

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 11 juin 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.

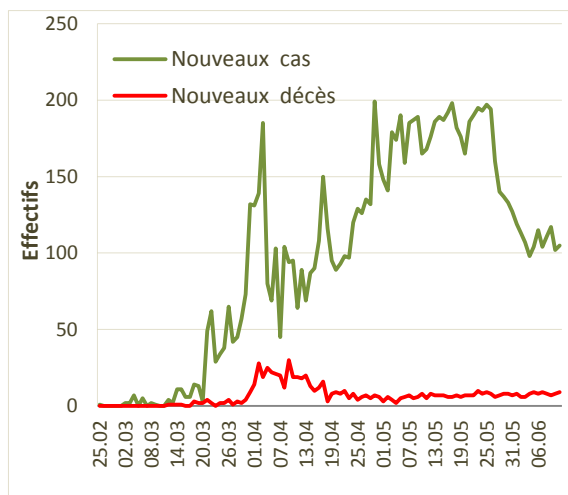
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique, plus particulièrement la morbidité, en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité, une distribution spatiale des cas, quelques caractéristiques de personnes. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique par PCR a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

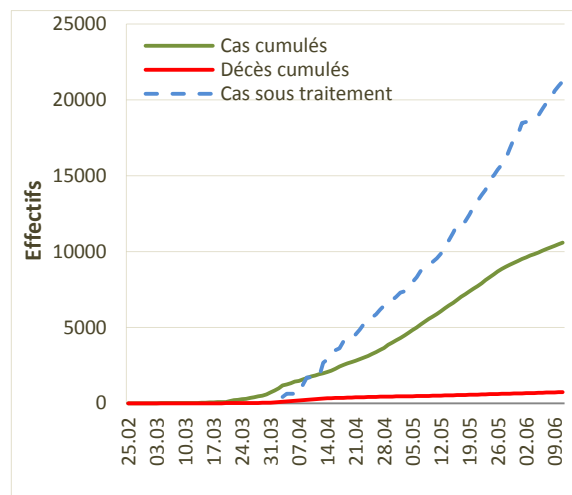
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 12 juin 2020
- 11 juin 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	10 589	22 045	39 726	7 519 286
· Décès cumulés	741	1 080	1 377	421 517
· Nouveaux cas	105	305	1 442	154 503
· Nouveaux décès	9	12	35	5 291



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 11 juin



Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement au 11 juin

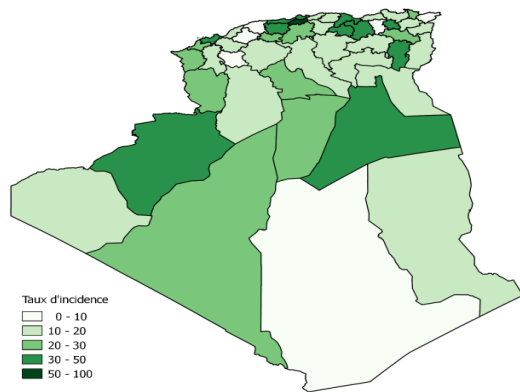
Actualités Covid-19

- L'arrivée de la saison chaude relance le débat sur l'arrêt ou le ralentissement de la transmission du Sars-Cov2. Les données scientifiques mettent en avant que si la saison grippale se termine avec l'arrivée de l'été dans les zones tempérées, le climat, à lui seul, ne peut expliquer l'arrêt de la pandémie de Covid-19 à travers le globe. Pour preuve, des épidémies sont en cours dans des pays chauds comme le Brésil et l'Egypte² (cf. suite page 6).

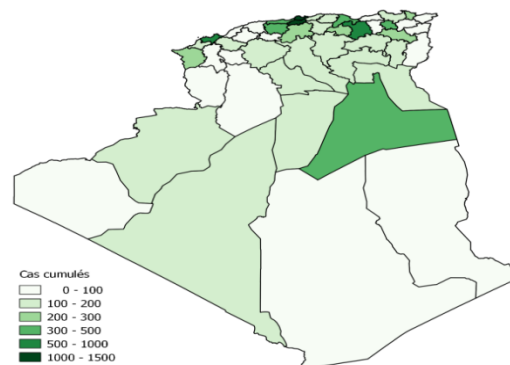
¹ Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

² Summer Might Slow Coronavirus but is unlikely to stop it - Medscape – Jun 11, 2020.

Répartition spatiale des cas



Source : Institut National de Santé Publique



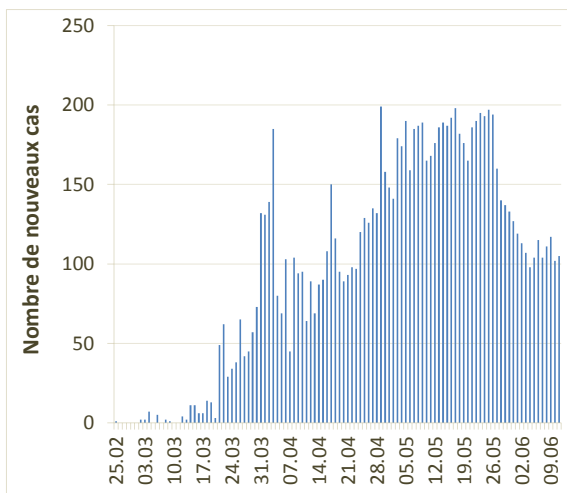
Source : Institut National de Santé Publique

Carte 1 : Répartition des taux d'incidence par wilaya au 11 juin

Carte 2 : Répartition des cas cumulés par wilaya au 11 juin

Entre le 04 et le 11 juin, le nombre de cas cumulés PCR+ est passé de 9 831 à 10 589, soit un taux d'accroissement moindre de 7,7 % (9,3 % le 04 juin), correspondant en moyenne à 108,3 nouveaux cas par jour. Ce nombre était de 119,1 nouveaux cas par jour la semaine précédente.

Au 11 juin, le taux d'incidence national est de 24,86 cas pour 100 000 habitants. La région Centre se démarque toujours des autres régions par son taux d'incidence qui est de 31,08, soit 4 763 cas cumulés PCR+. Trois wilayas du Centre enregistrent les incidences les plus élevées, ce sont Blida, Tipaza et Aïn Defla avec respectivement 95,60 – 49,66 et 43,67 cas pour 100 000 habitants. En termes d'incidence, la région Sud occupe la deuxième place avec un taux de 24,86 cas pour 100 000 habitants mais en termes de cas cumulés, elle est en quatrième position avec 1 295 cas cumulés. Cette semaine encore, la wilaya de Béchar observe le taux d'incidence le plus élevé de la région (49,16), sans aucune nouvelle déclaration. A Ouargla, le taux d'incidence est passé de 37,01 au 04 juin à 40,90 cas pour 100 000 habitants au 11 juin. Pour la région Est, on enregistre 2 750 cas cumulés, soit une incidence de 21,45 cas/100 000 habitants. La région Ouest déclare le taux d'incidence le plus bas : 20,4 cas pour 100 000 habitants, correspondant à 1 781 cas cumulés.



Graph 3 : Evolution du nombre de nouveaux cas au 11 juin

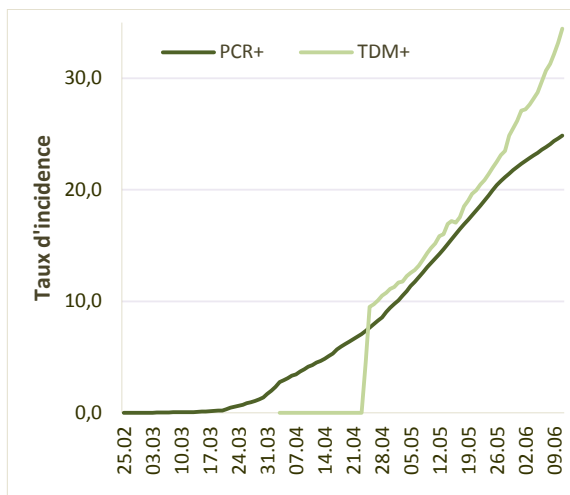
- Le graphe ci-contre montre l'évolution quotidienne du nombre de nouveaux cas PCR+ déclarés par le MSPRH depuis le début de l'épidémie en Algérie.
- Le nombre de nouveaux cas évolue en dents de scies avec une tendance à la hausse jusqu'au 26 mai.
- A partir de cette date, ce nombre diminue pour atteindre 98 cas au 04 juin.
- La dernière semaine, une ré ascension est enregistrée avec un pic de 117 cas au 09 juin.

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 11 juin 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	4 763	44	31,08	430	0	2,81	9,03
Est	2 750	36	21,45	147	5	1,15	5,35
Ouest	1 781	10	20,40	84	2	0,96	4,72
Sud	1 295	15	22,62	80	2	1,40	6,18
Total	10 589	105	24,86	741	9	1,74	7,00

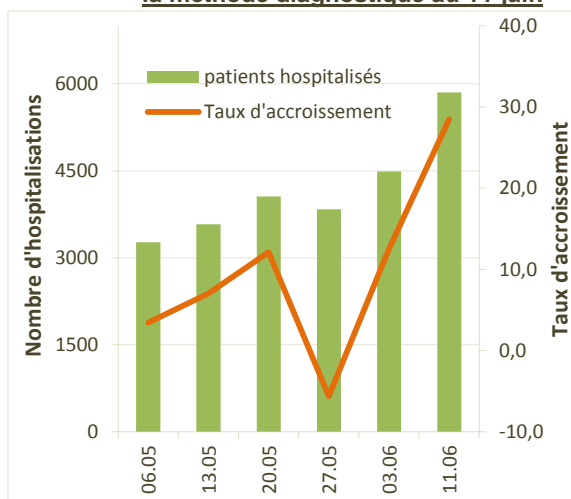
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Taux : incidence, accroissement et hospitalisation



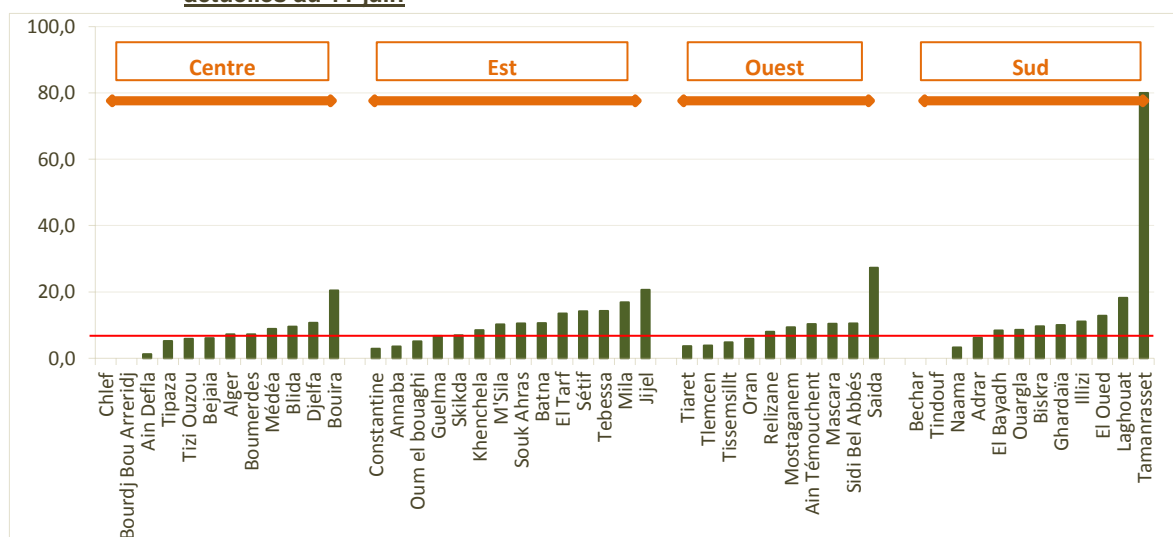
Graphe 4 : Evolution des taux d'incidence selon la méthode diagnostique au 11 juin

- Le taux d'incidence par PCR+ est de 24,86 cas pour 100 000 habitants au 11 juin. Ce taux a plus que doublé entre le 11 mai et le 11 juin. Il était de 13,83 soit un taux d'accroissement entre ces deux dates de 79,7 %.
- On observe le même phénomène pour l'imagerie médicale avec une incidence qui est passée de 15,19 le 11 mai à 34,44 le 11 juin. Le taux d'accroissement est de 126,7 %.



Graphe 5 : Evolution des hospitalisations actuelles au 11 juin

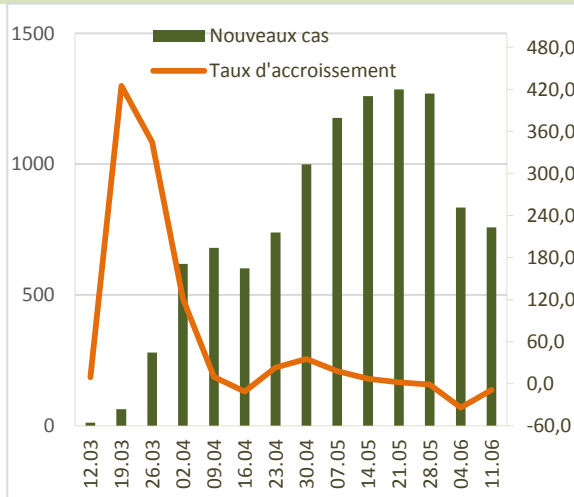
- Le graphe ci-contre reprend l'évolution à intervalle hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés un jour donné avec une superposition des taux d'accroissement pour ces mêmes jours.
- On peut noter que le nombre d'hospitalisations a augmenté progressivement jusqu'à la semaine du 20 au 27 mai où l'on observe une légère diminution avec une baisse de 5,6 % par rapport à la semaine précédente. A partir de cette date, la hausse des hospitalisations se poursuit.
- Le 11 juin, ce nombre est de 5 854 avec un taux d'accroissement de 28,5 % par rapport au 03 juin. Il était de 11,6 % entre le 27 mai et le 03 juin.



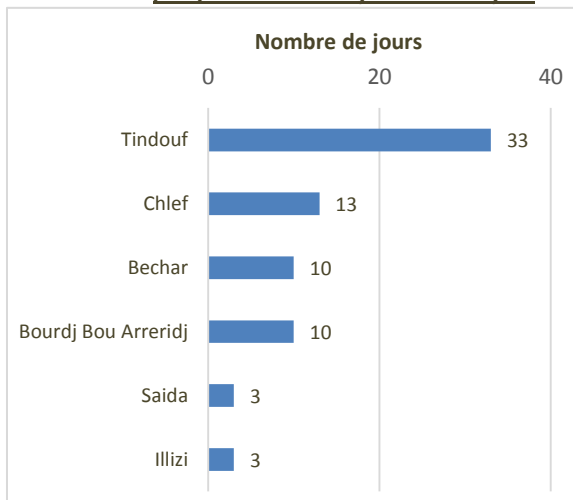
Graphe 6 : Taux d'accroissement de la morbidité par wilaya et région sanitaire entre le 04 et le 11 juin

- Entre le 04 et le 11 juin 2020, le taux d'accroissement de l'incidence des cas PCR+ notifiés par le MSPRH est de 7,7 % à l'échelle nationale avec un 1^{er} quartile de 5,2 %, une médiane de 8,5 % et un 3^{ème} quartile de 10,6 %. Vingt-trois wilayas dépassent ce taux d'accroissement moyen national dont neuf à l'Est, huit au Sud, quatre au Centre et deux à l'Ouest.
- A l'échelle régionale, ce taux d'accroissement varie comme suit : 9,2 % (région Est), 8,9 % (Sud), 7,0 % (Centre) et 6,5 % (Ouest).
- Il est à signaler que les quatre wilayas qui enregistrent les taux d'accroissement les plus élevés sont par ordre décroissant : Tamanrasset (80,0 %), Saida (27,3 %), Jijel (20,6 %) et Bouira (20,4 %).

Nouveaux cas, structure par âge

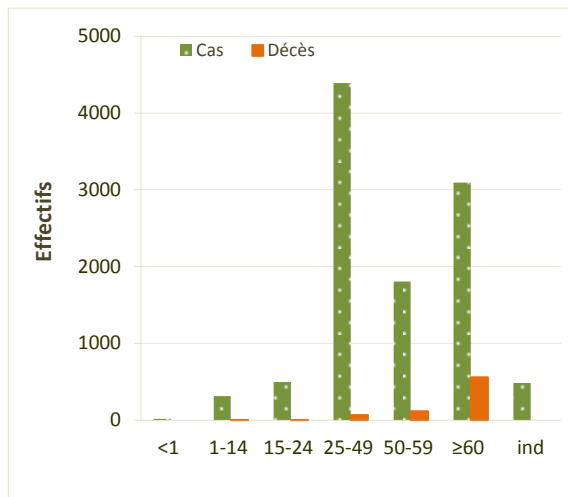


Graph 7 : Evolution du nombre de nouveaux cas par périodes de 7 jours au 11 juin



Graph 8 : Répartition des wilayas selon le nombre de jours sans déclaration au 11 juin

- La période considérée pour l'étude du nombre hebdomadaire des nouveaux cas Covid-19 PCR+ et de son taux d'accroissement s'étale sur 14 semaines à partir du 6 mars, correspondant à la période allant de la 3^{ème} semaine (6-12 mars) de l'épidémie à la 16^{ème} semaine (5-11 juin).
- Le nombre hebdomadaire des nouveaux cas a évolué en deux phases : la première ascendante de la 3^{ème} à la 13^{ème} semaine (15-21 mai) et la seconde descendante de la 13^{ème} semaine à la 16^{ème}.
- On observe un pic du taux d'accroissement lors de la 4^{ème} semaine de l'épidémie (13-19 mars) avec un taux de 425 %. Durant les trois dernières semaines, ce taux a été négatif traduisant une diminution du nombre de nouveaux cas notifiés.
- Ce graphique montre les wilayas qui n'ont déclaré aucun nouveaux cas PCR+ durant les sept derniers jours depuis le 11 juin.
- Tindouf n'a enregistré aucun nouveau cas durant 33 jours, soit plus d'un mois. Chlef (13 jours), Béchar (10) et Bordj Bou Arreridj (10) n'ont notifié aucun cas depuis plus d'une semaine.
- Par rapport à la semaine précédente, les wilayas qui ne déclarent aucun cas sont différentes de celles qui avaient été mentionnées, à l'exception de Tindouf et de Chlef.



Graph 9 : Répartition des cas et des décès cumulés par tranches d'âge

Tableau II : Taux d'incidence¹ et de mortalité¹ selon les tranches d'âge au 11 juin

Tranches d'âge	Taux d'incidence	Taux de mortalité
0-14 ans	2,37	0,02
15-24 ans	7,03	0,02
25-49 ans	27,37	0,41
50-59 ans	51,28	3,29
≥ 60 ans	79,62	14,34

1 : taux exprimé pour 100 000 habitants

- La tranche d'âge des 25 à 49 ans enregistre le nombre de cas cumulés le plus élevé (4 389), avec un taux d'accroissement de 89,2 % entre le 11 mai et le 11 juin ; elle est suivie des 60 ans et plus (3 092) avec une augmentation de 56,9 %.
- Concernant les moins de 15 ans, le nombre de cas cumulés est de 310 au 11 juin ; cette tranche d'âge enregistre le taux d'accroissement le plus élevé avec 169,6 % entre les deux dates.
- Pour les décès cumulés, la tranche d'âge des 60 ans et plus observe le nombre le plus important avec 557 décès (74,9 %), son taux d'accroissement est de 45,4 %. Elle est suivie des 50-59 ans avec 80 décès et un accroissement de 45 %.

- Les taux d'incidence et de mortalité augmentent avec l'âge mais avec des facteurs multiplicatifs différents. Ainsi, pour les cas cumulés, l'incidence des 60 ans et plus est multipliée par un facteur de 1,55 par rapport aux 50-59 ans alors que pour les décès ce facteur est de 4,36.

- **En conclusion**, on observe, à l'échelle nationale, un ralentissement du nombre de nouveaux cas déclarés depuis trois semaines. En parallèle, on assiste à une augmentation du nombre de patients hospitalisés pour Covid-19 un jour donné, et ce de manière continue depuis le 6 mai. Ces deux informations méritent réflexion. Y-a-t-il eu un changement de stratégie dans la politique d'hospitalisation, un problème de disponibilité des moyens diagnostiques pour confirmation de l'infection Covid-19 ou, un autre facteur méconnu à explorer ?

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 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.
- Le Conseil des ministres, réuni le 31 mai sous la présidence du Président de la République, a décidé la levée progressive du confinement dans le secteur du bâtiment et des travaux publics suivant un plan étudié par le Premier ministre en collaboration avec le ministère de la Santé et le Comité scientifique.

Dernières actions

- Le conseil scientifique du ministère de la Santé recommande le « retrait impératif » des tunnels de

désinfection.

- Dans un communiqué rendu public en fin de journée, la présidence de la République a indiqué que M. Tebboune a décidé la mise en place, avec effet immédiat, d'une cellule opérationnelle chargée exclusivement d'investigation et de suivi des enquêtes épidémiologiques autour de cas confirmés ou hautement suspects de Coronavirus en Algérie.

Actualités Covid-19 (suite)

- Néanmoins, certains éléments nouveaux permettent de dire que l'été pourrait ralentir la progression de l'infection Covid-19. Par rapport à la saisonnalité, le virus est trop récent pour pouvoir s'avancer. Concernant les infections respiratoires, telle que la grippe, il a été montré qu'un taux d'humidité peu élevé, des températures basses et plus de temps passé à l'intérieur des maisons, favoriseraient la dissémination du virus dans les zones tempérées. Ce qui est invoqué pour expliquer cette propagation est que l'air froid est cause d'irritations nasales qui facilitent la pénétration des virus à l'intérieur de l'organisme. Concernant le Sars-Cov2, certaines études affirment que la hausse des températures et de l'humidité, feraient retomber plus rapidement les particules virales sur les surfaces, qui seraient donc moins susceptibles d'infecter les personnes. L'exposition au soleil durant l'été permettrait également de réguler la réponse immunitaire liée à la vitamine D et de ce fait réduirait le risque infectieux. Une autre étude, réalisée en Norvège, a montré que les syndromes grippaux, incluant la Covid-19, étaient sensibles aux concentrations de pollen qui seraient de meilleurs prédicteurs que le taux d'ensoleillement pour la survenue des affections respiratoires. Des clusters de pollen dans l'air ont la particularité d'emprisonner les particules virales ; par ailleurs, le pollen déclenche une réponse immunitaire même chez les personnes non allergiques. Tous ces éléments permettent de supposer un ralentissement de la transmission du Sars-cov2 durant l'été. Rendez-vous en automne pour la confirmation de ces hypothèses.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 11 juin 2020³

11 juin 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	7 519 286	421 517	3 543 500
Etats Unis	2 023 347	113 820	540 292
Brésil	802 828	40 919	429 965
Russie	501 800	6 522	260 649
Inde	297 535	8 498	147 195
Royaume Uni	292 684	41 364	1 107
Espagne	242 707	27 136	150 376
Italie	236 142	34 167	171 338
Pérou	214 788	6 088	102 429
France	193 160	29 346	72 149
Allemagne	186 691	8 772	170 961
Iran	180 156	8 584	142 663
Turquie	174 023	4 763	147 860
Arabie Saoudite	116 021	857	80 019
Chine	83 064	4 634	78 364
Maghreb	22 045	1 080	16 136
Algérie	10 589	741	7 255
Maroc	8 537	211	7 583
Mauritanie	1 439	74	250
Tunisie	1 087	49	989
Libye	393	5	59

Principales dates

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



- **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 03 juin 2020**, l'OMS a annoncé avoir repris les essais cliniques portant sur l'hydroxy chloroquine et Covid-19.
- **Le 05 juin 2020**, l'OMS annonce la mise à jour des directives sur l'utilisation des masques pour le contrôle de l'infection Covid-19.
- **Le 06 juin 2020**, l'OMS informe que l'Afrique a notifié plus de 175 000 cas de COVID-19 et 4 800 décès.
- **Le 09 juin 2020**, Le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a affirmé que la pandémie de coronavirus s'aggravait à l'échelle mondiale et a averti que même si la pandémie s'affaiblit en Europe, elle prend des proportions alarmantes dans d'autres continents, notamment en Amérique.

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)
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)
24-mai-20	Brésil	Deuxième pays le plus touché au monde	5 410 337 cas (345 109 Dc)	8 306 cas (600 Dc)
30-mai-20	Monde	Plus de 6 millions de personnes ont été confirmées Covid-19	6 062 063 cas (369 177 Dc)	9 267 cas (646 Dc)
01-juin-20	Iran	Plus de 3 000 nouveaux cas en 24 heures	6 269 497 cas (375 613 Dc)	9 513 cas (661 Dc)
03-juin-20	Brésil	Plus de 30 000 décès dus au Sars-Cov2	6 471 475 cas (386 001 Dc)	9 733 cas (673 Dc)
05-juin-20	USA	La ville de New York enregistre zéro décès en un jour pour la 1 ^{ère} fois depuis la mi-mars	6 768 506 cas (395 942 Dc)	9 935 cas (690 Dc)
06-juin-20	Algérie	Plus de 10 000 cas PCR+ notifiés	6 895 184 cas (399 773 Dc)	10 050 cas (698 Dc)
07-juin-20	Monde	Plus de 7 millions de personnes touchées et plus de 400 000 décès	7 014 368 cas (402 796 Dc)	10 154 cas (707 Dc)
10-juin-20	Argentine	Plus de 1 000 infections jour pour la 1 ^{ère} fois	7 364 783 cas (416 226 Dc)	10 484 cas (732 Dc)
11-juin-20	Inde	Quatrième pays le plus touché au monde.	7 519 286 cas (421 517 Dc)	10 589 cas (741 Dc)

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 11 juin

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	139	0	25,43	6	0	1,10	4,32
2	Chlef	73	0	5,88	3	0	0,24	4,11
3	Laghouat	143	1	20,37	5	0	0,71	3,50
4	Oum El Bouaghi	206	1	26,04	7	1	0,88	3,40
5	Batna	188	2	13,60	12	0	0,87	6,38
6	Bejaia	316	2	30,73	22	0	2,14	6,96
7	Biskra	148	2	15,38	10	1	1,04	6,76
8	Béchar	169	0	49,16	3	0	0,87	1,78
9	Blida	1 307	19	95,60	126	0	9,22	9,64
10	Bouira	118	2	14,49	10	0	1,23	8,47
11	Tamanrasset	18	5	7,42	1	0	0,41	5,56
12	Tébessa	96	1	11,79	5	1	0,61	5,21
13	Tlemcen	296	0	26,09	8	0	0,71	2,70
14	Tiaret	199	1	18,98	17	1	1,62	8,54
15	Tizi Ouzou	180	1	14,87	16	0	1,32	8,89
16	Alger	1 177	11	31,83	141	0	3,81	11,98
17	Djelfa	186	1	11,67	10	0	0,63	5,38
18	Jijel	76	3	10,13	6	0	0,80	7,89
19	Sétif	710	15	39,54	46	1	2,56	6,48
20	Saida	14	0	3,37	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	154	2	14,13	7	0	0,64	4,55
22	Sidi Bel Abbes	95	1	12,86	14	1	1,90	14,74
23	Annaba	204	2	28,92	6	0	0,85	2,94
24	Guelma	63	2	10,98	1	0	0,17	1,59
25	Constantine	494	2	42,84	23	0	1,99	4,66
26	Médéa	247	2	27,90	19	0	2,15	7,69
27	Mostaganem	94	2	10,28	4	0	0,44	4,26
28	M'Sila	184	2	14,19	18	1	1,39	9,78
29	Mascara	159	1	16,47	9	0	0,93	5,66
30	Ouargla	305	2	40,90	24	0	3,22	7,87
31	Oran	664	2	35,90	21	0	1,14	3,16
32	El Bayadh	52	1	15,72	5	0	1,51	9,62
33	Illizi	10	0	11,60	0	0	0,00	0,00
34	Bordj Bou Arreridj	235	0	31,16	29	0	3,84	12,34
35	Boumerdes	148	2	14,03	10	0	0,95	6,76
36	El Tarf	42	1	8,36	1	0	0,20	2,38
37	Tindouf	14	0	14,50	1	0	1,04	7,14
38	Tissemsilt	88	1	25,30	3	0	0,86	3,41
39	El Oued	123	2	13,88	15	1	1,69	12,20
40	Khenchela	166	2	34,27	4	0	0,83	2,41
41	Souk Ahras	84	0	15,13	6	1	1,08	7,14
42	Tipaza	364	3	49,66	35	0	4,77	9,62
43	Mila	83	1	8,97	5	0	0,54	6,02
44	Ain Defla	412	1	43,67	9	0	0,95	2,18
45	Naâma	64	0	20,40	1	0	0,32	1,56
46	Ain Temouchent	118	1	26,42	5	0	1,12	4,24
47	Ghardaïa	110	2	23,51	9	0	1,92	8,18
48	Relizane	54	1	6,20	3	0	0,34	5,56
Total		10 589	105	24,86	741	9	1,74	7,00

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.