

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 24 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.

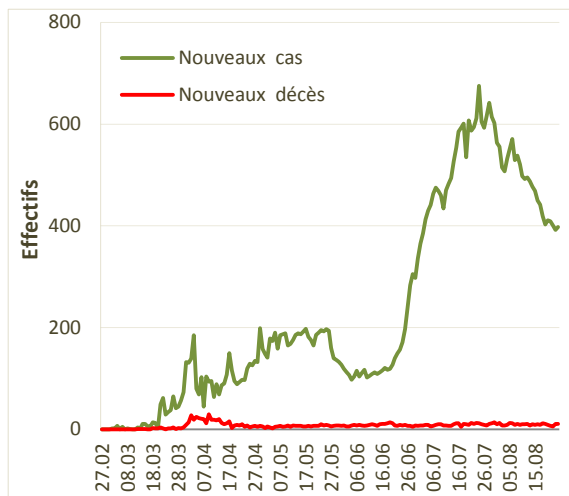
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique en matière de Covid-19 de cinq wilayas. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité, une distribution spatiale des cas, une évolution de la prise en charge des cas d'infection Covid-19, ainsi que quelques dates clés en 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

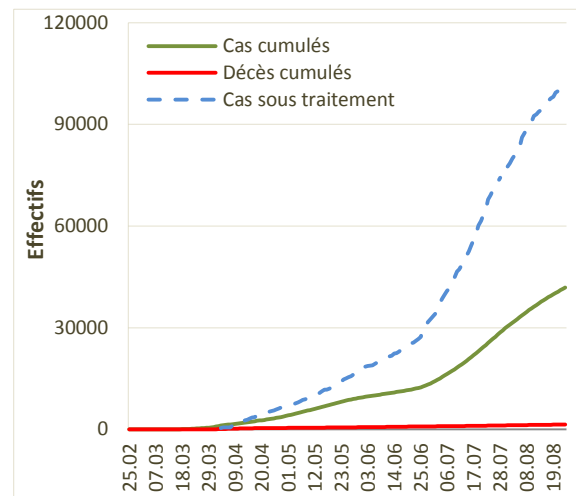
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 25 août 2020
- 24 août 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	41 858	115 940	97 478	23 664 764
· Décès cumulés	1 446	2 794	5 280	813 154
· Nouveaux cas	398	1 971	138	227 072
· Nouveaux décès	11	54	18	4 347



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 24 août



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

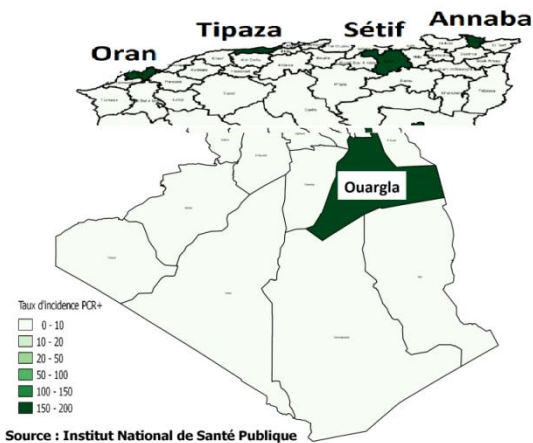
Actualités Covid-19 (suite du N°102)

- La majorité des travaux en cours sur la vaccination porte sur les modalités d'obtenir une réponse anticorps après injection d'un composant du virus. Une autre voie à explorer est l'immunité muqueuse, de type immunoglobuline A (IgA). Du fait de la pandémie, il est important de développer rapidement un vaccin qui puisse permettre le retour à la vie normale. Les premières générations de vaccins seront celles qui susciteront l'anticorps neutralisant le plus robuste. Cela est important pour empêcher la circulation du virus² (cf. suite page 8).

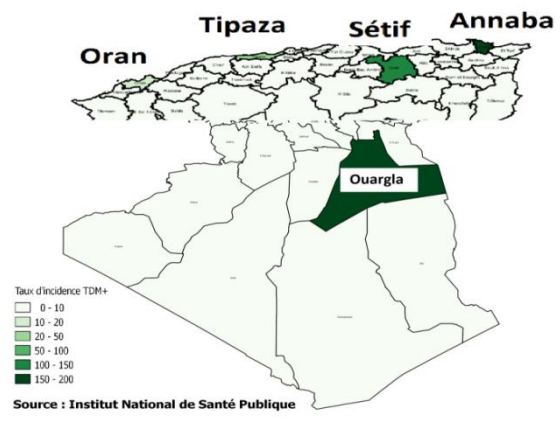
¹ Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

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

Répartition spatiale : cas, hospitalisation, PCR+



Carte 1 : Taux d'incidence des PCR+ de cinq wilayas au 24 août

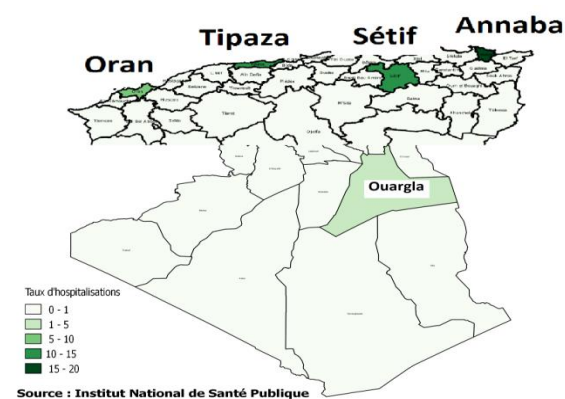


Carte 2 : Taux d'incidence des TDM+ de cinq wilayas au 24 août

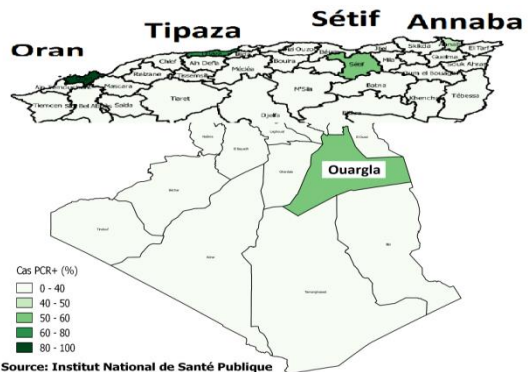
L'analyse de ce bulletin est consacrée aux cinq wilayas, ayant une forte incidence des cas PCR+ au 24 août. Ce sont les wilayas de Tipaza de la région Centre, Sétif et Annaba de l'Est, Oran de l'Ouest et Ouargla de la région Sud. Les wilayas ayant les incidences les plus élevées, Blida et Tindouf, n'ont pas été prises en compte dans notre analyse, en raison de leur particularité : Blida est en tête depuis le début de cette épidémie et Tindouf a une population réduite par rapport aux autres wilayas, peu de cas entraînant des taux d'incidences élevés.

Au 24 août, les taux d'incidence des cas PCR+ des cinq wilayas sont de : 180,87 cas PCR+ pour 100 000 habitants pour Oran, 162,41 cas pour Ouargla, 160,10 cas pour Sétif, 159,75 cas pour Tipaza et de 151,13 cas pour la wilaya de Annaba. Cette dernière avait une incidence de 82,23 cas pour 100 000 habitants au 05 août, soit un accroissement de 83,8 %.

Concernant les taux d'hospitalisation, on constate une baisse de ces taux pour les wilayas de Annaba, Oran, Ouargla et de Tipaza, et une augmentation pour la wilaya de Sétif, le 24 août par rapport à la date du 21 juillet. Ces taux sont de 18,71 hospitalisations pour 100 000 habitants pour Annaba, au 24 août versus 20,70 au 21 juillet, de 11,73 versus 34,65 pour Tipaza, de 11,64 versus 7,35 pour Sétif, de 8,06 versus 54,40 pour Oran, et de 4,29 versus 32,32 hospitalisés pour 100 000 habitants pour la wilaya de Ouargla.



Carte 3 : Taux d'hospitalisation de cinq wilayas au 24 août



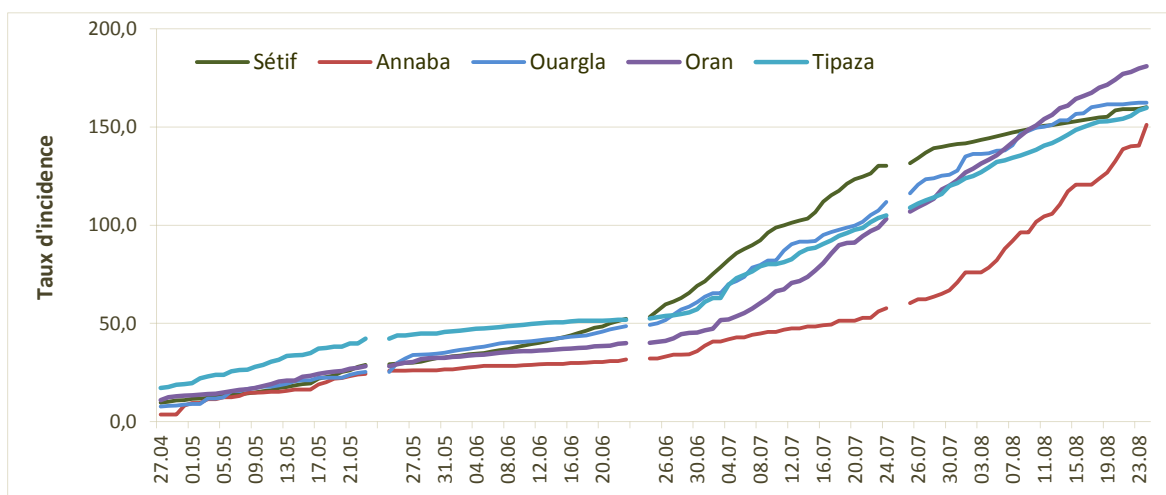
Carte 4 : Proportion de PCR dans le diagnostic de cinq wilaya au 24 août

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 24 août 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	15 449	141	100,81	683	3	4,46	4,42
Est	12 134	153	94,65	436	5	3,40	3,59
Ouest	7 821	68	89,57	156	1	1,79	1,99
Sud	6 454	36	112,75	171	2	2,99	2,65
Total	41 858	398	98,26	1 446	11	3,39	3,45

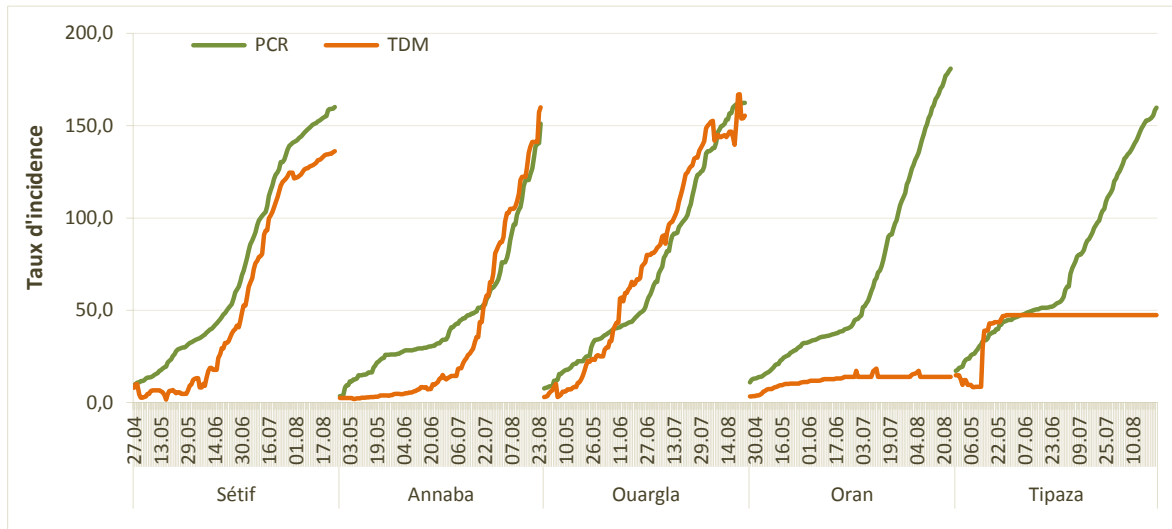
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Morbidité



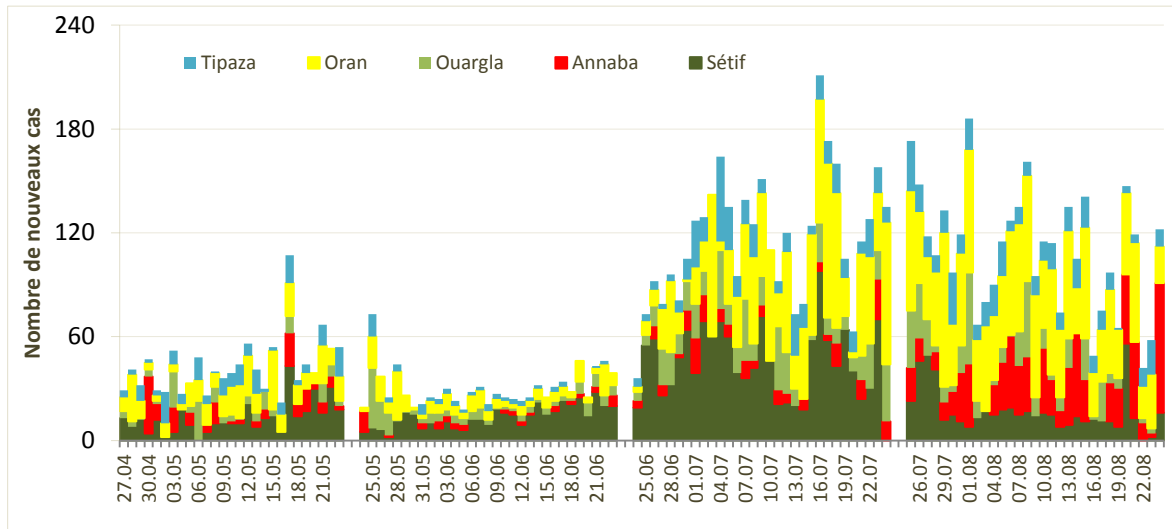
Graph 3 : Evolution des taux d'incidence des cas PCR+ par wilaya au 24 août

- Le graph ci-dessus reprend l'évolution des taux d'incidence des cas PCR+ pour les cinq wilayas à l'étude.
- Lors de la première période, la courbe d'incidence de Tipaza se situe nettement au-dessus des quatre autres qui sont pratiquement superposées. Ainsi, les taux de morbidité sont par ordre décroissant retrouvés dans les wilayas de Tipaza (42,15 cas pour 100 000 habitants), de Sétif (28,85), d'Oran (28,17), de Ouargla (25,21) et de Annaba (24,21). En termes d'accroissement, c'est la wilaya de Annaba qui a connu la plus forte augmentation entre le 27 avril et le 23 mai (584,0 %). Son incidence a été multipliée par un facteur de 6,8 entre ces deux dates. Pour les autres wilayas, ce facteur varie de 2,6 à 3,3. Au 23 mai, l'écart entre Tipaza et Sétif - la wilaya la plus proche en termes d'incidence – est de 13,3 points.
- Entre le 24 mai et le 23 juin, l'écart entre Tipaza et les autres wilayas s'est réduit. Sétif est maintenant en première position avec 52,59 cas pour 100 000 habitants. Elle est suivie de Tipaza (51,84), Ouargla (48,55), Oran (40,01) et de Annaba (31,62). L'accroissement le plus important est enregistré à Ouargla avec une hausse de 92,6 % par rapport au 23 mai. Son incidence a été multipliée par 1,9.
- Au cours de la troisième période, on peut noter que les courbes d'incidence se différencient nettement. Sétif se situe maintenant en tête avec 130,3 cas pour 100 000 habitants. Les autres taux sont par ordre décroissant de 111,85 - 104,91 – 103,22 et de 57,7 cas pour 100 000 habitants respectivement à Ouargla, Tipaza, Oran et à Annaba. Cette dernière est la wilaya qui observe les plus bas taux d'incidence depuis le 27 avril. Ouargla qui était en troisième position en termes d'incidence est maintenant deuxième, juste après Sétif. Les augmentations les plus importantes sont enregistrées à Oran (158,0 %) et à Sétif (149,2 %). Les incidences de ces deux wilayas ont été multipliées par un facteur respectivement de 2,57 et 2,47 entre le 23 juillet et le 24 juillet.
- Entre le 25 juillet et le 24 août, la dynamique de l'épidémie s'est encore modifiée. Oran (180,87) est maintenant en première position en termes d'incidence, suivie de Ouargla qui est toujours en second (162,41). Sétif est reléguée à la troisième place avec 160,10 cas pour 100 000 habitants. Tipaza et Annaba enregistre chacune respectivement 159,75 et 151,13 cas pour 100 000 habitants. En termes d'accroissement, c'est à nouveau Annaba qui observe le taux le plus élevé avec 161,9 % d'augmentation. Son taux d'incidence a été multipliée par 2,62 entre le 24 juillet le 24 août. Par rapport à l'ensemble des wilayas, elle est actuellement en septième position alors qu'au 27 avril, elle se situait à la trentième place.



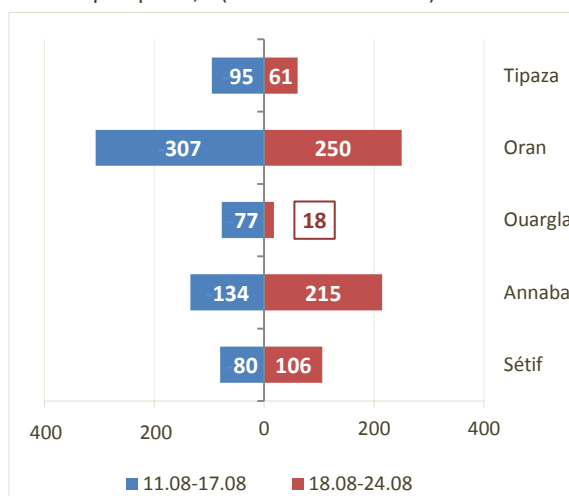
Graph 4 : Evolution des taux d'incidence des cas TDM+ et PCR+ des cinq wilayas au 24 août

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution des taux d'incidence PCR+ et TDM+ pour les cinq wilayas à l'étude.
- De manière générale, on peut noter que les taux d'incidence des cas dépistés par l'imagerie médicale sont soit du même ordre de grandeur que ceux des cas confirmés ou très en dessous de ceux-ci.
- Concernant la wilaya de Sétif, la courbe d'incidence des cas TDM+ se situe toujours en-dessous de celle des cas PCR+. Cela signifie que la part de la PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 est majoritaire. Au 24 août, les incidences des cas PCR+ et TDM+ sont respectivement de 160,1 et de 136,2 cas pour 100 000 habitants, soit un différentiel de 23,9 points.
- Pour Annaba, on peut distinguer deux périodes, la première comprise entre le 27 avril et le 21 juillet, où l'incidence des cas dépistés est inférieure à celle des cas confirmés avec respectivement 51,0 et 51,3 cas pour 100 000 habitants à cette date. La deuxième période qui démarre le 22 juillet, voit l'incidence des TDM+ dépasser légèrement celle des cas PCR+. Ainsi au 23 août, les taux de morbidité sont de 160,1 et de 136,2 cas pour 100 000 habitants respectivement pour les TDM+ et les PCR+.
- Pour Ouargla, les taux d'incidence restent très proches tout au long de la période d'étude. Au 24 août, les taux de morbidité des cas dépistés et des cas confirmés sont respectivement de 162,4 et de 155,4 cas pour 100 000 habitants.
- La wilaya d'Oran se caractérise par le taux le plus faible d'utilisation de la tomodensitométrie thoracique parmi les cinq wilayas étudiées. Au 23 août, ce taux est de 14,0 cas pour 100 000 habitants versus 180,9 pour les cas PCR+. L'incidence des PCR+ est 12,9 fois supérieure à celle des cas TDM+. On peut également noter que depuis le 06 août aucun nouveau cas TDM+ n'a été notifié par la wilaya.
- Tipaza, de la même manière qu'Oran, utilise préférentiellement et majoritairement la PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19. Depuis le 27 mai, la wilaya de Tipaza a notifié uniquement des cas confirmés et n'a plus utilisé l'imagerie médicale dans le diagnostic de cette infection. Au 24 août, l'incidence des cas TDM+ est de 47,3 cas pour 100 000 habitants alors que celle des cas PCR+ est de 159,7.



Graphe 5 : Evolution des nouveaux cas PCR+ par wilaya au 24 août

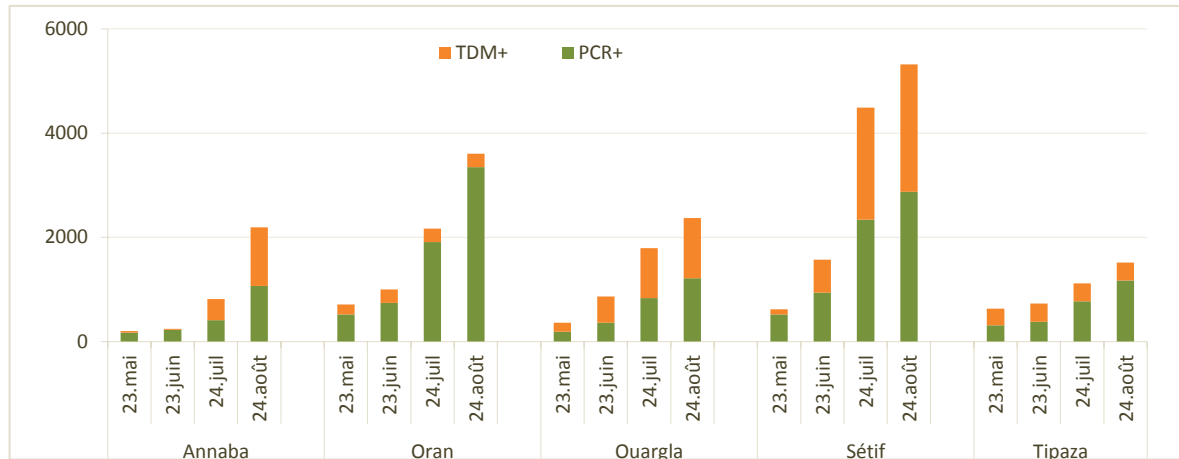
- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution quotidienne des nouveaux cas PCR+ notifiés par chaque wilaya jusqu'au 24 août.
- Entre le 27 avril et le 23 mai, 1 153 nouveaux cas ont été déclarés. Deux wilayas notifiant, à elles seules, un peu plus de la moitié des cas (59,4 %) déclarés par ces cinq wilayas : Sétif (31,0 %) et Oran (28,4 %).
- Entre le 24 mai et le 23 juin, on observe un léger recul du nombre de cas notifiés. Il est passé de 1 153 à 937 cas. Ce sont toujours Sétif (44,9 %) et Oran (23,4 %) qui notifiant le plus grand nombre de cas. La wilaya de Sétif est passée de 358 à 421 nouveaux cas, soit une moyenne quotidienne respectivement de 13,3 et 13,6 cas par jour.
- Au cours de la troisième période, on assiste à une hausse importante du nombre de nouveaux cas ; leur nombre a été multiplié par un facteur de 3,9 avec 3 615 au 24 juillet, soit un accroissement de 285,8 %. Les cas de la wilaya d'Oran (1 169 cas) et de Sétif (1 401) ont été multipliés respectivement par un facteur de 5,3 et de 3,3. La part de ces deux wilayas représente près des trois quarts (71,1 %) des cas notifiés.
- Lors de la dernière période, on observe une modification importante de la structure des déclarations. Les cas notifiés par la wilaya de Sétif enregistrent un recul de 61,8 % avec 535 nouveaux cas sur toute la période. Les cas d'Oran et de Annaba représentent 64,4 % de l'ensemble des cas. Oran a connu un accroissement de 22,8 % alors que le nombre de nouveaux cas notifiés par la wilaya de Annaba a été multiplié par 3,6 (184 cas → 659 cas).



Graphe 6 : Répartition hebdomadaire des nouveaux cas par wilaya

- Ce graphe ci-contre, visualise la notification hebdomadaire des nouveaux cas PCR+, pour les cinq wilayas, à deux périodes : entre le 11 et le 17 août et entre le 18 et le 24 août.
- Les deux wilayas qui ont enregistré une hausse du nombre de nouveaux cas, sont Annaba avec une augmentation de 81 cas et Sétif avec 26 cas, entre les deux périodes.
- Les taux d'accroissement de ces deux wilayas sont de 60,4 % pour Annaba et de 32,5 % pour Sétif.
- Pour les trois autres wilayas, on observe un recul des notifications, qui est de 76,6 % pour Ouargla, de 18,6 % pour Oran et de 35,8 % pour Tipaza.

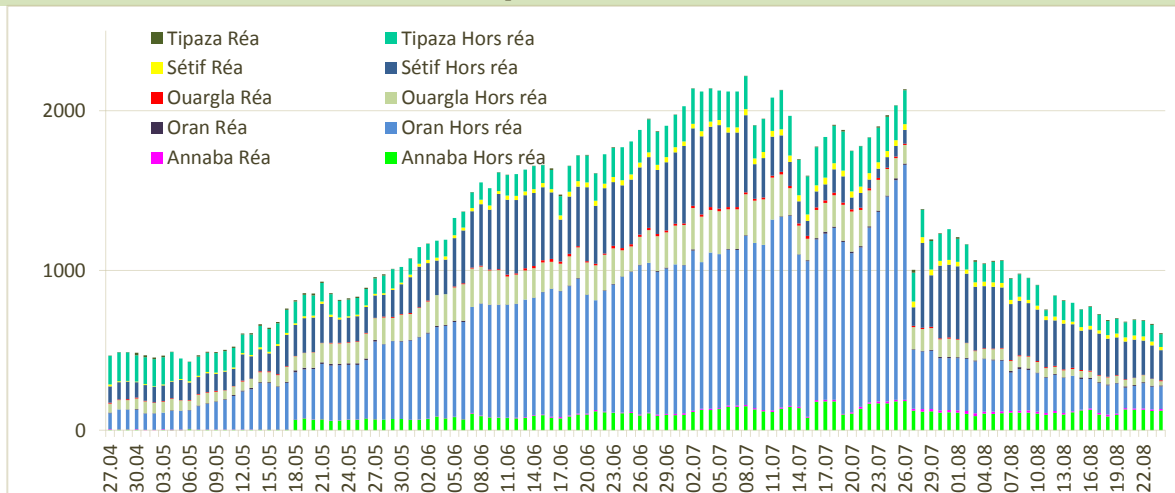
Méthodes diagnostiques



Graphe 7 : Proportion des PCR dans le diagnostic de l’infection Covid-19 par wilaya aux dates étudiées

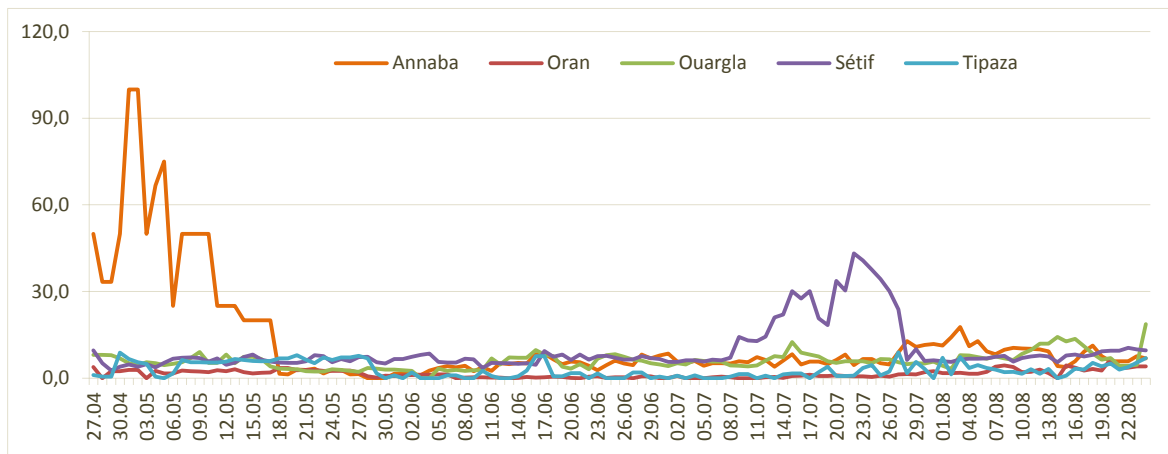
- Ce graphe visualise la proportion de PCR utilisée dans le diagnostic de l’infection Covid-19 par wilaya aux quatre dates étudiées.
- En mai et juin, la wilaya d’Annaba s’est appuyée essentiellement sur la PCR pour le diagnostic de la Covid-19. Ainsi au 23 mai, 86,4 % des cas ont été diagnostiqués par la PCR et 75,3 % au 23 juin. Cette proportion a baissé à moins de 50 % en juillet et en août avec 49,9 % au 24 juillet et 48,6 % au 24 août.
- La wilaya de Sétif a présenté initialement une proportion élevée de diagnostic par PCR+ ; elle était de 83,7 % au 23 mai ; par la suite et pour les trois dates suivantes, cette proportion a chuté pour atteindre 55,7 % au 23 juin, 52,1 % au 24 juillet et 54,0 % au 24 août. A noter que la wilaya de Sétif a été dotée du diagnostic par RT-PCR vers le 10 mai.
- La wilaya d’Oran a toujours utilisé davantage la PCR pour le diagnostic que l’imagerie médicale ; au 23 mai et 23 juin, la proportion de PCR est respectivement de 73,2 % et de 74,1 %, puis elle augmente à 88,0 % au 24 juillet et atteint 92,8 % au 24 août.
- La wilaya de Tipaza enregistre une augmentation progressive du diagnostic par PCR, allant de 49,1 % au 23 mai, à 77,1 % au 24 août.
- La proportion de cas PCR+ fluctue autour de 50 % dans la wilaya de Ouargla avec un minimum de 46,6 % au 24 juillet et un maximum de 52,7 % au 23 mai.

Hospitalisations



Graphe 8 : Evolution quotidienne des hospitalisations hors et en réanimation pour les 5 wilayas

- Le graphe ci-contre reprend l'évolution des patients hospitalisés en réanimation et hors réanimation pour les cinq wilayas étudiées.
- La wilaya d'Oran enregistre une hausse progressive du nombre de patients hospitalisés avec 354 hospitalisations le 23 mai, 806 le 23 juin, puis atteint un pic de 1 479 le 26 juillet. Après ce pic, une chute brutale à 374 cas est enregistrée le 27 juillet ; à partir de cette date, la courbe est descendante et le nombre d'hospitalisations est de 149 le 24 août.
- A Sétif, on observe une ascension progressive de la courbe des hospitalisations avec un premier pic le 05 juillet de 554 cas ; puis la courbe baisse brutalement à moins de 100 hospitalisations (95 le 22 juillet) et de nouveau une ré ascension est observée avec un second pic de 568 cas le 28 juillet. Le mois d'août est marqué par une baisse du nombre d'hospitalisés pour atteindre 232 le 24 août.
- La wilaya de Annaba hospitalisait peu de cas en avril (moins de 10 cas par jour) et c'est à partir du 18 mai que le nombre d'hospitalisations a commencé à augmenter. En mai, le nombre moyen d'hospitalisations est de 33,4 et en juin, il est de 93,9. Les hospitalisations augmentent durant le mois de juillet avec des maximums atteignant 191 les 25 et 26 juillet. En août, la courbe baisse légèrement et le 24 août, 132 patients sont hospitalisés.
- La courbe des hospitalisations de la wilaya de Ouargla a connu des fluctuations. Depuis le 21 juillet, elle tend à la baisse ; à cette date, le nombre de patients hospitalisés était de 265 et au 24 août, il est passé à 32.
- A Tipaza, le plus grand nombre de patients hospitalisés est enregistré en juillet avec un maximum de 254 hospitalisations les 20 et 21 juillet. Depuis ces dates, la courbe est descendante pour atteindre le niveau le plus bas de 86 hospitalisations le 24 août.



Graphe 9 : Evolution du pourcentage de patients hospitalisés en réanimation

- Le graphe ci-contre reprend l'évolution de la proportion de malades admis en réanimation pour les cinq wilayas.
- La wilaya de Annaba observe plusieurs fluctuations du pourcentage de patients hospitalisés en réanimation. Ainsi jusqu'au 17 mai, ce pourcentage oscille entre 20 % et 100 % ; ceci est en rapport avec un nombre faible d'hospitalisations qui a varié entre 1 et 6. A partir du 18 mai, on note une chute importante. Le pourcentage moyen a été de 4,7 % en juin, puis il a augmenté progressivement à 6,7 % en juillet, et en août, il est de 9,1 %.
- La wilaya de Sétif notifie un nombre élevé d'hospitalisations en réanimation. La proportion moyenne globale est de 9,7 % et les proportions maximales sont notifiées en juillet. Les proportions moyennes pour chaque mois sont de 6,1 %, 6,6 %, 18,6 % et 7,5 % respectivement en mai, juin, juillet et en août.
- En mai et juin, la wilaya de Ouargla hospitalise en réanimation en moyenne moins de 5,0 % des patients (4,5 % en mai et 4,9 % en juin), puis on observe une hausse en juillet (6,0 % en moyenne) et encore plus en août avec 7,5 % en moyenne.
- A Tipaza, la proportion moyenne sur toute la période épidémique est de 2,9 %. Les proportions moyennes les plus basses sont enregistrées en Juin (1,2 %) et en juillet (1,6 %). La proportion moyenne la plus élevée



est retrouvée en mai (5,2 %). Au mois d'août, cette proportion moyenne est de 3,8 %.

- Les pourcentages d'hospitalisation en réanimation les plus bas sont observés dans la wilaya d'Oran, en effet, le pourcentage moyen est de 1,5 % avec des extrêmes allant de 0 % à 6,5 %.
- A noter que toutes les wilayas de l'étude observent une hausse de la proportion des patients hospitalisés en réanimation au cours du mois d'août à l'exception de Sétif.

En conclusion, les cinq wilayas étudiées sont actuellement dans le Top 10 des incidences PCR+ mais la dynamique de l'épidémie diffère d'une wilaya à l'autre. On peut noter que Sétif a connu un accroissement considérable durant les mois de juin et de juillet, suivi d'une diminution notable en août. La wilaya d'Oran, quant à elle, enregistre une augmentation importante de ces cas durant les mois de juillet et d'août alors que pour la wilaya de Annaba, l'épidémie semble progresser essentiellement au cours du dernier mois. Le taux d'hospitalisation est en net recul pour l'ensemble des wilayas mais avec une augmentation importante du pourcentage de patients admis en réanimation. Si la prise en charge en ambulatoire des formes bénignes peut expliquer une partie de ces résultats, il faut néanmoins en vérifier les causes : réduction du personnel soignant, arrivée tardive des patients ...

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 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".
- Le 25 août, le ministère de l'Intérieur, des Collectivités locales et de l'Aménagement du territoire a annoncé, le prolongement du confinement partiel à domicile de 22h00 à 5h00 du matin dans la commune d'El Kala, dans la wilaya d'El-Tarf, pour une durée de 14 jours à compter de mardi 25 août 2020.

Actualités Covid-19 (suite)

- Avec le temps, d'autres types de vaccins pourraient voir le jour : les vaccins muqueux qui pourraient être

administrés par le nez plutôt qu'injecté dans le muscle. Ces différents types de vaccin ont des actions complémentaires. Ainsi, les vaccins systémiques, actuellement en phase 3, ne préviennent pas l'infection mais moduleront la réponse alors que les vaccins muqueux (anticorps IgA) pourraient effectivement bloquer l'infection en premier dès le départ.

- Pour revenir au fonctionnement des vaccins, certains vaccins candidats produisent relativement peu de réponse des lymphocytes T, en particulier les lymphocytes T CD8, tandis que d'autres le font. Quelles en sont les implications ? Si un vaccin peut produire des niveaux très élevés d'anticorps neutralisants, cela devrait pratiquement bloquer la propagation du virus chez la personne. Cependant, si les cellules T CD8 sont excellentes pour éliminer les usines productrices de virus, elles n'empêcheront pas complètement l'infection. En termes d'importance, c'est le titre élevé d'anticorps neutralisants qui est primordial, et s'il y a une réponse CD8 robuste, c'est en quelque sorte la cerise sur le gâteau.
- Si l'on fait l'analogie avec les vaccins étudiés pendant l'épidémie de Sars-Cov1, certains vaccins ont très bien fonctionné alors que d'autres ont induit une augmentation de la maladie. Par exemple, le vaccin contre le virus SRAS-CoV-1 à double inactivation a déclenché une réponse de type amplification dépendante des anticorps (ADE). Mais on peut noter que les vaccins inactivés contre le SRAS-CoV-2 induisent des réponses d'anticorps neutralisants assez robustes sans preuve d'ADE. Jusqu'à présent, aucun des vaccins candidats n'a signalé d'effets indésirables majeurs ou d'effets de type ADE. Ainsi, les deux premières phases des essais cliniques n'ont rapporté aucun de ces effets ; cependant, c'est vraiment au cours des essais de phase 3 que l'on découvre s'il y a des effets indésirables dans de rares cas et pourquoi. C'est pourquoi il est si important de ne pas précipiter ce processus.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 24 août 2020³

24 août 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	23 664 764	813 154	15 349 657
Etats Unis	5 739 724	177 252	2 020 774
Brésil	3 622 861	115 309	2 976 256
Inde	3 167 323	58 390	2 404 585
Russie	959 016	16 406	771 357
Afrique du Sud	611 450	13 159	516 494
Pérou	594 326	27 663	399 357
Mexique	563 705	60 800	466 209
Colombie	551 688	17 612	384 165
Espagne	405 436	28 872	150 376
Chili	399 568	10 916	372 464
Iran	361 150	20 776	311 365
Argentine	350 867	7 366	256 789
Royaume Uni	328 372	41 519	1 347
Arabie Saoudite	308 654	3 691	282 888
Bangladesh	297 083	3 983	182 875
Pakistan	293 261	6 244	276 829
France	284 784	30 528	85 199
Turquie	259 692	6 139	237 908
Italie	260 298	35 441	205 662
Allemagne	236 122	9 276	208 653
Chine	84 981	4 634	79 960
Maghreb	115 940	2 794	75 679
Maroc	53 252	920	37 478
Algérie	41 858	1 446	29 369
Libye	11 009	199	1 096
Mauritanie	6 928	158	6 282

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



Tunisie

2 893

71

1 454

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.
- 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.
- Le 24 août 2020, 172 pays et territoires ont entamé des discussions en vue de participer au Mécanisme COVAX, initiative mondiale consistant à collaborer avec les fabricants de vaccins pour garantir aux pays du monde entier un accès équitable à des vaccins sûrs et efficaces, une fois qu'ils seront homologués et approuvés. Le COVAX couvre actuellement l'éventail de vaccins anti-COVID-19 le plus large et le plus diversifié au monde, dont neuf vaccins candidats. Neuf autres sont en cours d'évaluation et des discussions ont été engagées avec d'autres grands producteurs.

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)
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)
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)
24-août-20	Espagne	Plus de 400 000 cas diagnostiqués	23 664 764 cas (813 154 Dc)	41 858 cas (1446 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 24 août

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	619	6	113,25	13	0	2,38	2,10
2	Chlef	194	0	15,62	3	0	0,24	1,55
3	Laghouat	652	0	92,90	17	0	2,42	2,61
4	Oum El Bouaghi	607	2	76,72	31	0	3,92	5,11
5	Batna	1 400	11	101,25	42	0	3,04	3,00
6	Bejaia	1 394	1	135,56	43	1	4,18	3,08
7	Biskra	1 181	10	122,72	38	2	3,95	3,22
8	Béchar	341	1	99,20	3	0	0,87	0,88
9	Blida	3 111	14	227,56	155	0	11,34	4,98
10	Bouira	1 019	0	125,13	39	0	4,79	3,83
11	Tamanrasset	194	0	80,00	11	0	4,54	5,67
12	Tébessa	692	4	84,98	28	0	3,44	4,05
13	Tlemcen	1 001	14	88,23	10	0	0,88	1,00
14	Tiaret	881	0	84,03	31	0	2,96	3,52
15	Tizi Ouzou	590	35	48,75	33	0	2,73	5,59
16	Alger	4 346	53	117,52	247	1	6,68	5,68
17	Djelfa	1 100	2	69,03	25	1	1,57	2,27
18	Jijel	603	6	80,38	21	0	2,80	3,48
19	Sétif	2 875	16	160,10	125	0	6,96	4,35
20	Saida	63	0	15,16	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	449	3	41,19	9	0	0,83	2,00
22	Sidi Bel Abbes	390	12	52,81	35	0	4,74	8,97
23	Annaba	1 066	75	151,13	35	0	4,96	3,28
24	Guelma	450	0	78,41	5	0	0,87	1,11
25	Constantine	1 442	13	125,06	47	2	4,08	3,26
26	Médéa	704	0	79,52	25	0	2,82	3,55
27	Mostaganem	665	13	72,73	7	0	0,77	1,05
28	M'Sila	1 121	23	86,47	41	2	3,16	3,66
29	Mascara	321	0	33,26	13	0	1,35	4,05
30	Ouargla	1 211	0	162,41	34	0	4,56	2,81
31	Oran	3 345	21	180,87	39	0	2,11	1,17
32	El Bayadh	232	0	70,12	6	0	1,81	2,59
33	Illizi	124	0	143,81	2	0	2,32	1,61
34	Bordj Bou Arreridj	409	0	54,22	30	0	3,98	7,33
35	Boumerdes	698	26	66,15	25	0	2,37	3,58
36	El Tarf	207	0	41,21	9	0	1,79	4,35
37	Tindouf	189	0	195,79	5	0	5,18	2,65
38	Tissemsilt	363	0	104,35	9	1	2,59	2,48
39	El Oued	1 039	15	117,24	26	0	2,93	2,50
40	Khenchela	570	0	117,66	14	0	2,89	2,46
41	Souk Ahras	304	0	54,75	10	1	1,80	3,29
42	Tipaza	1 171	10	159,75	48	0	6,55	4,10
43	Mila	348	0	37,62	19	0	2,05	5,46
44	Ain Defla	713	0	75,58	10	0	1,06	1,40
45	Naâma	251	0	80,02	3	0	0,96	1,20
46	Ain Temouchent	623	7	139,49	7	0	1,57	1,12
47	Ghardaïa	421	4	89,98	13	0	2,78	3,09
48	Relizane	169	1	19,41	5	0	0,57	2,96
Total		41 858	398	98,26	1 446	11	3,39	3,45

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.