

Covid-19

Point de Situation Au 01/06/2020

COVID-19 et Protection des Enfants

...L'histoire nous apprend qu'en période de crise, les groupes vulnérables sont les plus perdants. La pandémie de Covid-19 n'est pas différente. Les données émergentes montrent que la pandémie suit les lignes de fracture sociales.⁴ Et bien que les enfants ne soient pas le visage de cette pandémie, ils sont profondément touchés...

[Lire la suite : Pages 12-14](#)

| Numéro 70

02 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 Protection des Enfants	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

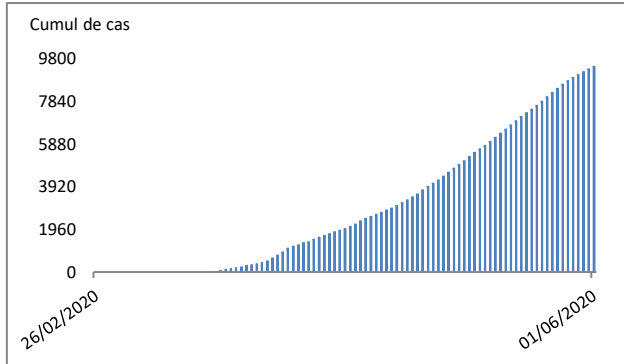
Ministère de la santé de l'Italie :

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

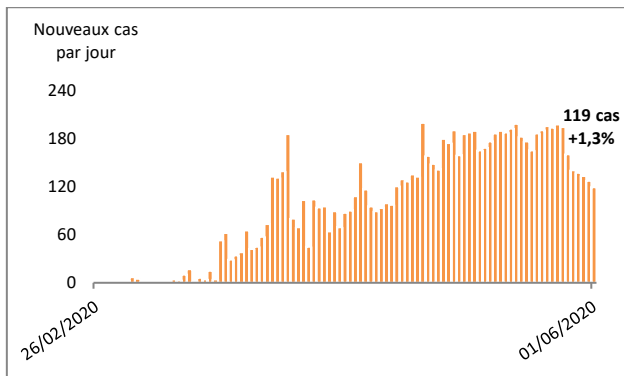
Photo de la couverture : SARS-CoV-2 Viruses coming out of cell. US International Institute of Allergy and Infectious Diseases, Rocky Mountain Laboratories (NIAID-RML).

Algérie :

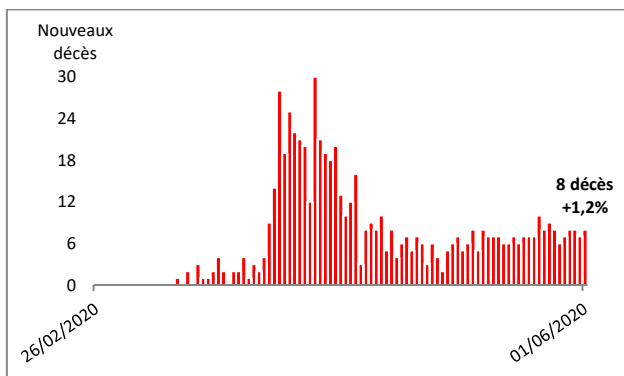
Covid-19 : Cumul de cas en Algérie au 01/06/2020. (N= 9 513)



Covid-19 : Nouveaux cas en Algérie au 01/06/2020. (N= 9 513)



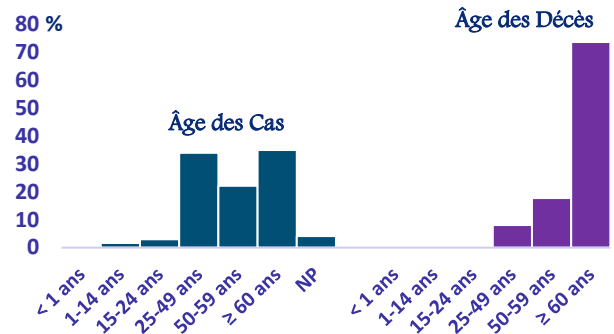
Covid-20 : Nouveaux décès en Algérie au 01/06/2020. (N= 661)



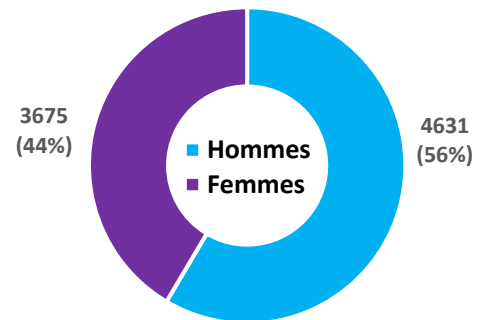
Covid-19 : Proportion de Mortalité en Algérie au 01/06/2020.

% de Mortalité = 661/9 513 = 6,9%.

Covid-19 : Cumul de cas et de décès selon l'âge - Algérie - 01/06/2020

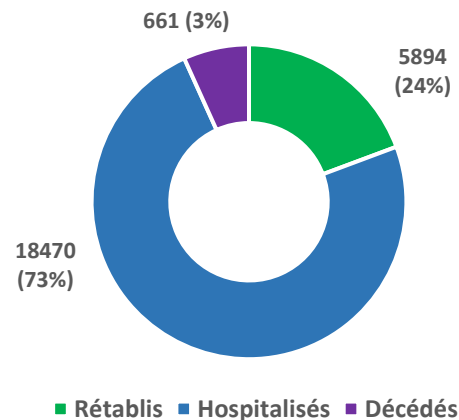


Covid-19 : Cumul de cas selon le sexe - Algérie - 24/05/2020*



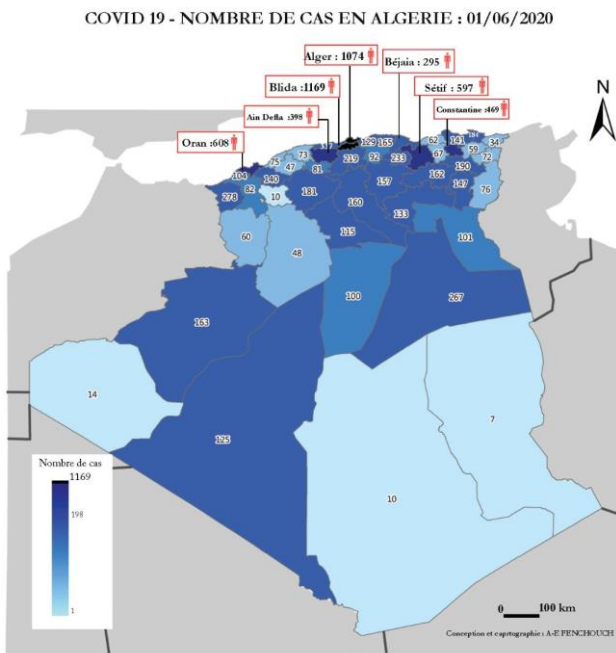
* Information non actualisée sur le site web du MSPRH.

Covid-19 : Cumul de cas selon l'évolution - Algérie - 01/06/2020

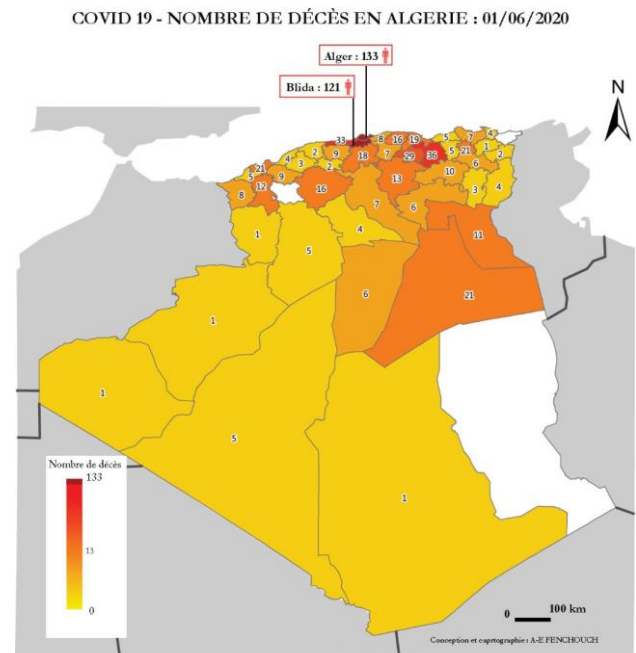


N.B : Les hospitalisés comprennent des cas suspects et des cas positifs au SARS-CoV-2.

Covid-19 : Cumul des cas par wilaya - Algérie - 01/06/2020



Covid-19 : Cumul des décès par wilaya - Algérie - 01/06/2020



Situation de la pandémie du COVID-19 dans le monde

Cas Confirmés - SARS-CoV-2 : **6 140 934**

Décès Confirmés - SARS-CoV-2 : **373 548**

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

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

Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 01/06/2020



Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 01/06/2020 (suite)

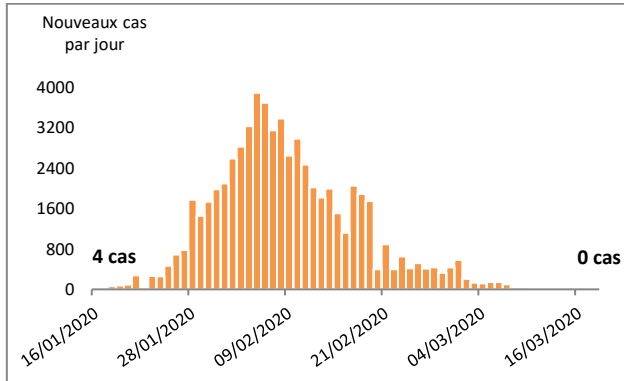


Remarques :

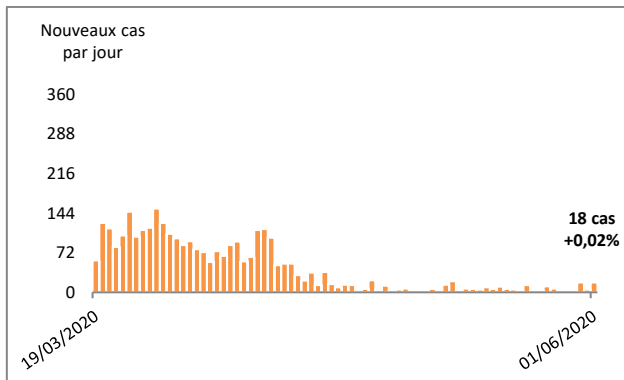
- Les wilayas de Tamanrasset, Saida et Illizi ne sont pas représentées car le nombre cumulé de cas notifiés n'a pas dépassé 10.
- Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)
- Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces wilayas au temps J0 : c'est-à-dire au même point de départ.

Chine :

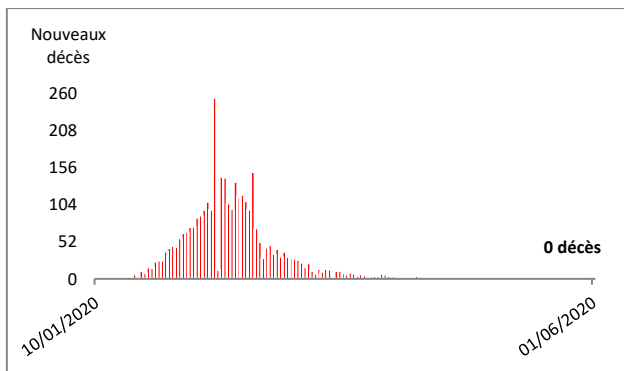
Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 16/01 au 18/03/2020 (N= 84 588)



Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 19/03 au 01/06/2020. (N= 84 588)



Covid-19 : Nouveaux décès en Chine au 01/06/2020. (N= 4 645)

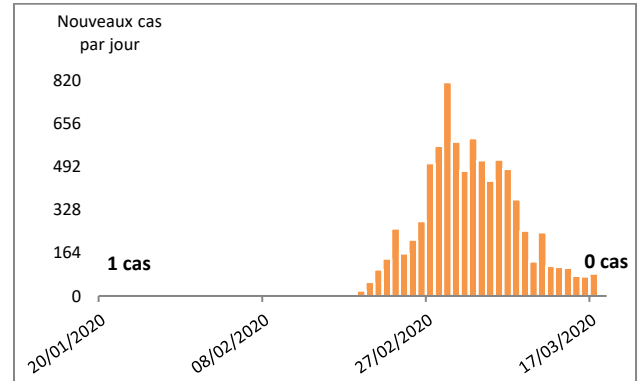


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Chine au 01/06/2020.

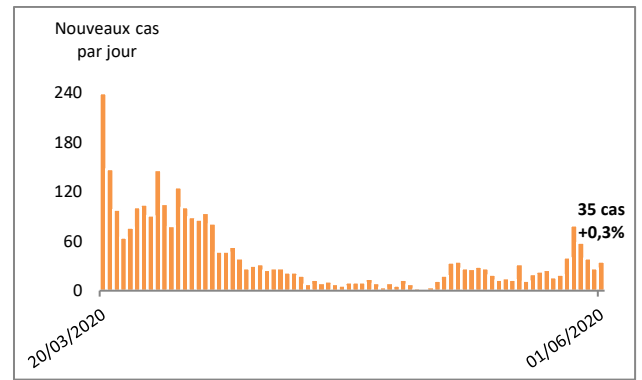
% de Mortalité = $4\ 645/84\ 588 = 5,5\%$.

Corée du Sud :

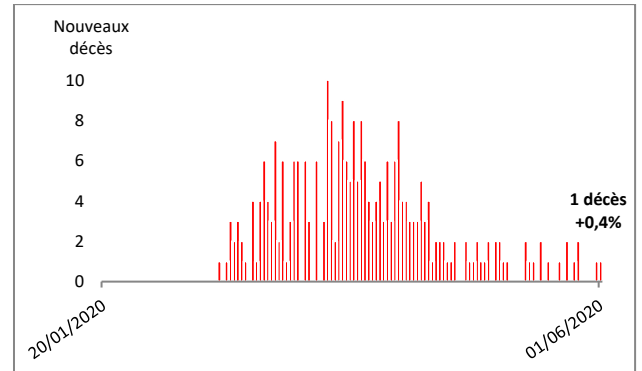
Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 20/01 au 18/03/20. (N= 11 503)



Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 19/03 au 01/06/20. (N= 11 503)



Covid-19 : Nouveaux décès en Corée du Sud au 01/06/2020. (N= 271)

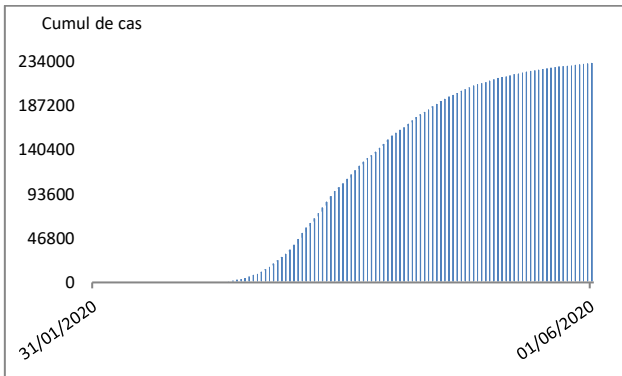


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Corée du Sud au 01/06/2020.

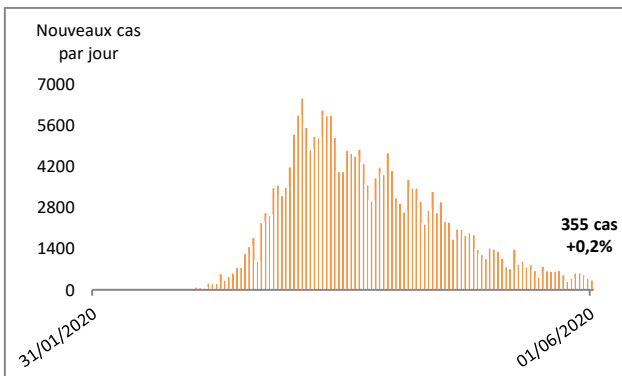
% de Mortalité = $271/11\ 503 = 2,4\%$.

Italie :

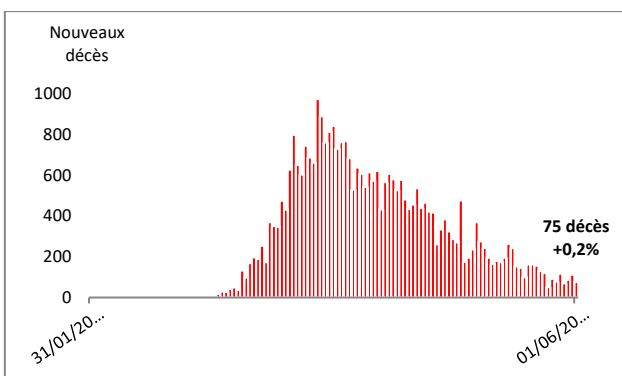
Covid-19 : Cumul de cas en Italie au 01/06/2020. (N= 233 019)



Covid-19 : Nouveaux cas en Italie au 01/06/2020. (N= 233 019)



Covid-19 : Nouveaux décès en Italie au 01/06/2020. (N= 33 415)

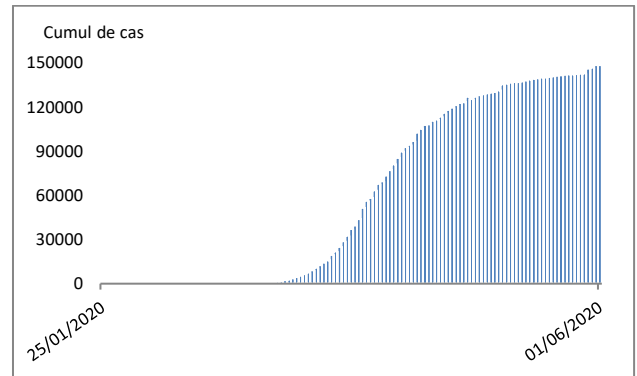


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Italie au 01/06/2020.

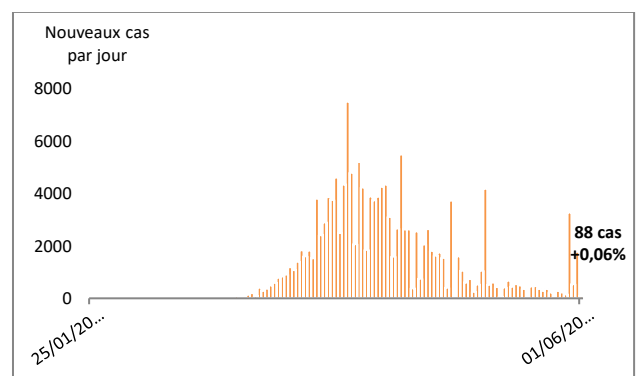
% de Mortalité $33\ 415/233\ 019= 14,3\%$.

France :

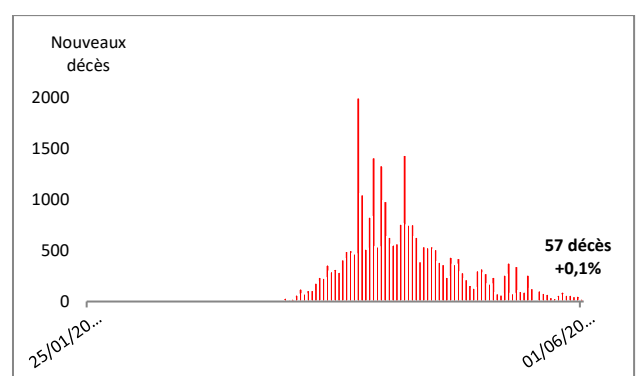
Covid-19 : Cumul de cas en France au 01/06/2020. (N= 148 524)



Covid-19 : Nouveaux cas en France au 01/06/2020. (N= 148 524)



Covid-19 : Nouveaux décès en France au 01/06/2020. (N= 28 746)

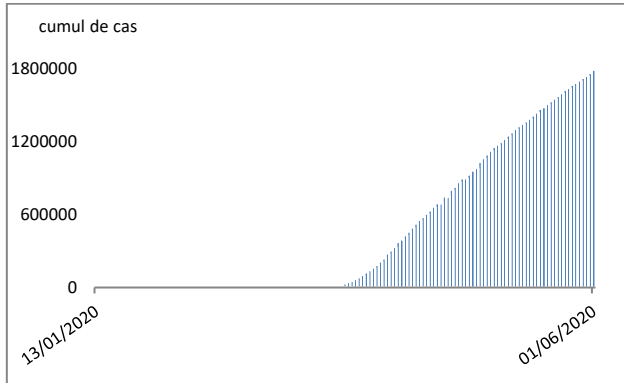


Covid-19 : Proportion de Mortalité en France au 01/06/2020.

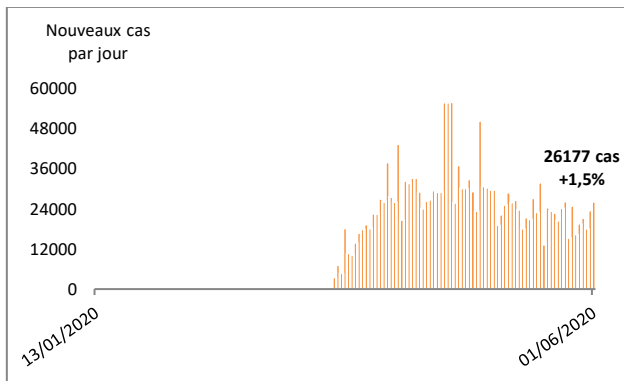
% de Mortalité $=28\ 746/148\ 524= 19,4\%$.

États-Unis :

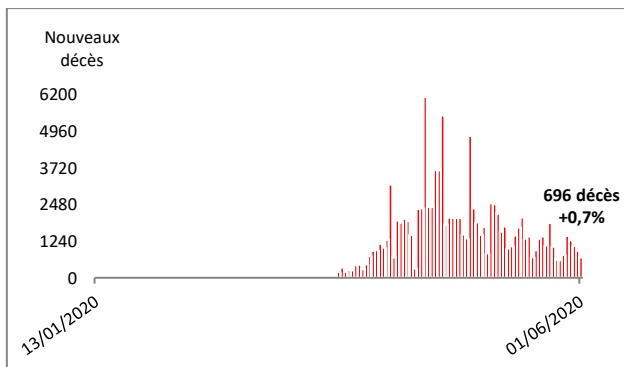
Covid-19 : Cumul de cas aux États-Unis au 01/06/2020. (N= 1 787 680)



Covid-19 : Nouveaux cas aux États-Unis au 01/06/2020. (N= 1 787 680)



Covid-19 : Nouveaux décès aux États-Unis au 01/06/2020. (N= 104 396)

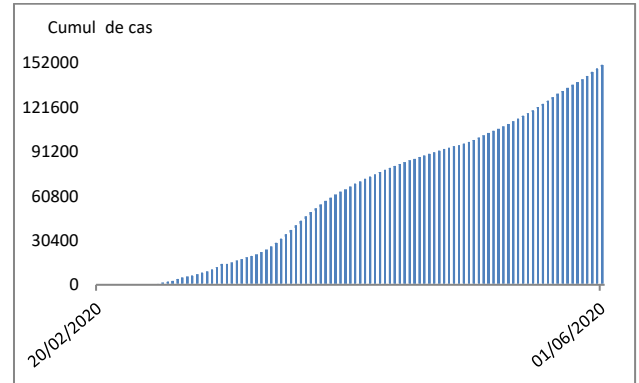


Covid-19 : Proportion de Mortalité aux États-Unis au 01/06/2020.

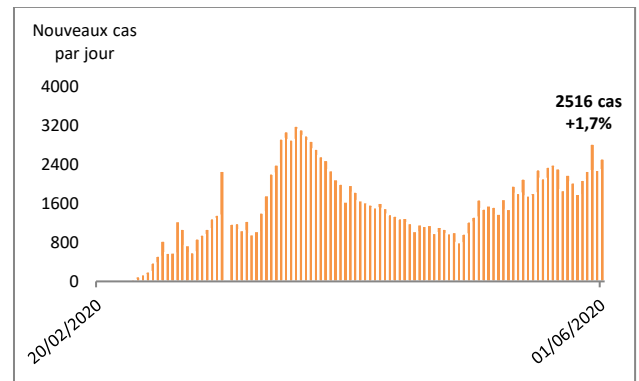
%de Mortalité=104396/1787680=5,8%.

Iran :

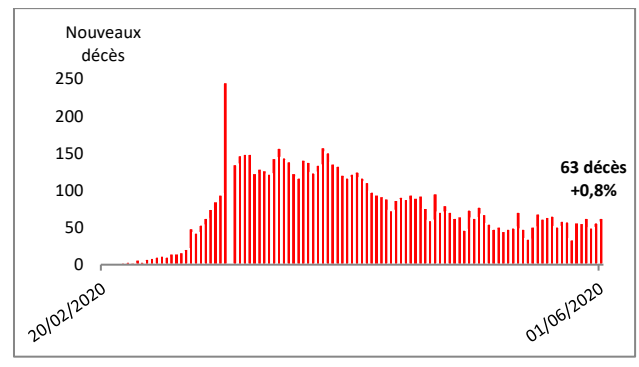
Covid-19 : Cumul de cas en Iran au 01/06/2020. (N= 151 466)



Covid-19 : Nouveaux cas en Iran au 01/06/2020. (N= 151 466)



Covid-19 : Nouveaux décès en Iran au 01/06/2020. (N= 7 797)

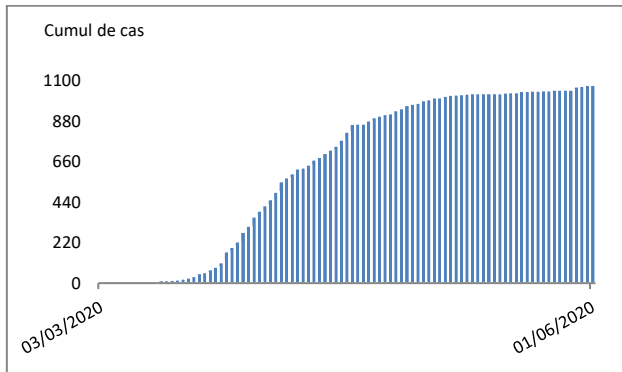


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Iran au 01/06/2020.

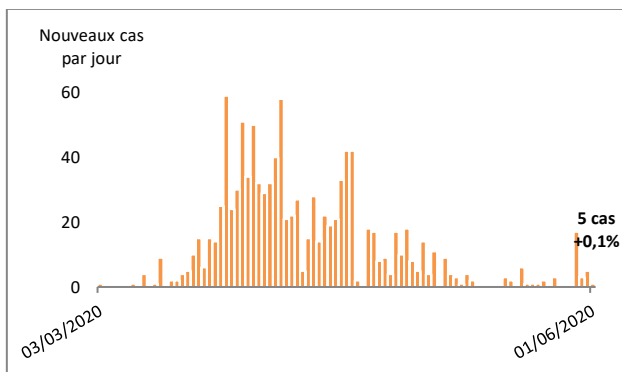
% de Mortalité = 7 797/151 466= 5,1%.

Tunisie :

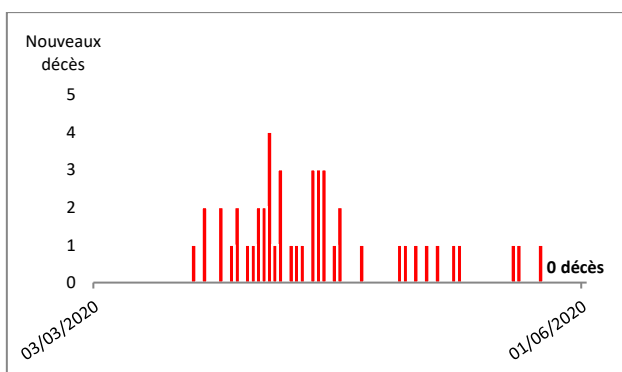
**Covid-19 : Cumul de cas en Tunisie
au 01/06/2020. (N= 1 077)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Tunisie
au 01/06/2020. (N= 1 077)**



**Covid-19 : Nouveaux décès en Tunisie
au 01/06/2020. (N= 48)**

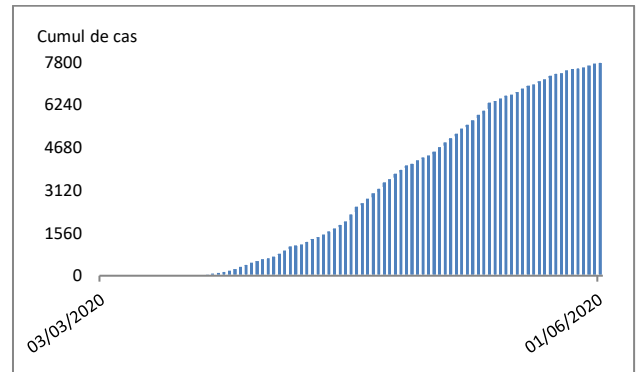


**Covid-19 : Proportion de Mortalité
en Tunisie au 01/06/2020.**

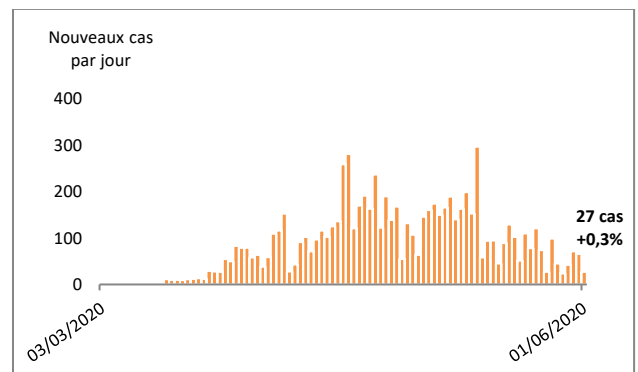
% de Mortalité = $48/1\ 077 = 4,5\%$.

Maroc

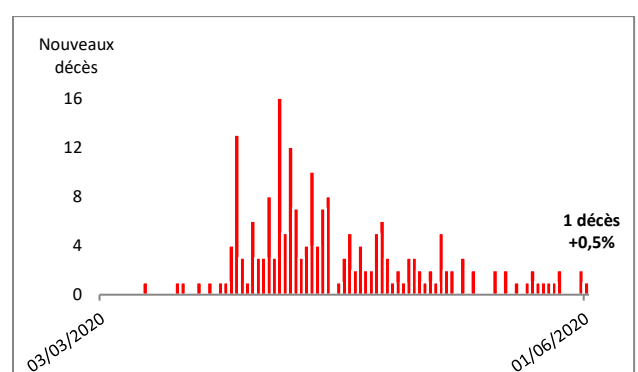
**Covid-19 : Cumul de cas au Maroc
au 01/06/2020. (N= 7 807)**



**Covid-19 : Nouveaux cas au Maroc
au 01/06/2020. (N= 7 807)**



**Covid-19 : Nouveaux décès au Maroc
au 01/06/2020. (N= 205)**

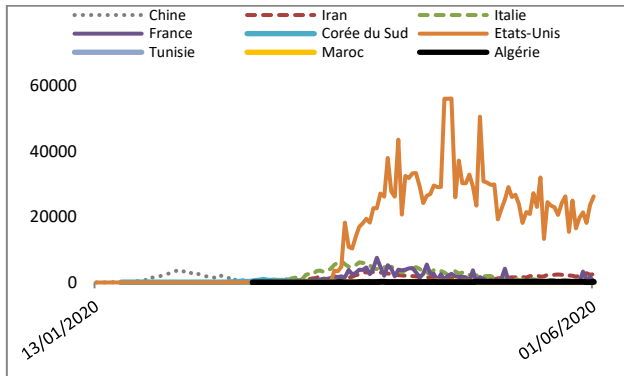


**Covid-19 : Proportion de Mortalité
au Maroc au 01/06/2020.**

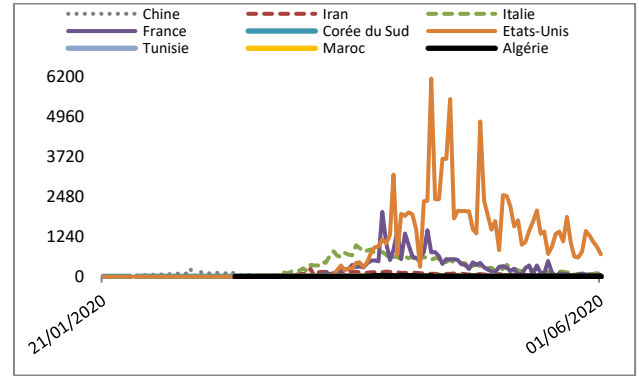
% de Mortalité = $205/7\ 807 = 2,6\%$.

Comparaison entre pays :

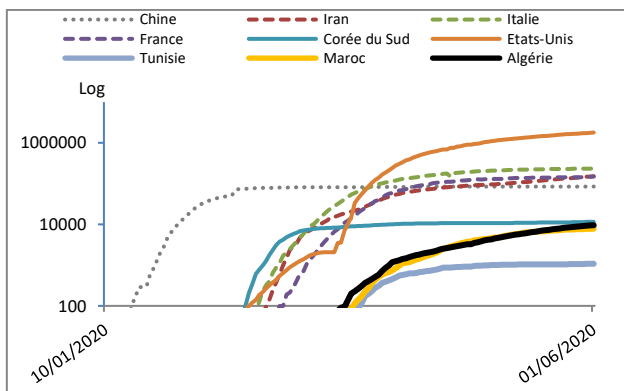
Covid-19 : Nouveaux cas au 01/06/2020.



Covid-19 : Nouveaux décès au 01/06/2020.

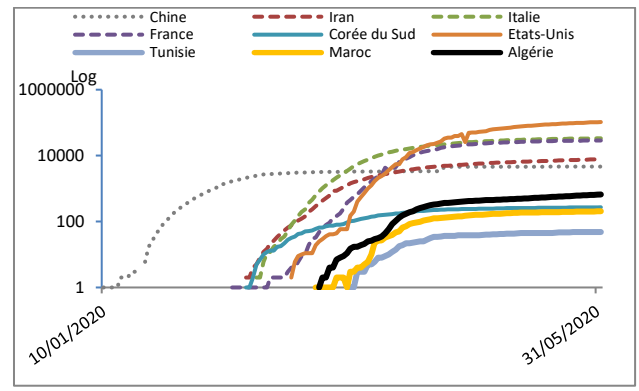


Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas au 01/06/2020.



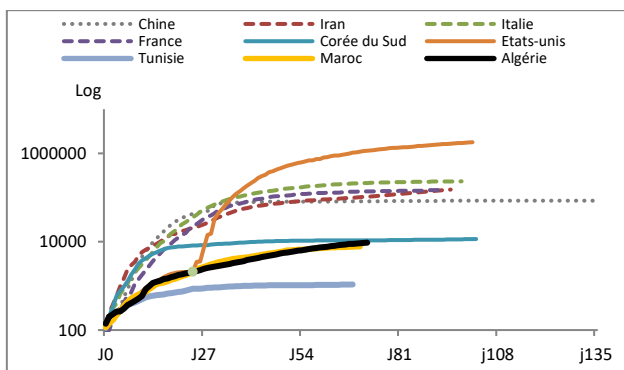
* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de décès au 01/06/2020.



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

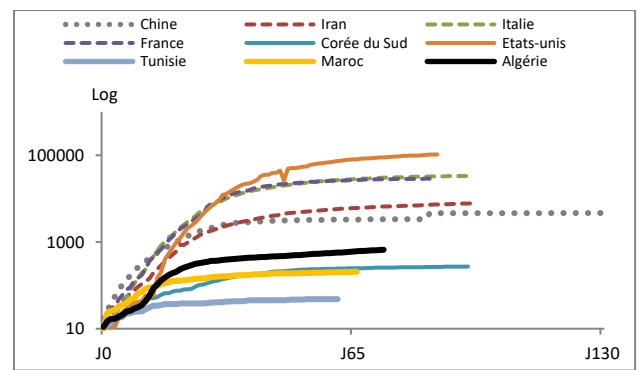
Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas (j0) au 01/06/2020.



* 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 01/06/2020.



* 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 Protection des Enfants

Les enfants sont mis à l'écart par Covid-19

Ils ne doivent pas être délaissés dans ses conséquences

Lorsque le Titanic a coulé, il y avait une relation linéaire entre la classe sociale des passagers et leur risque de noyade.¹ Pendant la peste bubonique, les classes supérieures ont fui les villes italiennes pour des résidences de campagne plus sûres, en tenant compte des conseils de santé publique, *“cito, longe, tarde”* (Fuir tôt, fuir loin, rentrer tard)² ; les moins riches ont été laissés derrière et sont morts de façon disproportionnée. Un schéma similaire a été observé à la Nouvelle-Orléans lors de l'ouragan Katrina³. L'histoire nous apprend qu'en période de crise, les groupes vulnérables sont les plus perdants. La pandémie de Covid-19 n'est pas différente. Les données émergentes montrent que la pandémie suit les lignes de fracture sociales.⁴ Et bien que les enfants ne soient pas le visage de cette pandémie, ils sont profondément touchés. L'ONU met en garde contre « des risques sans précédent pour les droits, la sécurité et le développement des enfants du monde »⁵.

Durant l'enfance, nous sommes particulièrement vulnérables aux principaux déterminants de la santé : conditions de vie, revenu familial, emploi, éducation, accès aux services de santé. La pandémie peut être conçue comme un choc systémique supplémentaire pour ces déterminants. À plus court terme, l'accent étant mis sur les adultes atteints de covid-19, les services de santé et de protection

sociale pour enfants sont mis à l'écart. Il s'agit notamment des services de soins actifs pour les maladies graves, des services ambulatoires pour les maladies chroniques, des services de protection de l'enfance contre les abus et la négligence, et des services préventifs qui soutiennent le développement de la petite enfance, des contrôles de routine et des vaccinations. La modélisation mondiale prévoit une forte augmentation de la mortalité infantile due au détournement des soins.⁶ Dès que possible et de la manière la plus transparente possible, nous devons restaurer ces services à pleine capacité, et à une plus grande capacité.⁵

Dans les foyers familiaux, les conséquences imprévues du confinement affecteront le plus les enfants pauvres. Un « stress toxique » accru pour de nombreuses familles augmentera le risque de négligence et de violence domestique⁷. L'exposition à ces adversités peut avoir des effets sur la santé tout au long de la vie. De nombreux enfants souffrent de la faim alors que les banques alimentaires se démènent pour reconfigurer les services afin de répondre à la marée montante de l'insécurité alimentaire⁸. Le confinement dans des logements de mauvaise qualité et surpeuplés, avec un accès inéquitable à des espaces verts sûrs, perturbera la vie de certains enfants plus que d'autres⁹.

Les mesures de distanciation sociale et les fermetures d'écoles interrompent les trajectoires éducatives. Les enseignants doivent être encouragés à développer des cours en ligne, sous cette pression énorme et dans ces circonstances difficiles, mais pour certains enfants, le manque d'Internet, d'appareils électroniques et d'espace calme à la maison aggravera encore les inégalités dans les résultats scolaires. Malgré les plans de

réouverture progressive des écoles, une dépendance croissante à l'égard de l'apprentissage en ligne supplémentaire semble assurée.

La pauvreté infantile

À plus long terme, nous devons considérer les effets d'une récession économique sur la santé des enfants. Covid-19 a déjà provoqué le déclin le plus agressif de l'économie mondiale observé dans les temps modernes.¹⁰ Le krach financier de 2008 nous a appris que, de tous les groupes d'âge, les enfants sont les plus susceptibles de tomber dans la pauvreté.¹¹ En 2017, la pauvreté des enfants, un principal facteur de la mauvaise santé infantile, était passé à 4,1 millions d'enfants, soit 30% de tous les enfants anglais.¹² L'ONU a déclaré que la pauvreté des enfants au Royaume-Uni est «non seulement une honte, mais une calamité sociale et un désastre économique»¹³. Avant la pandémie, la pauvreté des enfants devrait augmenter fortement au cours des prochaines années. Il nous faut maintenant revoir ces prévisions : 75% des enfants déjà dans la pauvreté appartiennent à une famille dont l'un des parents travaille, on estime que 6 millions de travailleurs se retrouveront au chômage au Royaume-Uni à la suite de la pandémie et que les parents occupant des contrats à horaires réduits ou au sein de « *gig économie* » sont particulièrement vulnérables.

Une action financière rapide a essayé d'atténuer l'effet économique de covid-19. Mais la stabilisation macroéconomique à court terme se fait souvent au détriment des dépenses publiques ultérieures. Les mesures d'austérité affectent les enfants défavorisés de manière disproportionnée et le déploiement du crédit universel devrait être un facteur majeur de la

pauvreté des enfants.¹⁴ Une action immédiate est nécessaire pour mettre de l'argent dans les poches des familles avec enfants. Une augmentation modeste des allocations familiales de 10 £ par semaine pour chaque enfant réduirait la pauvreté des enfants de 5%.¹⁵ Des versements de crédits universels plus généreux aux familles avec enfants devraient être une priorité, et la limite de deux enfants devrait être supprimée.¹⁶

Le régime de congé devrait être étendu aux soignants qui doivent s'occuper de leurs enfants. Même lors de la réouverture des écoles, le Département de l'éducation devrait travailler avec les autorités locales et les fournisseurs de services numériques pour garantir à tous les enfants l'accès à un ordinateur et au haut débit d'Internet. À plus long terme, le financement des services qui soutiennent les enfants devrait être augmenté et fourni en fonction des besoins. La recherche et les évaluations d'impact sur l'équité en santé doivent faire la lumière sur les conséquences imprévues à long terme des mesures de contrôle pour les enfants et éclairer les réponses politiques.⁴

Bon nombre des problèmes médicaux rencontrés chez les enfants défavorisés découlent de possibilités limitées d'être en bonne santé - exposition à la pauvreté, à des environnements malsains, à une nutrition de moins bonne qualité, à un air de mauvaise qualité, à un logement de mauvaise qualité et au stress chronique. Nous ne pouvons pas prédire comment cette pandémie se déroulera ni pendant combien de temps. Ce qui est certain, c'est qu'à moins qu'il y ait une politique proactive et concertée axée sur les enfants vulnérables, ils seront confrontés aux retombées.

La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant offre aux enfants une protection spéciale. Nous devons veiller à ce que ces droits ne soient pas négligés, comme ils l'ont été par le passé. Les enfants seront laissés derrière à moins que nous n'agissions maintenant.

Source: Ian Sinha, Davara Bennett, David C Taylor-Robinson;

Children are being sidelined by covid-19;

BMJ 2020; 369 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2061>

(Published 27 May 2020)

<https://www.bmj.com/content/369/bmj.m2061>

[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.

