

Covid-19

Point de Situation Au 25/06/2020

COVID-19 et Risque de Deuxième Vague

...L'ombre de la pandémie de grippe de 1918 assombrit notre perspective. La première vague de cette flambée a eu lieu entre mars et juillet. Cela s'est révélé relativement doux. La deuxième vague est arrivée en août. C'était bien pire. La plupart des 50 à 100 millions de décès provoqués par la grippe ont eu lieu pendant 13 semaines entre septembre et décembre 1918. Le siècle dernier a incubé l'idée qu'une deuxième vague devrait justifier la peur mortelle. Que ce soit vrai ou non, il est juste de se demander : que devons-nous faire pour nous préparer ?

[Lire la suite : Pages 12-13](#)

| Numéro 94

26 JUIN

Service d'épidémiologie et de Médecine Préventive
CHU Ben Badis de Constantine, Algérie.

Sommaire :

Algérie	Page 3
Chine	Page 6
Corée du Sud	Page 6
Italie	Page 8
France	Page 8
Etats-Unis	Page 9
Iran	Page 9
Tunisie	Page 10
Maroc	Page 10
Comparaison entre pays	Page 11
COVID-19 et Risque de Deuxième Vague	Page 12

Equipe de Rédaction :

Abdelhak LAKEHAL

Maître de Conférence en épidémiologie

Soumaya AMAROUCHE

Maître Assistante en épidémiologie

Mohamed Cherif LEMDAOUI

Professeur en épidémiologie

Bouchra AISSAOUI *Résidente en épidémiologie*

Imen ZATER *Résidente en épidémiologie*

Fouzia BOUCEBA *Résidente en épidémiologie*

Faiza BACHTARZI *Résidente en épidémiologie*

Houssam HAMMOUDI *Résident en épidémiologie*

Selma NOUI *Résidente en épidémiologie*

Zahia NEKAA *Résidente en épidémiologie*

Besma KHIRANI *Médecin généraliste*

Ahmed HAMIMES *Maître Assistant en statistique*

Alaeddine FENCHOUC *Docteur en Urbanisme*

Equipe d'Intervention :

Mohamed Faouzi MAGHMOUL

Maître de Conférence en épidémiologie

Rachid KIRATI *Maître Assistant en épidémiologie*

Dalal BOUDRIOUA *Spécialiste en épidémiologie*

Supervision :

Lahcène NEZZAL

Professeur en épidémiologie

Mebarak KELLIL

Professeur en épidémiologie

Nadir BOUSSOUF

Professeur en épidémiologie

Nous Contacter :

Service d'épidémiologie et de médecine préventive

CHU Ben Badis de Constantine (25000), Algérie.

Téléphone/Fax :

+213 (0)31886068, +213 (0)31887285

Email :

abdelhak.lakehal@univ-constantine3.dz

Web : <https://infosalgerie.com/>

(Webmestre : Abderrahmane ZAH)

Considérations Méthodologiques :

Dates retenues : Dates de notification du cas

% de Mortalité = Nb. Décès * 100/ Nb. Sujets positifs au SARS-CoV-2.

% d'accroissement = Nb. Cas ou Décès du jour * 100/ Nb. Cumulé de Cas ou Décès du jour précédent.

Sources de Données :

Ministère de la Santé, Population et de la Réforme Hospitalière (MSPRH), Algérie :

<http://www.sante.gov.dz/>

<http://covid19.sante.gov.dz/carte>

World Health Organization (WHO) ;

Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ; Coronavirus (COVID-19) :

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

National Health Commission of the people's Republic of China :

http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/list_gzbd_2.shtml

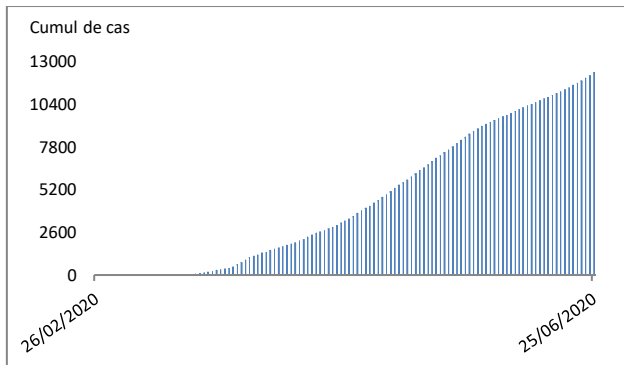
Ministère de la santé de l'Italie :

<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>

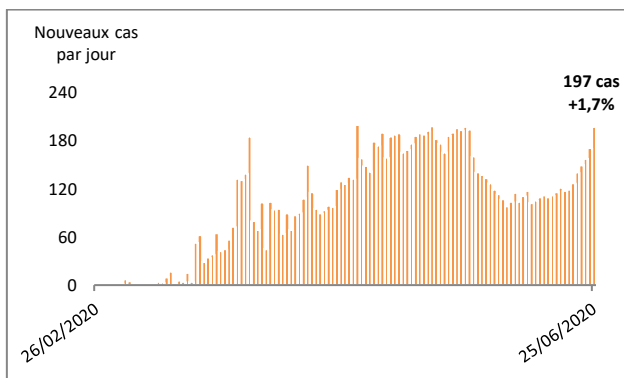
Photo de la couverture : SARS-CoV-2 Viruses coming out of cell. US International Institute of Allergy and Infectious Diseases, Rocky Mountain Laboratories (NIAID-RML).

Algérie :

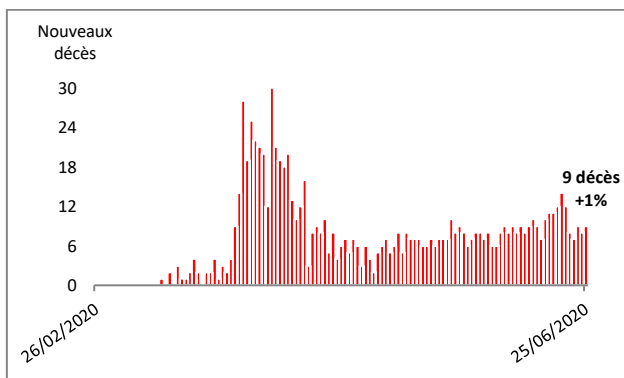
**Covid-19 : Cumul de cas en Algérie
au 25/06/2020. (N= 12 445)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Algérie
au 25/06/2020. (N= 12 445)**



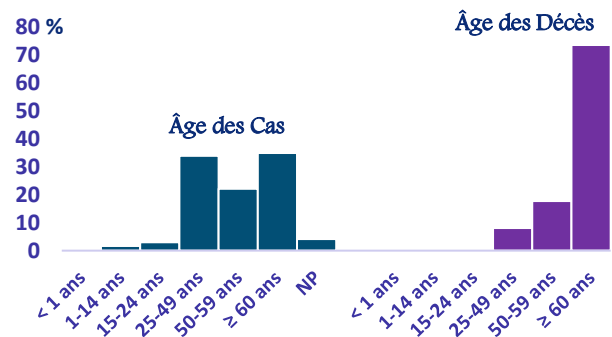
**Covid-20 : Nouveaux décès en Algérie
au 25/06/2020. (N= 878)**



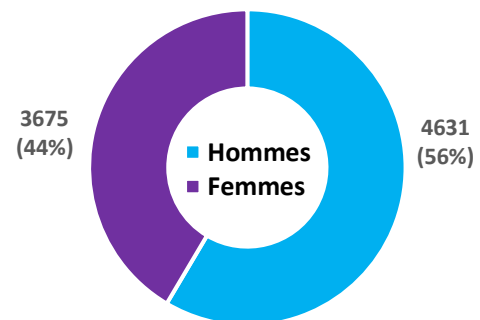
**Covid-19 : Proportion de Mortalité en
Algérie au 25/06/2020.**

% de Mortalité = $869/12\ 248 = 7,1\%$.

**Covid-19 : Cumul de cas et de décès
selon l'âge - Algérie - 25/06/2020**

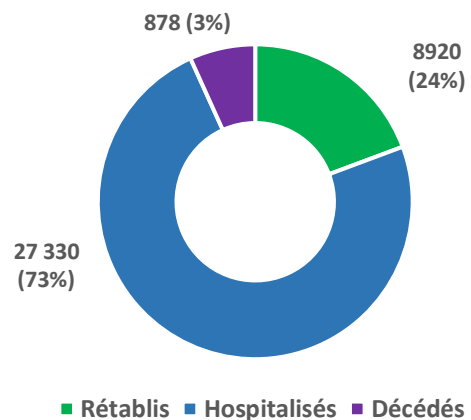


**Covid-19 : Cumul de cas selon le sexe -
Algérie - 24/05/2020***



** Information non actualisée sur le site web du MSPRH.*

**Covid-19 : Cumul de cas selon
l'évolution - Algérie - 25/06/2020**

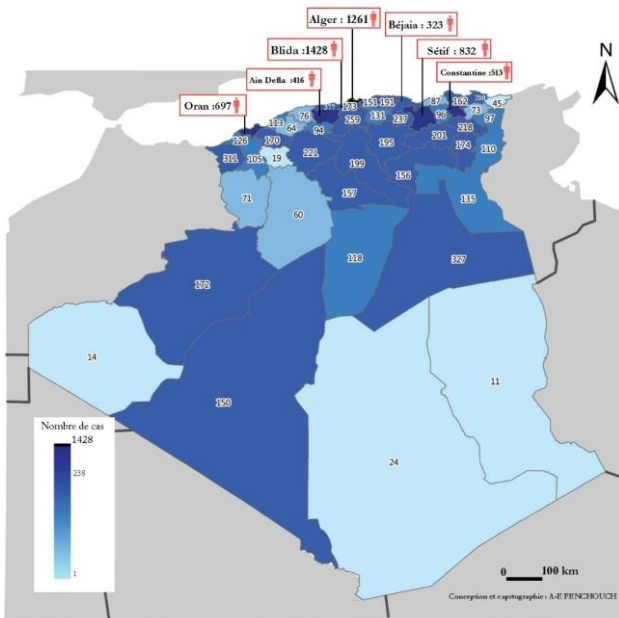


N.B. : Les hospitalisés comprennent des cas suspects et des cas positifs au SARS-CoV-2.

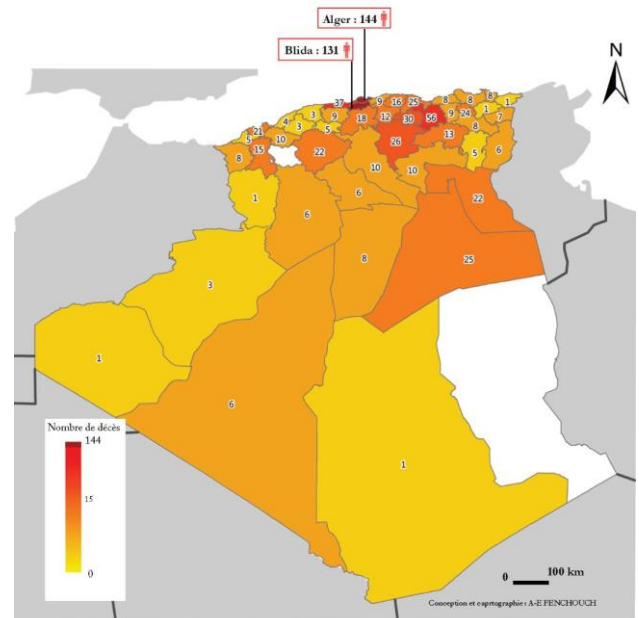
Covid-19 : Cumul des cas par wilaya - Algérie - 18/06/2020

Covid-19 : Cumul des décès par wilaya - Algérie - 18/06/2020

COVID 19 - NOMBRE DE CAS EN ALGERIE : 18/06/2020



COVID 19 - NOMBRE DE DÉCÈS EN ALGERIE : 18/06/2020



Situation de la pandémie du COVID-19 dans le monde

Cas Confirmés - SARS-CoV-2 : **9 413 289**

Décès Confirmés - SARS-CoV-2 : **482 730**

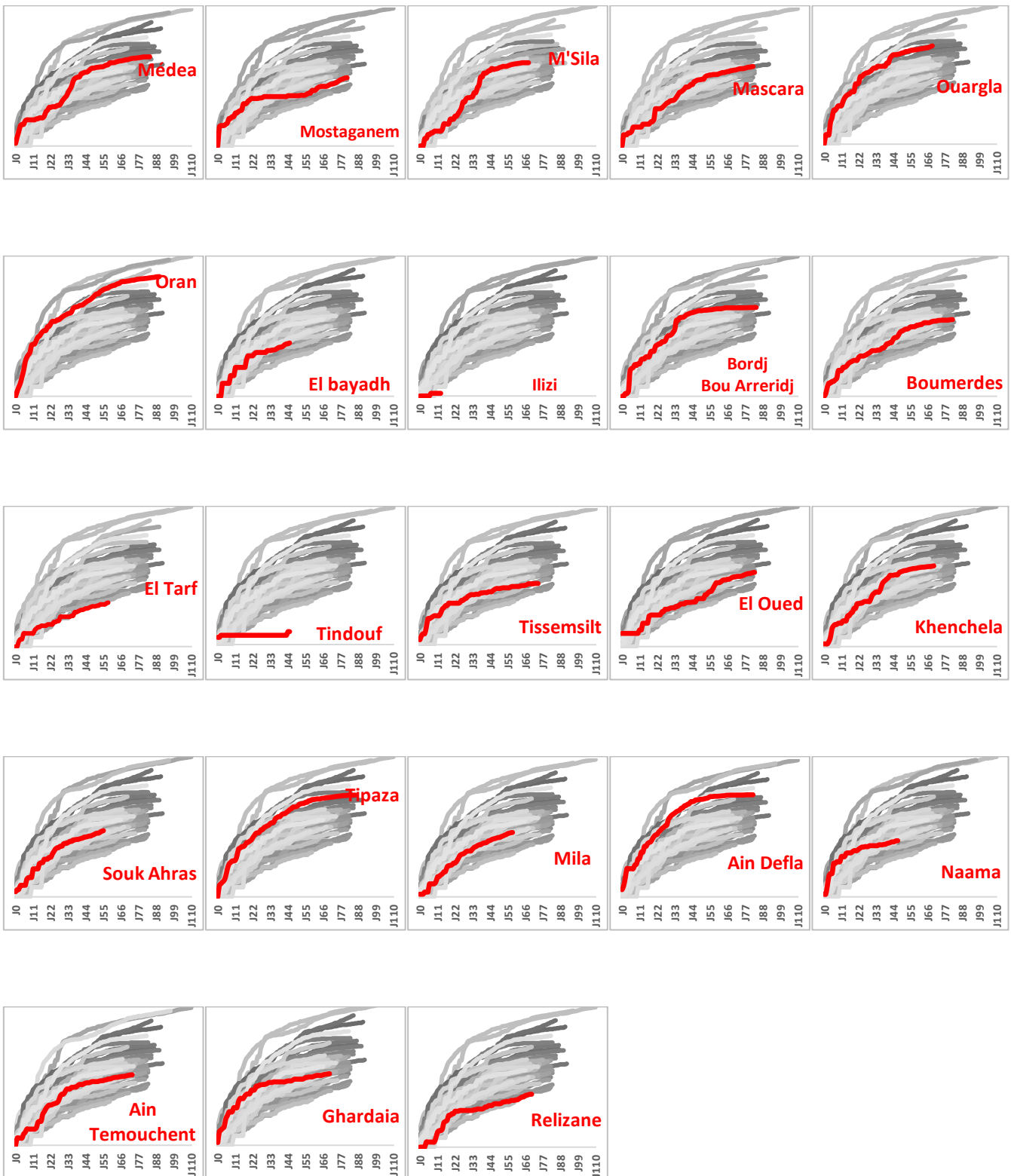
Pays, Zones et Territoires avec des cas : **216**

Source : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>; Last update : 26 June 2020, 02 :00 CEST

Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 25/06/2020



Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 25/06/2020 (suite)

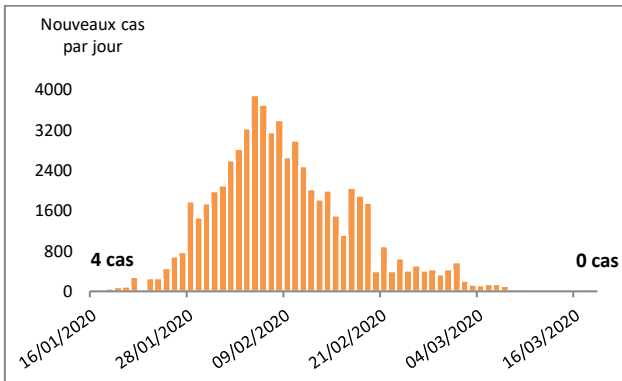


Remarques :

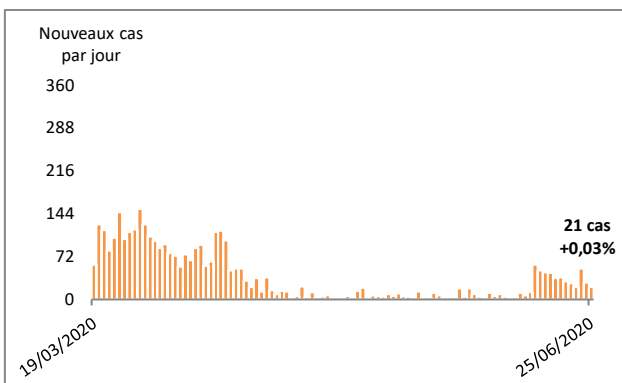
- Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)
- Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces wilayas au temps J0 : c'est-à-dire au même point de départ.

Chine :

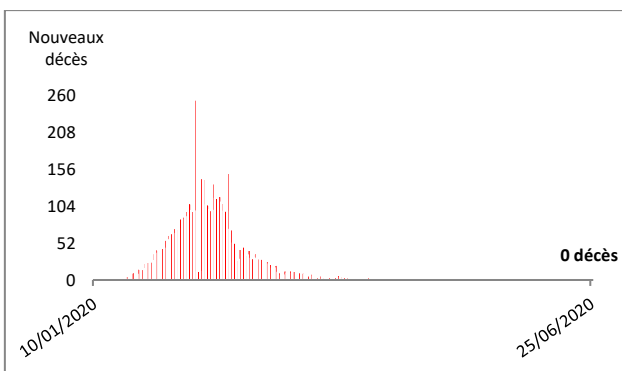
Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 16/01 au 18/03/2020 (N= 85 119)



Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 19/03 au 25/06/2020. (N= 85 119)



Covid-19 : Nouveaux décès en Chine au 25/06/2020. (N= 4 647)

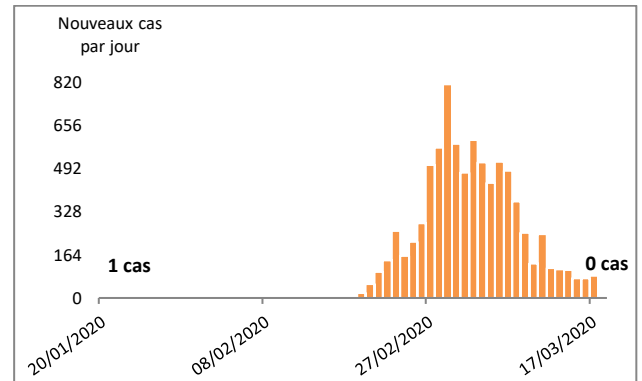


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Chine au 25/06/2020.

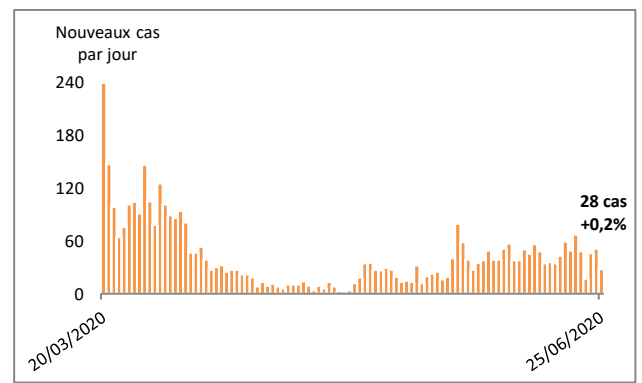
% de Mortalité = $4\ 647/85\ 119 = 5,5\%$.

Corée du Sud :

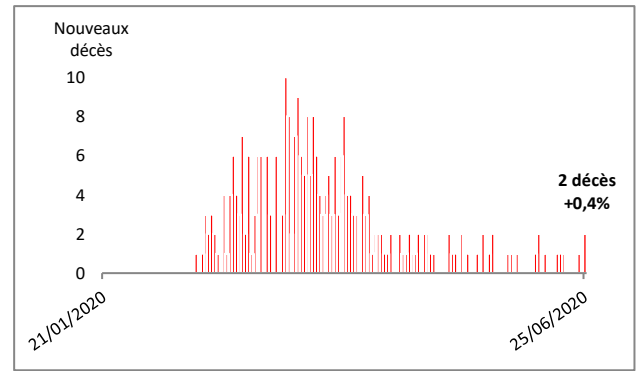
Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 20/01 au 18/03/2020. (N= 12 563)



Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 19/03 au 25/06/2020. (N= 12 563)



Covid-19 : Nouveaux décès en Corée du Sud au 25/06/2020. (N= 282)

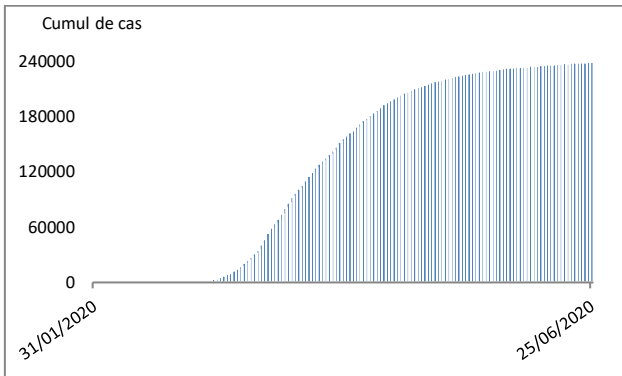


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Corée du Sud au 25/06/2020.

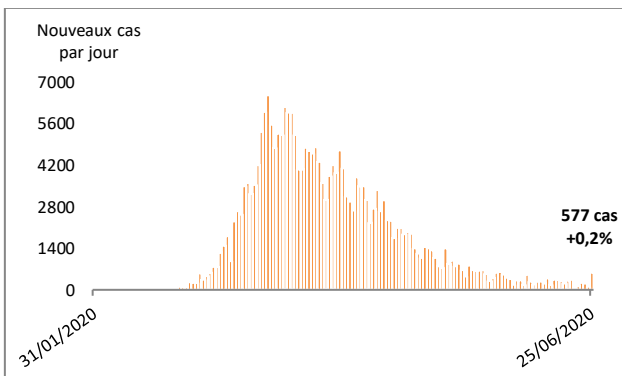
% de Mortalité = $282/12\ 563 = 2,2\%$.

Italie :

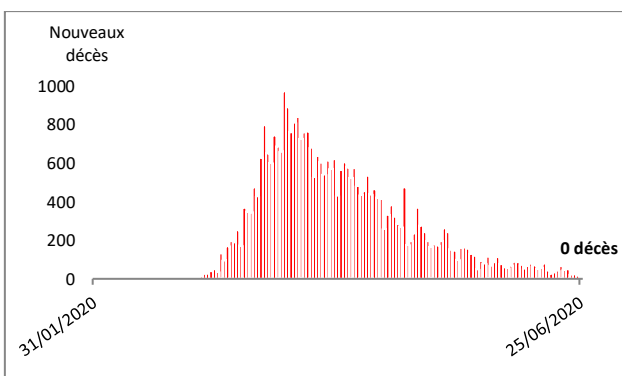
Covid-19 : Cumul de cas en Italie au 25/06/2020. (N= 239 410)



Covid-19 : Nouveaux cas en Italie au 25/06/2020. (N= 239 410)



Covid-19 : Nouveaux décès en Italie au 25/06/2020. (N= 34 675)

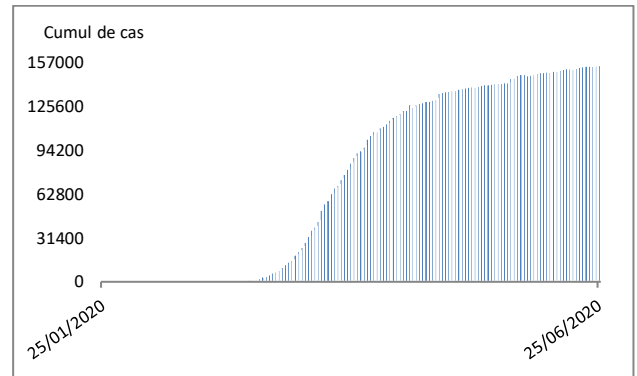


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Italie au 25/06/2020.

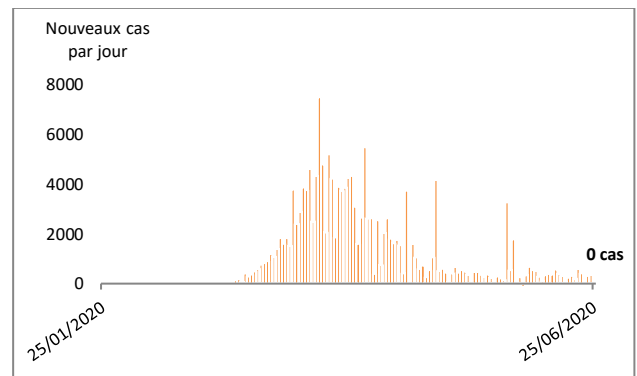
% de Mortalité=34 675/239 410= 14,5%.

France :

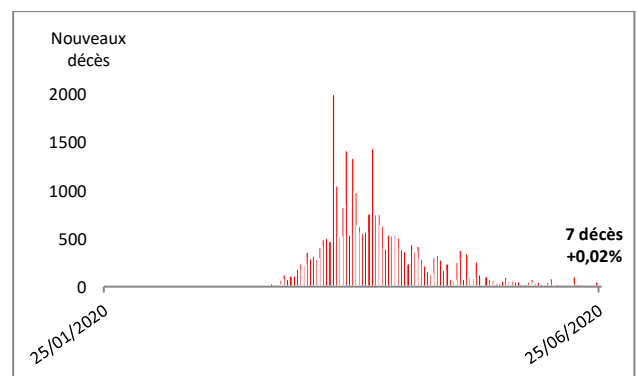
Covid-19 : Cumul de cas en France au 25/06/2020. (N= 155 256)



Covid-19 : Nouveaux cas en France au 25/06/2020. (N= 155 256)



Covid-19 : Nouveaux décès en France au 25/06/2020. (N= 29 655)

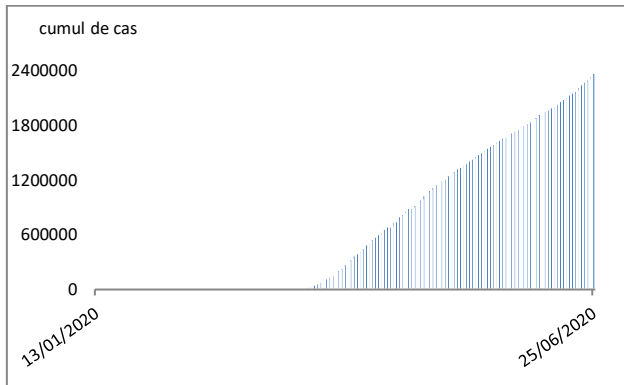


Covid-19 : Proportion de Mortalité en France au 25/06/2020.

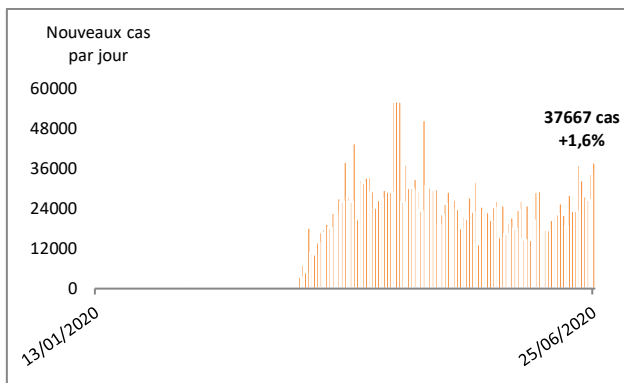
% de Mortalité=29 655/155 256= 19,1%.

États-Unis :

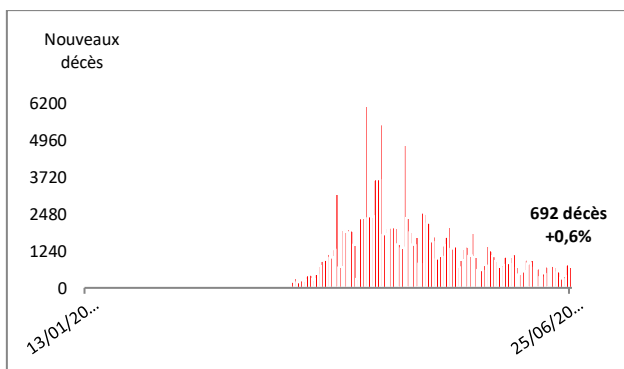
Covid-19 : Cumul de cas aux États-Unis au 25/06/2020. (N= 2 374 282)



Covid-19 : Nouveaux cas aux États-Unis au 25/06/2020. (N= 2 374 282)



Covid-19 : Nouveaux décès aux États-Unis au 25/06/2020. (N= 121 809)

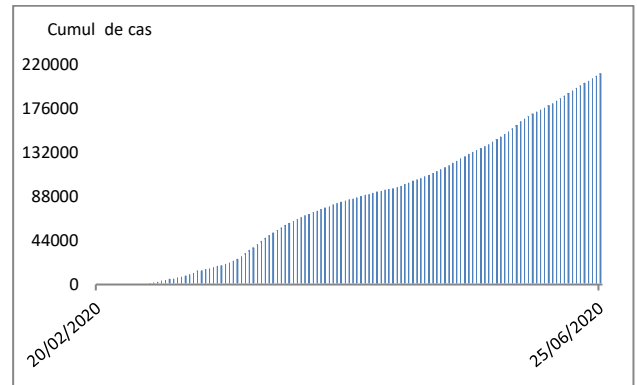


Covid-19 : Proportion de Mortalité aux États-Unis au 25/06/2020.

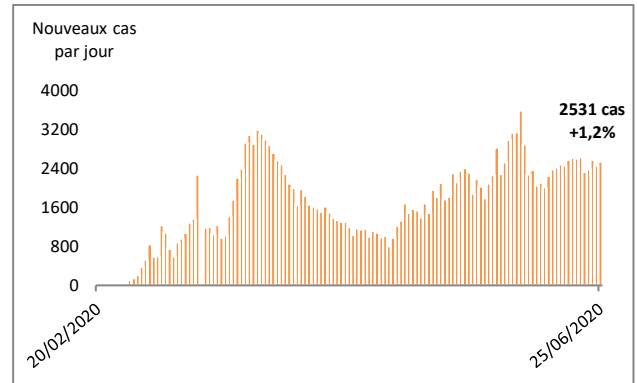
%de Mortalité=121 809/2374282=5,1%.

Iran :

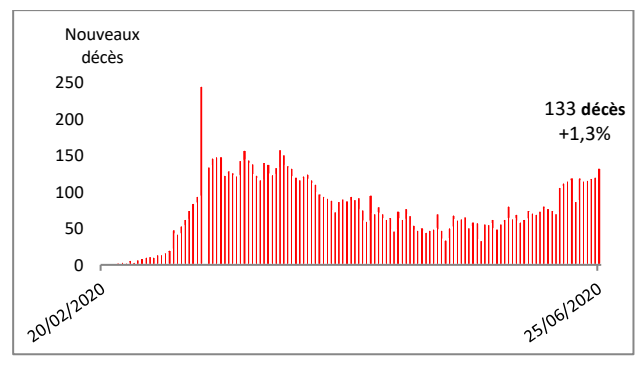
Covid-19 : Cumul de cas en Iran au 25/06/2020. (N= 212 501)



Covid-19 : Nouveaux cas en Iran au 25/06/2020. (N= 212 501)



Covid-19 : Nouveaux décès en Iran au 25/06/2020. (N= 9 996)

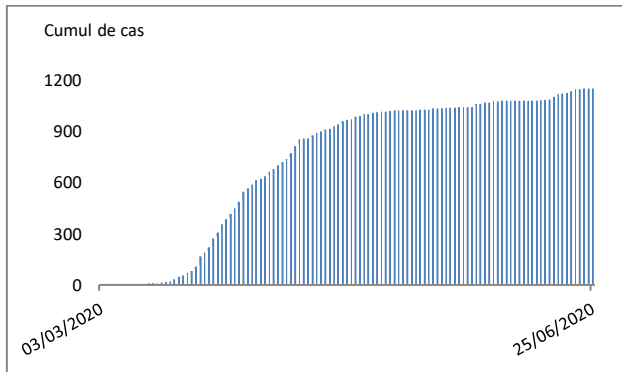


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Iran au 25/06/2020.

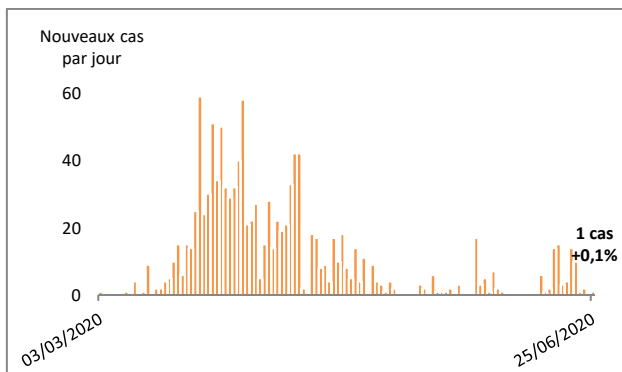
% de Mortalité = 9 996/212 501= 4,7%.

Tunisie :

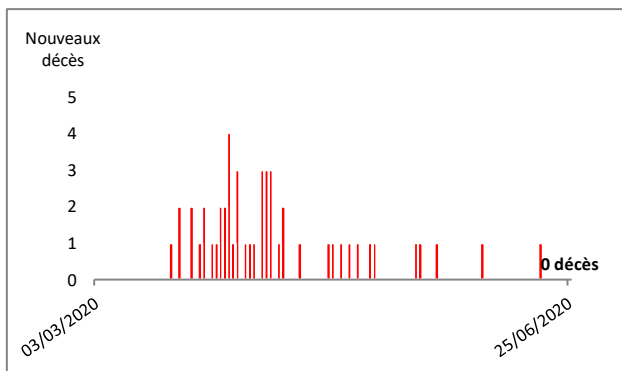
**Covid-19 : Cumul de cas en Tunisie
au 25/06/2020. (N= 1 160)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Tunisie
au 25/06/2020. (N= 1 160)**



**Covid-19 : Nouveaux décès en Tunisie
au 25/06/2020. (N= 50)**

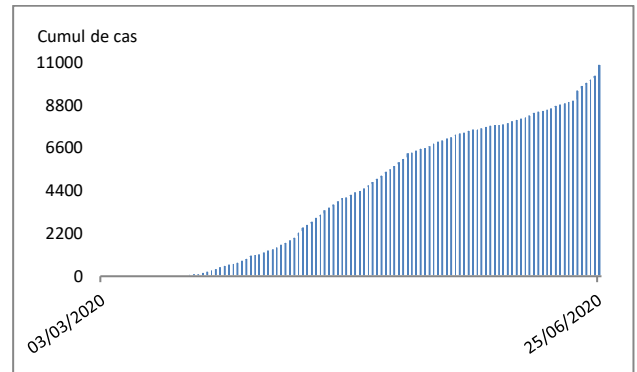


**Covid-19 : Proportion de Mortalité
en Tunisie au 25/06/2020.**

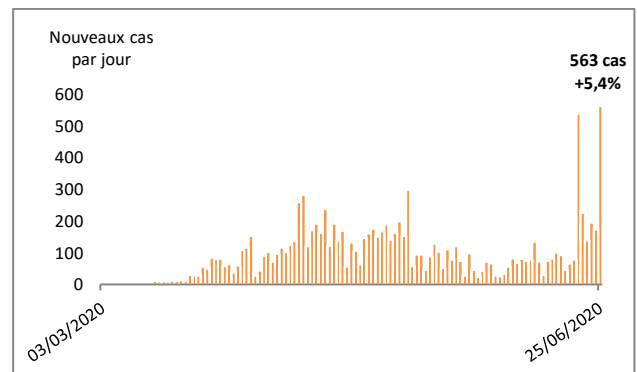
% de Mortalité = $50/1\ 160 = 4,3\%$.

Maroc

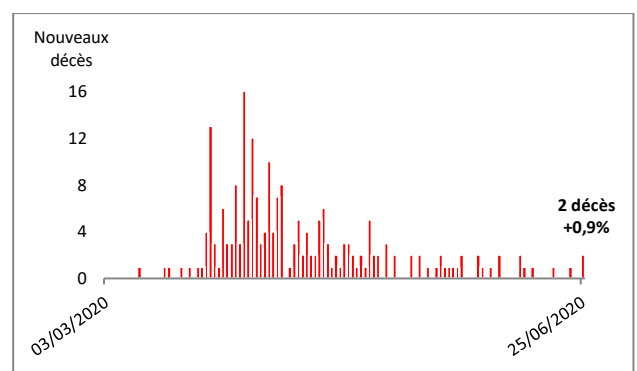
**Covid-19 : Cumul de cas au Maroc
au 25/06/2020. (N= 10 907)**



**Covid-19 : Nouveaux cas au Maroc
au 25/06/2020. (N= 10 907)**



**Covid-19 : Nouveaux décès au Maroc
au 25/06/2020. (N= 216)**

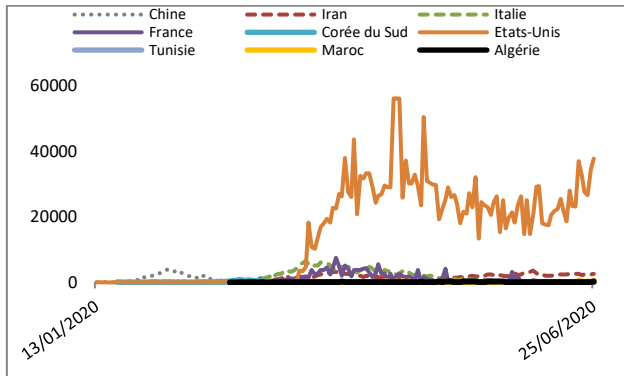


**Covid-19 : Proportion de Mortalité
au Maroc au 25/06/2020.**

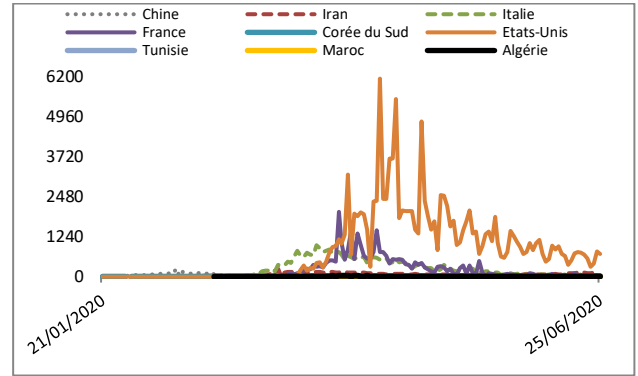
% de Mortalité = $216/10\ 907 = 2\%$.

Comparaison entre pays :

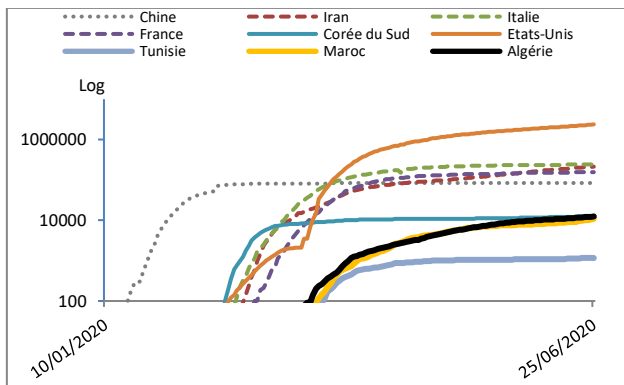
Covid-19 : Nouveaux cas au 25/06/2020.



Covid-19 : Nouveaux décès au 25/06/2020.

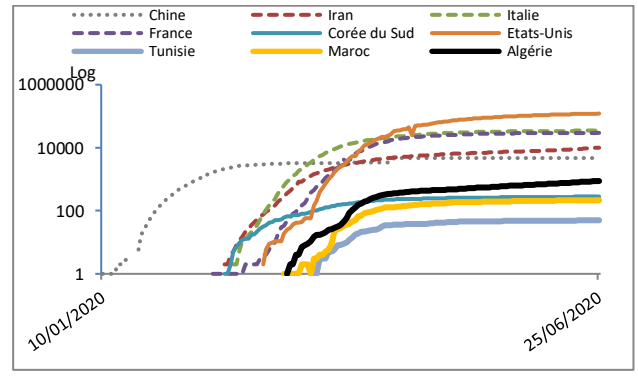


Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas au 25/06/2020.



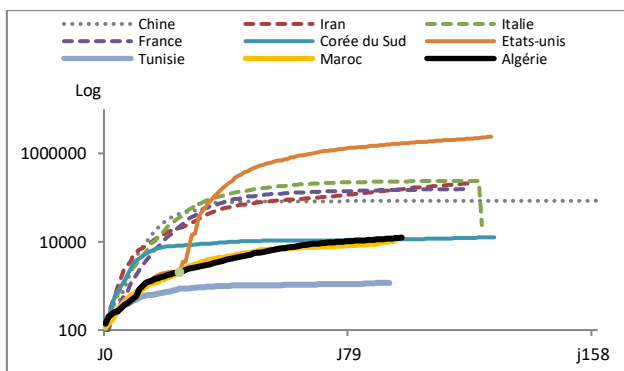
* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de décès au 25/06/2020.



* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

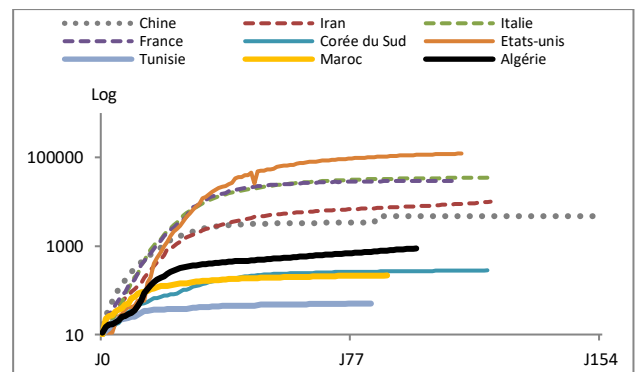
Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas (j0) au 25/06/2020.



* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

** Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces 9 pays au temps j0 : c'est-à-dire au même point de départ.

Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de décès (j0) au 25/06/2020.



* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

** Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces 9 pays au temps j0 : c'est-à-dire au même point de départ...

COVID-19 et Risque de Deuxième Vague

Hors ligne : la deuxième vague

Le spectre d'une deuxième vague de COVID-19 plane sur nous. Certains spécialistes des maladies infectieuses pensent que le SRAS-CoV-2 pourrait perdre sa virulence. La plupart sont moins optimistes. Le Dr *Tedros Adhanom Ghebreyesus*, Directeur général de l'OMS, a rapporté la semaine dernière que «la pandémie s'accélère» - à travers les Amériques, l'Asie du Sud et le Moyen-Orient. "Le monde est dans une nouvelle phase dangereuse", a-t-il déclaré. «Le virus se propage toujours rapidement, il est toujours mortel et la plupart des gens sont toujours susceptibles.». L'ombre de la pandémie de grippe de 1918 assombrit notre perspective. La première vague de cette flambée a eu lieu entre mars et juillet. Cela s'est révélé relativement doux. La deuxième vague est arrivée en août. C'était bien pire. La plupart des 50 à 100 millions de décès provoqués par la grippe ont eu lieu pendant 13 semaines entre septembre et décembre 1918. Le siècle dernier a incubé l'idée qu'une deuxième vague devrait justifier la peur mortelle. Que ce soit vrai ou non, il est juste de se demander : que devons-nous faire pour nous préparer ?

Au Royaume-Uni, de nouvelles infections se produisent encore dans tout le pays. Cette semaine, *Tim Spector*, professeur d'épidémiologie génétique au *King's College* de Londres, a écrit au Premier ministre *Boris Johnson*. Son application «*COVID Symptom Study*» compte 3,9 millions de contributeurs à travers le Royaume-Uni. Ceux qui se sont inscrits au sondage de *Spector* déclarent eux-mêmes leurs symptômes. Ces données sont les informations les plus fiables dont nous

disposons sur la propagation du coronavirus. Le système de dépistage du gouvernement ne capte pas les deux tiers des personnes atteintes de COVID-19. Si nous pouvions diagnostiquer de nouvelles infections plus rapidement, nous pourrions sortir du confinement plus rapidement et de manière plus sûre. *Spector* soutient que ce qu'il faut, c'est une campagne pour éduquer le public à soupçonner une infection non pas lorsqu'il présente des symptômes de fièvre et de toux à un stade avancé, mais lorsqu'il présente des signes précoces de douleur musculaire, de fatigue, de maux de tête, de diarrhée et d'éruptions cutanées. L'auto-isolément à ce stade précoce réduirait le risque que d'autres soient infectés. Si toutes les nouvelles infections pouvaient être identifiées dans les 48 heures, il y a toutes les chances qu'une deuxième vague puisse être évitée. Et une fois que l'on arrive à moins de 1000 nouvelles infections par jour - le nombre actuel est estimé à 3612 par jour - le système de test, de tracing et d'isolement aurait la capacité de détecter et de suivre chaque nouveau cas.

Les confinements prolongés ne sont certainement pas la réponse aux futures vagues de COVID-19. Les fermetures d'écoles ne sont pas durables. L'économie ne peut plus être réfrigérée. Les risques pour la santé mentale sont réels. Les travaux de l'*Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) à Seattle suggèrent que le SRAS-CoV-2 présente une forte saisonnalité. Dans l'hémisphère Nord, les scientifiques de l'IHME prévoient qu'une deuxième vague arrivera en septembre, avec un pic d'ici la fin de 2020. Ils s'attendent à ce que le public tolère moins les futurs mandats gouvernementaux visant à confiner les sociétés. Et si les épidémies locales décollaient ? La modélisation suggère que de brefs confinements (par exemple, pendant 2

semaines) suivies de relaxations pendant entre 2 et 6 semaines pourraient être suffisantes pour couper les lignes de transmission du virus. Mais une des victimes de COVID-19 a été la confiance du public et des politiques dans les modèles qui tentent de prévoir le cours de la pandémie. L'équipe de *Gabriel Leung* à l'Université de Hong Kong a décrit une solution pour gérer une deuxième vague : le suivi en temps réel de la transmissibilité en surveillant de près le nombre de reproduction effectif instantané (R_t). La mesure de R_t devrait être complétée par un diagnostic précoce (les données de *Spector* sont importantes ici), le tracing des contacts, l'isolement et des efforts continus pour maintenir une sensibilisation élevée du public.

Au Royaume-Uni, le système de test, de tracing et d'isolement n'est toujours pas entièrement fonctionnel. Il y a eu des débats houleux pour savoir si la distance physique devrait être de 1 m ou 2 m. La leçon à tirer de la pandémie de VIH est qu'aucune mesure préventive unique n'est adéquate pour contrôler la transmission du virus. Ce qui importe, c'est la prévention combinée - dans le cas des coronavirus, un mélange de mesures qui comprennent le lavage des mains, l'hygiène respiratoire, le port du masque, la distance physique (autant qu'il est raisonnablement possible) et éviter les rassemblements de masse. Jusqu'à présent, les politiciens et les responsables de la santé publique n'ont pas défendu l'idée d'une prévention combinée - ils devraient le faire. Une autre leçon du VIH est l'importance de protéger les populations clés. COVID-19 n'est pas socialement neutre. Le SRAS-CoV-2 exploite et accentue les inégalités. Et sur les dangers d'une deuxième vague pour les plus vulnérables socialement, il n'y a pas eu un seul mot.

Source: [Richard Horton](#) ; Comment | [Volume 395, ISSUE 10242](#), P1960, June 27, 2020 ; **Offline: The second wave** ; Published: June 27, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31451-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31451-3) [Traduit par la Rédaction]

Covid-19 : Point de Situation

Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive



Centre Hospitalier-
Universitaire Ben Badis
Faculté de Médecine,
Université Salah Bounider
Constantine 3.
Constantine (25000),
Algérie.



+213 (0)31886068
+213 (0)31887285



abdelhak.lakehal@univ-constantine3.dz



<https://infosalgerie.com/>

Présentation du Bulletin

Public cible : Professionnels de la santé

Buts :

- Suivre la situation épidémiologique du Covid-19 en Algérie et dans certains autres pays pour pouvoir faire des comparaisons.
- Apporter un soutien aux professionnels de première ligne par le biais d'une information fiable, crédible, à jour et rapidement utilisable.

Objectifs :

- Maintenir une veille informationnelle.
- Maintenir une veille documentaire.

Démarche :

- Veille informationnelle : Collecte de données – Analyse de données – Représentation de données – interprétation de données – Diffusion des informations.
- Veille documentaire : Recherche bibliographique -- Lecture critique – Synthèse (éventuellement, traduction) – Diffusion.

