

Pandémie de Covid-19, Algérie¹

Situation épidémiologique du 31 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.

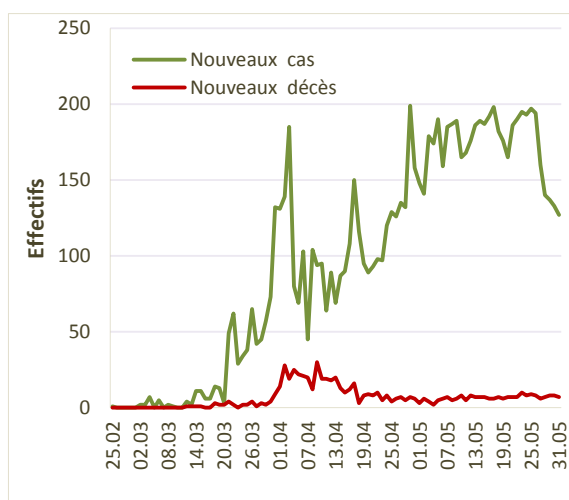
Ce numéro décrit un aperçu de la situation épidémiologique de la région sanitaire Ouest en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité, et une distribution spatiale des cas. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre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

Dates clés

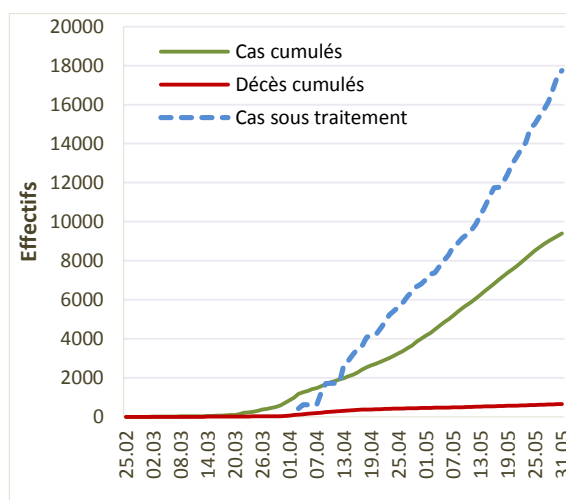
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 01 juin 2020
- 31 mai 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	9 394	18 964	24 985	6 170 014
· Décès cumulés	653	934	959	372 086
· Nouveaux cas	127	228	1 536	107 951
· Nouveaux décès	7	11	46	2 909



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 31 mai



Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement au 31 mai

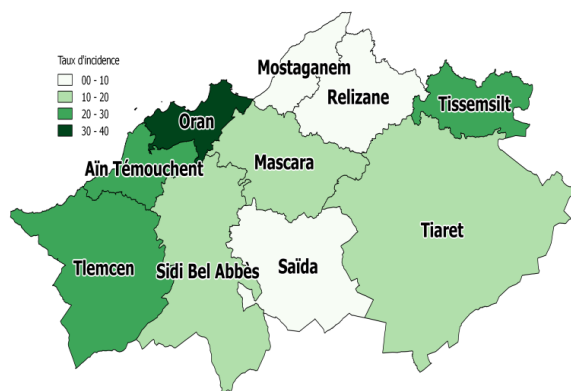
Actualités Covid-19

- Plusieurs études européennes et nord-américaines montrent que la prise en charge des affections cardiovasculaires a été défavorablement impactée par l'épidémie actuelle de Sars-Cov2. Il a été enregistré une baisse des admissions pour syndrome coronarien aigu (SCA) en Italie, ainsi qu'une diminution de 40 % des IRM cérébrales aux USA² (cf. suite page 6).

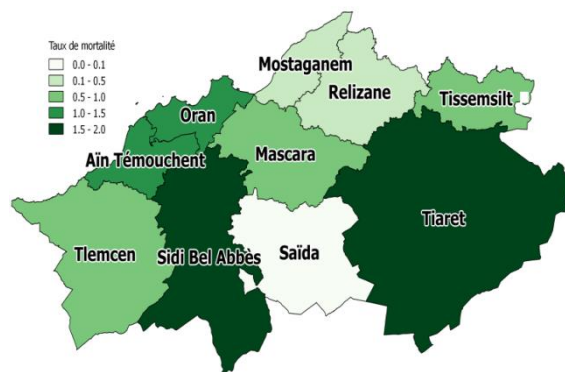
¹ Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

² La prise en charge des malades cardiovasculaires est-elle passée au second plan pendant le pic de l'épidémie ? Medscape – 26 mai 2020.

Répartition spatiale des cas et des décès



Carte 1 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Ouest au 31 mai

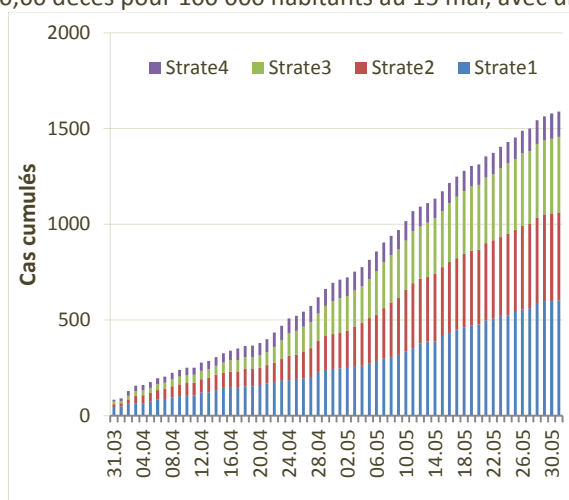


Carte 2 : Répartition des taux de mortalité des wilayas de la région Ouest au 31 mai

La région Ouest, avec ses 1 588 cas cumulés PCR+, représente 17 % de l'ensemble des cas, soit un taux d'incidence de 18,19 cas pour 100 000 habitants ; ce taux est en progression par rapport au 15 mai où il était de 13,43, soit un taux d'accroissement de 35,4 %. Quatre wilayas de cette région déclarent les incidences les plus élevées ; ce sont Oran (32,50), Tlemcen (24,50), Tissemsilt (23,29) et Aïn Temouchent (22,84).

Au 31 mai, 653 décès ont été notifiés à l'échelle nationale, la région Ouest en a enregistré 80, ce qui représente 12,25 % de l'ensemble des décès. En termes de mortalité, la région Ouest observe un taux de 0,92 décès pour 100 000 habitants, presque similaire à celui des régions Sud et Est (1,05 et 0,88). Les plus forts taux de mortalité sont observés à Sidi Bel Abbès (1,63), Tiaret (1,53), Oran (1,14) et Aïn Temouchent (1,12).

Par ailleurs, on note que le taux de mortalité de la région Ouest est également en progression, puisqu'il était de 0,66 décès pour 100 000 habitants au 15 mai, avec un taux d'accroissement de 39,4 %.



Graphe 3 : Evolution des cas cumulés de la région Ouest par strate au 31 mai

- Les wilayas de la région Ouest ont été réparties en quatre strates en fonction du taux d'incidence :
 - Strate 1 : avec des incidences supérieures à 30 cas pour 100 000 habitants (Oran),
 - Strate 2 : dont les incidences sont comprises entre 20 et 29,99 cas pour 100 000 habitants (Tlemcen, Tissemsilt et Aïn Temouchent),
 - Strate 3 : avec des incidences entre 10 et 19,99 cas pour 100 000 habitants (Tiaret, Sidi Bel Abbès et Mascara),
 - Strate 4 : dont les incidences sont inférieures à 10 cas pour 100 000 habitants (Saïda, Mostaganem et Relizane).

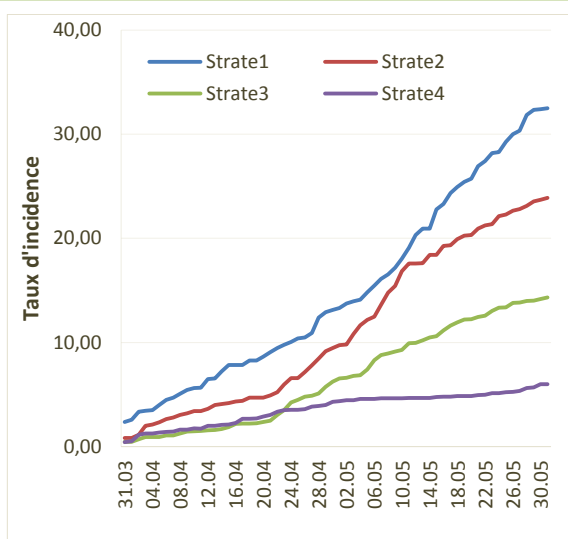
La courbe d'évolution des cas cumulés est en progression pour les 4 strates. La strate 1 était prédominante au début de l'épidémie, mais a été rattrapée par les strates 2 et 3. Ainsi au 31 mai, les cas cumulés des strates 2 et 3 représentent 58,8 % de l'ensemble des cas de la région Ouest versus 37,8 % pour la strate 1.

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 31 mai 2020

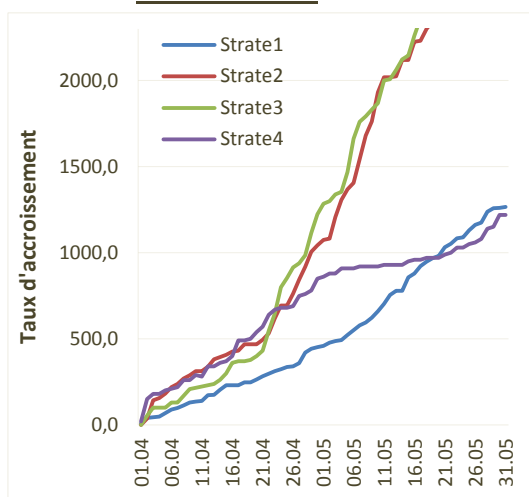
Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	4 299	54	28,05	400	2	2,61	9,30
Est	2 382	45	18,58	113	2	0,88	4,74
Ouest	1 588	10	18,19	80	1	0,92	5,04
Sud	1 125	18	19,65	60	2	1,05	5,33
Total	9 394	127	22,05	653	7	1,53	6,95

1 : exprimé pour 100.000 habitants

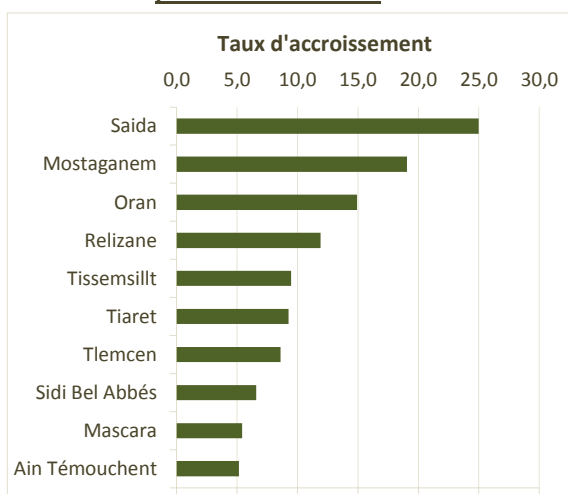
Taux : incidence, mortalité et accroissement



Graphe 4 : Evolution du taux d'incidence par strate au 31 mai

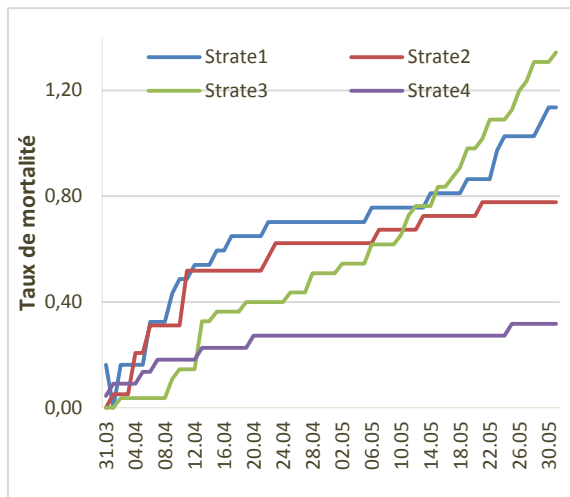


Graphe 5 : Evolution du taux d'accroissement par strate au 31 mai

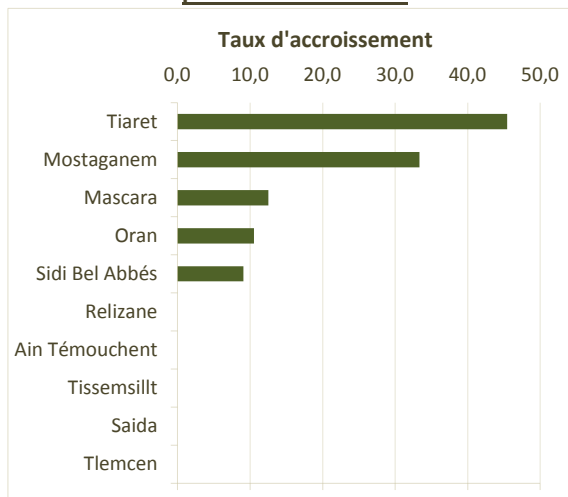


Graphe 6 : Taux d'accroissement hebdomadaire de l'incidence par wilaya au 31 mai

- La strate 1 (Oran), présente, depuis le début de l'épidémie le taux d'incidence le plus élevé de la région. A partir du 15 mai, on note une accentuation de l'écart avec les autres strates et au 31 mai, le taux d'incidence est de 32,50 cas pour 100 000 habitants.
- Pour les trois autres strates, la vitesse d'évolution du taux d'incidence est similaire jusqu'au 28 avril puis on note que :
 - la strate 2 s'est nettement détachée pour atteindre au 31 mai un taux de 23,90 cas pour 100 000 habitants ;
 - la strate 3 présente une évolution plus modérée avec un taux de 14,32 ;
 - la strate 4 évolue plus lentement avec une incidence de 6,00 cas pour 100 000 habitants.
- 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.
- Deux groupes se distinguent :
 - le groupe 1 constitué des strates 2 et 3 qui présentent des taux d'accroissement similaires depuis le début de l'épidémie atteignant respectivement 2 781,3 % et 2 930,8 % ;
 - le groupe 2, composé des strates 1 et 4 qui avaient des courbes séparées début avril, se croisent au 18 mai et restent très proches jusqu'au 31 mai.
- Ainsi au 31 mai, le taux est de 1 265,9 % pour la strate 1 et de 1 220,0 % pour la strate 4.
- Un taux d'accroissement hebdomadaire de l'incidence a été calculé sur la dernière semaine.
- Le plus fort taux d'accroissement est observé à Saïda avec 25,0 %, suivi de Mostaganem (19,0 %).
- Les taux d'accroissement les plus bas sont enregistrés à Mascara (5,4 %) et Aïn Temouchent (5,2 %).

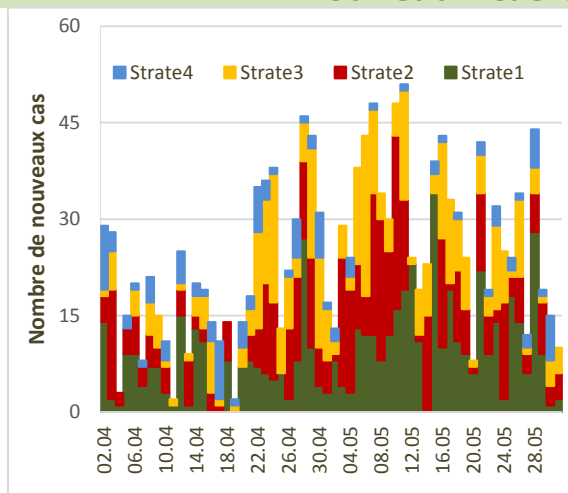


Graph 7 : Evolution du taux de mortalité par strate au 31 mai



Graph 8 : Taux d'accroissement hebdomadaire de la mortalité par wilaya au 31 mai

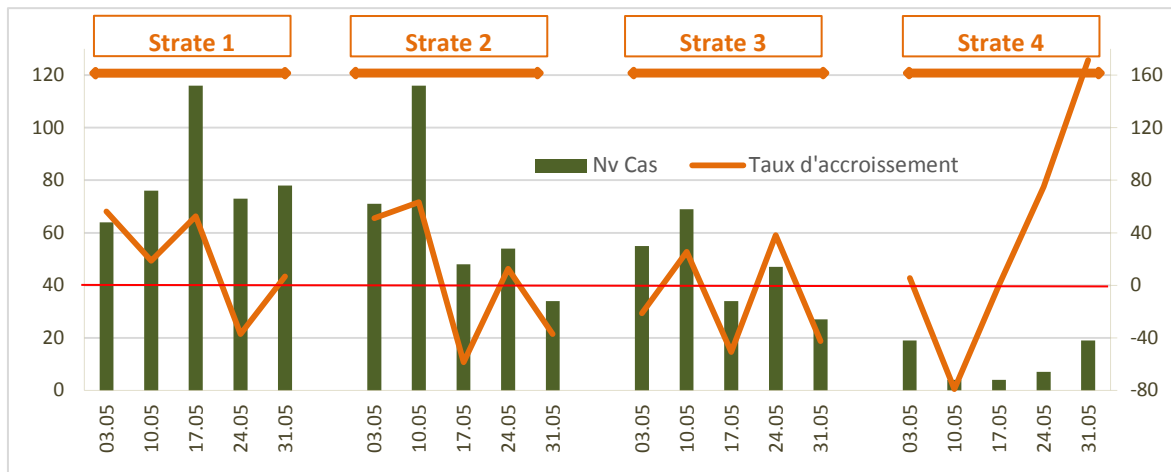
Nouveaux cas et nouveaux décès



Graph 9 : Evolution quotidienne du nombre de nouveaux cas par strate

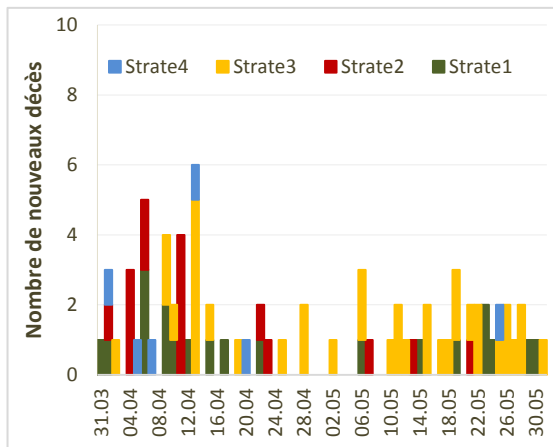
- Concernant la mortalité, les courbes des strates 1, 2 et 3 sont relativement proches jusqu'au 14 mai. A partir du 15 mai, la strate 3 (Tiaret, Sidi Bel Abbès et Mascara) se détache des deux autres et enregistre les taux de mortalité les plus élevés. Au 31 mai, il existe un différentiel de 0,2 point avec la strate 1 (Oran). A l'inverse, la strate 2 (Tlemcen, Tissemsilt et Aïn Temouchent) voit son taux de mortalité rester relativement stable : entre le 15 et le 31 mai ; son taux a varié de 0,73 à 0,78 décès pour 100 000 habitants.
- La strate 4 (Saïda, Mostaganem et Relizane) est celle qui observe le taux de mortalité le plus bas avec peu d'évolutivité depuis le 12 avril. Ce taux est passé de 0,18 à 0,32 décès pour 100 000 habitants.
- Un taux d'accroissement de la mortalité sur les sept derniers jours a été calculé pour toutes les wilayas de la région Ouest.
- Cinq wilayas enregistrent une augmentation des décès PCR+ sur la période considérée. Ce sont par ordre décroissant : Tiaret (45,5 %), Mostaganem (33,3 %), Mascara (12,5 %), Oran (10,5) et Sidi Bel Abbès (9,1 %). Trois de ces wilayas composent la strate 3 (Tiaret, Sidi Bel Abbès et Mascara).
- Cinq wilayas n'ont pas notifié de nouveaux décès durant les sept derniers jours selon le site web du MSPRH. Ces cinq wilayas appartiennent à la strate 2 (Tlemcen, Tissemsilt et Aïn Temouchent) et à la strate 4 (Saïda et Relizane). Pour rappel, au 31 mai, la wilaya de Saïda n'a notifié aucun décès à ce jour.

- La majorité des nouveaux cas sont survenus dans la strate 1.
- Durant la dernière semaine, on peut observer une modification de la structure des déclarations ; le 25 mai, venait en tête la strate 1 avec 75 % des nouveaux cas déclarés pour la région Ouest, suivie des strates 2 (12,5 %), 4 (8,3 %) et 3 (4,2 %). Au 31 mai, les deux strates qui notifient le plus de nouveaux cas sont les strates 2 et 3, participant chacune à hauteur de 40 %. La strate 4 n'enregistre aucun nouveau cas.
- De manière générale, on observe une diminution du nombre de nouveaux cas déclarés de la région Ouest durant les sept derniers jours par rapport à la semaine précédente (-11,4 %).



Graph 10 : Evolution du nombre de nouveaux cas PCR+ et du taux d'accroissement par strate

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution hebdomadaire des nouveaux cas PCR+ en fonction des strates de la région Ouest au cours des cinq dernières semaines avec une superposition des taux d'accroissement pour ces mêmes strates.
- On peut relever que la strate 4 est la seule strate qui enregistre une augmentation de son taux d'accroissement durant les trois dernières semaines qui est passé de -78,9 % à +171,4 %. En nombre absolu, 4 nouveaux cas étaient notifiés la semaine allant du 2 au 10 mai versus 19 cas pour les sept derniers jours.
- La strate 1 (Oran) enregistre également une légère augmentation du nombre de nouveaux cas déclarés la dernière semaine, passant de 73 à 78 nouveaux cas PCR+.



Graph 11 : Evolution quotidienne du nombre de nouveaux décès par strate

- Concernant les nouveaux décès PCR+ notifiés par le MSPRH, on peut relever que la majorité des décès déclarés proviennent de la strate 3.
- Durant la dernière semaine, 60,0 % des nouveaux décès émanent de cette strate.
- En termes de décès cumulés, 46,2 % des décès notifiés de la région Ouest proviennent de la strate 3 qui enregistre également le taux de létalité le plus élevé (9,39 %).

Tableau II : Répartition des cas confirmés et des décès selon les strates de la région Ouest

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas confirmés	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Strate1	601	2	78,85	21	1	1,14	3,49
Strate2	461	4	40,68	15	0	0,78	3,25
Strate3	394	4	20,73	37	0	1,34	9,39
Strate4	132	0	11,43	7	0	0,32	5,30
R. Ouest	1 588	10	10	80	1	0,92	5,04

1 : taux exprimé pour 100 000 habitants

- En conclusion**, on peut relever que l'épidémie de Sars-Cov2 semble en régression dans la région Ouest avec un taux d'accroissement des nouveaux cas PCR+ notifiés de -11,4 % au cours de la dernière semaine. La strate 3, notamment Sidi Bel Abbès (1,63) et Tiaret (1,53), mérite une attention particulière en termes de mortalité. Cette strate enregistre le plus grand nombre de décès et le taux de mortalité le plus élevé de la région alors qu'en termes d'incidence, elle arrive en 3^{ème} position. On peut également relever un taux de létalité particulièrement important avec 9,39 %.

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.
- L'Algérie décide de maintenir le traitement à base d'hydroxychloroquine 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.
- Le 31 mai, la wilaya d'Alger a décidé d'interdire l'accès aux plages situées dans son territoire, et ce jusqu'à l'ouverture officielle de la saison estivale, afin d'endiguer la propagation de la pandémie de Covid-19. D'autres wilayas comme Mostaganem, Skikda, Jijel et Boumerdès ont également décidé d'interdire l'accès aux plages pour les mêmes raisons.

Actualités Covid-19 (suite)

- Durant cette période, plusieurs études ont rapporté une hausse des décès dont certains ne seraient pas directement liés à l'épidémie. Il a été évoqué des décès en rapport avec des pathologies cardiaques, le diabète ou d'autres pathologies chroniques chez des patients dont l'état a pu s'aggraver en raison d'un manque de soins.
- Par ailleurs, il a été observé une déprogrammation des patients stables et une affluence de patients arrivant tardivement aux urgences avec des complications, telles que la rupture de pilier de la valve mitrale, une perforation septale, des chocs cardiogéniques...
- En parallèle, le nombre d'arrêts cardiaques extrahospitaliers a augmenté durant la même période, certains étant attribués à l'infection Covid-19, et d'autres non.
- Pour améliorer la prise en charge de ces patients et en prévision d'une seconde vague, l'« European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions » a établi de nouvelles recommandations.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 31 mai 2020³

31 mai 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	6 170 014	372 086	2 643 560
Etats Unis	1 790 172	104 381	444 758
Brésil	514 849	29 314	206 555
Russie	405 843	4 693	171 883

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

Royaume Uni	275 986	38 571	1 041
Espagne	239 479	27 127	150 376
Italie	232 997	33 415	157 507
Inde	190 609	5 408	86 936
France	188 920	28 802	68 355
Allemagne	183 410	8 540	165 352
Pérou	164 476	4 506	67 208
Turquie	163 942	4 540	127 973
Iran	151 466	7 797	118 848
Arabie Saoudite	85 261	503	62 442
Chine	83 017	4 634	78 307
Maghreb	18 964	934	12 246
Algérie	9 394	653	5 748
Maroc	7 807	205	5 459
Tunisie	1 077	48	960
Mauritanie	530	23	27
Libye	156	5	52

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	
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)
16-mai-20	Algérie	Premier pays au Maghreb en termes de nombre de cas cumulés et de décès cumulés	4 636 225 cas (311 923Dc)	6 821 cas (542 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)
27-mai-20	USA	Plus de 100 000 décès liés au coronavirus	5 695 168cas (355 679Dc)	8 857cas (623Dc)
30-mai-20	Monde	Plus de 6 millions de personnes ont été confirmées Covid-19	6 062 063 cas (369 177 Dc)	9 267cas (646 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 31 mai

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	125	0	22,87	4	0	0,73	3,20
2	Chlef	73	0	5,88	2	1	0,16	2,74
3	Laghouat	112	7	15,96	4	1	0,57	3,57
4	Oum El Bouaghi	187	3	23,63	6	0	0,76	3,21
5	Batna	159	3	11,50	9	0	0,65	5,66
6	Bejaia	291	3	28,30	19	0	1,85	6,53
7	Biskra	129	3	13,40	6	0	0,62	4,65
8	Béchar	163	0	47,42	1	0	0,29	0,61
9	Blida	1 159	9	84,78	120	0	8,78	10,35
10	Bouira	90	3	11,05	7	0	0,86	7,78
11	Tamanrasset	10	0	4,12	1	0	0,41	10,00
12	Tebessa	72	4	8,84	4	0	0,49	5,56
13	Tlemcen	278	3	24,50	8	0	0,71	2,88
14	Tiaret	177	4	16,88	16	1	1,53	9,04
15	Tizi Ouzou	165	8	13,63	16	0	1,32	9,70
16	Alger	1 059	9	28,64	132	1	3,57	12,46
17	Djelfa	155	2	9,73	7	0	0,44	4,52
18	Jijel	62	1	8,27	5	0	0,67	8,06
19	Sétif	587	7	32,69	35	1	1,95	5,96
20	Saida	10	0	2,41	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	137	4	12,57	7	0	0,64	5,11
22	Sidi Bel Abbes	81	0	10,97	12	0	1,63	14,81
23	Annaba	187	3	26,51	4	0	0,57	2,14
24	Guelma	59	1	10,28	1	0	0,17	1,69
25	Constantine	464	5	40,24	20	0	1,73	4,31
26	Médéa	216	5	24,40	18	0	2,03	8,33
27	Mostaganem	75	0	8,20	4	0	0,44	5,33
28	M'Sila	156	3	12,03	13	1	1,00	8,33
29	Mascara	136	0	14,09	9	0	0,93	6,62
30	Ouargla	261	3	35,00	21	1	2,82	8,05
31	Oran	601	2	32,50	21	0	1,14	3,49
32	El Bayadh	46	4	13,90	5	0	1,51	10,87
33	Illizi	7	0	8,12	0	0	0,00	0,00
34	Bordj Bou Arreridj	230	3	30,49	29	0	3,84	12,61
35	Boumerdes	129	3	12,23	8	0	0,76	6,20
36	El Tarf	34	4	6,77	0	0	0,00	0,00
37	Tindouf	14	0	14,50	1	0	1,04	7,14
38	Tissemsilt	81	0	23,29	2	0	0,57	2,47
39	El Oued	98	0	11,06	10	0	1,13	10,20
40	Khenchela	144	3	29,73	3	0	0,62	2,08
41	Souk Ahras	70	2	12,61	1	0	0,18	1,43
42	Tipaza	335	6	45,70	33	0	4,50	9,85
43	Mila	64	2	6,92	5	0	0,54	7,81
44	Ain Defla	397	3	42,08	9	0	0,95	2,27
45	Naâma	60	1	19,13	1	0	0,32	1,67
46	Ain Temouchent	102	1	22,84	5	0	1,12	4,90
47	Ghardaïa	100	0	21,37	6	0	1,28	6,00
48	Relizane	47	0	5,40	3	0	0,34	6,38
Total		9 394	127	22,05	653	7	1,53	6,95

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.