

Pandémie de Covid-19, Algérie¹

Situation épidémiologique du 04 septembre 2020

Ce bulletin a été élaboré à partir des données mises en ligne par le MSPRH, disponibles sur le site dédié : www.covid19.sante.gov.dz et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

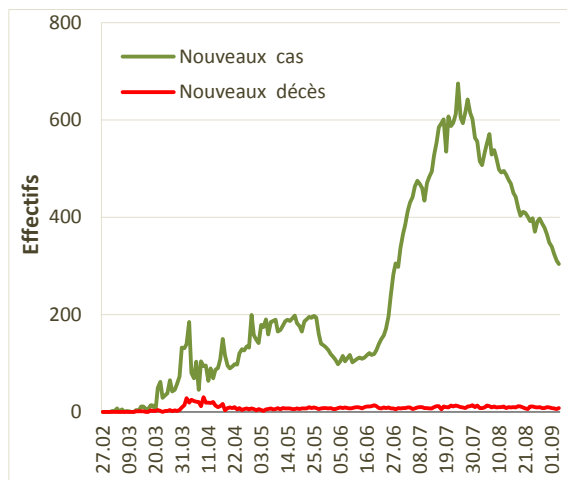
Ce numéro présente un aperçu de la situation épidémiologique en matière de COVID-19 par région sanitaire. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité, de mortalité, une distribution spatiale des cas et des données d'hospitalisation, ainsi que quelques dates clés en matière 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

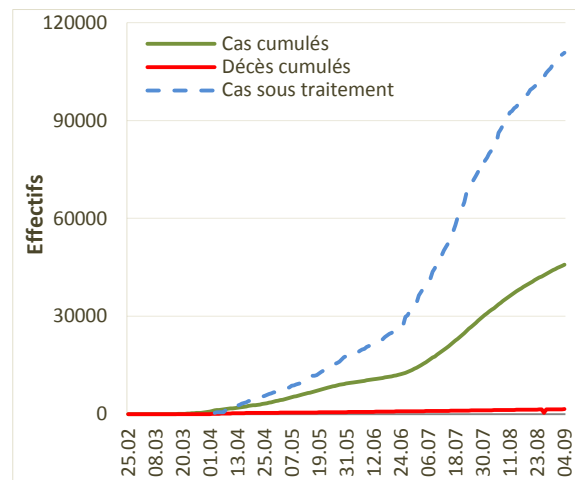
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 05 septembre 2020
- 04 septembre 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	45 773	142 491	99 582	26 629 421
· Décès cumulés	1 539	3 340	5 495	874 517
· Nouveaux cas	304	2 894	157	304 745
· Nouveaux décès	8	58	16	5 637



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 04 septembre



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

Actualités Covid-19

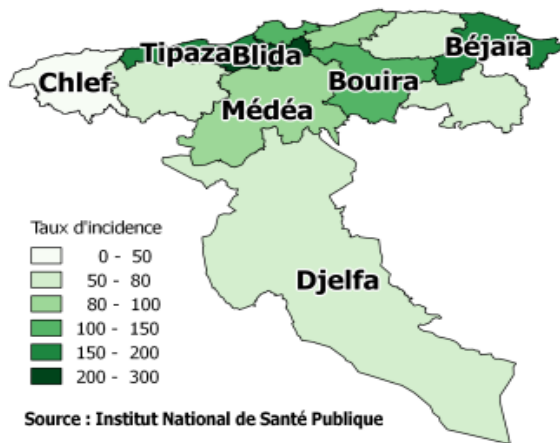
- Les patients atteints de COVID-19 et d'obésité (indice de masse corporelle [IMC] > 30 kg/m²) ont une charge virale plus élevée et le virus semble persister plus longtemps chez ces personnes, selon de nouvelles données explorant le degré de contagion des patients obèses et la survenue d'une infection au Sars-Cov2² (cf. suite page 7).

Errata : Sur le bulletin N109 du 3 septembre, une erreur s'est glissée en première page dans le paragraphe « Chiffres clés ». Concernant les décès cumulés pour l'Algérie, il faut lire 1 531 et non pas 15 314.

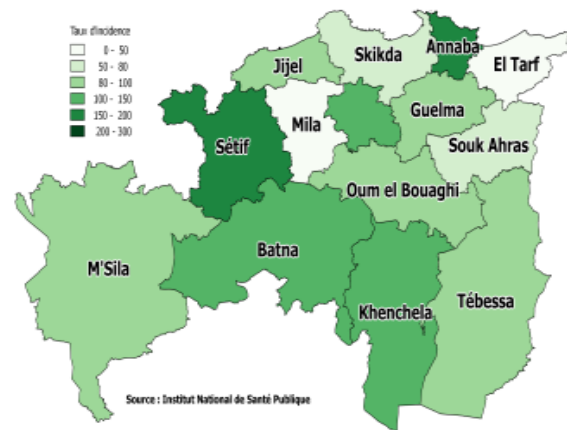
¹ Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

² Les patients atteints de COVID-19 souffrant d'obésité ont une charge virale plus élevée, pendant plus longtemps - Medscape - 01 septembre 2020

Répartition spatiale des cas



Carte 1 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Centre

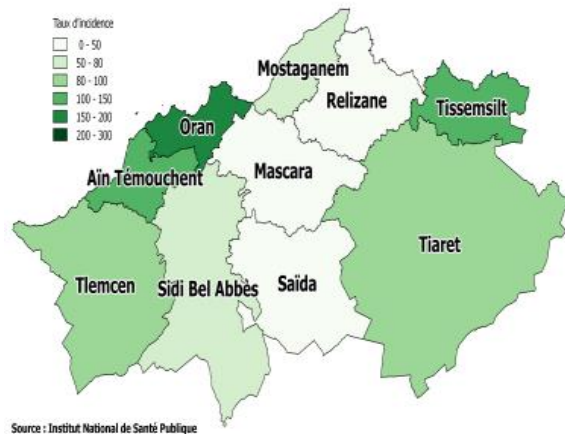


Carte 2 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Est

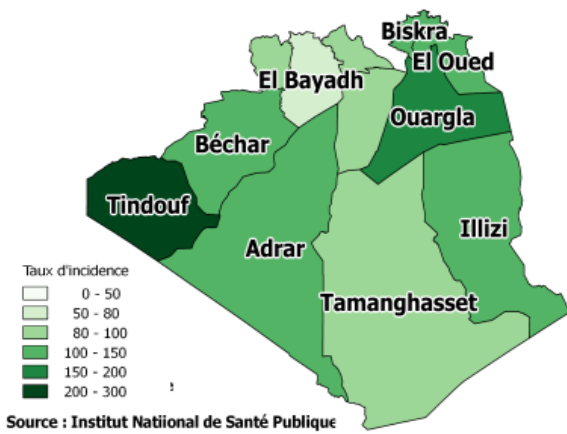
Au 04 septembre, le nombre de cas cumulés Covid-19 déclarés à l'échelle nationale est de 45 773 cas, avec une incidence de 107,45 cas pour 100 000 habitants.

Les incidences régionales sont par ordre décroissant de 115,34 – 113,73 – 103,97 et de 96,37 cas pour 100 000 habitants respectivement pour le Sud, le Centre, l'Est et l'Ouest.

Les quatre premières wilayas en termes d'incidence sont Blida (262,60), Tindouf (204,08), Oran (194,77) et Annaba (176,08 cas pour 100 000 habitants). Leur taux d'accroissement respectifs au cours des sept derniers jours est de 9,2 % - 0,0 % - 4,2 % et de 8,9 %.



Carte 3 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Ouest



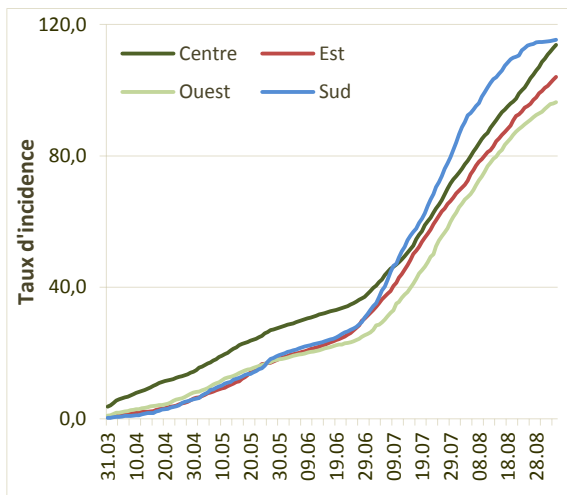
Carte 4 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Sud

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 04 septembre

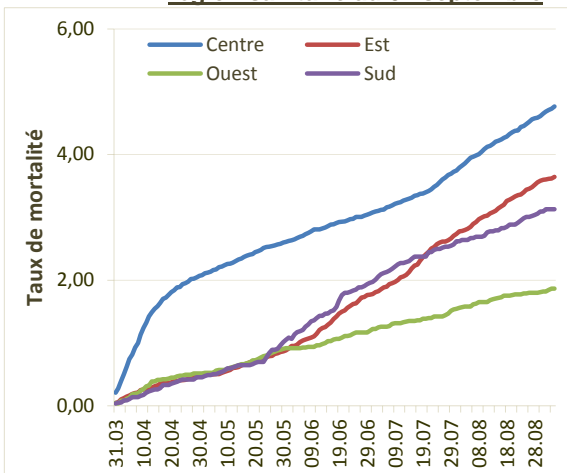
Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	17 428	142	113,73	730	5	4,76	4,19
Est	13 329	110	103,97	467	3	3,64	3,50
Ouest	8 414	38	96,37	163	0	1,87	1,94
Sud	6 602	14	115,34	179	0	3,13	2,71
Total	45 773	304	107,45	1 539	8	3,61	3,36

1 : exprimé pour 100.000 habitants

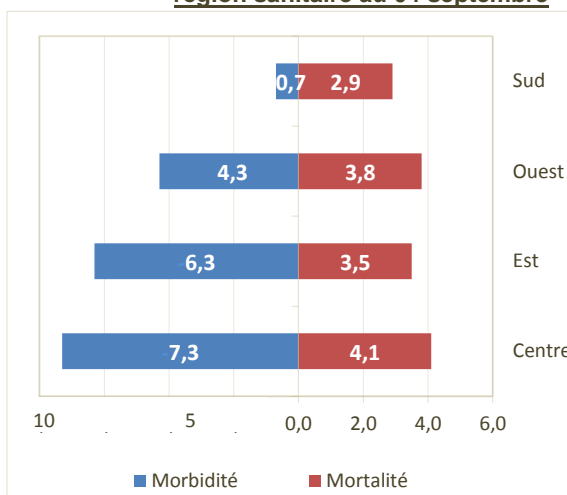
Taux : incidence, accroissement et mortalité



Graph 3 : Evolution des taux d'incidence par région sanitaire au 04 septembre



Graph 4 : Evolution du taux de mortalité par région sanitaire au 04 septembre

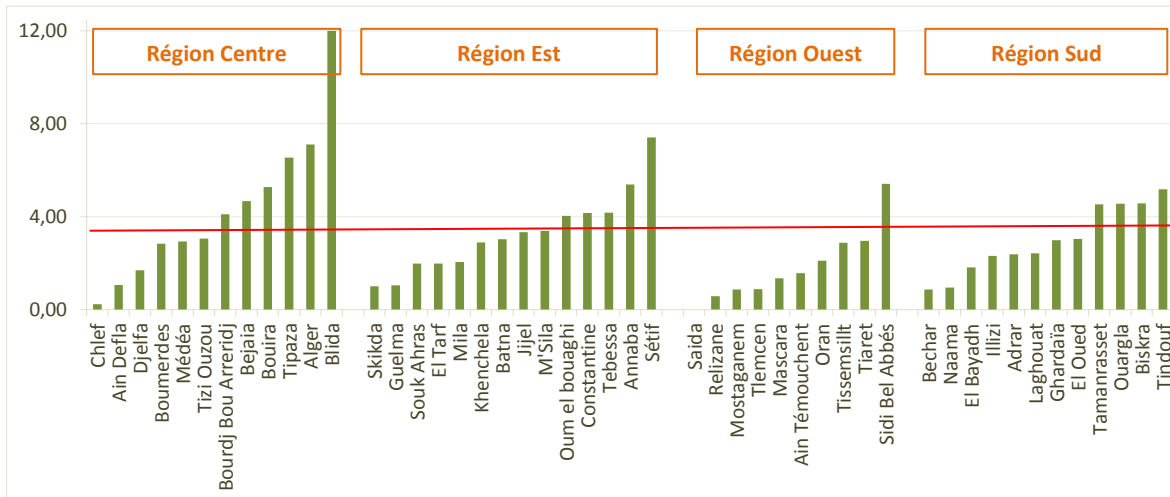


Graph 5 : Evolution du taux d'accroissement de la morbidité et mortalité par région sanitaire

- Le taux d'incidence national enregistré le 04 septembre est de 107,45 cas pour 100 000 habitants.
- En termes d'incidence, les deux courbes de la région Sud et de la région Centre se rejoignent, avec chacune un taux d'incidence supérieur à celui du taux national, respectivement de 115,3 et de 113,7 versus 110,1 et 97,41 cas pour 100 000 habitants, au 21 août. Les taux d'accroissement sont de 4,7 % pour le Sud et de 16,8 % pour le Centre.
- La région Est a une incidence de 104,00 cas pour 100 000 habitants, suivi de l'Ouest avec 96,37 versus 92,11 et 87,36 cas pour 100 000 habitants, au 21 août. Les taux d'accroissement sont de 12,9 % pour l'Est et de 10,3 % pour l'Ouest.

- Au 04 septembre, les taux de mortalité régionaux sont de 4,76 – 3,64 – 3,13 et de 1,87 décès pour 100 000 habitants respectivement pour le Centre, l'Est, le Sud et l'Ouest.
- L'écart entre les différentes courbes semblent s'accroître. Ainsi, entre l'Est et le Centre, on note un différentiel de 1,12 point au 04 septembre versus 1,05 point au 28 août. De la même façon, l'écart entre l'Est et le Sud était de 0,48 point ; il est actuellement de 0,51 point.

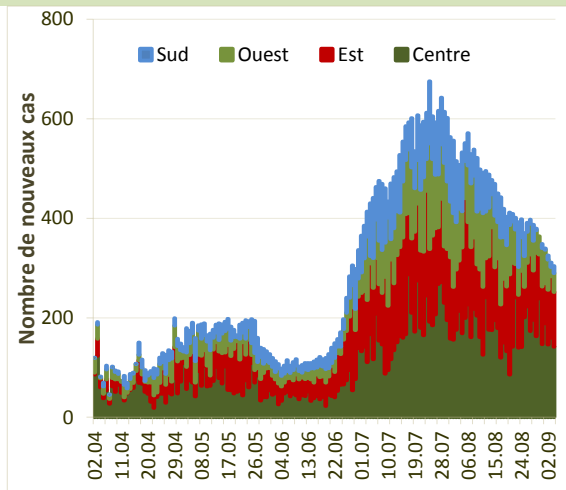
- Les taux d'accroissement de la morbidité et de la mortalité, à l'échelle nationale, sont pour les sept derniers jours, respectivement de 5,5 % (versus 6,7 %) et de 3,8 % (versus 4,6 %) ; les deux taux ont diminué par rapport à la semaine précédente.
- En termes de morbidité, on peut distinguer deux groupes. Le premier comprend les régions où l'on observe une diminution du taux d'accroissement par rapport à la semaine précédente. Ce sont l'Ouest (4,8 % versus 4,3 %) et le Sud (3,6 % versus 0,7 %). Le deuxième groupe est composé des régions où l'on enregistre une augmentation du taux d'accroissement, et sont représentées par le Centre (7,1 % versus 7,3 %) et l'Est (5,6 % versus 6,3 %).
- Concernant la mortalité, toutes les régions observent une diminution de leur taux d'accroissement à l'exception de l'Ouest qui passe de 1,3 % à 3,8 %.



Graph 6 : Répartition des taux de mortalité par wilaya et par région sanitaire au 04 septembre

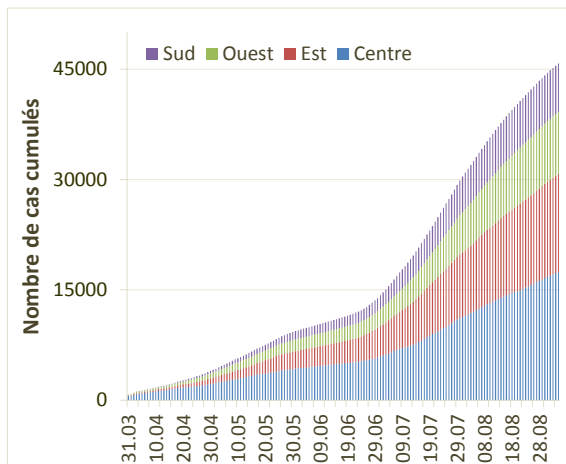
- Le graphe ci-dessus visualise la répartition des taux de mortalité par wilaya et par région sanitaire au 04 septembre.
- Le taux de mortalité national est de 3,61 décès pour 100 000 habitants. Les deux régions sanitaires ayant des taux de mortalité au-dessus du taux national, sont le Centre et L’Est avec respectivement 4,76 et 3,64 décès pour 100 000 habitants ; l’Ouest et le Sud ont enregistré des taux de mortalité de 1,87 et de 3,13.
- Pour la région Centre, Blida reste la wilaya avec le taux de mortalité le plus élevé (12,0 décès pour 100 000 habitants), suivie de la wilaya d’Alger (7,11). Les taux de mortalité les plus faibles sont observés à Chlef et Ain Defla avec respectivement 0,24 et 1,06 décès pour 100 000 habitants.
- Concernant les trois autres régions, les wilayas avec les taux de mortalité les plus élevés sont Sétif et Annaba (Est), Sidi Bel Abbès (Ouest) et Tamanrasset (Sud) avec respectivement 7,41 - 5,39 - 5,42 et 5,52 décès pour 100 000 habitants. Skikda et Guelma (Est), Tlemcen et Relizane (Ouest) et Béchar (Sud) ont enregistré les taux de mortalité les plus faibles avec 1,01 - 1,05 - 0,88 - 0,57 et de 0,86 décès pour 100 000 habitants.
- Actuellement, Saida reste la seule wilaya avec zéro décès PCR+ notifié.

Nouveaux cas, cas cumulés et hospitalisations



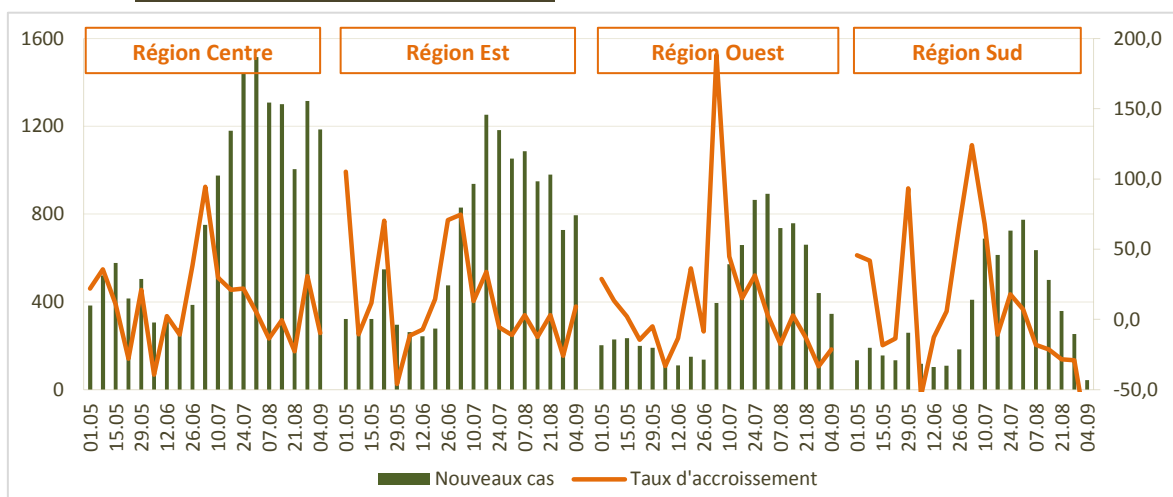
Graph 7 : Evolution du nombre de nouveaux cas par région sanitaire

- Au cours de la dernière semaine, la part des nouveaux cas provient pour moitié (50,0 %), de la région Centre, suivie de l’Est (35,5 %), de l’Ouest (14,6 %) et du Sud (1,9 %).
- On peut noter que la région Sud est la région qui a enregistré le recul le plus important. Elle a notifié 44 cas cette semaine versus 254 la semaine précédente, soit une diminution de 82,7 %.
- Le nombre quotidien moyen de nouveaux cas par région est de 169,4 – 113,4 - 49,4 et de 6,3 cas respectivement pour le Centre, l’Est, l’Ouest et le Sud.



- Au 04 septembre, le nombre total des cas cumulés de l'infection Covid-19 est de 45 773 cas.
- La région Centre a enregistré 17 428 cas cumulés, représentant ainsi 38,1 % de la totalité des cas cumulés à l'échelle nationale ; elle est suivie de l'Est avec 13 329 cas cumulés (29,1 %).
- Les cas cumulés des régions Ouest et Sud représentent respectivement 18,4 % (8 414 cas cumulés) et 14,4 % (6 602) des cas cumulés à l'échelle nationale.

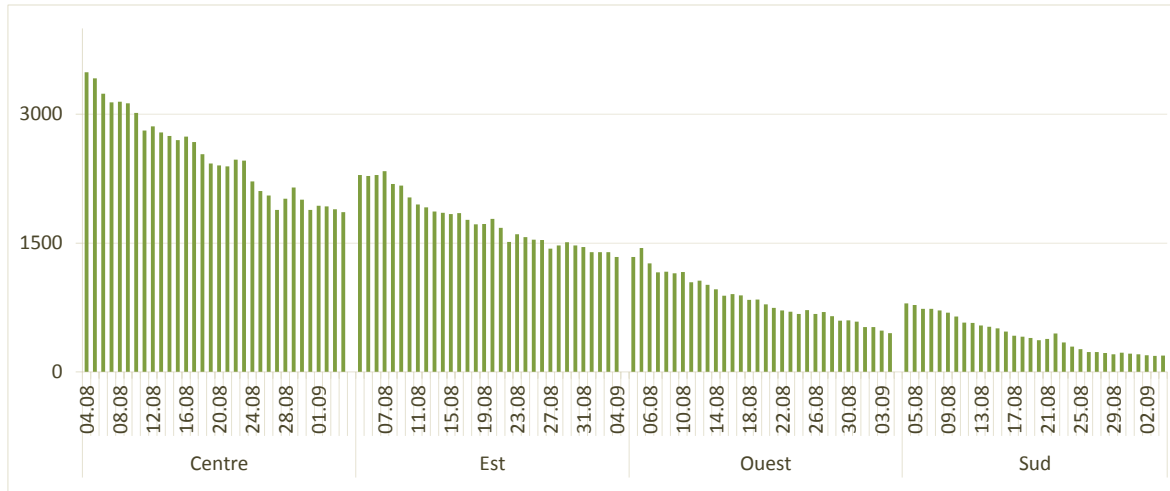
Graph 8 : Evolution du nombre de cas cumulés par région sanitaire au 04 septembre



Graph 9 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas PCR+ et du taux d'accroissement

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution hebdomadaire des nouveaux cas PCR+ notifiés par région sanitaire, au cours des dernières dix-neuf semaines, avec une superposition des taux d'accroissement.
- On note que de manière générale, la tendance à la diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas notifiés observée ces dernières semaines, se confirme pour toutes les régions à l'exception de l'Est qui enregistre une hausse.
- La région Centre, présente une tendance à la diminution à partir du 1^{er} août, mais durant la semaine du 22 au 28 août, elle enregistre une augmentation du nombre de nouveaux cas hebdomadaires de 30,8 % (1 315 cas). Au cours de la dernière semaine, on assiste à nouveau à une baisse du nombre de cas notifiés avec 1 185 cas, soit une baisse de 9,8 %.
- La courbe de la région Est a une forme en dents de scie avec une alternance de diminution et d'augmentation du nombre hebdomadaire de nouveaux cas. Ainsi au cours de la semaine du 22 au 28 août, on enregistre un recul des déclarations de 25,8 %, avec 727 cas notifiés tandis que durant la semaine du 29 août au 04 septembre, ce nombre augmente à 794, soit un taux d'accroissement de 9,2 %. Cette hausse est retrouvée dans toutes les wilayas sauf pour trois, El Tarf qui n'enregistre aucun nouveau cas depuis le 21 août, et Annaba et M'Sila qui observent un recul respectivement de 43,4 % et de 55,0 %.
- Durant les trois dernières semaines, la région Ouest observe une diminution nette du nombre hebdomadaire de nouveaux cas ; le recul est de 21,4 % au cours des sept derniers jours et le nombre de cas est passé de 440 à 346. Toutes les wilayas de la région enregistrent une diminution sauf Tlemcen, Tiaret et Saïda où l'on relève une hausse de ce nombre avec des taux d'accroissement respectifs de 16,0 % (81 versus 94), de 15,8 % (19 versus 22) et de 400,0 % (1 versus 5).

- Pour le Sud, on constate une chute très importante au cours de la dernière semaine ; le nombre hebdomadaire de nouveaux cas passe de 254 pour la semaine du 22 au 28 août à 44 cas, soit une baisse de 82,7 %. Seule la wilaya de Tamanrasset notifie un nombre plus grand (3 versus 1).



Graph 10 : Evolution quotidienne des hospitalisations entre le 04 août et le 04 septembre

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution au cours des quatre dernières semaines du nombre d'hospitalisations un jour donné, en fonction des quatre régions sanitaires.
- Au niveau de la région Centre, le nombre d'hospitalisations a baissé en dessous de 3 000 le 11 août et en dessous de 2 000 le 31 août ; le nombre moyen d'hospitalisations pour la dernière semaine est de 1 951,4 par jour.
- A l'Est, la diminution des hospitalisations est progressive, le nombre de patients hospitalisés est passé de 2 294 le 04 août à 1 337 le 04 septembre, soit une baisse de 71,6 % entre les deux dates pré citées.
- La région Ouest observe une tendance générale à la diminution avec quelques fluctuations ; le 04 août, le nombre d'hospitalisations est de 1 337, le lendemain, il passe à 1 442. Les 03 et 04 septembre, le nombre de patients hospitalisés chute en dessous de 400, il est respectivement de 481 et de 452.
- Pour la région Sud, on note une baisse du nombre des hospitalisations par paliers. Le 04 août, ce nombre est de 797, il chute en dessous de 200 à partir du 03 septembre (186). Au 04 août, ce nombre est de 189.

En conclusion, on observe une tendance à la diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ pour trois sous-régions : le Centre, l'Ouest et le Sud. Cette dernière a enregistré un recul important de ces déclarations par rapport à la semaine précédente. La région Est voit son nombre de nouveaux cas légèrement augmenter. Le nombre de patients hospitalisés dans les structures hospitalières est également en diminution.

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 31 août, le Gouvernement a annoncé la levée du confinement partiel pour dix-neuf wilayas (Souk Ahras, Tissemsilt, Djelfa, Mascara, Oum El Bouaghi, Batna, Biskra, Khenchela, Chlef, Sidi Bel Abbès, Bordj Bou Arreridj, Ouargla, Sétif, Adrar, Laghouat, El Oued, M'Sila, Béchar et Constantine) et la reconduction de cette mesure (confinement à domicile de 23h00 au lendemain 06h00) pour 30 jours supplémentaires pour dix wilayas : Boumerdes, Bouira, Relizane, Médéa, Blida, Alger, Oran, Béjaïa, Tipaza et Annaba. Le gouvernement a également décidé de reconfiner huit wilayas pour une durée de trente jours : Tébessa, Jijel, El Tarf, Tizi Ouzou, Aïn Defla, Tindouf, Tlemcen et Illizi.
- Le 03 septembre, une nouvelle plateforme algérienne de vidéo-conférence présentée comme une solution alternative dans le contexte de la prévention contre le coronavirus a été créée et mise en ligne par une équipe de jeunes informaticiens à Oran.
- Le 04 septembre, le ministère de l'Education nationale a adressé, à l'occasion des épreuves officielles du BEM et du Baccalauréat, en coordination avec les opérateurs de téléphonie mobile, des SMS pour sensibiliser les parents, les candidats et les encadreurs au respect impératif du protocole sanitaire, a indiqué un communiqué du ministère.

Actualités Covid-19 (suite)

- Les résultats préliminaires ont été présentés lors de la séance plénière d'ouverture du Congrès virtuel européen et international sur l'obésité (ECOICO) 2020 de cette année.
- Une des questions posées était de savoir si les patients obèses sont plus contagieux que ceux qui ne le sont pas. Selon le chercheur, les personnes avec un IMC supérieur à 30 kg/m² avaient un statut COVID-19 qui est devenu négatif cinq jours plus tard par rapport à ceux avec un IMC inférieur à 25 kg/m².
- « Nous savons également que les patients obèses ont une charge virale plus élevée », a déclaré le chercheur, un spécialiste de l'obésité.
- « Grâce aux prélèvements génétiques, on sait que dans le tissu adipeux, les niveaux d'ACE2 sont plus élevés, de sorte que la capacité du virus à pénétrer dans les cellules est améliorée », a-t-il expliqué, notant que ce travail est nouveau et, pour l'instant, non publié. Il a ajouté que les patients obèses qui contractent la grippe présentent un schéma similaire, en termes de charges virales plus élevées et de durées d'infection plus longues. Actuellement, un essai multicentrique est en cours pour étudier l'obésité et le COVID-19.
- Les travaux ont montré que les patients Covid-19 avec un IMC inférieur à 25 kg/m² ont mis environ 14 jours pour récupérer complètement, versus 17 jours pour ceux avec un IMC compris entre 25 et 30 kg/m² et entre 19 et 20 jours pour ceux avec un IMC supérieur à 30 kg/m².
- Le chercheur a déclaré que l'IMC et les niveaux de glucose plus élevés sont probablement les facteurs de risque les plus importants chez les patients intubés, entraînant une morbidité plus grave. Une explication possible, a-t-il dit, est qu'au départ, les patients obèses ont des comorbidités, ainsi que des facteurs immunologiques qui, associés à la tempête de cytokines typique du COVID-19 sévère, peuvent augmenter la morbidité et la mortalité.
- Un certain nombre d'essais ont lié l'obésité à des résultats péjoratifs chez les patients COVID-19. Les données sur les résultats du CHU de Lille, en France, ont été rapportées par Medscape Medical News en avril, puis publiées dans la revue « Obesity ». Ces essais ont montré que la gravité du COVID-19 était associée à une augmentation des catégories d'IMC et était la plus élevée chez les patients avec un IMC supérieur ou égal à 35 kg/m² (obésité morbide). Les chercheurs ont également découvert que la nécessité d'une ventilation mécanique invasive était associée à une obésité sévère et était indépendante de l'âge, du sexe, du diabète et de l'hypertension.
- D'autres données de New York, présentées dans le même article de Medscape Medical News, suggèrent également que l'obésité pourrait être un facteur de risque d'admission aux soins intensifs chez les patients atteints de COVID-19, en particulier ceux de moins de 60 ans. Les patients obèses étaient deux fois plus susceptibles d'être hospitalisés pour COVID-19 et avaient également une probabilité significativement accrue de se retrouver en USI.

- Une autre analyse, publiée en juillet dans The « Lancet Diabetes & Endocrinology », a montré que parmi les patients analysés au CHU de Lyon, ceux en soins intensifs atteints de COVID-19 avaient un risque d'obésité 35 % plus élevé que ceux atteints de COVID sévère-19 dans la population générale française ($p = 0.0034$).
- Actuellement, un vaste essai international et multicentrique est mené sur le lien entre l'IMC et l'obésité, et le risque accru de ventilation mécanique dans le COVID-19. L'étude étudie l'association entre l'IMC et les résultats de la pneumonie chez les patients gravement malades atteints de COVID-19 en utilisant des données médicales cliniques et non des données administratives.
- Jusqu'à présent, l'essai a recruté plus de 1 400 patients dans 21 centres à travers différents pays.
- Un des chercheurs a déclaré à Medscape Medical News : « Nous espérons que cette étude aidera à mieux comprendre la nature de l'association entre l'IMC et la gravité de la pneumonie COVID-19, et le besoin de ventilation obligatoire intermittente, et la mortalité. Aussi, nous voulons clarifier l'impact d'autres facteurs (sexe, âge et covariables métaboliques) sur cette association ».
- Dans un communiqué de presse ECOICO 2020, il a ajouté: « Plusieurs mois après le début de la pandémie de COVID-19, le risque accru posé par ce virus pour les personnes atteintes d'obésité ne pouvait pas être plus clair. Nos données montrent que les chances de devenir une maladie plus grave augmentent avec l'IMC, au point que presque tous les patients atteints de COVID-19 en soins intensifs et souffrant d'obésité sévère se retrouveront sous respirateur ».

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 04 septembre 2020³

04 septembre	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	26 629 421	874 517	17 730 331
Etats Unis	6 200 518	187 755	2 283 454
Brésil	4 091 801	125 502	3 464 278
Inde	4 023 179	69 561	3 107 223
Russie	1 011 987	17 598	830 532
Pérou	670 145	29 405	498 523
Colombie	641 574	20 618	489 151
Afrique du Sud	635 078	14 678	557 818
Mexique	623 090	66 851	514 663
Espagne	498 989	29 418	150 376
Argentine	461 882	9 623	331 621
Chili	418 469	11 494	391 248
Iran	382 772	22 044	330 308
France	349 456	30 724	87 447
Royaume Uni	344 381	41 626	1 508
Bangladesh	321 615	4 412	216 191
Arabie Saoudite	319 141	4 015	295 063
Pakistan	298 025	6 340	282 553
Turquie	276 555	6 564	249 108
Italie	274 644	35 518	209 027
Allemagne	250 283	9 327	222 802
Chine	85 112	4 634	80 280
Maghreb	142 491	3 340	94 974
Maroc	68 605	1 292	52 483
Algérie	45 773	1 539	32 259
Libye	16 445	262	1 910
Mauritanie	7 126	160	6 623
Tunisie	4 542	87	1 699

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



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 27 août 2020, Le directeur général de l'OMS, lors de son allocution liminaire, a rappelé que le 25 août a été un grand jour pour la santé mondiale : le jour de la certification de l'éradication du poliovirus sauvage en Afrique.
- **Le 27 août 2020**, Le directeur général de l'OMS a déclaré que L'absence d'interaction sociale due à la pandémie a eu de graves répercussions sur la santé mentale de nombreuses personnes. La COVID-19 a nui à la santé mentale de millions de personnes, engendrant de l'anxiété et de la peur et perturbant les services de santé mentale. Les personnes hébergées dans des établissements de soins de longue durée, comme les maisons de retraite et les hôpitaux psychiatriques, présentent un risque accru de contracter une infection.
- **Le 02 septembre 2020**, l'ONU annonce, par le biais de son président, l'organisation le 24 septembre prochain d'une visio-conférence entre chefs d'Etats sur l'avenir de la gouvernance mondiale après la pandémie.
- **Le 04 septembre 2020**, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a indiqué ne pas s'attendre à une vaccination généralisée contre le coronavirus (Covid-19) avant mi-2021.

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)
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)
24-août-20	Espagne	Plus de 400 000 cas diagnostiqués	23 664 764 cas (813 154 Dc)	41 858 cas (1446 Dc)
26-août-20	Monde	Plus de 24 millions de cas diagnostiqués	24 194 821 cas (825 828 Dc)	42619 cas (1465 Dc)
27-août-20	Maroc	Plus de 1 000 décès liés au Covid-19	24 470 762 cas (831 721 Dc)	43 016 cas (1475 Dc)
28-août-20	Monde	5 538 décès liés au Covid-19 en 24 heures	24 752 908 cas (837 259 Dc)	43 403 cas (1483 Dc)
29-août-20	Monde	Plus de 25 millions de cas diagnostiqués	25 020 493 cas (842 640 Dc)	43 781cas (1491 Dc)
29-août-20	Monde	Plus de 25 millions de cas diagnostiqués	25 020 493 cas (842 640 Dc)	43 781 cas (1491 Dc)
30-août-20	Algérie	Plus de 1500 décès liés au Covid-19	25 241 370 cas (846 530 Dc)	44 146 cas (1501 Dc)
31-août-20	Etats-Unis	Plus de 6 millions de cas diagnostiqués	25 503 695 cas (850 675 Dc)	44 494 cas (1510 Dc)
03-sept-20	Russie	Plus d'un million de cas diagnostiqués	26 324 676 cas (868 880 Dc)	45 469 cas (1531 Dc)
04-sept-20	Inde	Plus de 4 millions de cas diagnostiqués	26 629 421 cas (874 517 Dc)	45 773 cas (1539 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 04 septembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	630	3	115,26	13	0	2,38	2,06
2	Chlef	204	1	16,43	3	0	0,24	1,47
3	Laghouat	670	1	95,46	17	0	2,42	2,54
4	Oum El Bouaghi	659	6	83,29	32	0	4,04	4,86
5	Batna	1 595	13	115,35	42	0	3,04	2,63
6	Bejaia	1 564	21	152,09	48	0	4,67	3,07
7	Biskra	1 228	6	127,60	44	0	4,57	3,58
8	Béchar	347	0	100,94	3	0	0,87	0,86
9	Blida	3 590	30	262,60	164	1	12,00	4,57
10	Bouira	1 116	9	137,04	43	0	5,28	3,85
11	Tamanrasset	198	0	81,65	11	0	4,54	5,56
12	Tébessa	773	13	94,93	34	1	4,18	4,40
13	Tlemcen	1 126	9	99,25	10	0	0,88	0,89
14	Tiaret	922	0	87,94	31	0	2,96	3,36
15	Tizi Ouzou	888	3	73,38	37	0	3,06	4,17
16	Alger	4 893	45	132,32	263	4	7,11	5,38
17	Djelfa	1 132	1	71,04	27	0	1,69	2,39
18	Jijel	742	11	98,91	25	0	3,33	3,37
19	Sétif	3 019	11	168,11	133	1	7,41	4,41
20	Saida	69	0	16,60	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	569	4	52,20	11	0	1,01	1,93
22	Sidi Bel Abbès	405	0	54,84	40	0	5,42	9,88
23	Annaba	1 242	10	176,08	38	0	5,39	3,06
24	Guelma	483	6	84,16	6	0	1,05	1,24
25	Constantine	1 521	8	131,92	48	0	4,16	3,16
26	Médéa	726	0	82,00	26	0	2,94	3,58
27	Mostaganem	696	3	76,12	8	0	0,87	1,15
28	M'Sila	1 216	11	93,80	44	0	3,39	3,62
29	Mascara	327	0	33,88	13	0	1,35	3,98
30	Ouargla	1 222	0	163,88	34	0	4,56	2,78
31	Oran	3 602	25	194,77	39	0	2,11	1,08
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	417	0	55,28	31	0	4,11	7,43
35	Boumerdes	876	23	83,02	30	0	2,84	3,42
36	El Tarf	207	0	41,21	10	0	1,99	4,83
37	Tindouf	197	0	204,08	5	0	5,18	2,54
38	Tissemsilt	405	0	116,43	10	0	2,87	2,47
39	El Oued	1 067	4	120,40	27	0	3,05	2,53
40	Khenchela	578	0	119,31	14	0	2,89	2,42
41	Souk Ahras	348	10	62,68	11	1	1,98	3,16
42	Tipaza	1 276	5	174,07	48	0	6,55	3,76
43	Mila	377	7	40,76	19	0	2,05	5,04
44	Ain Defla	746	4	79,07	10	0	1,06	1,34
45	Naâma	258	0	82,25	3	0	0,96	1,16
46	Ain Temouchent	661	1	148,00	7	0	1,57	1,06
47	Ghardaïa	429	0	91,69	14	0	2,99	3,26
48	Relizane	201	0	23,08	5	0	0,57	2,49
Total		45 773	304	107,45	1 539	8	3,61	3,36

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.