

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 23 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.

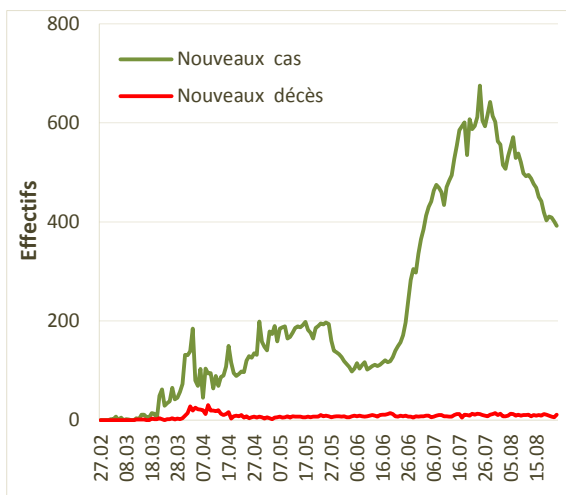
Ce numéro donne un aperçu de la prise en charge des patients Covid-19 de la région Ouest. Il comprend quelques paramètres concernant la morbidité et la mortalité, les modalités en matière de diagnostic, de traitement et d'hospitalisations ainsi que quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique ou radiologique a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

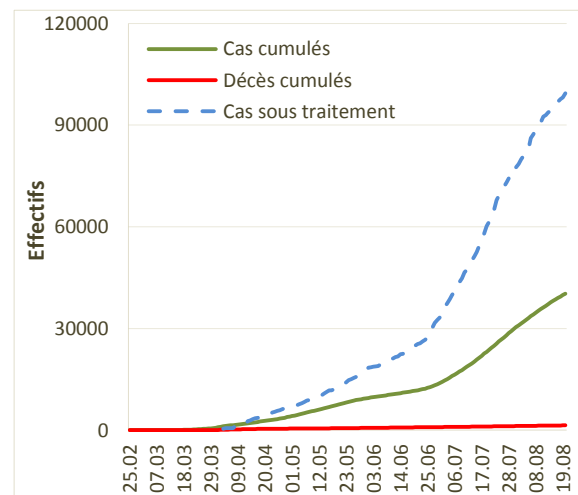
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 24 août 2020
- 23 août 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	41 460	113 969	97 340	23 437 692
· Décès cumulés	1 435	2 740	5 262	808 807
· Nouveaux cas	392	2020	103	217 106
· Nouveaux décès	11	44	19	4 260



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 23 août



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

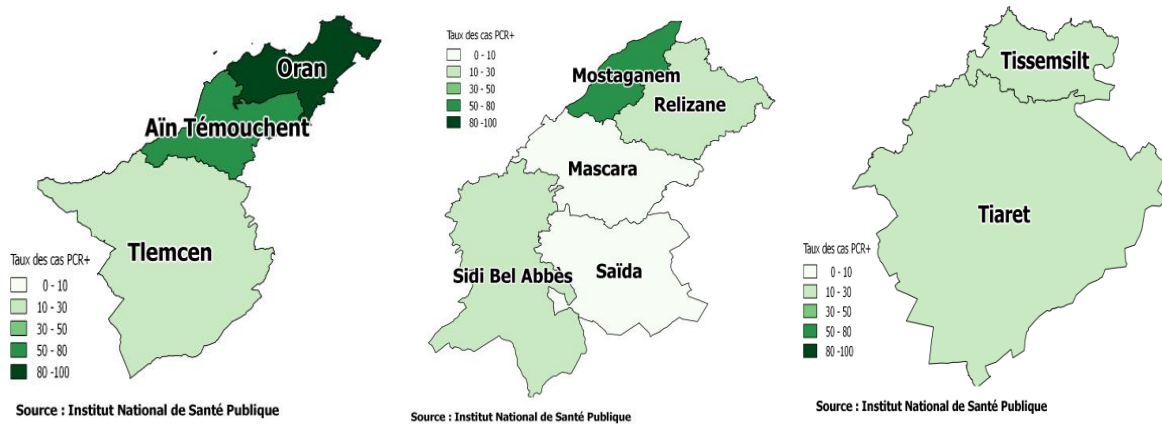
Actualités Covid-19 (Partie I)

- Une mise au point sur le fonctionnement du système immunitaire en relation avec la Covid-19 a été apportée par une immunologiste de renom, Akiko Iwasaki, professeur d'immunobiologie à Yale. Elle a publié une [Immunologie 101](#) sur YouTube qui est devenu incontournable. Notre système immunitaire se compose de deux couches différentes. La première couche est le système immunitaire inné, qui agit quelques minutes après l'infection pour fournir une réponse rapide² (cf. suite page 7).

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

² Les réponses immunitaires au COVID expliquées - Medscape - 21 août 2020

Répartition spatiale : Patients PCR+ et patients hospitalisés

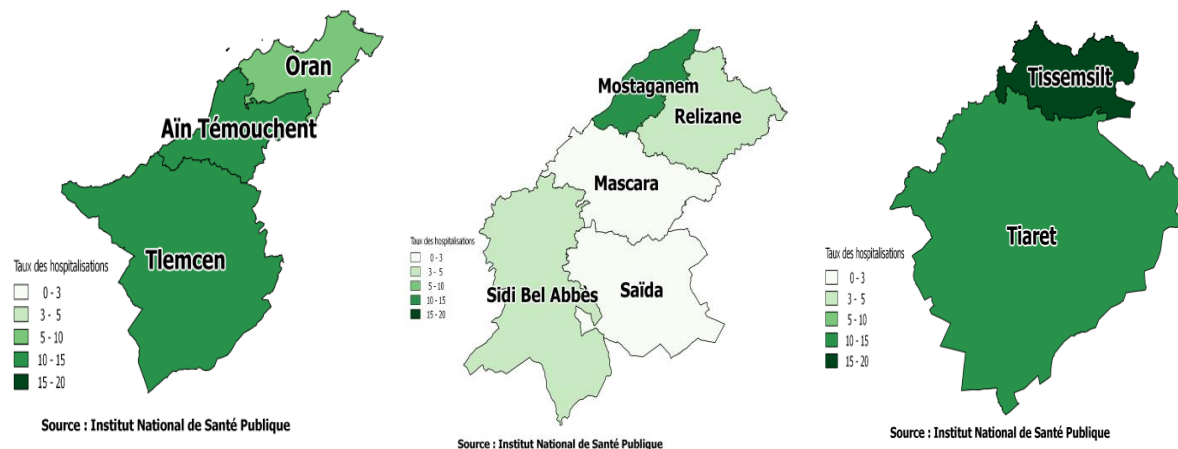


Carte 1 : Proportion de PCR dans le diagnostic par wilaya pour les trois sous-régions de l'Ouest

L'analyse a été réalisée selon les trois sous-régions géographiques : l'Ouest-ouest qui comprend les wilayas de Tlemcen, de Aïn Témouchent et d'Oran, l'Ouest-centre composé des wilayas de Saïda, Sidi Bel Abbès, Mascara, Relizane et de Mostaganem, et l'Ouest-est constitué des wilayas de Tissemsilt et de Tiaret.

A l'échelle de la région, la part de la PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 est de 33,4 % au 23 août. Les wilayas avec les plus bas taux sont Saïda (5,9 %) et Mascara (9,1 %), toutes deux situées dans la sous-région Ouest-centre.

Le taux d'hospitalisation pour Covid-19 est de 8,02 patients hospitalisés pour 100 000 habitants dans la région Ouest. Au niveau des sous-régions, ces taux sont par ordre décroissant de 11,96 – 9,97 et de 4,89 hospitalisés pour 100 000 habitants respectivement pour l'Ouest-est, l'Ouest-ouest et l'Ouest-centre. Les wilayas avec les taux les plus élevés sont Tissemsilt (16,96), Tlemcen (12,52) et Aïn Témouchent (11,42).



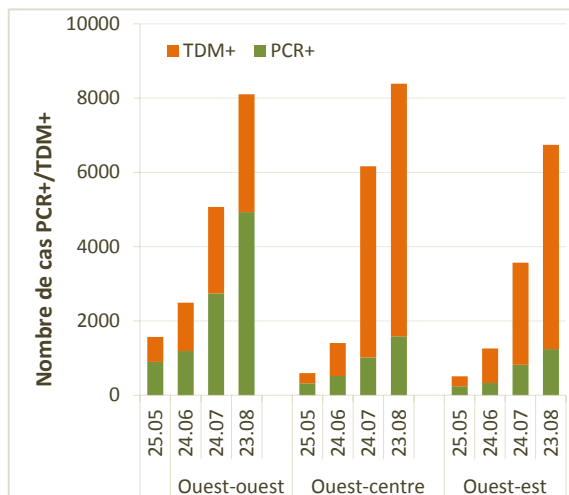
Carte 2 : Répartition des taux d'hospitalisation par wilaya pour les trois sous-régions de l'Ouest

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 23 août 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	15 308	140	99,89	680	8	4,44	4,44
Est	11 981	106	93,46	431	1	3,36	3,60
Ouest	7 753	56	88,80	155	0	1,78	2,00
Sud	6 418	90	112,12	169	2	2,95	2,63
Total	41 460	392	97,32	1 435	11	3,37	3,46

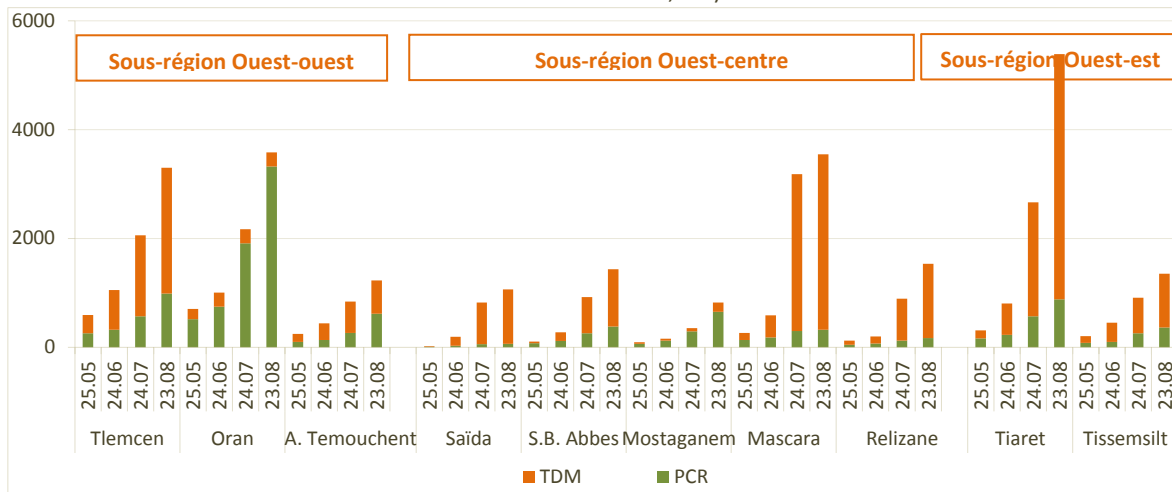
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Méthode diagnostique : PCR et tomодensitométrie thoracique



Graph 3 : Evolution des cas cumulés PCR+ et TDM+ pour les trois sous-régions

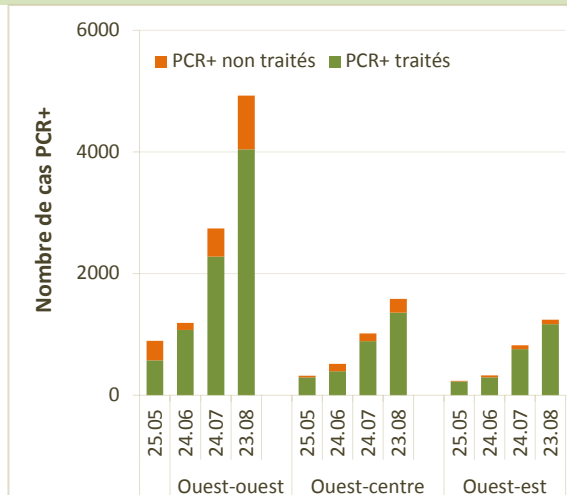
- Au 23 août, la part de la PCR utilisée dans le diagnostic du Covid-19, dans la région Ouest est de 33,4 %. Pour les sous-régions, le pourcentage le plus élevé est observé dans l'Ouest-ouest avec 60,8 %, suivi de l'Ouest-centre (18,9 %) et de l'Ouest-est (18,5 %).
- Pour la sous-région Ouest-ouest, on observe des fluctuations de ce pourcentage. Ainsi au 25 mai, celui-ci est de 56,9 %, puis il baisse légèrement au 24 juin (47,8 %) pour remonter progressivement à 54,1 % et à 60,8 % respectivement au 24 juillet et au 23 août.
- Pour les deux autres sous-régions, on note une diminution de ce pourcentage au cours du temps (Ouest-centre : on a 54,0 % - 36,6 % - 16,5 % et 18,9 % ; Ouest-est, on a 46,8 % - 25,9 % - 23,0 % et 18,5 %).



Graph 4 : Proportion de cas PCR+ dans le diagnostic par wilaya et par sous-région de l'Ouest

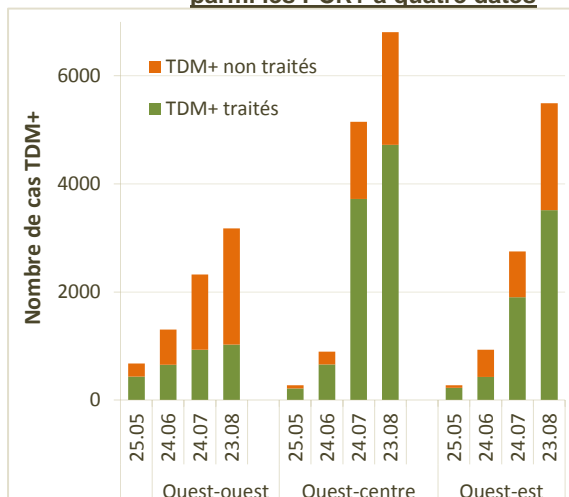
- Ce graphe visualise la proportion de PCR utilisée dans le diagnostic de l'infection Covid-19 par wilaya aux quatre dates étudiées.
- Au 23 août, la sous-région Ouest-ouest enregistre le pourcentage de cas PCR+ le plus élevé avec 60,8 %. Les wilayas ayant observées une augmentation de ces proportions aux quatre dates citées, sont les wilayas d'Oran et de Ain Témouchent allant respectivement de 72,9 % et de 39,6 % le 25 mai, jusqu'à 92,8 % et 50,3 %, le 23 août. Pour Tlemcen, on constate une baisse de ce pourcentage ; il passe de 43,1 % au 25 mai à 27,5 % au 23 août.
- Les wilayas de la sous-région Ouest-centre qui observent une baisse du pourcentage des cas PCR+ sont les wilayas de Saïda, Sidi Bel Abbès, Mascara et de Relizane. On cite uniquement deux dates, le 25 mai et le 23 août. Ces taux passent respectivement de 44,4 % à 5,9 %, de 75,2 % à 26,4 %, de 50,0 % à 9,1 %, et de 36,1 % à 11,0 %, du 25 mai au 23 août. Pour la wilaya de Mostaganem, on enregistre une augmentation aux trois premières dates (67,7 %, 77,4 %, 82,1 %) puis une diminution à 79,6 %, au 23 août.
- Pour la sous-région Ouest-est, Tiaret enregistre une baisse progressive de ce pourcentage avec 52,8 % le 25 mai et 16,4 % le 23 août. Quant à Tissemsilt, on note des fluctuations de cette proportion aux différentes dates étudiées avec 37,7 % au 25 mai et 26,8 % au 23 août.

Traitement



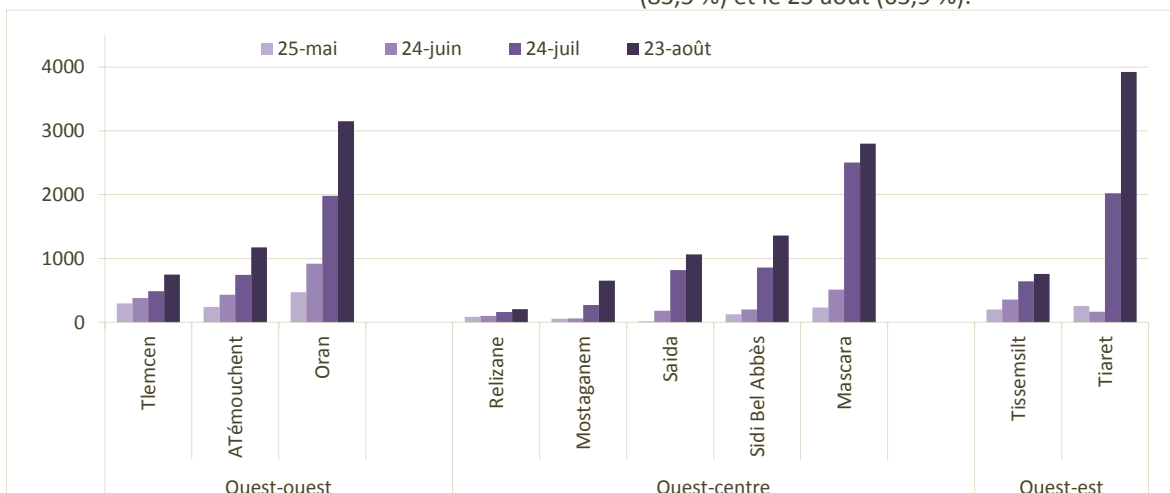
Graph 5 : Répartition des patients traités parmi les PCR+ à quatre dates

- La proportion des cas PCR+ traités dans la région Ouest est de 84,7 % au 23 août.
- La sous-région Ouest-est enregistre les pourcentages les plus élevés, dépassant les 90 % aux quatre dates avec 94,6 % - 90,2 % - 92,1 % et 93,8 % au 25 mai, 24 juin, 24 juillet et au 23 août.
- Pour l'Ouest-ouest, le taux le plus élevé est notifié le 24 juin avec 90,3 % puis diminue régulièrement pour atteindre 82,1 % au 23 août.
- Pour l'Ouest-centre, le pic est enregistré le 25 mai avec 91,6 %. Par la suite, celui-ci fluctue entre 76,9 % et 85,9 %. Au 23 août, il est de 85,9 %.



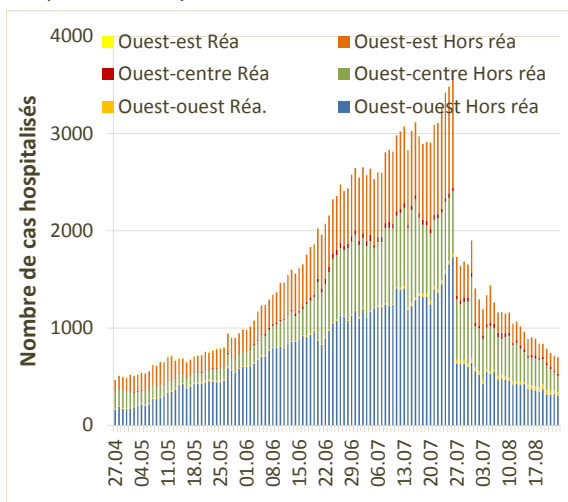
Graph 6 : Répartition des patients traités parmi les TDM+ à quatre dates

- Au 23 août, le pourcentage de patients dépistés par l'imagerie médicale est de 59,8 %, soit en baisse par rapport au 25 mai (71,8 %), avec un écart de 12 points.
- A l'échelle des sous-régions, on observe les mêmes tendances : une diminution progressive des patients recevant le protocole spécifique par rapport à l'ensemble des cas TDM+ entre le 25 mai et le 23 août.
- Ainsi pour l'Ouest-ouest, ce pourcentage a été divisé par 2 ; il est passé de 64,1 % à 32,3 %. Pour l'Ouest-centre, la diminution est moins importante. La part des patients traités a varié de 79,1 % à 69,4 %.
- Enfin, pour l'Ouest-est, on observe pratiquement 20 points (19,6) de différence entre le 25 mai (83,5 %) et le 23 août (63,9 %).

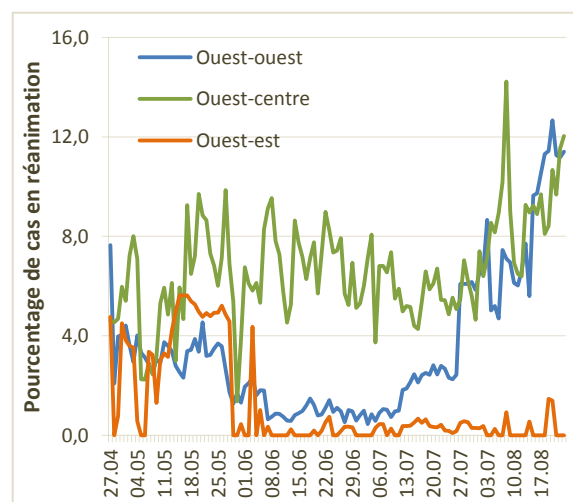


Graph 7 : Evolution des patients traités par wilaya et par sous-région de l'Ouest à quatre dates

- Au 23 août, le nombre de patients mis sous protocole dans la région Ouest est de 15 829 cas ; il a connu des accroissements importants entre les différentes dates de l'étude. Ces augmentations sont de 51,0 %, de 217,3 % et de 67,8 %, respectivement entre le 24 juillet et le 23 août, le 24 juin et le 24 juillet, et entre le 25 mai et le 24 juin.
- Toutes les sous-régions enregistrent une augmentation du nombre de patients mis sous traitement mais cette hausse est plus prononcée entre le 24 juin et le 24 juillet, notamment à l'Ouest-centre et à l'Ouest-est où ce nombre est passé respectivement de 1 055 à 4 611 (accroissement de 337,1 %) et de 520 à 2 660 (accroissement de 411,5 %).
- Entre le 24 juin et le 24 juillet, toutes les wilayas de la sous-région Ouest-centre, à l'exception de Relizane, enregistrent un taux d'accroissement supérieur à 300,0 %. La wilaya de Tiaret de la sous-région Ouest-est observe l'accroissement le plus élevé qui est de 1 116,9 % ; le nombre de patients traités est passé de 166 à 2 020.
- La wilaya de Saïda, notifie l'augmentation la plus importante entre le 25 mai et le 24 juin ; le nombre de patients est passé de 17 à 182 cas, soit un accroissement de 970,6 %.



Graph 8 : Evolution du nombre d'hospitalisations en réanimation et hors réanimation



Graph 9 : Evolution du pourcentage de patients hospitalisés en réanimation

- Les deux graphes ci-contre reprennent l'évolution des patients hospitalisés en réanimation et hors réanimation pour les sous-régions Ouest-ouest, Ouest-centre et Ouest-est, ainsi que la proportion de malades admis en réanimation.
- Au niveau de la région Ouest, le nombre d'hospitalisations a augmenté progressivement jusqu'au 26 juillet pour atteindre 3 605 cas, puis on note une chute brutale à 1 733 cas le 27 juillet. Cette baisse est observée dans trois wilayas ; ce sont Oran (de 1 479 à 374) de la sous-région Ouest-ouest, Tiaret et Tissemsilt de la sous-région Ouest-est où le nombre est passé respectivement de 984 à 312 et de 180 à 88. Globalement pour la région Ouest, la baisse se poursuit et le nombre des hospitalisations chute à 700 le 23 août. A cette date, ce nombre a diminué dans toutes les sous-régions ; il est de 342, 191 et 167 respectivement à l'Ouest-ouest, à l'Ouest-centre et à l'Ouest-est, soit une baisse de 80,7 %, de 71,5 % et de 85,6 % par rapport au 26 juillet.
- Concernant la proportion de patients hospitalisés en réanimation, on note d'importantes fluctuations. Pour l'ensemble de la région Ouest, ce pourcentage varie entre 1,2 % et 9,9 % avec une moyenne quotidienne de 3,7 % sur toute la période épidémique. Cette moyenne était de 3,6 % en mai pour chuter à 2,2 % en juin, puis se stabiliser à 2,8 % en juillet. Le mois d'août est marqué par une hausse importante de ce pourcentage avec un pic de 9,9 % le 20 août ; le pourcentage moyen est à son maximum avec 6,9 %.
- La sous-région Ouest-centre enregistre les pourcentages d'hospitalisation en réanimation les plus élevés avec une moyenne quotidienne de 6,7 % ; un pic de 14,2 % est observé le 08 août. Deux wilayas de cette sous-région, Mascara et Mostaganem, notifient en moyenne 78,0 % des hospitalisations en réanimation (de 33,3 % à 100 %).
- Pour l'Ouest-ouest, le pourcentage moyen d'hospitalisation en réanimation est de 3,5 %, proche du

pourcentage de la région ; pour la sous-région, ce pourcentage présente des fluctuations importantes, le minimum est de 0,4 % et le maximum est de 12,7 %.

- La plus faible proportion est observée dans la sous-région Est, composée de deux wilayas, Tiaret et Tissemsilt qui hospitalisent peu en réanimation avec une moyenne de 1,2 % et des extrêmes allant de 0,0 % à 5,6 %.

Tableau II : Répartition des cas PCR+ et TDM+ par sous-région de l'Ouest au 23 août

Région	Cas cumulés PCR+	Cas cumulés TDM+	Patients hospitalisés	Patients en réanimation	Patients traités PCR+	Patients traités TDM+	Taux d'hospitalisation ¹
Ouest-ouest	4 927	3 177	342	39	4 044	1 026	9,97
Ouest-centre	1 582	6 806	191	23	1 359	4 721	4,89
Ouest-est	1 244	5 496	167	0	1 167	3 512	11,96
Région Ouest	7 753	15 479	700	62	6 570	9 259	8,02

1 : exprimé pour 100.000 habitants

En conclusion, la part de la PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 a diminué entre le 25 mai et le 23 août. Ce recul est surtout observé dans les sous-régions Ouest-centre et Ouest-est. On assiste également à une diminution progressive du nombre de patients traités par le protocole spécifique, plus nette pour les patients dépistés par l'imagerie médicale. En parallèle, on observe une baisse des hospitalisations depuis la fin juillet, associée à une hausse du pourcentage de patients admis en réanimation, au cours du mois d'août. Cette augmentation est enregistrée pour les régions Ouest-ouest et Ouest-centre.

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 Abbes, 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 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.
- Le 08 août, les horaires de confinement partiel à domicile ont été adaptés de 23h00 au lendemain 06h00 à partir du dimanche 9 août jusqu'au 31 du même mois pour 29 wilayas, indique un communiqué des services du Premier ministre.
- Le 12 août, le ministère de l'Intérieur, des Collectivités locales et de l'Aménagement du territoire a annoncé, le prolongement des horaires du confinement partiel à domicile dans toutes les communes de la wilaya de Mostaganem, de 23h00 à 06h00 et ce, pour une durée de 15 jours, à compter du 13 août.
- Le 15 août, les mosquées de plus de 1 000 fidèles, les restaurants, les cafés ainsi qu'un certain nombre d'autres commerces ont été autorisés à ré-ouvrir après une fermeture de plus de quatre mois (fermeture depuis le 23 mars).
- Le 20 août, les services de la sûreté de wilaya de Constantine, en collaboration avec la direction locale du commerce, ont lancé une vaste campagne de contrôle de l'application des mesures préventives

obligatoires dans les restaurants, cafés et boulangeries des villes de Constantine et El Khroub.

- Le 22 août, l'Université d'Oran-1 "Ahmed Benbella" a annoncé qu'elle organisera les 29 et 30 août prochains le premier Webinaire international sur "les répercussions linguistiques de la crise du Coronavirus".

Actualités Covid-19 (suite)

- Cela ne nécessite aucune spécificité ; il est engagé après tout type d'infection. Mais cette activation innée est importante pour déclencher la deuxième couche du système immunitaire, qui est le système immunitaire adaptatif. Dans ce dernier, les principaux acteurs sont les cellules B et les cellules T ; ils acquièrent éventuellement une spécificité et une mémoire, qui sont à la base des vaccinations. Il est très important d'avoir ces lymphocytes T et B qui sont spécifiques à un agent pathogène particulier et fournissent une réponse mémoire à long terme.
- Par rapport au Covid-19, parmi les constats récents et qui ont suscité beaucoup d'appréhension, on peut citer la diminution et parfois la disparition des anticorps chez certains patients rétablis du Covid-19. Ainsi, si vous suivez les patients infectés par le Sars-Cov2 au fil du temps, leurs taux d'anticorps semblent diminuer dans une certaine mesure en 2-3 mois. C'est ce qui est observé lorsque vous êtes infecté ou lorsque vous vous faites vacciner pour la première fois. Les niveaux d'anticorps culminent au cours des deux premières semaines, puis diminuent finalement en quelques mois. Ce n'est pas grave car on dispose toujours des cellules B mémoire, spécifiques à cet antigène, ainsi qu'une réponse immunitaire des cellules T à l'antigène viral. Ainsi, la deuxième fois que l'on est exposé au même virus, on peut mettre en place une réponse immunitaire rapide, spécifique et robuste. Il est probable que cette deuxième infection soit plus légère et même asymptomatique. La baisse des taux d'anticorps, à elle seule, n'est pas une source de préoccupation majeure. Ainsi avec les vaccins, on administre généralement des vaccins de rappel, qui stimulent une immunité beaucoup plus robuste et durable. Cette immunité doit être maintenue pendant des années. Encore une fois, avoir une réponse anticorps décroissante à une infection naturelle ne doit pas être une préoccupation majeure pour la vaccination. On peut booster cette réponse immunitaire en administrant des interférons (IFN) de type I, encore faut-il qu'ils soient administrés au bon moment avec la bonne dose. Ce qui ressort des différentes études, est qu'un niveau prolongé d'IFN de type I, observé tardivement au cours de la maladie, peut être associé à une issue défavorable de celle-ci. Donc, donner de l'IFN recombinant aux patients COVID tardivement dans la maladie n'est probablement pas judicieux. Par contre, administrer un interféron recombiné en prophylaxie contre l'infection, ou très précocement après l'exposition pourrait arrêter la réplication virale. On attend les résultats des différents essais cliniques pour déterminer le moment opportun d'administration ainsi que la dose nécessaire pour bloquer la réplication du virus. Cela est très prometteur pour l'avenir. Ainsi, on pourrait potentiellement traiter les membres d'une même famille pour laquelle un diagnostic d'infection Covid-19 a été posé chez une personne, ou les travailleurs de la santé ou toute personne exposée quotidiennement au virus à haute dose. C'est ce qui s'est passé en Chine où il a été administré un IFN inhalé aux agents de santé et aucun d'entre eux n'a été infecté.
- Par rapport à ce que l'on a appelé le « Long COVID » (symptômes répertoriés chez des malades guéris du Covid-19), le système immunitaire a probablement un rôle et ce d'autant que les symptômes de ces patients semblent changer au cours de la post-exposition au COVID. Trois hypothèses pourraient éventuellement l'expliquer, ou une combinaison de celles-ci. La première est qu'un réservoir de virus se cache quelque part qui s'active et se réactive périodiquement pour provoquer ces types de réponses. Les écouvillons nasopharyngés qui sont utilisés actuellement pour tester le virus sont incapables de capter ces types de réservoirs. La deuxième hypothèse est qu'il ne s'agit pas de réservoirs de virus infectieux, mais de fragments d'ARN viral ou de protéines retenus quelque part dans le corps qui activent une réponse immunitaire contre le virus et provoquent ces symptômes changeants et prolongés. La troisième hypothèse est que l'infection génère une maladie auto-immune. Le virus suscite la formation d'auto-anticorps ou même de cellules T autoréactives qui peuvent causer des maladies de type inflammatoire. Nous essayons de comprendre laquelle de ces possibilités est vraie. Mais peut-être que toutes ces choses se produisent en même temps. Afin de comprendre si l'auto-immunité est impliquée, il faut identifier les auto-antigènes. Beaucoup de chercheurs y travaillent, mais actuellement, on ne connaît pas vraiment la relation entre l'exposition au COVID et le développement d'auto-anticorps ou

même de cellules T autoréactives. L'identification de l'antigène coupable est donc essentielle.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 23 août 2020³

23 août 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	23 437 692	808 807	15 149 408
Etats Unis	5 701 679	176 802	1 997 761
Brésil	3 605 783	114 744	2 947 784
Inde	3 106 348	57 542	2 338 035
Russie	954 328	16 341	768 906
Afrique du Sud	609 773	13 059	506 470
Pérou	585 236	27 453	399 357
Mexique	560 164	60 480	458 123
Colombie	541 139	17 316	374 024
Chili	397 665	10 852	371 179
Espagne	386 054	28 838	150 376
Iran	358 905	20 643	309 464
Argentine	342 154	6 985	251 400
Royaume Uni	327 397	41 515	1 346
Arabie Saoudite	307 479	3 649	280 143
Bangladesh	294 598	3 941	179 091
Pakistan	293 261	6 244	276 829
France	282 829	30 513	84 829
Italie	259 345	35 437	205 470
Turquie	258 249	6 121	237 165
Allemagne	234 494	9 275	207 985
Chine	84 967	4 634	79 924
Maghreb	113 969	2 740	74 245
Maroc	52 349	888	36 343
Algérie	41 460	1 435	29 142
Libye	10 437	188	1 085
Mauritanie	6 905	158	6 232
Tunisie	2 818	71	1 443

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 10 août 2020, le directeur général de l'OMS a annoncé que certains pays ont été capables de supprimer le virus très vite, comme la Nouvelle-Zélande, le Rwanda et de nombreux Etats insulaires des Caraïbes et du Pacifique. La Nouvelle-Zélande est considérée comme un exemple mondial et ce week-end, les 100 jours sans transmission communautaire ont été célébrés.

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



- Le 13 août 2020, l'UNICEF et l'OMS ont déclaré que deux écoles sur cinq dans le monde ne disposaient pas d'installations de base pour le lavage des mains avant la pandémie de COVID-19.
- Le 19 août 2020, à l'occasion de la Journée mondiale de l'aide humanitaire, le monde rend hommage à tous les travailleurs humanitaires – dont beaucoup travaillent dans leurs propres communautés – qui déploient des efforts surhumains en un temps record pour aider les femmes, les hommes et les enfants dont la vie est bouleversée par les crises et la pandémie mondiale de COVID-19.
- Le 21 août 2020, l'OMS recommande le port de masque dans les mêmes conditions que les adultes pour les enfants âgés de 12 ans et plus afin de combattre la pandémie de Covid-19.

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)
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)
27-juil-20	Maghreb	Plus de 60 000 cas diagnostiqués	16 495 194 cas (654 165 Dc)	27 973 cas (1163 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	Libye	Plus de 4 000 cas diagnostiqués	18 300 253 cas (693 839 Dc)	31 972 cas (1239 Dc)
04-août-20	Monde	Plus de 700 000 décès liés au Covid-19	18 556 564 cas (700 864 Dc)	32 504 cas (1248 Dc)
06-août-20	Inde	Plus de 2 millions de cas Covid-19	19 113 660 cas (715 067 Dc)	33 626 cas (1273 Dc)
07-août-20	Maroc	Plus de 30 000 cas de Covid-19	19 393 121 cas (721 445 Dc)	34 155 cas (1282 Dc)
08-août-20	Brésil	Plus de 3 millions de personnes touchées	19 652 660 cas (726 903 Dc)	34 693 cas (1293 Dc)
09-août-20	USA	Plus de 5 millions de cas Covid-19	19 876 843 cas (731 448 Dc)	35 214 cas (1302 Dc)
10-août-20	Monde	Plus de 20 millions de personnes touchées	20 105 656 cas (736 330 Dc)	35 712 cas (1312 Dc)
13-août-20	Maroc	Première place, en termes de nombre de cas, dans le Maghreb	20 924 218 cas (755 697 Dc)	37 187 cas (1341 Dc)
14-août-20	Monde	Plus de 21 millions de personnes touchées	21 175 567 cas (764 810 Dc)	37 664 cas (1351 Dc)
16-août-20	Inde	Plus de 50 000 décès Covid-19	21 691 156 cas (775 375 Dc)	38 583 cas (1370 Dc)
18-août-20	Monde	Plus de 22 millions de personnes touchées	22 156 340 cas (781 052 Dc)	39 444 cas (1391 Dc)
20-août-20	Maghreb	Plus de 100 000 cas diagnostiqués	22 705 623 cas (793 872 Dc)	40 258 cas (1411 Dc)
21-août-20	Libye	Plus de 10 000 cas diagnostiqués	22 966 226 cas (799 382 Dc)	40 667 cas (1418 Dc)
22-août-20	Monde	Plus de 23 millions de personnes touchées et plus de 800 000 décès	23 220 586 cas (804 547 Dc)	41 068 cas (1424 Dc)
23-août-20	Inde	Plus de 3 millions de personnes touchées	23 437 692 cas (808 807 Dc)	41 460 cas (1435 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 23 août

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	613	3	112,15	13	0	2,38	2,12
2	Chlef	194	0	15,62	3	0	0,24	1,55
3	Laghouat	652	0	92,90	17	1	2,42	2,61
4	Oum El Bouaghi	605	5	76,47	31	0	3,92	5,12
5	Batna	1 389	14	100,45	42	0	3,04	3,02
6	Bejaia	1 393	30	135,46	42	1	4,08	3,02
7	Biskra	1 171	55	121,68	36	1	3,74	3,07
8	Béchar	340	0	98,91	3	0	0,87	0,88
9	Blida	3 097	21	226,54	155	2	11,34	5,00
10	Bouira	1 019	18	125,13	39	2	4,79	3,83
11	Tamanrasset	194	0	80,00	11	0	4,54	5,67
12	Tébessa	688	10	84,49	28	0	3,44	4,07
13	Tlemcen	987	11	87,00	10	0	0,88	1,01
14	Tiaret	881	0	84,03	31	0	2,96	3,52
15	Tizi Ouzou	555	0	45,86	33	0	2,73	5,95
16	Alger	4 293	39	116,09	246	3	6,65	5,73
17	Djelfa	1 098	7	68,90	24	0	1,51	2,19
18	Jijel	597	23	79,59	21	0	2,80	3,52
19	Sétif	2 859	2	159,21	125	0	6,96	4,37
20	Saida	63	0	15,16	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	446	7	40,92	9	0	0,83	2,02
22	Sidi Bel Abbès	378	0	51,19	35	0	4,74	9,26
23	Annaba	991	2	140,50	35	0	4,96	3,53
24	Guelma	450	1	78,41	5	0	0,87	1,11
25	Constantine	1 429	7	123,94	45	0	3,90	3,15
26	Médéa	704	3	79,52	25	0	2,82	3,55
27	Mostaganem	652	5	71,30	7	0	0,77	1,07
28	M'Sila	1 098	29	84,70	39	0	3,01	3,55
29	Mascara	321	0	33,26	13	0	1,35	4,05
30	Ouargla	1 211	3	162,41	34	0	4,56	2,81
31	Oran	3 324	31	179,74	39	0	2,11	1,17
32	El Bayadh	232	0	70,12	6	0	1,81	2,59
33	Illizi	124	1	143,81	2	0	2,32	1,61
34	Bordj Bou Arreridj	409	0	54,22	30	0	3,98	7,33
35	Boumerdes	672	0	63,69	25	0	2,37	3,72
36	El Tarf	207	0	41,21	9	1	1,79	4,35
37	Tindouf	189	0	195,79	5	0	5,18	2,65
38	Tissemsilt	363	0	104,35	8	0	2,30	2,20
39	El Oued	1 024	19	115,54	26	0	2,93	2,54
40	Khenchela	570	0	117,66	14	0	2,89	2,46
41	Souk Ahras	304	4	54,75	9	0	1,62	2,96
42	Tipaza	1 161	20	158,39	48	0	6,55	4,13
43	Mila	348	2	37,62	19	0	2,05	5,46
44	Ain Defla	713	2	75,58	10	0	1,06	1,40
45	Naâma	251	0	80,02	3	0	0,96	1,20
46	Ain Temouchent	616	8	137,93	7	0	1,57	1,14
47	Ghardaïa	417	9	89,13	13	0	2,78	3,12
48	Relizane	168	1	19,29	5	0	0,57	2,98
Total		41 460	392	97,32	1 435	11	3,37	3,46

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.