

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 03 mai 2021

Ce bulletin a été élaboré à partir des données du MSPRH, et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

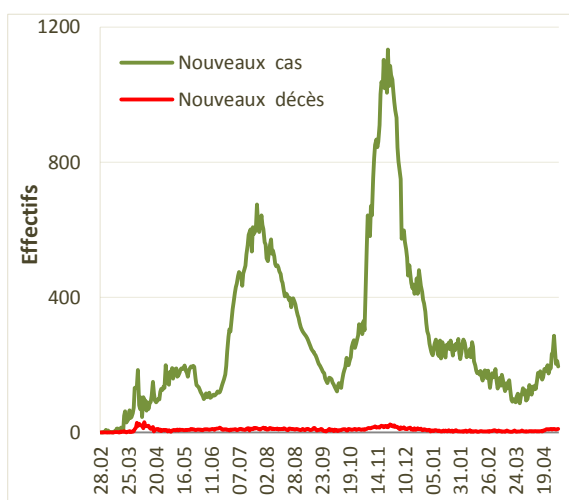
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique du mois de mars en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, des données d'hospitalisation, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées du 01, 02 et 03 mai. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique ou radiologique a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

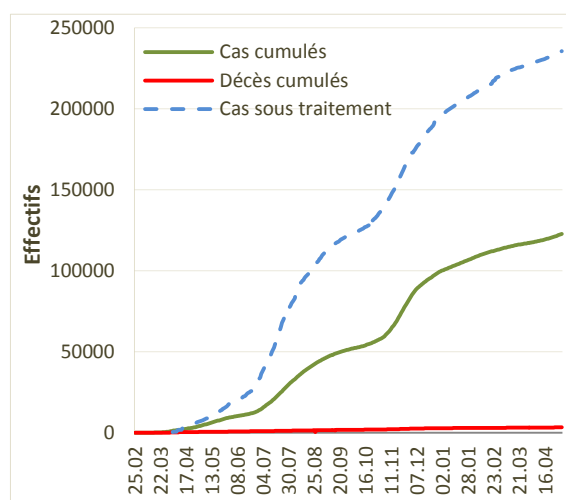
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- 25 février 2020 (Ouargla)
- 12 mars 2020 (Blida)
- 1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)
- 04 mai 2021
- 03 mai 2021

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
• Cas cumulés	122 717	1 144 187	230 713	153 552 096
• Décès cumulés	3 280	26 729	13 531	3 213 638
• Nouveaux cas	195	1 747	1 078	681 590
• Nouveaux décès	10	69	62	11 077



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



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

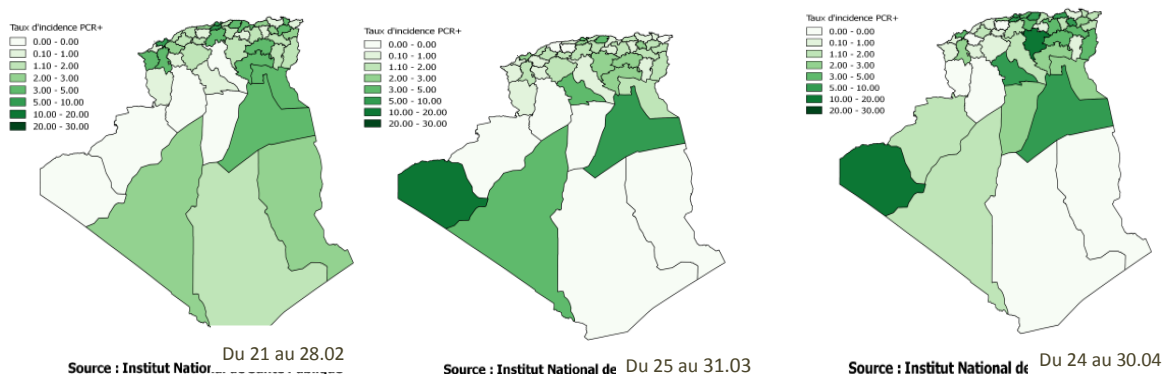
Actualités Covid-19

- Le PDG de Pfizer a déclaré qu'un médicament oral que la société développe pour traiter les symptômes du COVID-19 pourrait être disponible au public d'ici la fin de l'année. Jusqu'à présent, le seul médicament antiviral autorisé pour une utilisation avec le COVID-19 est le Remdesivir, qui est produit par Gilead Sciences et doit être administré par injection dans un établissement de soins de santé ² (cf. suite page 12).

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

² La pilule Pfizer pour traiter les symptômes du COVID pourrait être prête d'ici la fin de l'année, déclare le PDG - Medscape 28 avril 2021.

Répartition spatiale des nouveaux cas PCR+ et TDM+



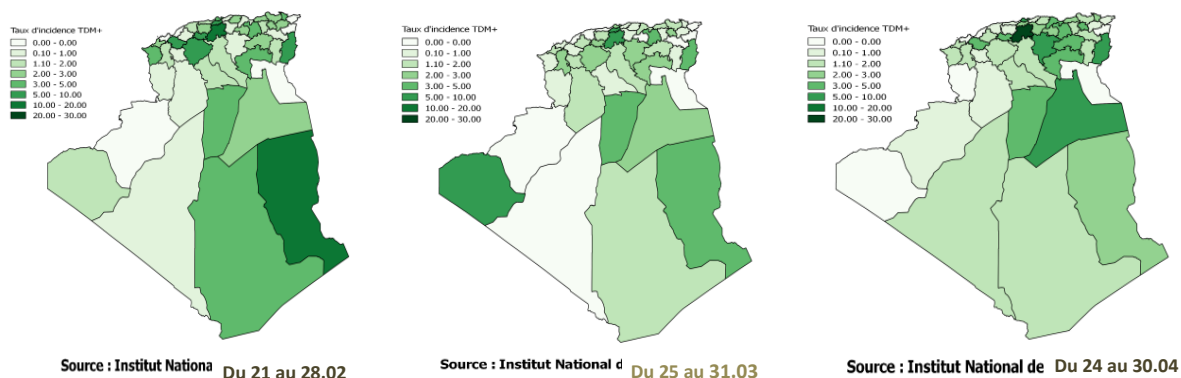
Carte 1 : Répartition des taux hebdomadaires des nouveaux cas PCR+ par wilaya à trois périodes

Ce numéro analyse la situation épidémiologique du mois d'avril. Les cartes ci-dessus et ci-dessous reprennent l'incidence hebdomadaire des nouveaux cas PCR+ et TDM+ à trois périodes distinctes : la première comprise entre le 22 et le 28 février, la seconde entre le 25 et le 31 mars et la dernière entre le 24 et le 30 avril.

Le taux d'incidence des nouveaux cas hebdomadaire à l'échelle nationale passe de 1,77 à 3,63 cas pour 100 000 habitants, respectivement au cours de la dernière période du mois de mars et d'avril.

Dix wilayas ont enregistré une augmentation importante des taux d'incidence des nouveaux cas confirmés ; ce sont M'Sila, qui passe de 2,55 entre le 25 et le 31 mars à 10,95 cas pour 100 000 habitants entre le 24 et le 30 avril, Alger (4,60 – 9,92), Laghouat (3,12 – 8,69), Tizi Ouzou (3,06 – 7,68), Constantine (2,17 – 7,63), Blida (2,56 – 6,36), Jijel (1,87 – 5,07), Tébessa (1,84 – 4,91), Boumerdes (1,23 – 4,36) et Batna (2,82 – 3,98).

Pour les cas probables, on enregistre un taux d'incidence national de 1,80 entre le 25 et le 31 mars et de 2,94 cas pour 100 000 habitants entre le 24 et le 30 avril. Les trois wilayas qui ont les taux d'incidence les plus élevés, sont Médéa avec 8,36 cas entre le 25 et le 31 mars et 24,40 cas pour 100 000 habitants entre le 24 et le 30 avril, Alger (2,95 – 6,25) et M'Sila (0,62 – 4,04).



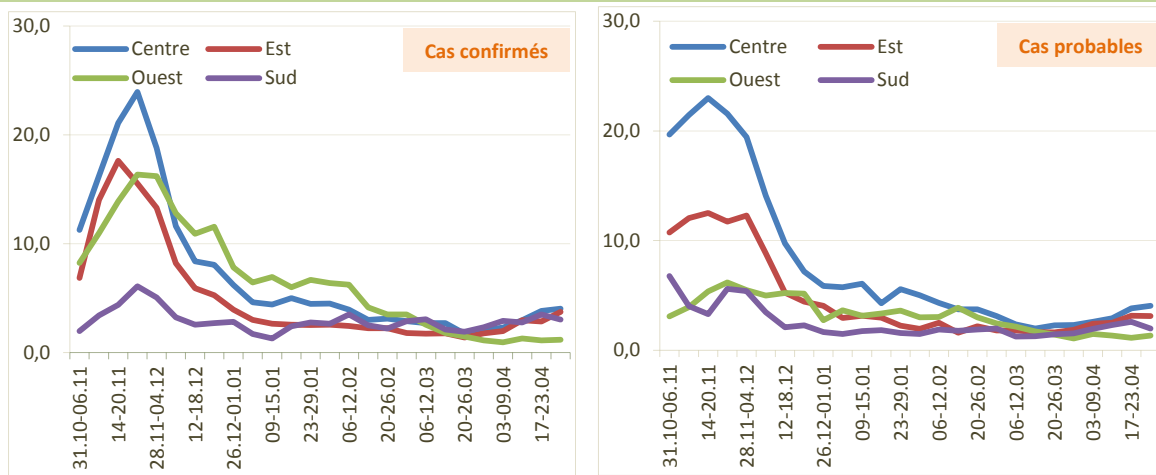
Carte 2 : Répartition des taux hebdomadaires de nouveaux cas TDM+ par wilaya à trois périodes

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

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	51 555	86	336,42	1 502	5	9,80	2,91
Est	34 649	61	270,27	1 093	4	8,53	3,15
Ouest	24 937	16	285,60	315	1	3,61	1,26
Sud	11 576	32	202,23	370	0	6,46	3,20
Total	122 717	195	288,07	3 280	10	7,70	2,67

1 : exprimé pour 100.000 habitants

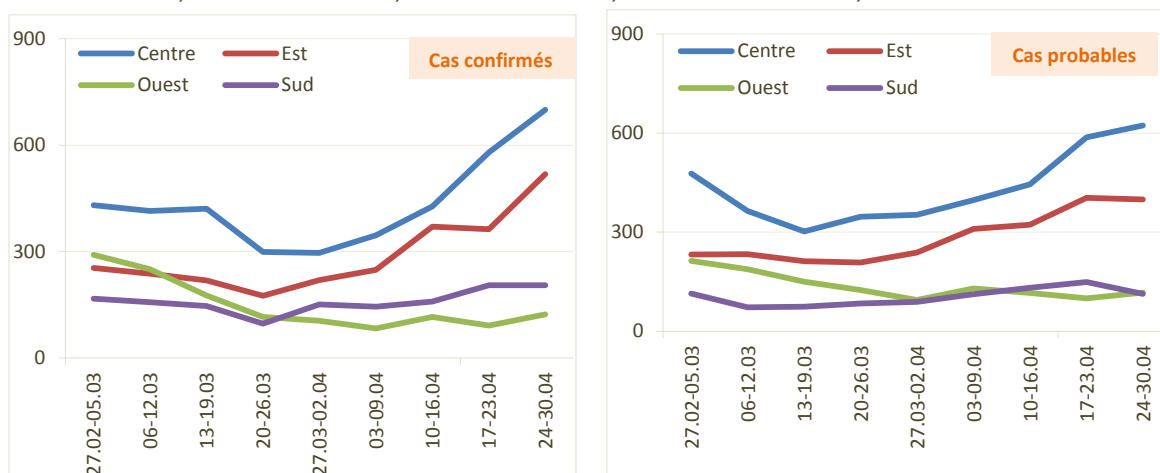
Nouveaux cas PCR+ /TDM+



Graph 3 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence des cas PCR+/TDM+par région entre le 01 novembre et le 30 avril

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution du taux hebdomadaire du nombre de nouveaux cas confirmés (PCR+) d'un côté et probables (TDM+) de l'autre, selon les régions sanitaires, entre le 01 novembre et le 30 avril.
- Concernant les cas confirmés, on assiste à une augmentation des taux d'incidence durant le mois d'avril. La hausse des déclarations est observée la semaine du 27 mars au 02 avril pour deux régions, le Centre et l'Est. Pour le Centre, on enregistre un taux de 2,06 cas pour 100 000 habitants pour atteindre 4,03 cas pour 100 000 habitants entre le 24 et le 30 avril. Au cours des quatre dernières semaines d'avril, ce taux est de 2,30 – 2,97 – 3,84 et de 4,03 cas pour 100 000 habitants. Pour l'Est, ce taux passe de 1,77 à 3,73 cas pour 100 000 habitants pour les mêmes périodes. Au cours du mois d'avril, les taux hebdomadaires sont de 1,97 – 2,97 – 2,85 et 3,73 cas pour 100 000 habitants. Les taux d'accroissement sont de 4,9 % pour le Centre et de 30,9 % pour l'Est au cours des sept derniers jours.
- Pour la région Ouest, on note des fluctuations du taux d'incidence au cours du mois d'avril. Entre le 27 février et le 05 mars, le taux est de 3,50 cas pour 100 000 habitants, il baisse à 0,95 entre le 03 et le 09 avril, soit un recul de 67,6 %. Cet indicateur est estimé à 1,31 – 1,11 et 1,18 cas pour 100 000 habitants au cours des trois dernières semaines d'avril. Au cours des sept derniers jours, l'accroissement est de +6,2 %.
- Pour la région Sud, on observe une augmentation des notifications à partir de la mi-mars. Entre le 27 février et le 05 mars, le taux d'incidence est de 2,88 cas pour 100 000 habitants ; il chute ensuite à 2,32 entre le 27 mars et le 02 avril. Entre le 03 et le 09, entre le 10 et le 16, entre le 17 et le 23 et entre le 24 et le 30 avril, cet indicateur est estimé à 2,90 – 2,76 – 3,49 et 3,02 cas pour 100 000 habitants. On note une légère diminution au cours des sept derniers jours. L'accroissement est de -13,5 % pour le Sud au cours des sept derniers jours.
- Concernant les cas dépistés par l'imagerie médicale, les taux d'incidence sont de 3,12 cas pour 100 000 habitants entre le 27 février et le 05 mars pour le Centre et de 1,81 cas pour 100 000 habitants pour l'Est pour la même semaine. Ces taux sont, pour le Centre, de 2,30 – 2,59 – 2,90 – 3,83 et de 4,07 cas pour 100 000 habitants au cours des cinq semaines du mois d'avril en suivant l'ordre chronologique. Pour l'Est, le taux est de 1,86 cas pour 100 000 habitants entre le 27 mars et le 02 avril ; il passe à 2,42 entre le 03 et le 09, puis à 2,52 entre le 10 et le 16 avril. Au cours des deux dernières semaines, il est de 3,15 et de 3,11 cas pour 100 000 habitants. Les taux d'accroissement, au cours des sept derniers jours sont de +6,3 % et de -1,3 % respectivement pour le Centre et l'Est.
- Pour la région Ouest, le taux d'incidence passe de 2,44 entre le 27 février et le 05 mars, à 1,09 entre le 27 mars et le 02 avril. Au cours du mois d'avril, comme pour les cas confirmés, on note des fluctuations du taux d'incidence. Celui-ci est de 1,49 – 1,33 – 1,15 et de 1,34 cas pour 100 000 habitants en respectant l'ordre chronologique. Le taux d'accroissement entre les deux dernières semaines du mois d'avril est de 13,1 %.

- Pour le Sud, on enregistre une augmentation régulière des taux d'incidence entre le 27 mars et le 23 avril suivie d'une diminution au cours des sept derniers jours du mois d'avril. Les taux hebdomadaires sont estimés à 1,55 – 1,96 – 2,31 – 2,60 et à 1,97 cas pour 100 000 habitants respectivement entre le 27 mars et le 02 avril, entre le 03 et le 09, entre le 10 et le 16, entre le 17 et le 23 et, entre le 24 et le 30 avril.

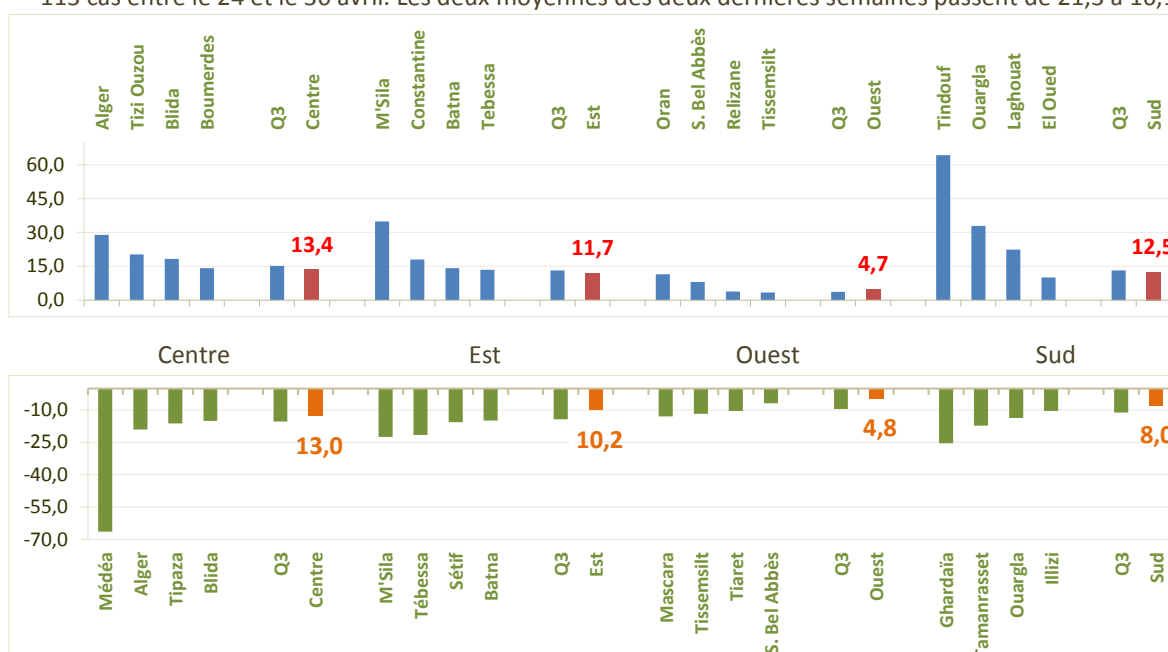


Graph 4 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas PCR+/TDM+ par région entre le 01 mars et le 30 avril

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du nombre hebdomadaire des nouveaux cas confirmés (PCR+) et probables (TDM+) des quatre régions sanitaires entre le 01 mars et le 30 avril.
- Dans l'ensemble, on observe une hausse des déclarations pour le mois d'avril par rapport au mois de mars.
- Pour la région Centre, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ notifiés est de 431 cas entre le 27 février et le 05 mars, suivie d'une chute des déclarations à 296 cas entre le 27 mars et le 02 avril.
- La ré ascension du nombre des notifications a commencé au cours de la semaine du 03 au 09 avril, où on totalise 346 cas ; par la suite l'augmentation se poursuit durant tout le mois pour atteindre 700 cas entre le 24 et le 30 avril. Le nombre quotidien moyen passe de 82,9 la semaine du 17 au 23 avril à 100,0 la dernière semaine du même mois.
- Pour l'Est, le nombre hebdomadaire chute de 254 cas entre le 27 février et le 05 mars à 175 cas entre le 20 et le 26 mars ; il est suivi d'une élévation de ce nombre à 220 cas entre le 27 mars et le 02 avril pour atteindre 518 cas la dernière semaine d'avril. Le nombre quotidien moyen des deux dernières semaines passe de 51,9 à 74,0.
- Pour la région Ouest, on enregistre 291 nouveaux cas entre le 27 février et le 05 mars, puis ce nombre diminue progressivement à 83 cas entre le 03 et le 09 avril. On observe ensuite une augmentation à 116 cas au cours de la semaine du 10 au 16 avril, puis de nouveau une baisse à 91 cas entre le 17 et le 23 avril. La dernière semaine d'avril est marquée par une hausse des notifications à 123 cas et les nombres quotidiens moyens sont de 13,0 entre le 17 et le 23 avril et de 17,6 entre le 24 et le 30 avril.
- Pour la région Sud, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas baisse de 167 cas à 97 cas, respectivement entre le 27 février et le 05 mars et entre le 20 et le 26 mars. La semaine du 27 mars au 02 avril, on enregistre une augmentation à 151 cas, puis de nouveau une baisse à 145 cas entre le 03 et le 09 avril. On enregistre une hausse à 159 entre le 10 et le 16 avril pour atteindre 205 cas entre le 17 et le 23 avril, ce nombre reste stable au cours de la dernière semaine d'avril avec un nombre quotidien moyen de 29,3 pour chacune des deux dernières semaines.
- Concernant les cas probables, pour le Centre, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas notifiés est de 478 entre le 27 février et le 05 mars, ensuite ce nombre diminue jusqu'à 302 cas la semaine du 13 au 19 mars. L'augmentation des déclarations des nouveaux cas débute au cours de la semaine du 20 au 26 mars avec 347 cas pour atteindre 623 cas la dernière semaine d'avril. Le nombre quotidien moyen passe de 83,9 à 89,0 au cours des deux dernières semaines du même mois.
- Pour l'Est, la diminution des notifications est observée à partir de la semaine du 27 février au 05 mars avec

232 cas pour arriver à 208 cas entre le 20 et le 26 mars. Au cours de la semaine du 27 mars au 02 avril, on assiste à une augmentation à 238 cas pour atteindre 404 cas entre le 17 et le 23 avril puis on observe une légère baisse de notification à 399 cas la dernière semaine. Le nombre moyen des deux dernières semaines sont respectivement stables avec 57,0 la dernière semaine et 57,7 la semaine précédente.

- Pour l'Ouest, on observe quelques fluctuations du nombre des nouveaux cas, ce nombre chute progressivement de 213 cas à 95 cas entre le 27 février et le 05 mars et entre le 27 mars et la 02 avril. Par la suite on notifie une hausse à 130 entre le 03 et le 09 avril puis de nouveau une diminution de 116 entre le 10 et le 16 avril à 100 cas entre le 17 et le 23 avril, puis une ré ascension à 117 cas la dernière semaine du mois. Le nombre moyen quotidien est de 14,3 entre le 17 et le 23 avril et de 16,7 entre le 24 et le 30 avril.
- Concernant La région Sud, on constate une augmentation des notifications à la mi-mars. On enregistre un nombre hebdomadaire de nouveaux cas entre le 27 février et le 05 mars à 114 cas puis une baisse à 72 cas. La semaine suivante et à partir de la semaine du 13 au 19 mars, on enregistre une augmentation des notifications à 74 cas pour atteindre 149 cas la semaine du 17 au 23 avril. Puis on observe une chute à 113 cas entre le 24 et le 30 avril. Les deux moyennes des deux dernières semaines passent de 21,3 à 16,1.



Graph 5 : Répartition des wilayas avec les plus fortes variations de l'incidence entre le 01 et le 30 avril

- Le graphe ci-dessus reprend dans la partie supérieure, les quatre wilayas par région dont les incidences PCR+ ont le plus progressé entre le 01 et le 30 avril. La progression a été évaluée par l'écart, en termes de points. Il est également précisé pour chaque région la valeur du 3^{ème} quartile et la progression régionale globale. Le 3^{ème} quartile correspond à la valeur de l'écart observé entre les deux dates et qui partage la série en deux, de telle sorte à ce que 75 % des valeurs de cette différence soient inférieures au 3^{ème} quartile. Dans sa partie inférieure, le même travail a été repris pour les incidences des cas dépistés par l'imagerie médicale (TDM+).
- A l'échelle nationale, l'écart observé entre le 01 et 30 avril est de 11,3 points pour les cas confirmés ; il était 9,5 points en mars. L'écart moyen pour la morbidité TDM+ est nettement plus bas avec 6,1 points en avril versus 3,0 points en mars. Aussi bien pour les cas confirmés que probables, on note une augmentation de cet écart entre mars et avril témoignant d'une reprise de l'activité virale.
- La progression régionale mensuelle de la morbidité PCR+, varie entre 4,7 et 13,4 points, soit un écart maximal de 8,7 points entre les régions, plus important que celui observé en mars qui était de 3,4. Celles qui ont le plus progressé, entre le 01 et le 30 avril, sont par ordre décroissant le Centre (13,4 points), le Sud (12,5 points), l'Est (11,7) et l'Ouest (4,7 points). Cet écart entre le mois de mars et le mois d'avril a augmenté pour trois régions - le Centre, l'Est et le Sud – et a diminué pour l'Ouest témoignant d'une progression différente des régions en matière d'infection au Sars-Cov2.

- Les wilayas qui observent des écarts supérieurs à l'écart national entre le 01 et le 30 avril sont Tindouf (64,2 versus 17,6 points en mars ; Sud), M'Sila (34,9 vs 10,1 points ; Est), Ouargla (32,9 vs 28,8 points ; Sud), Alger (28,9 vs 23,3 ; Centre), Laghouat (22,4 vs 11,3 ; Sud), Tizi Ouzou (20,3 vs 12,1 ; Centre), Blida (18,3 vs 22,6 ; Centre), Constantine (18,0 vs 10,1 points ; est), Boumerdes (14,2 vs 6,1 points ; Centre), Batna (14,1 vs 10,7 ; Est), Tébessa (13,5 vs 12,9 ; Est) et Oran (11,4 vs 20,9 ; Ouest). On peut souligner que la région Ouest observe depuis mars un ralentissement important des notifications qui se poursuit en avril. On peut noter que pour les wilayas de Blida et d'Oran, le différentiel entre le 01 et le 30 avril est moindre par rapport à celui de mars. Les wilayas qui ont le plus progressé se situent en priorité dans la région Sud ; ce sont Tindouf, Ouargla et Laghouat. M'Sila a connu également une hausse importante au cours du mois d'avril.
- Pour les cas probables, on note une différence maximale de 8,2 points (4,6 en mars) concernant la progression régionale. A l'identique de ce qui a été observé pour les cas confirmés, les écarts entre le début et la fin du mois ont augmenté pour le Centre, l'Est et le Sud et ont diminué pour l'Ouest. Ils sont de 13,0 (10,1 en mars) – 10,4 (6,1 en mars) – 10,2 (6,9 en mars) de 4,8 (7,4) points respectivement pour le Centre, le Sud, l'Est et l'Ouest. La région Est est celle qui a le plus progressé en termes d'écart entre mars et avril. Les dix wilayas, qui enregistrent les différentiels les plus élevés, entre le 01 et le 30 avril sont Médéa (66,4 versus 40,0 en mars; Centre), Ghardaïa (25,4 vs 20,3 ; Sud), M'Sila (22,4 vs 6,2 points ; Est), Tébessa (21,6 vs 21,1 ; Est), Alger (19,0 vs 11,9 ; Centre), Tamanrasset (17,3 vs 7,4 ; Sud), Tipaza (16,2 vs 2,0 ; Centre), Sétif (15,6 vs 9,8 ; Est), Blida (15,1 vs 31,3 ; Centre) et Batna (14,9 vs 8,1 ; Est).
- Au final, les wilayas qui ont progressé, tant en termes de morbidité PCR+ que TDM+, sont M'Sila, Tébessa et Batna à l'Est, Blida et Alger au Centre, Ouargla au Sud.

Taux de positivité



Graph 6 : Evolution hebdomadaire du taux de positivité du 01 octobre 2020 au 30 avril 2021

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution hebdomadaire moyenne du taux de positivité ainsi que du nombre moyen de nouveaux cas entre le 01 octobre 2020 et le 30 avril 2021 avec un focus sur les mois de mars et d'avril.
- Au 30 avril, 87 laboratoires sont habilités par l'IPA pour le diagnostic de l'infection Covid-19 par RT-PCR. Aucun nouveau laboratoire n'a été agréé en avril.
- Le taux de positivité mensuel a amorcé sa hausse début avril après une période où celui-ci a diminué régulièrement. Ainsi, le taux mensuel moyen est de 19,9 % en avril versus 13,6 % en mars, soit un accroissement de 31,7 %. Les taux mensuels d'octobre à février sont respectivement, en suivant l'ordre chronologique, de 38,8 % - 47,9 % - 34,3 % - 28,8 % et de 20,9 %.
- A partir de la fin mars, on note une progression des taux hebdomadaires avec une légère diminution au cours de la dernière semaine ; ces taux sont estimés à 13,2 % - 17,6 % - 20,0 % - 24,2 % et à 20,0 % entre le 27 mars et le 02 avril, entre le 03 et le 09, entre le 10 et le 16, entre le 17 et le 23 et, entre le 24 et le 30 avril. Les taux d'accroissements respectifs sont de +33,3 % - +13,6 % - +21,0 % et de -17,3 %. Les valeurs extrêmes sont de 9,0 % (02 avril) et de 35,7 % (23 avril). L'écart-type est de 5,6 % pour le mois d'avril.

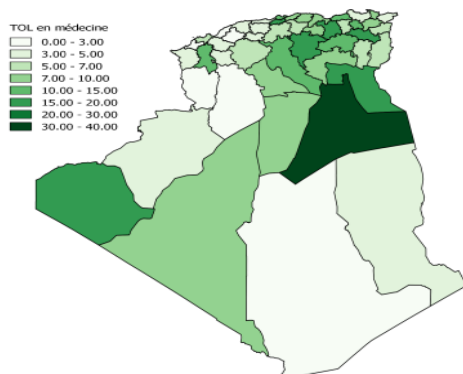
- L'augmentation a été parallèle à celle des nouveaux cas notifiés.
- Il est à signaler l'apparition du variant indien en Algérie. Au 03 mai, l'Institut Pasteur d'Algérie a annoncé que six cas de variant indien (B.1.617) ont été détectés dans la wilaya de Tipaza. Il a été précisé que ce variant est de sous-type 2 et comporte des différences par rapport au mutant Hybride circulant actuellement en Inde (absence de la mutation E484K). A la même date, trente-sept nouveaux cas du variant britannique (B.1.1.7) ont été signalés. La répartition des différents variants est résumée dans le tableau ci-après.

Tableau II : Répartition des différents variant identifiés en Algérie au 03 mai 2021

	Alger	Blida	Médéa	Tizi Ouzou	Djelfa	Aïn Defla	Bejaïa	Bouïra	Tipaza	Souk Ahras	Tébessa	Constantine	M'Sila	Mila	Oran	Tiaret	Relizane	Ouargla	Aïn Salah	Illizi	El Oued	Laghouat	El Bayadh	Tindouf
Britannique	105	20	3	2	1	1	10	2				1	3	1	11	1	4	6					2	7
Nigerian	68	4	17		11		5	7		1	6				19		5	7	8	4	21	47		
Indien									6															
Total	173	24	20	2	12	1	15	9	6	1	6	1	3	1	30	1	9	13	8	4	21	47	2	7

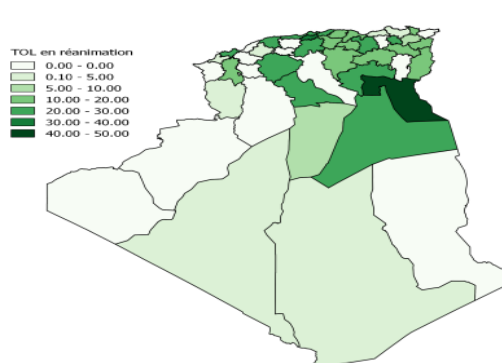
- Au 26 février 2021, 2 cas du variant britannique (B.1.1.7) ont été découverts en Algérie Institut Pasteur d'Algérie).
- Au 04 mars 2021, 6 nouveaux cas du variant britannique (B.1.1.7) ont été déclarés par l'IPA.
- Au 12 mars 2021, 20 nouveaux cas de variant dont 7 britanniques (B.1.1.7) et 14 nigériens (B.1.525) ont été déclarés par l'IPA.
- Au 23 mars 2021, 21 nouveaux cas de variant dont 6 britanniques (B.1.1.7) et 15 nigériens (B.1.525) ont été déclarés par l'IPA.
- Au 31 mars 2021, 37 nouveaux cas de variant dont 9 britanniques (B.1.1.7) et 28 nigériens (B.1.525) ont été déclarés par l'IPA.
- Au 07 avril 2021, 70 nouveaux cas de variant dont 28 britanniques (B.1.1.7) et 42 nigériens (B.1.525) ont été déclarés par l'IPA.
- Au 14 avril 2021, 51 cas de nouveaux variant dont 20 britanniques (B.1.1.7) et 31 nigériens (B.1.525) ont été déclarés par l'IPA.
- Au 22 avril, 166 nouveaux variant dont 65 britanniques (B.1.1.7) et 101 nigériens (B.1.525) ont été déclarés par l'IPA. Le total des cas détectés à ce jour est donc de 143 cas de variant britannique et 230 cas de variant nigérien.
- Au 03 mai, 43 nouveaux variant dont 37 britanniques (B.1.1.7) et 06 indiens (B.1.617) ont été déclarés par l'IPA. Le total des cas détectés à ce jour est donc de 180 cas de variant britannique, 230 cas de variant nigérien et 06 cas de variant indien.

Taux d'occupation des lits



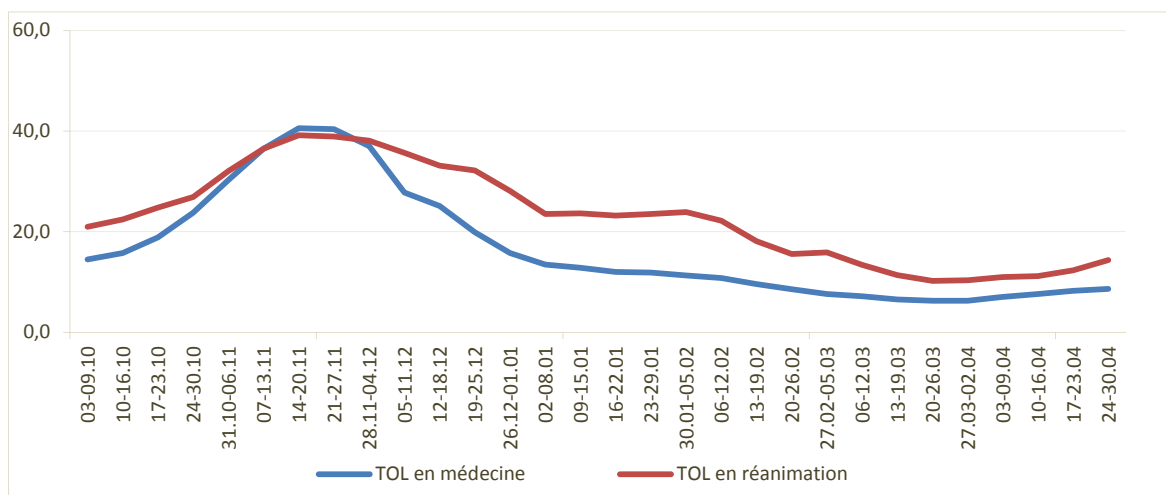
Source : Institut National de Santé Publique

Carte 4 : Répartition par wilaya du taux d'occupation des lits de médecine



Source : Institut National de Santé Publique

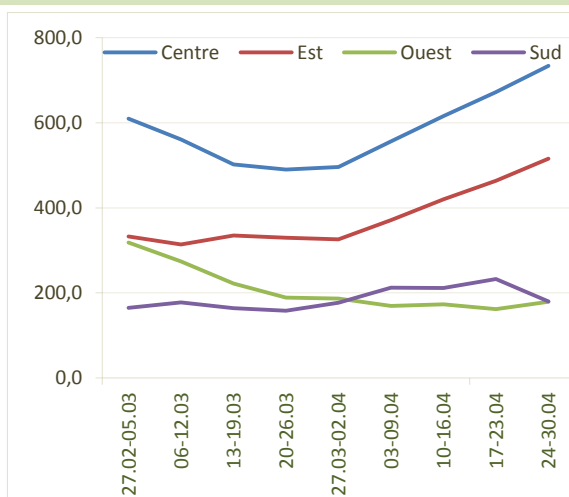
Carte 5 : Répartition par wilaya du taux d'occupation des lits de réanimation



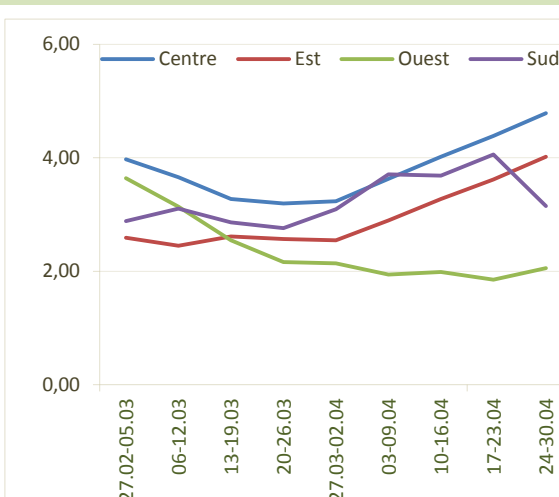
Graph 7 : Evolution du taux d'occupation des lits de médecine et de réanimation entre le 01 octobre et le 30 avril

- Le nombre de lits n'a pas varié depuis le 28 février ; il est de 47,3 lits pour 100 000 habitants dédiés à la prise en charge des malades Covid-19, tout service confondu. Ces taux sont de 43,7 et 3,5 lits pour 100 000 habitants respectivement pour les lits de médecine et de réanimation. On dispose donc de 7,9 lits de réanimation pour 100 lits de médecine.
- Durant le mois d'avril, on assiste à une augmentation progressive du taux d'occupation des lits aussi bien en médecine qu'en réanimation. Ainsi, le taux moyen d'occupation des lits en médecine et en réanimation est de 6,2 % & 10,3 %, 7,0 % & 11,0 %, 7,6 % & 11,1 %, 8,2 % & 12,3 % et, 8,6 % et 14,4 % respectivement entre le 27 mars et le 02 avril, entre le 03 et le 09, entre le 10 et le 16, entre le 17 et le 23 et, entre le 24 et le 30 avril. Les accroissements respectifs en médecine sont de +12,9 % - +8,6 % - +7,9 % et de +4,9 %. En réanimation, la hausse est estimée à +6,8 % - +0,9 % - +10,8 % - +17,1 % en respectant l'ordre chronologique. La hausse est plus importante en réanimation.
- Les taux moyens d'occupation des lits en médecine et en réanimation sont pour le mois d'avril de 7,8 % et de 12,1 % ; ces indicateurs étaient de 6,7 % et de 12,1 % en mars.
- Entre les deux dernières périodes de sept jours, vingt-sept wilayas ont vu leur TOL en médecine augmenter. Le différentiel entre les deux périodes a varié entre 0,02 et 3,45 points pour ces wilayas avec une moyenne de 1,18 point. Douze wilayas enregistrent une hausse supérieure à la moyenne, toutes sont situées soit au Centre, soit à l'Est. Ce sont par ordre décroissant Sétif (3,45 points ; Est), Oum El Bouaghi (2,78 ; Est), Annaba (2,74 ; Est), M'Sila (2,35 ; Est), Bejaïa (1,70 ; Centre), Bordj Bou Arreridj (1,68), Mila (1,46 ; Est), Tizi Ouzou (1,46 ; Centre), Jijel (1,64 ; Est), Constantine (1,63 ; Est), Alger (1,44 ; Centre) et Bouira (1,28 ; Centre). Les cinq wilayas enregistrant les TOL les plus élevés sont également majoritairement situées à l'Est et au Centre. Ce sont Ouargla (32,4 % ; Sud), Blida (19,2 % ; Centre), Oum El Bouaghi (18,5 % ; Est), Sétif (15,5 % ; Est) et M'Sila (15,1 % ; Est).
- Concernant la réanimation, vingt-deux wilayas enregistrent une hausse du TOL entre le 17 et le 23 et, entre le 24 et le 30 avril. Le différentiel moyen pour ces wilayas, entre les deux périodes de sept jours, est de 7,4 points avec des valeurs extrêmes de 1,2 et de 11,1 points. Six wilayas enregistrent un écart supérieur à la moyenne ; ce sont par ordre décroissant Blida (11,05 points ; Centre), Tipaza (10,5 ; Centre), Souk Ahras (10,2 ; Est), Bordj Bou Arreridj (9,1 ; Centre), Sétif (8,4 ; Est) et El Oued (7,9 ; Sud). Les cinq wilayas avec les TOL les plus élevés au cours des sept derniers jours sont El Oued (46,0 % ; Sud), Blida (30,5 % ; Centre), Biskra (29,7 % ; Sud), Tiaret (28,6 % ; Ouest) et Constantine (28,6 % ; Est).
- La wilaya d'El Oued qui enregistre les taux d'occupation en lit parmi les plus élevés est la wilaya qui dispose du plus petit nombre de lits pour 100 000 habitants. On enregistre 11,3 lits et 1,0 lit pour 100 000 habitants, respectivement en médecine et en réanimation.

Hospitalisations



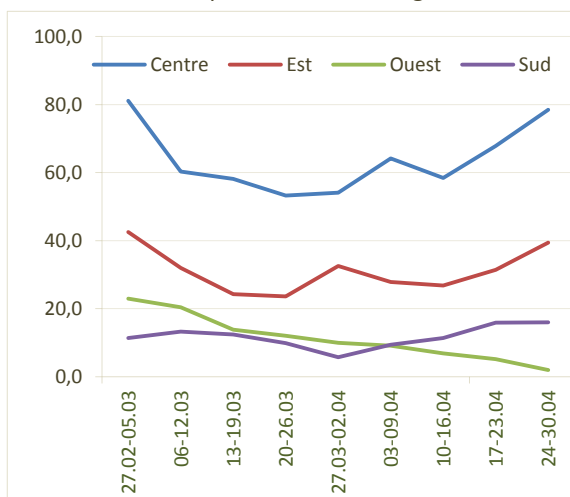
Graph 8 : Evolution du nombre moyen d'hospitalisations par période de sept jours entre le 01 mars et le 30 avril



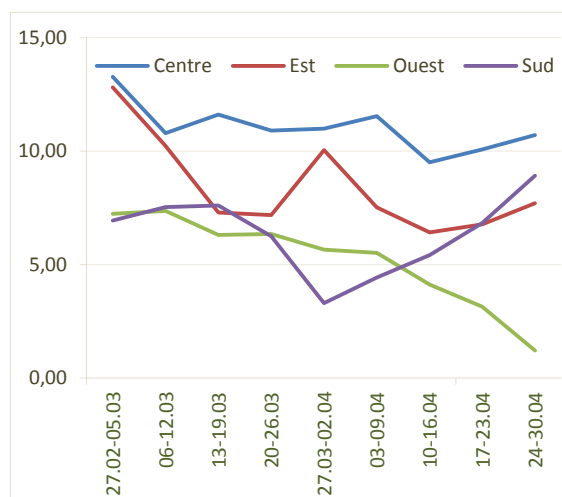
Graph 9 : Evolution du taux moyen d'hospitalisations par période de sept jours entre le 01 mars et le 30 avril

- Les graphes 9 et 10 visualisent l'évolution moyenne des hospitalisations des patients Covid-19 ainsi que les taux moyens par période de 07 jours et par région sanitaire, entre les mois de mars et d'avril.
- A l'échelle nationale, on assiste au cours du mois d'avril à une ré ascension de la courbe des hospitalisations. Ainsi, le nombre quotidien moyen de patients en structures de santé est de 1 254,1 durant le mois de mars ; il augmente à 1 447,7 en avril, soit une hausse de 15,4 %. Cette augmentation est progressive, durant les cinq dernières semaines, le nombre quotidien moyen enregistré est de 1 185,6 – 1 309,4 – 1 420,1 – 1 529,7 et de 1 608,9 respectivement entre le 27 mars et le 02 avril, entre le 03 et le 09, entre le 10 et le 16, entre le 17 et le 23 et, entre le 24 et le 30 avril. Les taux d'accroissement correspondants sont de 10,4 %, 8,5 %, 7,7 % et de 5,2 % dans le même ordre chronologique.
- La région Centre observe au cours du mois d'avril une hausse du nombre d'hospitalisations ; on enregistre en moyenne 633,7 patients par jour versus 527,2 en mars, soit un accroissement de +20,2 %. Comme pour le niveau national, la hausse des hospitalisations est progressive avec en moyenne 495,7 patients par jour entre le 27 mars et le 02 avril et 556,4 entre le 03 et le 09, soit un accroissement de 12,2 % ; puis on enregistre 615,7 (+10,6 %) entre le 10 et le 16, 672,3 (9,2 %) entre le 17 et le 23 et 733,7 (9,1 %) durant la dernière semaine d'avril. Les taux d'hospitalisation moyens varient de 3,2 entre le 27 mars et le 02 avril à 4,8 patients en structure de santé pour 100 000 habitants entre le 24 et le 30 avril.
- La région Est enregistre entre mars et avril l'augmentation la plus importante avec un taux d'accroissement de 34,5 % ; en effet, le nombre quotidien moyen d'hospitalisations est passé de 324,2 en mars à 436,0 en avril. Les taux moyen d'hospitalisation enregistrés durant ces mois sont respectivement de 2,53 et de 3,40 patients pour 100 000 habitants. Comme pour le Centre, la hausse des hospitalisations est progressive dans le temps ; entre le 27 mars et le 02 avril, le nombre moyen est de 326,1 hospitalisés par jour, il dépasse le seuil de 500 hospitalisations par jour durant la dernière semaine d'avril avec 515,6 patients en structures de santé par jour. De même, le taux d'hospitalisation passe de 2,54 à 4,02 patients pour 100 000 habitants aux deux semaines pré citées, soit une augmentation de 58,3 %.
- La région Ouest est la seule région qui enregistre une baisse du nombre d'hospitalisations entre mars et avril. Durant le mois de mars en moyenne, 236,5 patients sont hospitalisés par jour ; ce nombre baisse à 169,9 patients par jour au cours du mois d'avril. Néanmoins durant les cinq dernières semaines, on observe des fluctuations. Ainsi, le nombre quotidien moyen de patients en structure de santé est de 186,7 entre le 27 mars et le 02 avril, il baisse à 169,4 entre le 03 et le 09, soit un taux d'accroissement de -9,3 %, puis il ré augmente à 173,4 (+2,4 %) entre le 10 et le 16, de nouveau il baisse à 161,6 (-6,8 %) entre le 17 et le 23 et, durant la dernière semaine d'avril il augmente à 179,4 (+11,0 %). Les taux moyens d'hospitalisations enregistrés durant ces cinq périodes sont de 2,14 – 1,94 – 1,99 – 1,85 et de 2,05 hospitalisés pour 100 000 habitants.

- Au Sud, les hospitalisations ont augmenté de 25,2 % entre mars où le nombre quotidien moyen était de 166,2 et, avril (208,0). Entre le 27 mars et le 02 avril, ce nombre est de 177,0 ; la semaine suivante, il augmente à 212,4 avec un accroissement de 20,0 % ; puis il se stabilise à 211,1 entre le 10 et le 16 avril. On note ensuite une hausse de 10,0 % pour atteindre 232,3 entre le 17 et le 23, puis durant la dernière semaine, ce nombre baisse à 180,1 (-22,4 %). Le taux d'hospitalisation moyen le plus bas est notifié au cours de la semaine du 27 mars au 02 avril avec 3,09 patients en structures de santé pour 100 000 habitants et le plus élevé est enregistré durant la semaine du 17 au 23 avril avec 4,06.



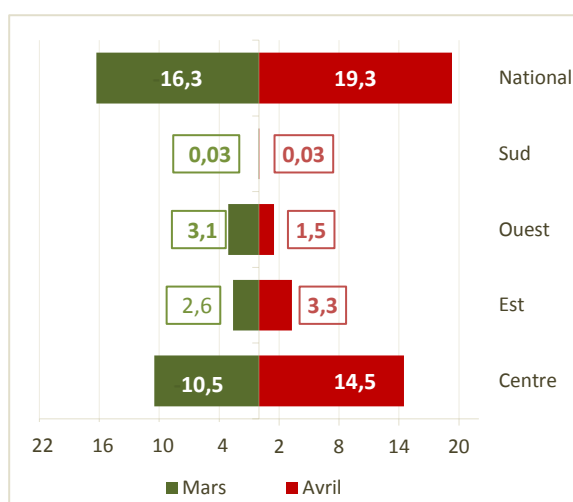
Graphe 10 : Evolution du nombre de patients hospitalisés en réanimation par région sanitaire entre le 01 mars et le 30 avril



Graphe 11 : Evolution du pourcentage d'hospitalisation en réanimation par région sanitaire entre le 01 mars et le 30 avril

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution moyenne des hospitalisations en réanimation des patients Covid-19 ainsi que le pourcentage moyen par période de 07 jours et par région sanitaire, entre le mois de mars et d'avril.
- Globalement, on constate que le nombre quotidien moyen de patients en réanimation est resté stable ; il est de 116,4 en mars et de 116,5 en avril. Néanmoins, on observe une hausse progressive de ce nombre tout au long du mois d'avril ; entre le 24 et le 30 avril, en moyenne 135,8 patients sont hospitalisés en USI versus 102,4 entre le 27 mars et le 02 avril, soit un accroissement de 32,6 %. Concernant le pourcentage d'hospitalisation en réanimation par rapport à l'ensemble des hospitalisations, celui-ci a légèrement diminué, passant de 9,2 % en mars à 8,0 % en avril, soit un taux d'accroissement de -12,8 %. Durant le mois d'avril, ce pourcentage a fluctué, il passe de 8,7 % entre le 27 mars et le 02 avril à 7,3 % entre le 10 et le 16 puis, de nouveau augmente à 8,4 % entre le 24 et le 30 avril.
- Au niveau de la région Centre, le nombre quotidien moyen de patients en réanimation enregistré en avril est de 66,8 versus 59,4 en mars, soit une augmentation de 12,4 %. Durant les cinq dernières semaines, on constate que le nombre moyen d'hospitalisation en réanimation passe de 54,1 entre le 27 mars et le 02 avril à 64,1 (+18,5 %) entre le 03 et le 09 avril, puis il baisse à 58,4 (-8,9 %) entre le 10 et le 16 avril. Durant les deux dernières périodes de sept jours, ce nombre augmente pour atteindre son niveau maximal avec 78,4 entre le 24 et le 30 avril. Pour la proportion de patients en USI, on note une légère baisse entre mars et avril ; la proportion moyenne passe de 11,3 % à 10,6 %, soit un taux d'accroissement de -5,9 %. La proportion moyenne fluctue entre 11,5 % entre le 03 et le 09 et, entre 9,5 % durant la semaine du 10 au 16 avril.
- Pour la région Est, le nombre quotidien moyen d'hospitalisations en réanimation est de 30,3 en mars et de 31,1 en avril, soit une très légère hausse de 2,6 %. En fait, au cours du mois d'avril, on distingue deux phases : la première descendante où ce nombre moyen passe de 32,6 (entre le 27 mars et le 02 avril) à 26,9 entre le 10 et le 16 avril et, une seconde phase ascendante pour atteindre la valeur maximale de 39,4. Concernant le pourcentage moyen de patients en USI, il baisse de 24,0 % entre mars (9,4 %) et avril (7,2 %). L'évolution au cours des cinq dernières périodes de sept jours est similaire aux hospitalisations en réanimation, à savoir une chute de 10,0 % à 6,4 % entre la semaine du 23 mars au 02 avril et la semaine du 10 au 16 avril, suivie d'une augmentation à 7,7 % au cours des sept derniers jours.

- Au niveau de la région Ouest, on observe une chute importante du nombre quotidien moyen en USI qui passe de 15,7 en mars à 6,0 en avril, soit un taux d'accroissement de -62,1 %. Cette baisse est progressive tout au long du mois d'avril avec 10,0 – 9,1 – 6,9 – 5,1 et 2,0 respectivement entre le 27 mars et le 02 avril, entre le 03 et le 09, entre le 10 et le 16, entre le 17 et le 23 et, entre le 24 et le 30 avril. Les taux d'accroissement correspondants sont de -8,6 %, -25,0 %, -25,0 % et -61,1 %. La même tendance est retrouvée pour le pourcentage de patients en USI ; en moyenne, il passe de 6,6 % en mars à 3,6 % en avril (-45,0 %). Ainsi, entre le 23 mars et le 02 avril, le pourcentage quotidien moyen est de 5,7 %, il baisse progressivement à 1,2 % entre le 24 et le 30 avril.
- Au Sud, le nombre de patients en réanimation augmente de 10,9 patients en USI par jour en mars à 12,7 en avril. Cette hausse s'observe durant tout le mois d'avril à des degrés différents. La valeur minimale est enregistrée entre le 27 mars et le 02 avril avec 5,7 patients en USI par jour et la valeur maximale est notifiée durant les sept derniers jours avec 16,0. Le pourcentage quotidien moyen a lui diminué, passant de 9,2 % en mars à 8,0 % en avril, soit un recul de 6,4 %. Malgré cette diminution entre les deux derniers mois, on observe une hausse progressive au cours du mois d'avril avec des valeurs extrêmes allant de 3,3 % entre le 27 mars et le 02 avril et 8,9 % entre le 24 et le 30 avril.



Graphique 12 : Evolution du nombre moyen de patients intubés en réanimation par région sanitaire entre mars et avril

- A l'échelle nationale, les patients intubés au sein des services de réanimation sont à la hausse. Le nombre quotidien moyen qui était de 16,3 en mars, passe à 19,3 durant le mois d'avril, soit un accroissement de 18,7 %.
- La région Centre totalise le plus grand nombre de patients intubés ainsi que la plus importante augmentation entre les deux mois étudiés. Le nombre quotidien moyen est de 14,5 en avril versus 10,5 en mars, soit une progression de 38,2 %.
- A l'Est, ce nombre passe de 2,6 en mars à 3,3 en avril, soit un taux d'accroissement de +24,2 %.
- La région Ouest observe un recul de moitié (52,4 %) ; en avril, ce nombre est de 1,5 versus 3,1 en mars.
- Au Sud, seul 1 cas est intubé en mars (28 mars) et un autre cas en avril (18 avril).

Covid-19 : Principales instructions parues au mois d'avril 2021

Date et référence	Nombre de cas		Principaux éléments
	Algérie	Monde	
Note de rappel N°09 du 27 avril 2021 relative au renforcement du dispositif sanitaire de prévention et de lutte contre la Covid-19 en milieu scolaire (Secrétariat Général du MSPRH)	121 344 Cc 3 225 Dc	148 716 871 Cc 3 134 956 Dc	Redynamisation du protocole sanitaire anti-Covid-19 en milieu scolaire avec supervision de l'application stricte de ce protocole
Note N°10 du 28 avril 2021 relative à l'utilisation du vaccin Astrazeneca (DGPPS)	121 580 Cc 3 234 Dc	149 622 863 Cc 3 150 675 Dc	Précise la population cible et l'intervalle entre les doses du vaccin Astrazeneca

En conclusion, le mois d'avril se caractérise par une reprise de l'activité virale avec une hausse régulière de tous les indicateurs et ce à l'échelle nationale et pour trois régions sanitaires : le Centre, l'Est et le Sud. Cette augmentation est plus marquée au niveau des régions Centre et Est. L'Ouest est la seule région qui enregistre une baisse des notifications et des hospitalisations. Quelques wilayas méritent une attention particulière du fait de leur progression. Ce sont M'Sila, Tébessa, Batna à l'Est, Blida et Alger au Centre et, Ouargla au Sud. Les taux d'occupation des lits, aussi bien en médecine qu'en réanimation, sont à la hausse.



Trois variants ont été identifiés en Algérie le variant britannique, nigérian et plus dernièrement l'indien. Ces variants progressent tant en termes de nombre qu'en termes de territoire géographique. Tous ces éléments appellent à un redoublement de la vigilance. Les mesures barrières et de distanciations sociales doivent être renforcées.

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 25 février 2021, cela fait une année jour pour jour que l'Algérie enregistrait son premier cas d'infection Covid-19.
- Le 04 avril 2021, le Président de la République a insisté lors de la réunion du Conseil des ministres, sur l'impératif d'augmenter le stock national des vaccins anti-covid-19.

Dernières actions

- Le 07 avril 2021, l'Institut Pasteur d'Algérie a annoncé la détection de vingt-huit (28) nouveaux cas de variant britannique et quarante-deux (42) de variant nigérian de Coronavirus (Covid-19) en Algérie.
- Le 07 avril 2021, le ministre de l'industrie pharmaceutique a annoncé que le vaccin anti-Covid « Sputnik V » sera produit en Algérie par le groupe Saïdal en partenariat avec le laboratoire russe, à partir de septembre prochain.
- Le 15 avril 2021, les mesures de confinement partiel à domicile ont été prorogées, pour une durée de quinze (15) jours supplémentaires à compter du vendredi 16 avril avec un réaménagement des horaires de 23h à 4h dans les neuf wilayas suivantes : Batna, Biskra, Blida, Tébessa, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sidi Bel Abbès et Oran.
- Le 19 avril 2021, le Ministère de la santé, en collaboration avec la Délégation de l'Union Européenne et le Programme des Nations Unies pour le Développement en Algérie, a lancé un appel à un partenariat avec les organisations de la société civile pour la mise en œuvre d'une campagne de sensibilisation sur les gestes barrières.
- Le 22 avril 2021, l'horaire de confinement partiel à domicile applicable dans neuf wilayas, au titre du dispositif de gestion de la crise sanitaire liée à la pandémie du Coronavirus (Covid-19), sera aménagé à compter du vendredi, indique un communiqué des Services du Premier ministre, précisant que le nouvel horaire sera de minuit (00h) jusqu'au lendemain à quatre (04) heures du matin.
- Le 29 avril 2021, les mesures de confinement partiel à domicile, de minuit au lendemain à 4h00 du matin, ont été élargies à 19 wilayas, alors que la durée a été portée à 21 jours, à compter de samedi, selon une décision prise par le Premier ministre, en application des instructions du président de la République, Abdelmadjid Tebboune, dans le cadre de la lutte contre la propagation du Coronavirus (Covid-19). Ces wilayas sont : Adrar, Laghouat, Batna, Bejaia, Blida, Tébessa, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sétif, Sidi Bel Abbès, Constantine, M'Sila, Ouargla, Oran, Boumerdes, El Oued, Tipaza et Tougourt.
- Le 30 avril 2021, Le ministre de l'Intérieur, des Collectivités locales et de l'Aménagement du territoire, a appelé les walis de la République à mobiliser tous les moyens pour la mise en œuvre des mesures anti-Covid-19, soulignant la nécessité de relever le niveau de vigilance sur le plan local.

Actualités Covid-19 (suite)

- Un médicament oral comme celui que Pfizer est en train de développer pourrait être pris à la maison et pourrait empêcher les gens de se rendre à l'hôpital. Il s'agit d'un antiviral contre le Sars-Cov2. L'étude de phase 1 vient de débuter.

- "Une attention particulière est accordée à l'oral car il offre plusieurs avantages", a déclaré le PGD. "L'un d'eux est que vous n'avez pas besoin d'aller à l'hôpital pour obtenir le traitement, ce qui est le cas avec tous les injectables jusqu'à présent. Vous pourriez l'obtenir à la maison, et cela pourrait changer la donne."
- Le médicament pourrait être efficace contre les variants émergents, a-t-il déclaré. Pfizer travaille également sur un médicament antiviral injectable.
- Pfizer, avec son partenaire européen BioNTech, a développé le premier vaccin contre le coronavirus autorisé aux États-Unis et en Europe. La pilule Pfizer en cours de développement ne serait pas un vaccin pour protéger les gens du virus, mais un médicament pour traiter les personnes qui attrapent le virus.
- La société a annoncé fin mars qu'elle commençait des essais cliniques sur le médicament oral.
- Dans un communiqué de presse, la société a déclaré que le médicament oral fonctionnerait en bloquant la protéase, une enzyme essentielle dont le virus a besoin pour se répliquer. Les inhibiteurs de protéase sont utilisés dans les médicaments pour traiter le VIH et l'hépatite C.
- Un vaccin contre le coronavirus qui pourrait être pris sous forme de pilule pourrait entrer en essais cliniques au deuxième trimestre 2021. Le vaccin oral est en cours de développement par Oravax Medical, une nouvelle coentreprise de la société israélo-américaine Oramed et de la société indienne Premas Biotech. Jusqu'à présent, tous les vaccins contre les coronavirus sont injectables.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 03 mai 2021³

03 mai	Cas confirmés	Décès	Guérisons	Incidence ⁴
Monde	153 552 096	3 213 638	90 255 903	2 030,56
Etats Unis	32 472 201	577 566		9 925,25
Inde	20 282 833	222 408	16 613 292	1 499,52
Brésil	14 779 529	408 622	13 135 143	7 055,70
France	5 609 761	104 411	308 562	8 374,37
Turquie	4 900 121	41 191	4 515 819	8 480,71
Russie	4 776 844	109 341	4 399 609	3 306,28
Royaume Uni	4 433 222	127 703	10 498	6 667,60
Italie	4 050 708	121 433	3 505 717	6 703,00
Espagne	3 540 430	78 293	150 376	7 577,37
Allemagne	3 438 186	83 605	3 053 770	4 145,99
Argentine	3 021 179	64 792	2 698 072	383,00
Colombie	2 905 254	75 164	2 721 317	5 851,62
Pologne	2 805 756	68 105	2 529 844	7 387,74
Iran	2 555 587	72 875	2 004 949	3 124,18
Mexique	2 349 900	217 345	1 872 375	1 862,18
Ukraine	2 140 838	46 607	1 732 495	2 600,64
Pérou	1 814 127	62 375	1 761 205	5 671,05
Indonésie	1 682 004	45 949	1 535 491	9 761,49
République Tchèque	1 634 619	29 365	1 562 295	15 383,64
Afrique du Sud	1 584 961	54 452	1 508 558	3 551,93
Pays-Bas	1 543 494	17 443	25 940	4 016,00
Canada	1 251 811	24 334	1 148 593	3 377,90

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

⁴Taux exprimé pour 100 000 habitants



Chili	1 215 815	26 659	1 149 795	6 491,56
Iraq	1 079 998	15 566	964 551	403,49
Philippines	1 062 225	17 525	975 234	995,97
Roumanie	1 058 337	28 380	997 749	5 434,63
Belgique	996 896	24 322		8 727,81
Pakistan	837 523	18 310	733 062	394,66
Bangladesh	763 682	11 644	691 162	473,29
Arabie Saoudite	420 301	6 992	403 702	1 247,19
Chine	90 714	4 636	85 753	6,51
Maghreb	1 144 187	26 729	1 030 828	1 133,93
Maroc	511 912	9 032	498 624	1 420,83
Tunisie	312 747	10 915	264 730	2 704,21
Libye	178 335	3 047	164 196	2 670,26
Algérie	122 717	3 280	85 534	288,07
Mauritanie	18 476	455	17 744	419,59

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 30 janvier 2021**, cela fait un an, jour pour jour, que l'OMS a déclaré que l'épidémie de Sars-Cov2 était une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).
- **Le 07 avril 2021**, le sous-comité chargé de la Covid-19 du Comité consultatif mondial de l'OMS pour la sécurité des vaccins a déclaré que le lien de causalité entre le vaccin AstraZeneca et la survenue d'une thrombose avec thrombocytopenie est considéré comme plausible mais n'est pas confirmé. Des études spécialisées doivent être menées pour établir clairement le lien entre le vaccin et les facteurs de risque. Ce sous-comité a rappelé que bien que préoccupants, les événements actuellement étudiés sont très rares, un très petit nombre ayant été signalé parmi les près de 200 millions de personnes qui ont reçu ce vaccin. A côté, au moins 2,86 millions de personnes sont mortes de la Covid19 dans le monde.
- **Le 09 avril 2021**, l'OMS a annoncé que plus de 700 millions de doses de vaccin contre la Covid-19 ont été administrées dans le monde, mais plus de 87 % l'ont été dans les pays à revenu élevé ou intermédiaire de la tranche supérieure, alors que les pays à faible revenu n'en ont reçu que 0,2 %. En moyenne, dans les pays à haut revenu, près d'une personne sur quatre a reçu un vaccin alors que dans les pays à revenu faible on en est à une personne sur 500.
- **Le 12 avril 2021**, l'OMS a déclaré « Nous avons eu maintenant sept semaines consécutives de hausse du nombre de cas, et quatre du nombre de décès. Le nombre de cas de la semaine dernière vient au quatrième rang des relevés hebdomadaires les plus élevés enregistrés jusqu'ici. Cette hausse intervient alors même que 780 millions de doses de vaccin ont désormais été administrées dans le monde. les vaccins constituent bien un outil performant essentiel, mais pas le seul outil. Nous le répétons jour après jour, semaine après semaine, et nous continuerons à le faire. La distanciation sociale a fait ses preuves. Et il en va de même des masques, de l'hygiène des mains, de l'aération, de la surveillance, des tests, de la recherche des contacts, des mesures d'isolement et de mise en quarantaine, des soins dispensés avec compassion. Toutes ces mesures permettent de stopper les infections et de sauver des vies. Mais la confusion, l'excès de confiance et les messages contradictoires qui ont parfois caractérisé les mesures de santé publique et leur application aggravent au contraire la transmission du virus et le



nombre des morts. C'est une approche ferme, coordonnée et globale qui s'impose ».

- **Le 19 avril 2021**, le Comité d'urgence du règlement sanitaire international a tenu sa septième réunion pour examiner la situation de la Covid-19 à l'échelle mondiale. Ce comité a réitéré qu'il s'agissait toujours d'une urgence de santé publique de portée internationale. Il se réunira de nouveau dans un délai de trois mois.
- **Le 26 avril 2021**, l'OMS, l'UNICEF et Gavi rappellent que les services de vaccination se remettent lentement des perturbations causées par la Covid-19, mais des millions d'enfants restent exposés à des maladies mortelles.

Dates	Pays/ Organisation	Fait saillant	Monde	Algérie
17-nov-19	Chine (Wuhan)	Apparition d'une maladie infectieuse émergente due au coronavirus		
12-jan-20	Chine	Cas d'infection due au nouveau coronavirus diagnostiqués à Wuhan	41 cas	
30-jan-20	OMS	Déclaration de l'état d'urgence de santé publique de portée internationale	8 235 cas	
25-fév-20	Algérie	Premier cas confirmé de Covid-19	80 415 cas	1 cas
28-fév-20	OMS	Elévation du niveau de risque du Covid-19 à un niveau très élevé	84 124 cas	1 cas
12-mar-20	OMS	Déclaration de la pandémie due au Covid-19	133 836 cas (4 615 Dc)	24 cas (1 Dc)
26-mar-21	USA	Plus de 30 millions de cas diagnostiqués	126 130 914 cas (2 767 946 Dc)	116 657 cas (3074 Dc)
29-mar-21	Egypte	Plus de 200 000 cas diagnostiqués	127 644 756 cas (2 791 836 Dc)	116 946 cas (3084 Dc)
02-avr-21	Monde	Plus de 130 millions de cas diagnostiqués	130 236 503 cas (2 837 709 Dc)	117 429 cas (3099 Dc)
05-avr-21	Brésil	Plus de 13 millions de cas diagnostiqués	131 715 670 cas (2 860 092 Dc)	117 739 cas (3108 Dc)
09-avr-21	Maroc	Plus de 500 000 cas diagnostiqués	134 691 379 cas (2 915 400 Dc)	118 251 cas (3123 Dc)
12-avr-21	France	Plus de 5 millions de cas diagnostiqués	136 663 252 cas (2 945 662 Dc)	118 645 cas (3134 Dc)
16-avr-21	Turquie	Plus de 4 millions de cas diagnostiqués	139 931 460 cas (2 998 717 Dc)	119 323 cas (3148 Dc)
19-avr-21	Monde	Plus de 142 millions de cas diagnostiqués et 3 millions de décès	142 098 419 cas (3 029 815 Dc)	119 805 cas (3160 Dc)
23-avr-21	Inde	Plus de 2 000 décès par jour depuis le 20	145 293 627 cas (3 083 527 Dc)	120 562 cas (3190 Dc)
26-avr-21	Philippines	Plus de 1 million de cas diagnostiqués	147 872 401 cas (3 120 403 Dc)	121 112 cas (3217 Dc)
30-avr-21	Inde	Plus de 19 millions de cas diagnostiqués	151 399 479 cas (3 180 238 Dc)	122 108 cas (3253 Dc)
03-mai-21	Inde	Plus de 20 millions de cas diagnostiqués	153 552 096 cas (3 213 638 Dc)	122 717 cas (3280 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 01 mai

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	991	4	181,31	25	0	4,57	2,52
2	Chlef	887	0	71,42	3	0	0,24	0,34
3	Laghouat	1 391	2	198,19	60	0	8,55	4,31
4	Oum El Bouaghi	1 650	4	208,54	65	0	8,22	3,94
5	Batna	4 760	22	344,24	73	0	5,28	1,53
6	Bejaia	4 664	5	453,54	155	1	15,07	3,32
7	Biskra	2 717	2	282,33	132	1	13,72	4,86
8	Béchar	369	5	107,34	3	0	0,87	0,81
9	Blida	9 024	5	660,09	229	0	16,75	2,54
10	Bouira	2 943	3	361,40	63	0	7,74	2,14
11	Tamanrasset	257	0	105,98	14	0	5,77	5,45
12	Tébessa	2 312	4	283,92	128	0	15,72	5,54
13	Tlemcen	2 812	3	247,86	10	0	0,88	0,36
14	Tiaret	1 316	6	125,52	40	0	3,82	3,04
15	Tizi Ouzou	4 581	13	378,54	292	1	24,13	6,37
16	Alger	19 294	27	521,75	476	2	12,87	2,47
17	Djelfa	1 819	0	114,15	37	0	2,32	2,03
18	Jijel	3 616	2	482,04	76	0	10,13	2,10
19	Sétif	5 683	12	316,46	286	1	15,93	5,03
20	Saida	118	0	28,40	2	0	0,48	1,69
21	Skikda	1 123	0	103,02	26	0	2,39	2,32
22	Sidi Bel Abbès	1 403	2	189,99	97	0	13,14	6,91
23	Annaba	2 173	5	308,07	51	0	7,23	2,35
24	Guelma	1 156	2	201,44	36	0	6,27	3,11
25	Constantine	4 405	2	382,04	108	0	9,37	2,45
26	Médéa	1 463	5	165,24	37	0	4,18	2,53
27	Mostaganem	2 397	1	262,14	14	0	1,53	0,58
28	M'Sila	3 766	13	290,50	60	0	4,63	1,59
29	Mascara	1 037	0	107,43	23	0	2,38	2,22
30	Ouargla	2 448	15	328,30	51	0	6,84	2,08
31	Oran	12 628	12	682,83	81	0	4,38	0,64
32	El Bayadh	242	0	73,14	6	0	1,81	2,48
33	Illizi	198	0	229,63	3	0	3,48	1,52
34	Bordj Bou Arreridj	506	0	67,08	37	0	4,91	7,31
35	Boumerdes	2 825	14	267,74	94	0	8,91	3,33
36	El Tarf	1 057	0	210,41	49	0	9,75	4,64
37	Tindouf	287	3	297,31	9	0	9,32	3,14
38	Tissemsilt	754	2	216,76	15	0	4,31	1,99
39	El Oued	1 750	4	197,46	40	0	4,51	2,29
40	Khenchela	884	0	182,48	40	1	8,26	4,52
41	Souk Ahras	1 043	0	187,85	26	0	4,68	2,49
42	Tipaza	2 380	0	324,68	55	0	7,50	2,31
43	Mila	876	2	94,70	61	1	6,59	6,96
44	Aïn Defla	997	2	105,68	16	0	1,70	1,60
45	Naâma	340	0	108,39	4	0	1,28	1,18
46	Aïn Temouchent	1 581	0	354,00	13	0	2,91	0,82
47	Ghardaïa	529	0	113,07	22	0	4,70	4,16
48	Relizane	859	0	98,63	18	0	2,07	2,10
Total		122 311	203	287,12	3 261	8	7,65	2,67

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 02 mai

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	991	0	181,31	25	0	4,57	2,52
2	Chlef	887	0	71,42	3	0	0,24	0,34
3	Laghouat	1 399	8	199,33	61	1	8,69	4,36
4	Oum El Bouaghi	1 659	9	209,68	65	0	8,22	3,92
5	Batna	4 776	16	345,40	73	0	5,28	1,53
6	Bejaia	4 669	5	454,03	155	0	15,07	3,32
7	Biskra	2 719	2	282,53	132	0	13,72	4,85
8	Béchar	372	3	108,22	3	0	0,87	0,81
9	Blida	9 039	15	661,18	229	0	16,75	2,53
10	Bouira	2 945	2	361,64	63	0	7,74	2,14
11	Tamanrasset	259	2	106,80	14	0	5,77	5,41
12	Tébessa	2 312	0	283,92	128	0	15,72	5,54
13	Tlemcen	2 812	0	247,86	10	0	0,88	0,36
14	Tiaret	1 318	2	125,71	40	0	3,82	3,03
15	Tizi Ouzou	4 594	13	379,61	292		24,13	6,36
16	Alger	19 320	26	522,45	478	2	12,93	2,47
17	Djelfa	1 829	10	114,77	37	0	2,32	2,02
18	Jijel	3 623	7	482,98	77	1	10,26	2,13
19	Sétif	5 684	1	316,52	288	2	16,04	5,07
20	Saida	118	0	28,40	2	0	0,48	1,69
21	Skikda	1 127	4	103,39	26	0	2,39	2,31
22	Sidi Bel Abbès	1 405	2	190,26	98	1	13,27	6,98
23	Annaba	2 173	0	308,07	51	0	7,23	2,35
24	Guelma	1 158	2	201,79	36	0	6,27	3,11
25	Constantine	4 419	14	383,26	108	0	9,37	2,44
26	Médéa	1 468	5	165,81	37	0	4,18	2,52
27	Mostaganem	2 401	4	262,58	14	0	1,53	0,58
28	M'Sila	3 793	27	292,58	60	0	4,63	1,58
29	Mascara	1 039	2	107,64	23	0	2,38	2,21
30	Ouargla	2 453	5	328,97	51	0	6,84	2,08
31	Oran	12 633	5	683,10	81	0	4,38	0,64
32	El Bayadh	242	0	73,14	6	0	1,81	2,48
33	Illizi	198	0	229,63	3	0	3,48	1,52
34	Bordj Bou Arreridj	506	0	67,08	37	0	4,91	7,31
35	Boumerdes	2 833	8	268,49	95	1	9,00	3,35
36	El Tarf	1 059	2	210,81	49	0	9,75	4,63
37	Tindouf	290	3	300,42	9	0	9,32	3,10
38	Tissemsilt	754	0	216,76	15	0	4,31	1,99
39	El Oued	1 752	2	197,69	40	0	4,51	2,28
40	Khenchela	884	0	182,48	41	1	8,46	4,64
41	Souk Ahras	1 043	0	187,85	26	0	4,68	2,49
42	Tipaza	2 382	2	324,96	55	0	7,50	2,31
43	Mila	878	2	94,92	61	0	6,59	6,95
44	Ain Defla	997	0	105,68	16	0	1,70	1,60
45	Naâma	340	0	108,39	4	0	1,28	1,18
46	Ain Temouchent	1 581	0	354,00	13	0	2,91	0,82
47	Ghardaïa	529	0	113,07	22	0	4,70	4,16
48	Relizane	860	1	98,75	18	0	2,07	2,09
Total		122 522	211	287,61	3 270	9	7,68	2,67

1 : exprimé pour 100 000 habitants



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	994	3	181,86	25	0	4,57	2,52
2	Chlef	887	0	71,42	3	0	0,24	0,34
3	Laghouat	1 403	4	199,90	61	0	8,69	4,35
4	Oum El Bouaghi	1 662	3	210,06	65	0	8,22	3,91
5	Batna	4 795	19	346,77	73	0	5,28	1,52
6	Bejaia	4 685	16	455,58	155	0	15,07	3,31
7	Biskra	2 725	6	283,16	132	0	13,72	4,84
8	Béchar	372	0	108,22	3	0	0,87	0,81
9	Blida	9 054	15	662,28	229	0	16,75	2,53
10	Bouira	2 946	1	361,76	63	0	7,74	2,14
11	Tamanrasset	259	0	106,80	14	0	5,77	5,41
12	Tébessa	2 312	0	283,92	128	0	15,72	5,54
13	Tlemcen	2 812	0	247,86	10	0	0,88	0,36
14	Tiaret	1 318	0	125,71	40	0	3,82	3,03
15	Tizi Ouzou	4 597	3	379,86	293	1	24,21	6,37
16	Alger	19 358	38	523,48	481	3	13,01	2,48
17	Djelfa	1 831	2	114,90	37	0	2,32	2,02
18	Jijel	3 624	1	483,11	77	0	10,26	2,12
19	Sétif	5 686	2	316,63	288	0	16,04	5,07
20	Saida	118	0	28,40	2	0	0,48	1,69
21	Skikda	1 129	2	103,57	26	0	2,39	2,30
22	Sidi Bel Abbès	1 407	2	190,53	99	1	13,41	7,04
23	Annaba	2 173	0	308,07	51	0	7,23	2,35
24	Guelma	1 161	3	202,31	37	1	6,45	3,19
25	Constantine	4 430	11	384,21	109	1	9,45	2,46
26	Médéa	1 468	0	165,81	37	0	4,18	2,52
27	Mostaganem	2 401	0	262,58	14	0	1,53	0,58
28	M'Sila	3 812	19	294,04	60	0	4,63	1,57
29	Mascara	1 039	0	107,64	23	0	2,38	2,21
30	Ouargla	2 471	18	331,38	51	0	6,84	2,06
31	Oran	12 644	11	683,69	81	0	4,38	0,64
32	El Bayadh	242	0	73,14	6	0	1,81	2,48
33	Illizi	198	0	229,63	3	0	3,48	1,52
34	Bordj Bou Arreridj	506	0	67,08	37	0	4,91	7,31
35	Boumerdes	2 844	11	269,54	96	1	9,10	3,38
36	El Tarf	1 059	0	210,81	49	0	9,75	4,63
37	Tindouf	290	0	300,42	9	0	9,32	3,10
38	Tissemsilt	756	2	217,33	15	0	4,31	1,98
39	El Oued	1 752	0	197,69	40	0	4,51	2,28
40	Khenchela	885	1	182,69	42	1	8,67	4,75
41	Souk Ahras	1 043	0	187,85	26	0	4,68	2,49
42	Tipaza	2 382	0	324,96	55	0	7,50	2,31
43	Mila	878	0	94,92	62	1	6,70	7,06
44	Ain Defla	997	0	105,68	16	0	1,70	1,60
45	Naâma	341	1	108,71	4	0	1,28	1,17
46	Ain Temouchent	1 582	1	354,22	13	0	2,91	0,82
47	Ghardaïa	529	0	113,07	22	0	4,70	4,16
48	Relizane	860	0	98,75	18	0	2,07	2,09
Total		122 717	195	288,07	3 280	10	7,70	2,67

1 : exprimé pour 100 000 habitants

¹ Directeur de publication : Pr N. Smaïl – Equipe de rédaction : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr N. Aouchar – Conception : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr H. Hellal, Dr A. LazaziAttig, Dr K. Ait Oubelli, Dr N. Aouchar.