

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 29 mai 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.

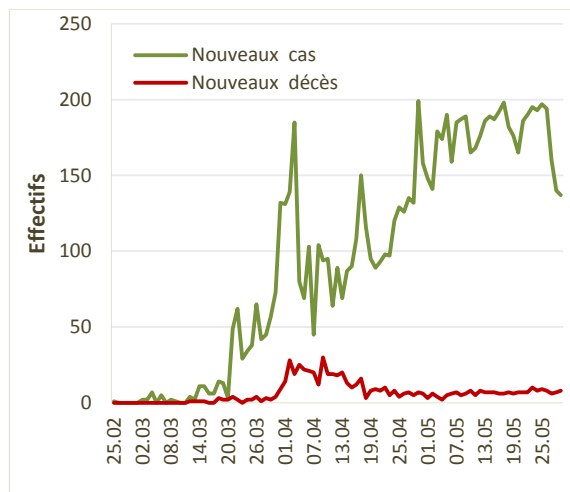
Ce numéro présente un aperçu de la situation épidémiologique en matière de COVID-19 par région sanitaire. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité, une distribution spatiale des cas, et quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre de malades pour lesquels une confirmation biologique par PCR a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

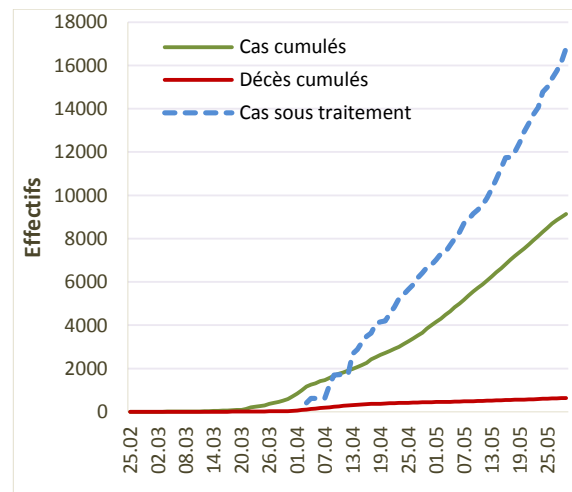
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 30 mai 2020
- 29 mai 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	9 134	18 460	22 082	5 927 293
· Décès cumulés	638	913	879	364 926
· Nouveaux cas	137	288	1 289	115 419
· Nouveaux décès	8	9	34	4 568



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 29 mai



Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement au 29 mai

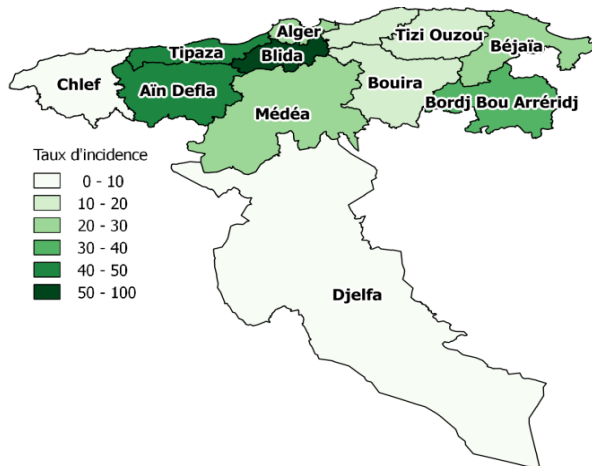
Actualités Covid-19

- Depuis le début de la pandémie, les articles scientifiques non relus par les pairs pullulent sur Internet. Certains permettent aux chercheurs d'être informés rapidement sur ce qu'ont trouvé leurs collègues à l'autre bout du monde. D'autres sont au minimum du bruit indésirable pour les chercheurs, au pire des sources de désinformation pour le grand public² (cf. suite page 6).

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

² <https://quebec.huffingtonpost.ca/entry/covid-19-scientifiques-partage-decouvertes-29-mai-2020>.

Répartition spatiale des cas

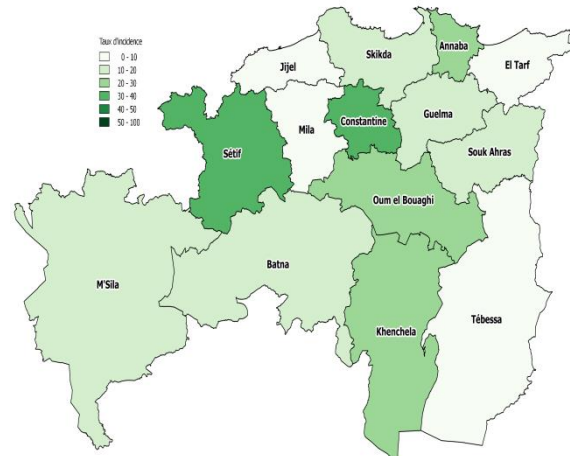


Carte 1 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Centre au 29 mai

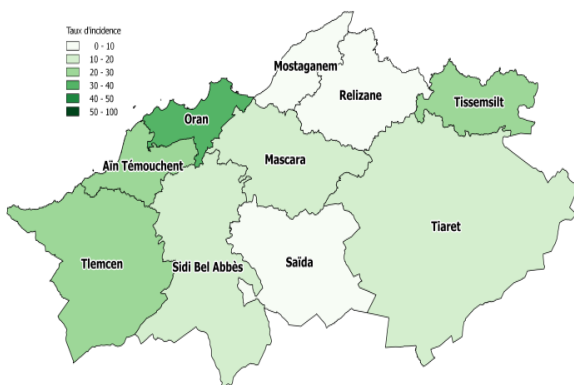
La région Centre enregistre toujours le plus grand nombre de cas cumulés PCR+ avec 46,1 % de l'ensemble des cas, soit un taux d'incidence de 27,44 cas pour 100 000 habitants. Six wilayas de cette région déclarent des incidences élevées ; ce sont Blida (83,24), Tipaza (44,90), Aïn Defla (41,76), Bordj Bou Arreridj (30,10), Alger (28,12) et Béjaïa (27,33).

Le taux d'incidence de la région Sud est en progression avec 18,99 cas pour 100 000 habitants, correspondant à 12 % de l'ensemble des cas. Deux wilayas se distinguent dans cette région par leur incidence : Béchar dont le taux a presque doublé entre le 15 mai (29,09) et le 29 mai (47,42) et Ouargla avec 34,20 cas pour 100 000 habitants.

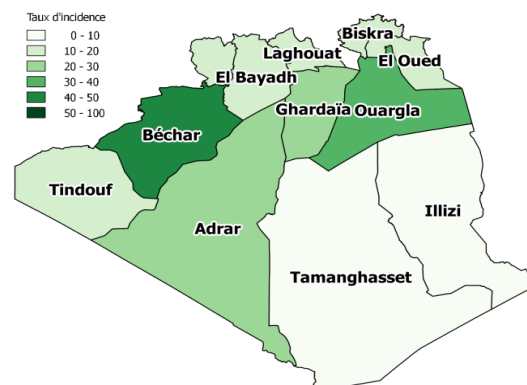
Les régions Ouest et Est enregistrent des taux d'incidence similaires avec respectivement 17,90 et 17,78 cas pour 100 000 habitants. Pour la région Ouest, ce sont Oran (32,34) et Tlemcen (24,06) qui sont au premier plan ; quant à la région Est, ce sont Constantine, Sétif, Khenchela et Annaba qui observent les taux les plus élevés avec respectivement 38,42 – 31,46 – 26,84 et 26,09 cas pour 100 000 habitants.



Carte 2 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Est au 29 mai



Carte 3 : Evolution des taux d'incidence des wilayas de la région Ouest au 29 mai



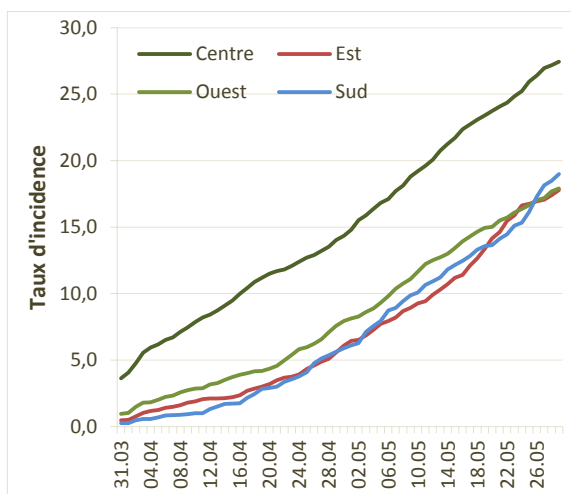
Carte 4 : Evolution des taux d'incidence des wilayas de la région Sud au 29 mai

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 29 mai 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	4 205	40	27,44	395	1	2,58	9,39
Est	2 279	49	17,78	110	3	0,86	4,83
Ouest	1 563	19	17,90	78	1	0,89	4,99
Sud	1 087	29	18,99	55	3	0,96	5,06
Total	9 134	137	21,44	638	8	1,50	6,98

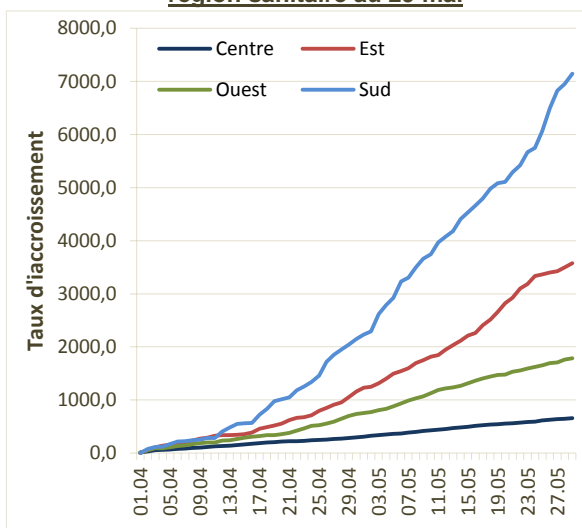
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Taux : incidence, mortalité, accroissement et létalité



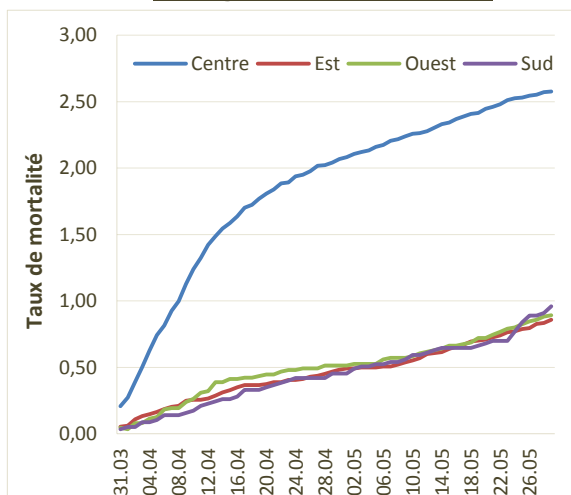
Graphe 3 : Evolution du taux d'incidence par région sanitaire au 29 mai

- L'évolution des courbes d'incidence des quatre régions gardent la même allure que celle observée le 15 mai. L'écart, entre la région Centre et les autres régions s'accroît avec un différentiel de 8,7 points versus 8,3 au 15 mai.
- La région Sud voit son incidence augmenter à partir du 25 mai, date à laquelle son taux dépasse celui des deux autres régions, pour atteindre 18,99 cas pour 100 000 habitants le 29 mai.
- Aux mêmes dates, la région Est a vu son taux d'incidence passer de 16,75 à 17,39 cas pour 100 000 habitants et celle de la région Ouest, de 16,65 à 17,68.



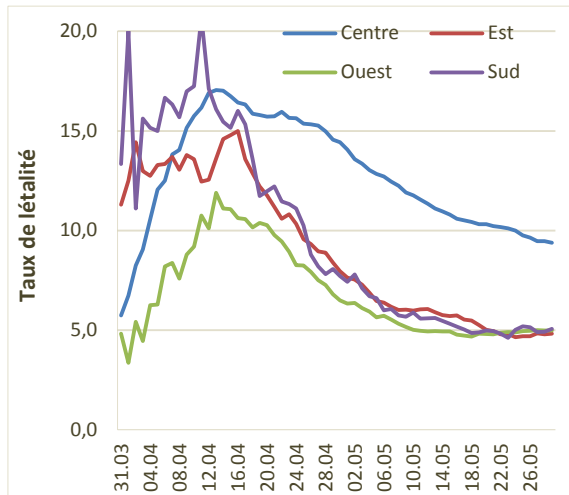
Graphe 4 : Evolution du taux d'accroissement par région sanitaire au 29 mai

- Un taux d'accroissement de l'incidence a été calculé depuis le 1er avril, la date de référence pour son calcul étant le 31 mars.
- La région Sud qui a enregistré les plus forts taux d'accroissement, continue sa progression pour atteindre un taux de 7 146,7 % le 29 mai.
- Pour les autres régions, on observe une progression moindre de leurs taux, avec respectivement 3 575,8 %, 1 783,1 % et 654,9 % pour l'Est, l'Ouest et le Centre.



Graphe 5 : Evolution des taux de mortalité par région sanitaire au 29 mai

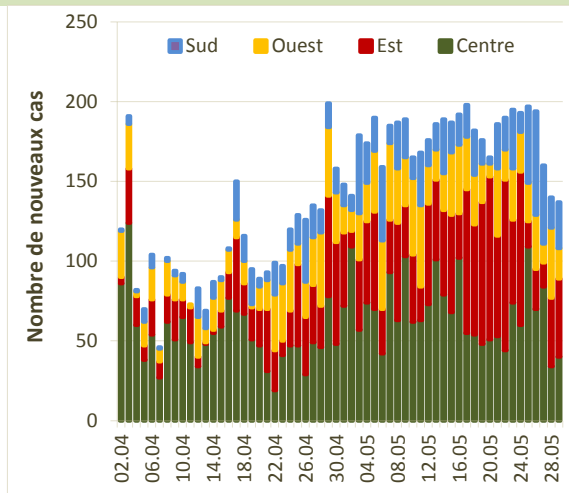
- En dehors de la région Centre, qui a le taux de mortalité le plus élevé (2,58 décès pour 100 000 habitants), les courbes de mortalité des trois autres régions se superposent tout en continuant leur ascension avec des taux respectifs de 0,96, 0,89 et 0,86 pour le Sud, l'Ouest et l'Est au 29 mai.
- Le plus fort taux d'accroissement se voit dans la région Sud avec une augmentation de 48,6 % entre le 15 et le 29 mai.
- Pour l'Ouest et l'Est, cette augmentation est respectivement de 34,6 % et 34,1 %.
- Par ailleurs, on note que la région Centre enregistre le taux d'accroissement le plus bas (10,0 %) entre le 15 et le 29 mai.



- Pour l'ensemble des régions, les taux de létalité, élevés durant les 15 premiers jours du mois d'Avril, chutent progressivement.
- De manière générale, la région Centre enregistre les taux de létalité les plus élevés, se situant nettement au-dessus de ceux des autres régions, avec un différentiel de 4,3 points avec la région Sud.
- Le 29 mai, ces taux sont de 9,4 %, 5,1 %, 5,0 % et 4,8 % respectivement pour les régions Centre, Sud, Ouest et Est.

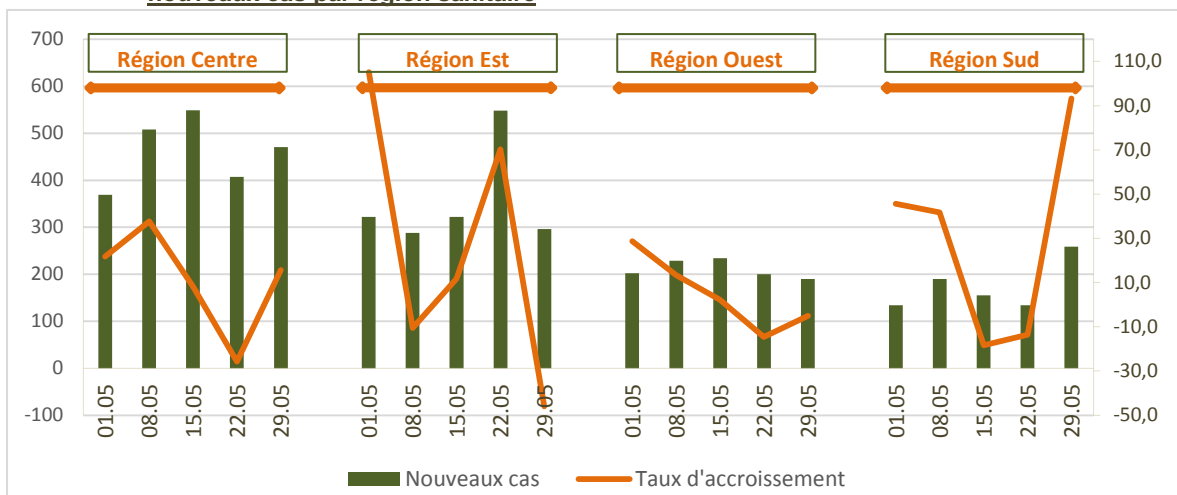
Graph 6 : Evolution du taux de létalité par région sanitaire au 29 mai

Nouveaux cas et décès cumulés



- La majorité des nouveaux cas sont survenus dans la région Centre.
- Le 29 mai, la région Est notifie le plus de cas avec 35,8 % de l'ensemble des nouveaux cas ; elle est suivie de la région Centre (29,2 %), du Sud (21,2 %) et de l'Ouest (13,9 %).

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

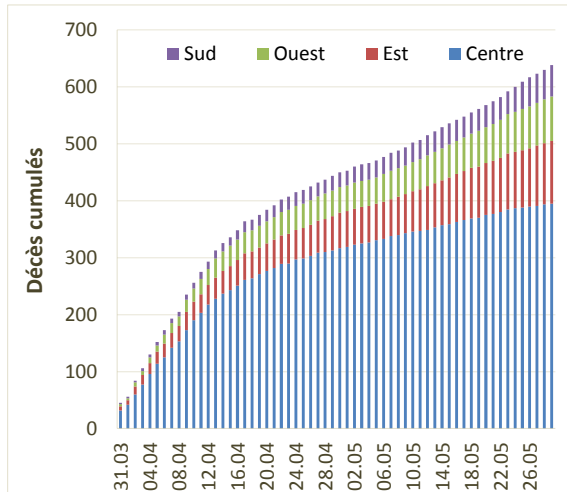


Graph 8 : Evolution du nombre de nouveaux cas PCR+ et du taux d'accroissement par région sanitaire

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution hebdomadaire des nouveaux cas PCR+ par région sanitaire au cours des cinq dernières semaines avec une superposition des taux d'accroissement. Il a été calculé un taux d'accroissement hebdomadaire qui consiste à comparer le nombre de nouveaux cas déclarés une

semaine donnée à celui de la semaine précédente, rapporté à ce dernier chiffre.

- La seule région qui enregistre une diminution drastique du taux d'accroissement durant la dernière semaine de mai est la région Est avec un taux négatif de -46,0 %, traduisant un nombre de cas déclarés inférieur à celui de la semaine précédente. On note également une diminution des nouveaux cas PCR+ notifiés par le MSPRH dans la région Ouest. Cette diminution concerne les deux dernières semaines de mai avec respectivement -14,5 % et -5,0 %.
- Les régions Centre et Sud, après avoir enregistré une diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas durant la 4^{ème} semaine, observent une ré ascension de ce nombre. Ainsi, les taux d'accroissement pour la dernière semaine sont de 93,5 % et 15,7 % respectivement pour les régions Sud, et Centre.
- Il est à soulever l'augmentation très importante du taux d'accroissement pour la région Sud.



Graphique 9 : Evolution quotidienne du nombre de décès cumulés par région sanitaire

- La majorité des décès sont survenus dans la région Centre avec 61,8 % de l'ensemble des décès. Le recul observé le 15 mai se poursuit avec une diminution de 5,1 points entre les deux dates.
 - Toutes les autres régions enregistrent une augmentation relative du nombre de décès avec 16,8 %, 12,1 % et 8,1 % respectivement pour les régions Est, Ouest et Sud. Au 15 mai, les décès de ces régions représentaient respectivement 15,3 %, 10,8 % et 6,9 % des décès cumulés confirmés par PCR.
 - Sur les sept derniers jours, on enregistre une modification de cette structure avec 37,5 % des nouveaux décès qui proviennent de la région Sud, suivie de l'Ouest (13,0 %), l'Est (12,2 %) et du Centre (2,6 %).
- **En conclusion**, l'évolution de la région Sud reste préoccupante avec une incidence des cas PCR+ notifiés et des décès en nette augmentation durant la dernière semaine de mai.
 - Les régions du Centre et de l'Ouest restent à surveiller car une ré ascension du nombre de nouveaux cas a été enregistré au cours des sept derniers jours.

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 23 mars, le protocole « hydroxychloroquine+azithromycine » est préconisé pour les cas sévères. Le 30 mars, ce protocole est étendu aux cas bénins confirmés, puis le 6 avril aux cas diagnostiqués radiologiquement.
- Le ministre de la santé rappelle les directives relatives à la protection des personnes vulnérables notamment les femmes enceintes (Note N°18 du 26 avril/DGPPS – Note N°13 du 31 mars/DGPPS).
- Le port du masque devient obligatoire dans les espaces publics à partir du dimanche 23 mai sous peine de sanction.
- Le 26 mai, les horaires habituels de confinement, qui prévalaient avant les fêtes de l'Aïd, seront de nouveaux en vigueur, soit de 17h00 à 7h00 du matin pour l'ensemble des wilayas à l'exception de Blida (14h00 à 7h00).
- L'Algérie décide de maintenir le traitement à base d'hydroxy chloroquine malgré la décision de l'OMS de suspendre temporairement les essais cliniques.

- D'après le chef de la délégation médicale chinoise, en mission depuis le 14 mai en Algérie, le coronavirus détecté en Algérie et celui découvert en Chine ne seraient pas semblables.

Dernières actions

- Le 28 mai, le gouvernement annonce que le confinement est prolongé de 15 jours supplémentaires (du 30 mai au 13 juin 2020) sauf pour quatre wilayas : Tamanrasset, Illizi, Tindouf et Saïda. Les horaires de confinement sont de 17heures à 7heures du matin pour seize wilayas : Batna, Béjaïa, Blida, Tlemcen, Tiaret, Tizi Ouzou, Alger, Sétif, Sidi Bel Abbes, Constantine, Annaba, Médéa, Oran, Bordj Bou Arreridj, Tipaza et Aïn Defla. Pour les vingt-huit autres wilayas, ces horaires vont de 19heures à 7heures du matin.

Actualités Covid-19 (suite)

- En ces temps de pandémie, la recherche va vite, même très vite. Les articles scientifiques tout juste écrits sont mis en ligne sur des serveurs de prépublication scientifique avant même le processus de validation par les pairs et de sélection par les revues scientifiques qui permet, habituellement, de garantir une certaine qualité du travail scientifique. Si les outils de diffusion ouverte de la science étaient déjà disponibles avant l'apparition du Covid-19, ils sont devenus indispensables pour celles et ceux qui suivent de près l'actualité de la recherche. Ces échanges sont possibles grâce à des serveurs de prépublication.
- Le serveur médical est celui qui a émergé en dernier. MedRxiv a été lancé mi-2019 et n'était pas encore très utilisé jusqu'à la pandémie. Depuis l'apparition de ce nouveau virus, le site MedRxiv reçoit entre 50 et 100 articles par jour relatifs au Sars-CoV-2 et totalise à ce jour plus de 3 000 articles en ligne sur le sujet. MedRxiv n'est pas le seul serveur de preprints à voir son utilisation exploser depuis l'épidémie. Ainsi, un article, mis en ligne sur biorXiv, affirme qu'il y a déjà plus de 16 000 articles scientifiques qui ont été écrits sur le Covid-19 en quatre mois dont plus de 6 000 prépublications. Cet article est évidemment à prendre avec précaution puisqu'il est lui-même... une prépublication. Si ces serveurs permettent de travailler en collaboration intensive avec les collègues du monde entier sans attendre le long processus de validation des revues scientifiques, ils permettent aussi aux fake sciences de se répandre sans aucun contrôle par les communautés de chercheurs au risque d'ajouter à l'épidémie de Covid-19, une épidémie de mauvaise science.
- Il faut donc être vigilant quant à la véracité des différentes informations mises à disposition sur ces serveurs.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 29 mai 2020³

29 mai 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	5 927 293	364 926	2 495 738
Etats Unis	1 746 019	102 809	406 446
Brésil	465 166	27 878	189 476
Russie	387 623	4 374	159 257
Royaume Uni	272 446	38 243	1024
Espagne	238 564	27 121	150 376
Italie	232 248	33 229	152 844
France	186 835	28 722	67 803
Allemagne	182 922	8 504	164 245
Inde	173 491	4 980	82 627
Turquie	162 120	4 489	125 963
Iran	146 668	7 677	114 913
Pérou	141 779	4 099	62 791
Chine	82 999	4 634	78 302
Maghreb	18 460	913	11 701
Algérie	9 134	638	5 422

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



Maroc	7 714	202	5 271
Tunisie	1 071	48	946
Mauritanie	423	20	21
Libye	118	5	41

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 03 mai 2020**, l'Institut Pasteur de Paris a déclaré que les souches virales du Sars-Cov2 qui se propagent en Algérie sont identiques à celles de la France. Ces données sont issues d'une étude réalisée sur les différentes souches.
- **Le 11 mai 2020**, l'OMS a publié de nouvelles orientations sur la recherche des contacts dans le cadre du Covid-19.
- **Le 26 mai**, l'OMS a suspendu « temporairement » les essais cliniques avec l'hydroxychloroquine.

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	
15-févr-20	Egypte	Premier cas en Afrique	69 032 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 (de propagation et d'impact) 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)
09-mai-20	Monde	Plus de 4 millions de personnes ont été confirmées Covid-19	4 025 908 cas (279 350 Dc)	5 558 cas (494 Dc)
10-mai-20	Algérie	Plus de 500 décès confirmés	4 103 681cas (282 748 Dc)	5 723 cas (502 Dc)
14-mai-20	Monde	Plus de 300 000 décès dus au Covid-19	4 444 320cas (302 462 Dc)	6 442 cas (529 Dc)
15-mai-20	Afrique	Plus de 75 000 cas confirmés et 2 500 décès	4 544 533 cas (307 710 Dc)	6 629 cas (536 Dc)
16-mai-20	Algérie	Premier pays au Maghreb en termes de nombre de cas cumulés et de décès cumulés	4 636 225 cas (311 923 Dc)	6 821 cas (542 Dc)
18-mai-20	Brésil	Troisième pays le plus touché au monde	4 804 315 cas (318 527 Dc)	7 201 cas (555 Dc)
20-mai-20	OMS	Nombre record de nouveaux cas déclarés en une seule journée : 106 000 nouveaux cas	4 998 977 cas (328 163 Dc)	7 542 cas (568 Dc)
23-mai-20	Monde	Plus de 5 millions de personnes ont été confirmées Covid-19	5 313 524 cas (342 262 Dc)	8 113 cas (592 Dc)
24-mai-20	Brésil	Deuxième pays le plus touché au monde	5 410 337 cas (345 109 Dc)	8 306 cas (600 Dc)
25-mai-20	Algérie	Plus de 600 décès notifiés	5 410 337 cas (345 109 Dc)	8 503 cas (609 Dc)
27-mai-20	USA	Plus de 100 000 décès liés au coronavirus	5 695 168 cas (355 679 Dc)	8 857 cas (623 Dc)
29-mai-20	Brésil	Le Brésil dépasse l'Espagne en nombre total de décès du COVID-19	5 927 293 cas (364 926 Dc)	9 134 cas (638 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 29 mai

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	123	0	22,50	4	0	0,73	3,25
2	Chlef	72	0	5,80	1	0	0,08	1,39
3	Laghouat	93	7	13,25	2	0	0,28	2,15
4	Oum El Bouaghi	183	8	23,13	6	0	0,76	3,28
5	Batna	153	3	11,06	9	0	0,65	5,88
6	Bejaia	281	2	27,33	19	0	1,85	6,76
7	Biskra	126	2	13,09	6	0	0,62	4,76
8	Béchar	163	0	47,42	1	0	0,29	0,61
9	Blida	1 138	11	83,24	120	0	8,78	10,54
10	Bouira	84	0	10,32	7	0	0,86	8,33
11	Tamanrasset	10	5	4,12	1	1	0,41	10,00
12	Tebessa	67	1	8,23	4	0	0,49	5,97
13	Tlemcen	273	7	24,06	8	0	0,71	2,93
14	Tiaret	173	0	16,50	15	0	1,43	8,67
15	Tizi Ouzou	152	2	12,56	16	0	1,32	10,53
16	Alger	1 040	16	28,12	130	0	3,52	12,50
17	Djelfa	152	2	9,54	7	0	0,44	4,61
18	Jijel	59	0	7,87	5	0	0,67	8,47
19	Sétif	565	16	31,46	34	1	1,89	6,02
20	Saida	10	0	2,41	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	129	5	11,83	7	0	0,64	5,43
22	Sidi Bel Abbes	79	1	10,70	12	0	1,63	15,19
23	Annaba	184	0	26,09	4	0	0,57	2,17
24	Guelma	58	0	10,11	1	0	0,17	1,72
25	Constantine	443	7	38,42	20	0	1,73	4,51
26	Médéa	210	1	23,72	17	1	1,92	8,10
27	Mostaganem	68	0	7,44	4	0	0,44	5,88
28	M'Sila	150	2	11,57	11	1	0,85	7,33
29	Mascara	134	0	13,88	9	0	0,93	6,72
30	Ouargla	255	1	34,20	19	1	2,55	7,45
31	Oran	598	9	32,34	20	1	1,08	3,34
32	El Bayadh	42	0	12,69	5	1	1,51	11,90
33	Illizi	7	0	8,12	0	0	0,00	0,00
34	Bordj Bou Arreridj	227	0	30,09	29	0	3,84	12,78
35	Boumerdes	126	6	11,94	8	0	0,76	6,35
36	El Tarf	30	1	5,97	0	0	0,00	0,00
37	Tindouf	14	0	14,50	1	0	1,04	7,14
38	Tissemsilt	80	1	23,00	2	0	0,57	2,50
39	El Oued	98	9	11,06	10	0	1,13	10,20
40	Khenchela	130	1	26,84	3	0	0,62	2,31
41	Souk Ahras	67	1	12,07	1	0	0,18	1,49
42	Tipaza	329	0	44,88	32	0	4,37	9,73
43	Mila	61	4	6,59	5	1	0,54	8,20
44	Ain Defla	394	0	41,76	9	0	0,95	2,28
45	Naâma	59	2	18,81	1	0	0,32	1,69
46	Ain Temouchent	101	0	22,61	5	0	1,12	4,95
47	Ghardaïa	97	3	20,73	5	0	1,07	5,15
48	Relizane	47	1	5,40	3	0	0,34	6,38
Total		9 134	137	21,44	638	8	1,50	6,98

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.