2020**, le Comité d'urgence sur la Covid-19 souligne que la riposte doit s'inscrire dans le long terme.
- **Le 03 août 2020**, le Comité d'urgence a souligné que la COVID-19 avait non seulement des conséquences



directes mais aussi un impact sur plusieurs autres maladies en raison de la perturbation des services. Cela aggrave la situation notamment en matière de couverture vaccinale, du dépistage et de la prise en charge des cancers et des services de santé mentale.

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)
26-juin-20	Maghreb	Plus de 30 000 cas diagnostiqués et plus de 1 000 décès	9 809 878 cas (494 254 Dc)	12 685 cas (885 Dc)
15-juil-20	Egypte	Plus de cas qu'en Chine : 84 843	13 566 905 cas (584 226 Dc)	20 770 cas (1040 Dc)
16-juil-20	Brésil, Inde	Plus de deux millions et un million de personnes Covid-19 au Brésil et en Inde	13 817 857 cas (590 014 Dc)	21 355 cas (1052 Dc)
17-juil-20	Monde	Plus de 14 millions de personnes touchées	14 067 985 cas (596 621 Dc)	21 948 cas (1057 Dc)
19-juil-20	Afrique du Sud	Cinquième pays le plus touché au monde	14 520 344 cas (606 279 Dc)	23 084 cas (1078 Dc)
20-juil-20	Maghreb	Plus de 50 000 cas diagnostiqués	14 720 932 cas (610 002 Dc)	23 691 cas (1087 Dc)
23-juil-20	Monde	Plus de 15 millions de personnes touchées	15 524 629 cas (633 506 Dc)	25 484 cas (1124 Dc)
24-juil-20	USA	Plus de 4 millions de personnes touchées	15 806 050 cas (639 763 Dc)	26 159 cas (1136 Dc)
25-juil-20	Monde	Plus de 16 millions de personnes touchées	16 060 730 cas (644 639 Dc)	26 764 cas (1146 Dc)
26-juil-20	Maroc	Plus de 20 000 cas de Covid-19 diagnostiqués	16 266 285 cas (648 748 Dc)	27 357 cas (1155 Dc)
27-juil-20	Maghreb	Plus de 60 000 cas diagnostiqués	16 495 194 cas (654 165 Dc)	27 973 cas (1163 Dc)
30-juil-20	Monde	Plus de 17 millions de personnes touchées	17 321 659 cas (673 304 Dc)	29 831 cas (1200 Dc)
31-juil-20	Algérie	Plus de 30 000 cas PCR+ confirmés	17 606 428 cas (679 554 Dc)	30 394 cas (1210 Dc)
01-août-20	Afrique du Sud	Plus de 500 000 cas de Covid-19 diagnostiqués	17 865 001 cas (685 176 Dc)	30 950 cas (1223 Dc)
02-août-20	Monde	Plus de 18 millions de personnes touchées	18 093 661 cas (689 462 Dc)	31 465 cas (1231 Dc)
03-août-20	Lybie	Plus de 4 000 cas diagnostiqués	18 300 253 cas (693 839 Dc)	31 972 cas (1239 Dc)



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

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	479	18	87,64	12	0	2,20	2,51
2	Chlef	107	0	8,62	3	0	0,24	2,80
3	Laghouat	548	11	78,08	15	0	2,14	2,74
4	Oum El Bouaghi	507	15	64,08	25	0	3,16	4,93
5	Batna	1 056	3	76,37	37	1	2,68	3,50
6	Bejaia	909	48	88,39	34	0	3,31	3,74
7	Biskra	832	57	86,45	27	0	2,81	3,25
8	Béchar	296	1	86,11	3	0	0,87	1,01
9	Blida	2 513	25	183,82	143	0	10,46	5,69
10	Bouira	704	20	86,45	31	1	3,81	4,40
11	Tamanrasset	178	0	73,40	10	0	4,12	5,62
12	Tébessa	514	11	63,12	12	0	1,47	2,33
13	Tlemcen	696	16	61,35	10	0	0,88	1,44
14	Tiaret	695	0	66,29	29	0	2,77	4,17
15	Tizi Ouzou	536	0	44,29	29	1	2,40	5,41
16	Alger	3 289	79	88,94	202	2	5,46	6,14
17	Djelfa	864	1	54,22	21	0	1,32	2,43
18	Jijel	295	10	39,33	20	0	2,67	6,78
19	Sétif	2 575	17	143,39	113	1	6,29	4,39
20	Saida	58	0	13,96	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	300	4	27,52	8	0	0,73	2,67
22	Sidi Bel Abbes	311	2	42,12	27	0	3,66	8,68
23	Annaba	536	0	75,99	30	0	4,25	5,60
24	Guelma	348	2	60,64	4	0	0,70	1,15
25	Constantine	1 094	3	94,88	31	0	2,69	2,83
26	Médéa	564	11	63,70	23	1	2,60	4,08
27	Mostaganem	437	13	47,79	6	0	0,66	1,37
28	M'Sila	707	18	54,54	38	0	2,93	5,37
29	Mascara	314	0	32,53	13	0	1,35	4,14
30	Ouargla	1 016	0	136,25	32	0	4,29	3,15
31	Oran	2 429	49	131,34	35	0	1,89	1,44
32	El Bayadh	212	0	64,08	6	0	1,81	2,83
33	Illizi	82	0	95,10	1	0	1,16	1,22
34	Bordj Bou Arreridj	374	4	49,58	30	0	3,98	8,02
35	Boumerdes	546	7	51,75	21	0	1,99	3,85
36	El Tarf	146	4	29,06	5	0	1,00	3,42
37	Tindouf	89	1	92,20	3	0	3,11	3,37
38	Tissemsilt	304	1	87,39	7	0	2,01	2,30
39	El Oued	875	0	98,73	26	0	2,93	2,97
40	Khenchela	512	6	105,69	10	0	2,06	1,95
41	Souk Ahras	241	6	43,40	9	0	1,62	3,73
42	Tipaza	931	14	127,01	45	0	6,14	4,83
43	Mila	289	2	31,24	17	0	1,84	5,88
44	Ain Defla	527	5	55,86	9	0	0,95	1,71
45	Naâma	216	0	68,86	3	0	0,96	1,39
46	Ain Temouchent	451	23	100,98	6	1	1,34	1,33
47	Ghardaïa	345	0	73,74	13	0	2,78	3,77
48	Relizane	125	0	14,35	5	0	0,57	4,00
Total		31 972	507	75,05	1 239	8	2,91	3,88

1 : exprimé pour 100 000 habitants

ⁱDirecteur 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.