

## Pandémie de Covid-19, Algérie<sup>i</sup>

### Situation épidémiologique du 17 juillet 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](http://www.covid19.sante.gov.dz) et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

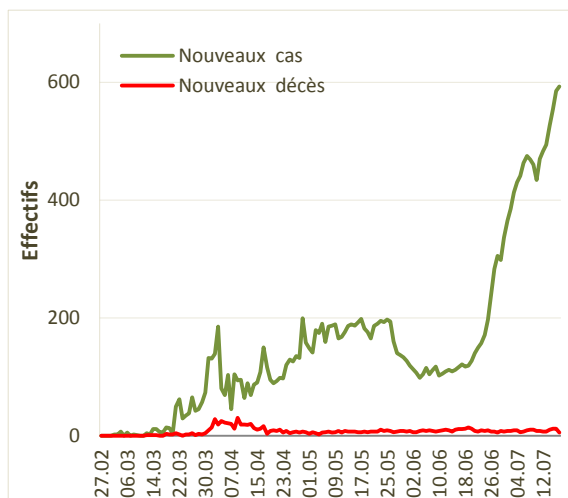
Ce numéro présente un aperçu de la situation épidémiologique en matière de COVID-19 par région sanitaire. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité, de mortalité, et une distribution spatiale des cas, ainsi que quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection.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

#### Dates clés

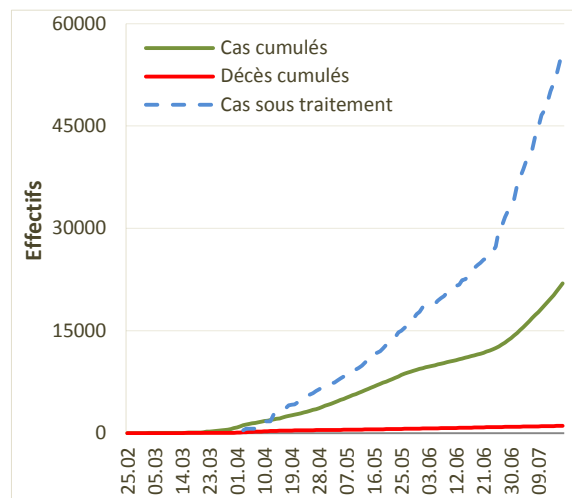
- 1<sup>er</sup> cas confirmé de COVID-19 · **25 février 2020 (Ouargla)**
- 1<sup>er</sup> décès dû au COVID-19 · **12 mars 2020 (Blida)**
- 1<sup>er</sup> foyer · **1<sup>er</sup> mars (Blida : 1<sup>ers</sup> cas)**
- Date du rapport · 18 juillet 2020
- Date des données publiées par le MSPRH · 17 juillet 2020

#### Chiffres clés

	Algérie	Maghreb <sup>1</sup>	Egypte <sup>1</sup>	Monde <sup>1</sup>
· Cas cumulés	<b>21 948</b>	47 424	86 474	14 067 985
· Décès cumulés	<b>1 057</b>	1 569	4 188	596 621
· Nouveaux cas	<b>593</b>	886	703	250 128
· Nouveaux décès	<b>5</b>	8	68	6 607



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 17 juillet



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

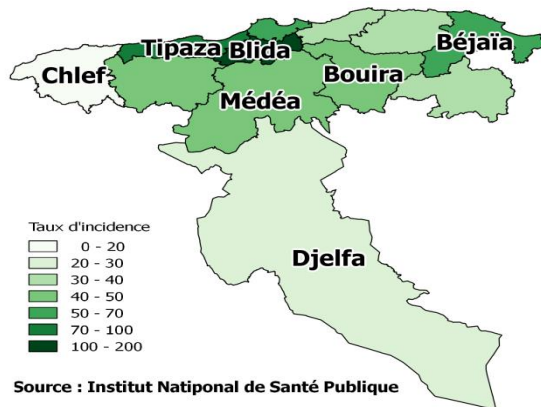
#### Actualités Covid-19

- D'importants foyers de Covid-19 ont été détectés dans des abattoirs industriels de nombreux pays. Pourquoi ? Il faut préciser d'emblée que l'origine de la contamination est humaine et ne concerne pas les animaux abattus. Les abattoirs sont des lieux propices à la transmission du Sars-Cov2 pour diverses raisons liées aux conditions de travail mais également aux conditions socio-économiques des employés <sup>2</sup> (cf. suite page 6).

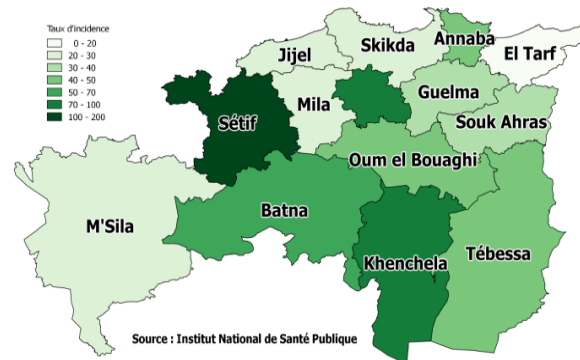
<sup>1</sup> Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : [coronavirus.politologue.com](http://coronavirus.politologue.com).

<sup>2</sup> Covid-19 : pourquoi autant de clusters dans les abattoirs – Medscape – 19 juillet, 2020

## Répartition spatiale des cas



**Carte 1 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Centre au 17 juillet**



**Carte 2 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Est au 17 juillet**

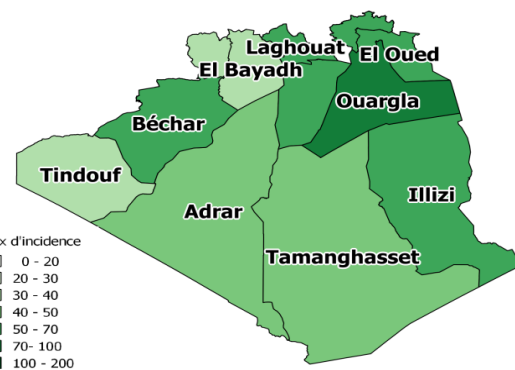
Au 17 juillet, le nombre de cas cumulés PCR+ notifiés, pour l'ensemble du pays, est de 21 948, soit une incidence de 51,52 cas pour 100 000 habitants.

La structure des déclarations par région sanitaire s'est modifiée depuis le début de l'épidémie avec un recul de la région Centre par rapport au Sud et à l'Est. Ainsi au 17 juillet, la part des cas cumulés de chacune des régions est la suivante : 38,1 % pour le Centre, 29,9 % pour l'Est, 16,9 % pour l'Ouest et 15,1 % pour le Sud. Au 17 juin, cette structure était de : 44,4 % pour le Centre, 26,4 % pour l'Est, 16,9 % pour l'Ouest et 12,2 % pour le Sud.

Sur les dix wilayas ayant les plus forts taux d'incidence, deux seulement sont situées au Centre : Blida (152,66) et Tipaza (92,22). Trois sont dans la région Est : Sétif (115,21), Khenchela (82,98) et Constantine (72,85). Deux wilayas sont localisées dans la région Ouest : Oran (85,54) et Tissemsilt (62,10). Trois sont dans la région Sud : Ouargla (96,42), Ghardaïa (60,92) et Béchar (60,51).



**Carte 3 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Ouest au 17 juillet**



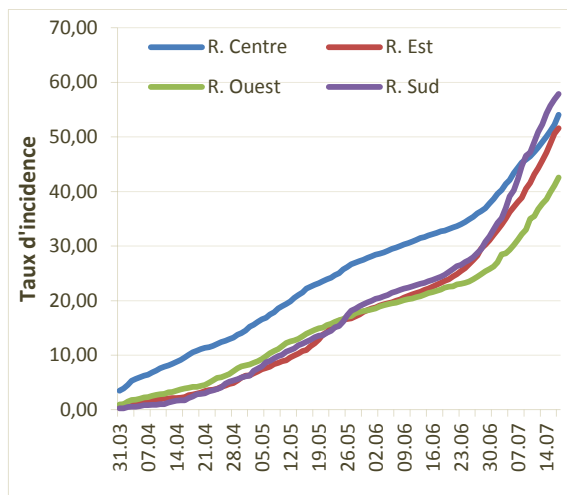
**Carte 4 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la région Sud au 17 juillet**

**Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 17 juillet 2020**

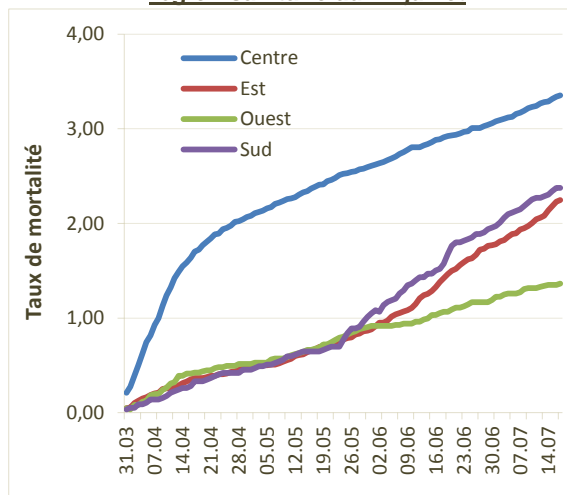
Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence <sup>1</sup>	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité <sup>1</sup>	Taux de létalité (%)
Centre	8 364	287	54,58	514	2	3,35	6,15
Est	6 556	123	51,14	288	2	2,25	4,39
Ouest	3 716	128	42,56	119	1	1,36	3,20
Sud	3 312	55	57,86	136	0	2,38	4,11
<b>Total</b>	<b>21 948</b>	<b>593</b>	<b>51,52</b>	<b>1 057</b>	<b>5</b>	<b>2,48</b>	<b>4,82</b>

1 : exprimé pour 100.000 habitants

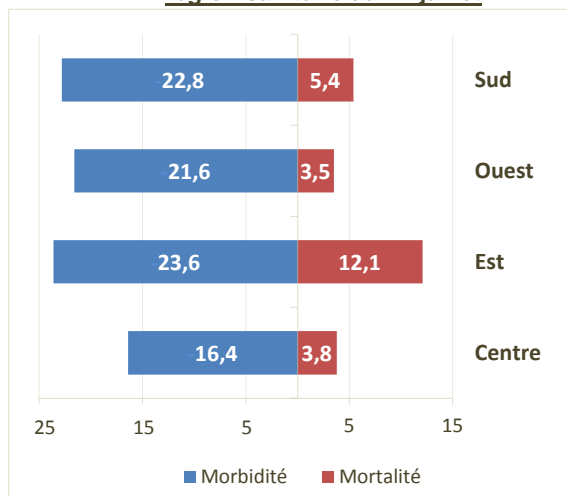
## Taux : incidence, accroissement et mortalité



**Graph 3 : Evolution des taux d'incidence par région sanitaire au 17 juillet**



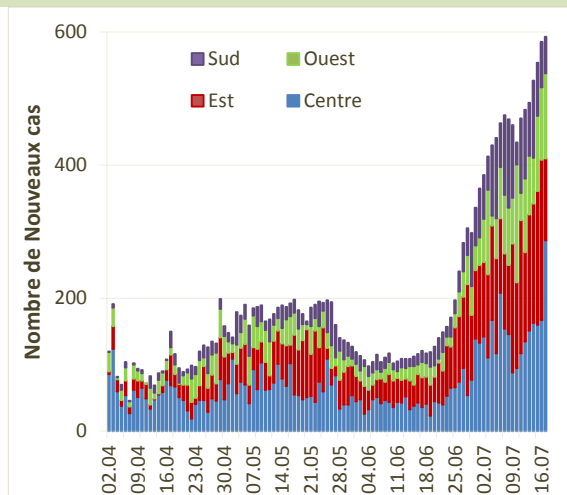
**Graph 4 : Evolution du taux de mortalité par région sanitaire au 17 juillet**



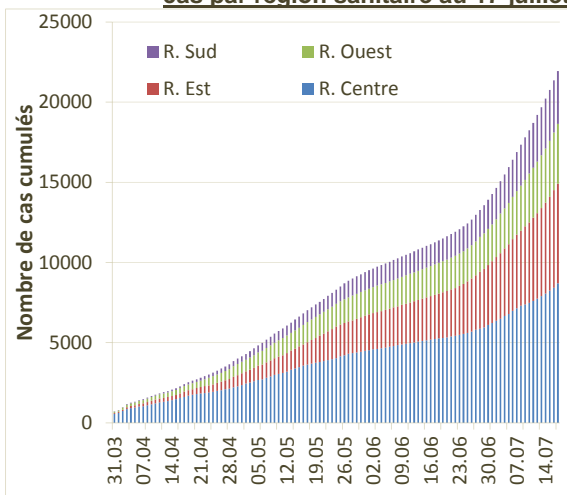
**Graph 5 : Evolution du taux d'accroissement de la morbidité et mortalité par région sanitaire**

- Le taux d'incidence national est de 51,52 cas pour 100 000 habitants.
- La région Centre qui avait le taux d'incidence le plus élevé, depuis le début de l'épidémie, passe désormais en 2<sup>ème</sup> position après le Sud à partir du 09 juillet. Les taux d'incidence des régions Sud et Centre sont de 57,86 et de 54,06 cas pour 100 000 habitants, au 17 juillet. Au 08 juillet, ces taux d'incidence étaient respectivement de 44,65 et de 45,32 cas pour 100 000 habitants.
- On peut noter que le taux d'incidence de l'Est se rapproche de plus en plus de celui du Centre avec 51,61 cas pour 100 000 habitants.
- A l'Ouest, il est de 42,56 cas pour 100 000 habitants.
- Le taux de mortalité national est de 2,48 décès pour 100 000 habitants.
- Les taux régionaux sont par ordre décroissant de 3,35, de 2,38, de 2,25 et de 1,36 décès pour 100 000 habitants respectivement pour le Centre, le Sud, l'Est et pour l'Ouest.
- Les wilayas qui enregistrent les taux de mortalité les plus élevés sont pour la région :
  - Centre : Blida (10,17), Tipaza (5,73), Alger (4,60) et Bordj Bou Arreridj (3,98) ;
  - Est : Sétif (4,45), Annaba (3,26) et Oum El Bouaghi (2,65) ;
  - Ouest : Sidi Bel Abbes (2,84) et Tiaret (2,19) ;
  - Sud : Ouargla (4,16), El Oued (2,93), Tamanrasset (2,89) et Ghardaïa (2,78).
- Au cours des sept derniers jours, le taux d'accroissement de la morbidité et de la mortalité à l'échelle nationale est respectivement de 20,3 % et 6,1 %.
- En termes de morbidité, c'est la région Est qui enregistre la plus grande augmentation avec un taux de 23,6 %. Elle est suivie par le Sud (22,8 %) et l'Ouest (21,6 %). La région Centre a un taux d'accroissement inférieur au taux national.
- En termes de mortalité, on note les mêmes tendances. Par ordre décroissant, la hausse concerne d'abord la région Est (12,1 %), suivie du Sud (5,4 %), de l'Ouest (5,4 %) et du Centre (3,8 %). A noter que seule l'Est observe un taux d'accroissement de la mortalité supérieur au taux national. Les wilayas qui enregistrent les taux les plus élevés à l'Est sont Guelma (100 %), Annaba (43,8 %) et Jijel et El Tarf (33,3 %).

## Nouveaux cas, cas cumulés, hospitalisations



**Graph 6 : Evolution du nombre de nouveaux cas par région sanitaire au 17 juillet**



**Graph 7 : Evolution du nombre de cas cumulés par région sanitaire au 17 juillet**

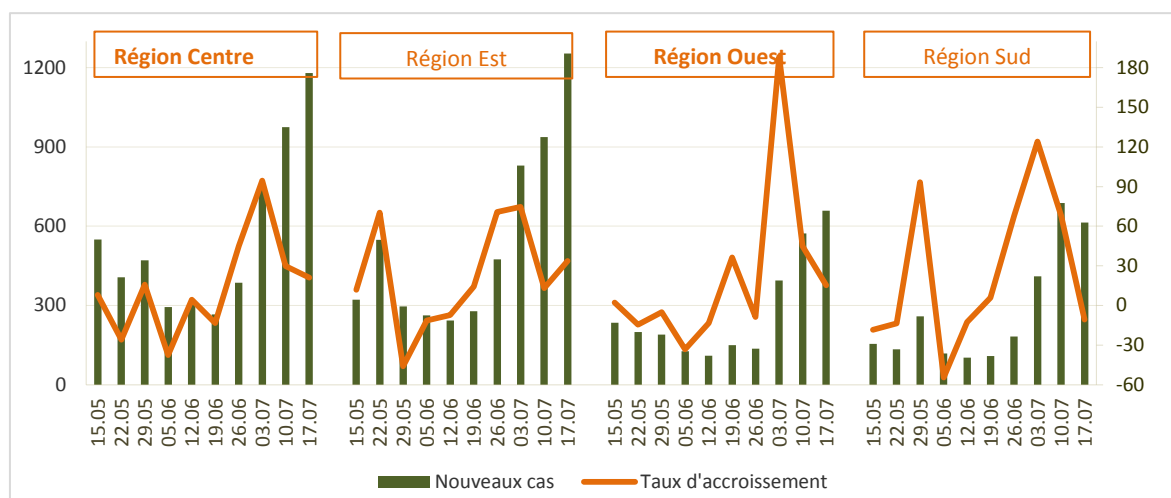


**Graph 8 : Evolution des hospitalisations entre le 10 et le 17 juillet par région sanitaire**

- Au cours de la semaine du 11 au 17 juillet, le nombre de nouveaux cas déclarés a dépassé les 500 par jour, soit en moyenne 529,4 cas/ jour.
- Au niveau régional, la région Est enregistre le nombre moyen quotidien de nouveaux cas le plus élevé avec 179 cas par jour, suivie du Centre (168,6), de l'Ouest (94,1) et enfin du Sud (87,7).

- En termes de cas cumulés, la région Centre occupe la première place, avec 8 712 cas, suivie de la région Est avec 6 208 cas.
- Entre le 03 et le 17 juillet, le taux d'accroissement des régions Est et Centre est respectivement de 49,5 % et de 34,2 %.
- Le taux d'accroissement des deux autres régions est de 52,0 % pour l'Ouest (6 208 cas cumulés) et de 64,8 % pour le Sud (3 312 cas cumulés), pour les mêmes dates.

- Le nombre d'hospitalisations a augmenté de 5,4 % à l'échelle nationale entre le 10 et le 17 juillet. Cette hausse est observée pour toutes les régions.
- La région Sud est celle qui enregistre la plus forte augmentation. Elle est de 12,7 %. On passe de 1 232 à 1 389 hospitalisations. Les plus forts taux d'accroissement sont enregistrés à Adrar (101,4 % ; 72 versus 145 hospitalisations), Naâma (52,9 % ; 70 versus 107) et Laghouat (50,0 % ; 54 versus 81).
- Cette augmentation est similaire pour l'Est et l'Ouest avec respectivement 5,9 % et 5,8 %. Quant au Centre, cette hausse est de 2,8 %.



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

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution au cours des dix dernières semaines du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+, en fonction des quatre régions sanitaires, avec une superposition des taux d'accroissement.
- Au cours des sept derniers jours, toutes les régions sanitaires enregistrent une hausse du nombre hebdomadaire de nouveaux cas à l'exception du Sud qui observe une légère baisse.
- On note que la région Est déclare le taux d'accroissement le plus élevé, en effet les notifications hebdomadaires sont passées de 937 cas pour la semaine du 04 au 10 juillet à 1 253 cas la dernière semaine. Elle est suivie par la région Centre avec un accroissement de 21,0 % et 1 180 nouveaux cas pour la semaine du 11 au 17 juillet. A l'Ouest, le taux d'accroissement est de 15,2 % (659 cas).
- Entre la semaine du 04 au 10 juillet et la dernière semaine, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas enregistré au Sud a baissé de 10,8 %, il est passé respectivement de 688 à 614 cas.

**En conclusion**, on observe une hausse importante des nouveaux cas PCR+ dans la majorité des régions sanitaires à l'exception du Sud. Les taux d'incidence des régions Sud, Centre et Est sont maintenant très proches alors qu'un mois auparavant, la courbe d'incidence du Centre se situait nettement au-dessus de celles des autres régions. La part relative des cas cumulés de la région Centre continue de diminuer alors que celle des autres régions augmente, à l'exception de celle de l'Ouest. Pour la première fois, le nombre moyen de nouveaux cas PCR+ déclarés quotidiennement sur une semaine est plus élevé au niveau de la région Est. De même, les taux d'accroissement les plus élevés de la morbidité et de la mortalité sont observés à l'Est et au Sud. L'épidémie Covid-19 est bien installée et touche maintenant de manière importante toutes les régions du pays.

## 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 07 juillet, le ministre de la santé a annoncé que le laboratoire du nouveau CHU de Laghouat a été doté d'un appareil de dépistage du Coronavirus.

### Dernières actions

- 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 Abbès, 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.

- Le 16 juillet, le confinement partiel à domicile, mesure prise par les pouvoirs publics pour empêcher la propagation du coronavirus (Covid-19), a été reconduit pour 10 jours dans 29 wilayas du pays, a annoncé un communiqué des services du Premier ministre.
- Le 17 juillet, les horaires de confinement partiel ont été réaménagés dans quatre communes de la wilaya d'El Oued, alors que dans quatre autres, le confinement a été totalement levé, a indiqué vendredi un communiqué du ministère de l'Intérieur, des Collectivités locales et de l'Aménagement du territoire.

### Actualités Covid-19 (suite)

- Concernant les conditions de travail, le port permanent du masque est difficile dans les abattoirs. En effet, les employés travaillent dans des espaces clos où le niveau sonore impose de se rapprocher et de hausser le ton pour échanger entre collègues ; ceci favorise la transmission virale par gouttelettes de salive. L'atmosphère des locaux d'abattage et de découpe est froide et humide, avec peu de lumière naturelle. Lorsque les températures de travail sont basses, la vapeur d'eau dégagée par la respiration des personnes salariées entraîne une condensation rapide et une humidification des masques qui nuit à leur capacité de filtration. La survie et la propagation du virus sont favorisées par les systèmes de ventilation et de nettoyage par eau pressurisée. Les conditions de promiscuité rendent difficile le respect d'une distanciation physique, aussi bien dans les vestiaires que sur la chaîne du froid ou lors des pauses.
- Concernant les facteurs socio-économiques, les grands abattoirs embauchent souvent des personnes vivant dans des conditions précaires avec une promiscuité qui augmente les risques de contagion. Les moyens de déplacement de ces employés (transports en commun...) favorisent la diffusion du virus, à l'intérieur comme à l'extérieur des établissements.
- Il est proposé pour limiter cette transmission, d'effectuer une surveillance médicale du personnel des abattoirs en l'intégrant dans un programme de dépistage du Covid-19. Le contrôle des conditions de travail et du respect des mesures de prévention doit être réalisé régulièrement, notamment les équipements de protection individuels et les moyens de distanciation physique. Les règles d'hygiène s'appliquant aux locaux, aux matériels et aux manipulations doivent être vérifiées par les services compétents.

### Dans le monde

#### Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 17 juillet 2020<sup>3</sup>

17 juillet 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
<b>Monde</b>	<b>14 067 985</b>	<b>596 621</b>	<b>7 902 154</b>
Etats Unis	3 647 715	139 266	1 107 204
Brésil	2 046 328	77 851	1 428 520
Inde	1 039 084	26 273	653 751
Russie	758 001	12 106	538 467
Pérou	345 537	12 799	233 982
Afrique du Sud	337 594	4 809	178 183
Mexique	331 298	38 310	264 202
Chili	326 439	8 347	296 814
Royaume Uni	294 623	45 318	1 223
Iran	269 440	13 791	232 873
Pakistan	261 917	5 522	198 509
Espagne	260 255	28 420	150 376
Arabie Saoudite	245 851	2 407	191 161
Italie	243 967	35 028	196 483
Turquie	217 799	5 458	199 834
France	214 138	30 152	79 244

<sup>3</sup>Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : [coronavirus.politologue.com](https://coronavirus.politologue.com)





Bangladesh	199 357	2 547	108 725
Allemagne	202 045	9 088	186 900
Chine	83 613	4 634	78 719
<b>Maghreb</b>	<b>47 424</b>	<b>1 569</b>	<b>34 418</b>
Algérie	21 948	1 057	15 430
Maroc	16 726	264	14 360
Mauritanie	5 710	151	3 153
Libye	1 704	47	380
Tunisie	1 336	50	1 095

### Principales dates

- **Le 17 novembre 2019**, les 1<sup>ers</sup> 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 01 juillet**, Le directeur général de l'OMS a insisté sur la nécessité d'adopter une approche globale : « Pas seulement tester. Pas seulement appliquer des mesures de distanciation physique. Pas seulement rechercher les contacts. Pas seulement porter un masque. Faites tout ».
- **Le 07 juillet 2020**, l'OMS a déclaré que l'épidémie de Covid-19 s'accélère et a fait 400 000 nouveaux cas au cours du dernier week-end en soulignant que le pic n'a pas encore été atteint.
- **Le 09 juillet 2020**, le Directeur général de l'OMS a annoncé la création du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie (GIPR) chargé d'évaluer l'action engagée au niveau mondial face à la pandémie de COVID-19.
- **Le 13 juillet 2020**, 230 000 cas de COVID-19 ont été notifiés à l'OMS, dont près de 80 % dans à peine 10 pays et 50 % dans deux pays seulement.

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)
26-juin-20	Maghreb	Plus de 30 000 cas diagnostiqués et plus de 1 000 décès	9 809 878 cas (494 254 Dc)	12 685 cas (885 Dc)
10-juil-20	Inde	Plus de 800 000 personnes touchées	12 510 023 cas (560 301 Dc)	18 242 cas (996 Dc)
11-juil-20	Algérie	Plus de 1 000 décès liés au Covid-19	12 729 715 cas (565 233 Dc)	18 712 cas (1004 Dc)
13-juil-20	Monde	Plus de 13 millions de personnes touchées	13 115 350 cas (573 140 Dc)	19 689 cas (1018 Dc)
15-juil-20	Egypte	Plus de cas qu'en Chine : 84 843	13 566 905 cas (584 226 Dc)	20 770 cas (1040 Dc)
16-juil-20	Brésil, Inde	Plus de deux millions et un million de personnes Covid-19 au Brésil et en Inde	13 817 857 cas (590 014 Dc)	21 355 cas (1052 Dc)
17-juil-20	Monde	Plus de 14 millions de personnes touchées	14 067 985 cas (596 621 Dc)	21 948 cas (1057 Dc)



## Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 17 juillet

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence <sup>1</sup>	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité <sup>1</sup>	Taux de létalité %
1	Adrar	256	4	46,84	12	0	2,20	4,69
2	Chlef	104	0	8,37	3	0	0,24	2,88
3	Laghouat	381	16	54,29	15	0	2,14	3,94
4	Oum El Bouaghi	348	5	43,98	21	0	2,65	6,03
5	Batna	768	15	55,54	32	0	2,31	4,17
6	Bejaia	548	27	53,29	29	0	2,82	5,29
7	Biskra	568	7	59,02	20	0	2,08	3,52
8	Béchar	208	0	60,51	3	0	0,87	1,44
9	Blida	2 087	38	152,66	139	0	10,17	6,66
10	Bouira	378	42	46,42	21	1	2,58	5,56
11	Tamanrasset	100	3	41,24	7	0	2,89	7,00
12	Tébessa	335	0	41,14	12	0	1,47	3,58
13	Tlemcen	515	20	45,39	10	0	0,88	1,94
14	Tiaret	423	6	40,35	23	0	2,19	5,44
15	Tizi Ouzou	447	31	36,94	18	0	1,49	4,03
16	Alger	2 154	80	58,25	170	0	4,60	7,89
17	Djelfa	474	33	29,74	19	0	1,19	4,01
18	Jijel	162	3	21,60	12	0	1,60	7,41
19	Sétif	2 069	58	115,21	80	0	4,45	3,87
20	Saida	52	1	12,51	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	244	1	22,38	8	0	0,73	3,28
22	Sidi Bel Abbès	187	0	25,32	21	0	2,84	11,23
23	Annaba	349	3	49,48	23	0	3,26	6,59
24	Guelma	194	0	33,81	2	1	0,35	1,03
25	Constantine	840	8	72,85	28	0	2,43	3,33
26	Médéa	382	4	43,15	20	0	2,26	5,24
27	Mostaganem	201	1	21,98	6	0	0,66	2,99
28	M'Sila	386	13	29,77	36	0	2,78	9,33
29	Mascara	248	0	25,69	13	0	1,35	5,24
30	Ouargla	719	10	96,42	31	0	4,16	4,31
31	Oran	1 582	89	85,54	29	1	1,57	1,83
32	El Bayadh	120	0	36,27	6	0	1,81	5,00
33	Illizi	51	1	59,15	1	0	1,16	1,96
34	Bordj Bou Arreridj	296	6	39,24	30	0	3,98	10,14
35	Boumerdes	374	11	35,45	14	1	1,33	3,74
36	El Tarf	80	1	15,93	4	0	0,80	5,00
37	Tindouf	37	9	38,33	1	0	1,04	2,70
38	Tissemsilt	216	10	62,10	7	0	2,01	3,24
39	El Oued	469	5	52,92	26	0	2,93	5,54
40	Khenchela	402	6	82,98	7	1	1,44	1,74
41	Souk Ahras	174	3	31,34	9	0	1,62	5,17
42	Tipaza	676	13	92,22	42	0	5,73	6,21
43	Mila	205	7	22,16	14	0	1,51	6,83
44	Ain Defla	444	2	47,06	9	0	0,95	2,03
45	Naâma	118	0	37,62	1	0	0,32	0,85
46	Ain Temouchent	179	1	40,08	5	0	1,12	2,79
47	Ghardaïa	285	0	60,92	13	0	2,78	4,56
48	Relizane	113	0	12,98	5	0	0,57	4,42
<b>Total</b>		<b>21 948</b>	<b>593</b>	<b>51,52</b>	<b>1 057</b>	<b>5</b>	<b>2,48</b>	<b>4,82</b>

1 : exprimé pour 100 000 habitants

<sup>i</sup> 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.