

# Covid-19

## Point de Situation Au 13/06/2020

---

### COVID-19 et Infection Asymptomatique

Les informations sur l'histoire naturelle de l'infection asymptomatique avec le syndrome respiratoire aigu sévère coronavirus 2 (SRAS-CoV-2) restent rares.<sup>1-3</sup> L'épidémie de coronavirus 2019 (Covid-19) sur le bateau de croisière *Diamond Princess* a fait 712 personnes infectées par le SRAS-CoV-2 parmi les 3711 passagers et membres d'équipage, et 410 (58%) de ces personnes infectées étaient asymptomatiques au moment du test... Ici, nous rapportons l'histoire naturelle d'une infection asymptomatique au SRAS-CoV-2 dans une partie de cette cohorte.

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

14 JUIN

---

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

| Numéro 82

## 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 Infection Asymptomatique	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](mailto: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](http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/list_gzbd_2.shtml)

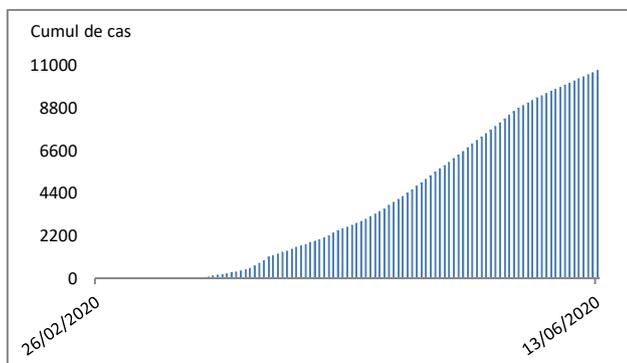
**Ministère de la santé de l'Italie :**

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

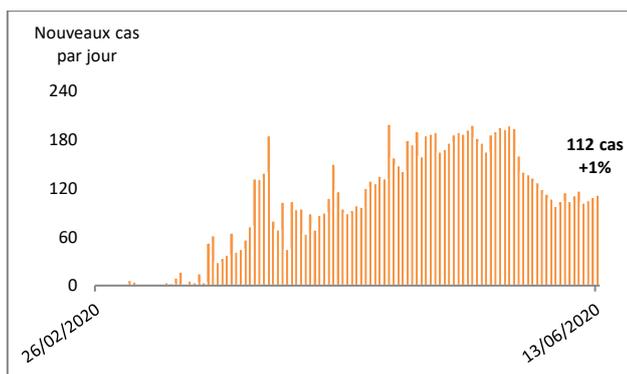
**Photo de la couverture :** SARS-CoV-2 Viruses coming out of cell. US International Institute of Allergy and Infectious Diseases, Rocky Mountain Laboratories (NIAID-RML).

## Algérie :

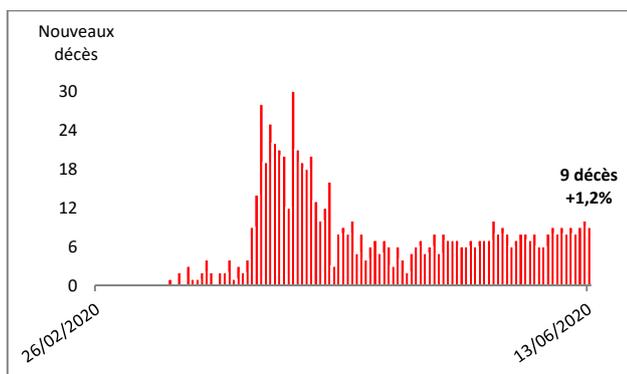
**Covid-19 : Cumul de cas en Algérie  
au 13/06/2020. (N= 10 810)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Algérie  
au 13/06/2020. (N= 10 810)**



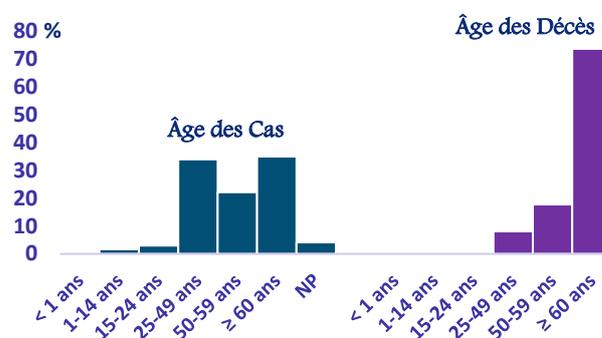
**Covid-20 : Nouveaux décès en Algérie  
au 13/06/2020. (N= 760)**



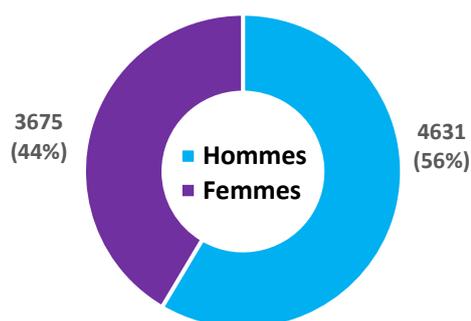
**Covid-19 : Proportion de Mortalité en  
Algérie au 13/06/2020.**

**% de Mortalité = 760/10 810 = 7%.**

**Covid-19 : Cumul de cas et de décès  
selon l'âge - Algérie - 13/06/2020**

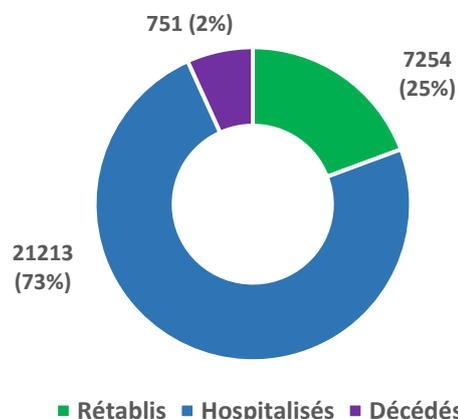


**Covid-19 : Cumul de cas selon le sexe -  
Algérie - 24/05/2020\***



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

**Covid-19 : Cumul de cas selon  
l'évolution - Algérie - 13/06/2020**

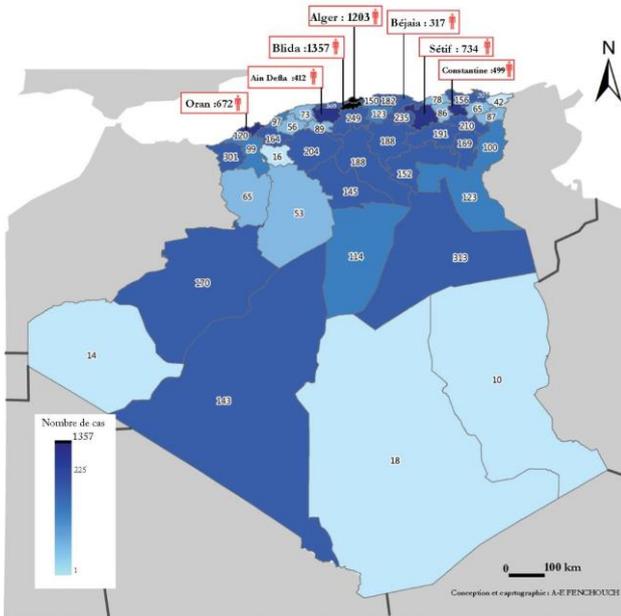


*N.B : Les hospitalisés comprennent des cas suspects et des cas positifs au SARS-CoV-2.*

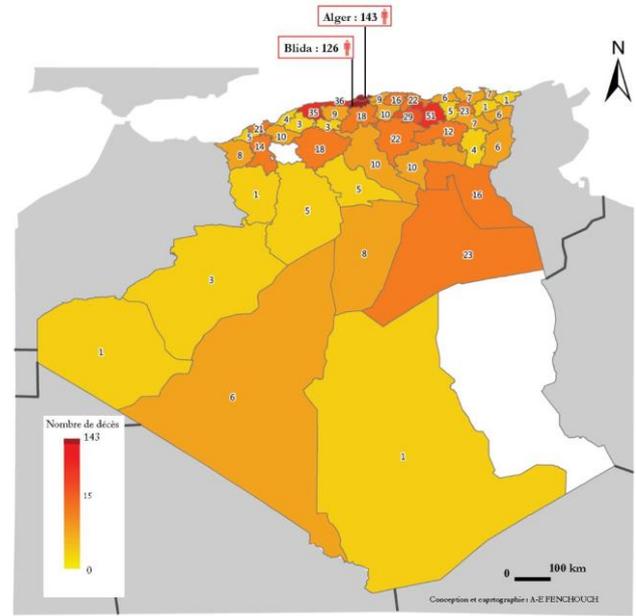
**Covid-19 : Cumul des cas par wilaya -  
Algérie - 13/06/2020**

**Covid-19 : Cumul des décès par wilaya -  
Algérie – 13/06/2020**

COVID 19 - NOMBRE DE CAS EN ALGERIE : 13/06/2020



COVID 19 - NOMBRE DE DÉCÈS EN ALGERIE : 13/06/2020



**Situation de la pandémie du COVID-19 dans le monde**

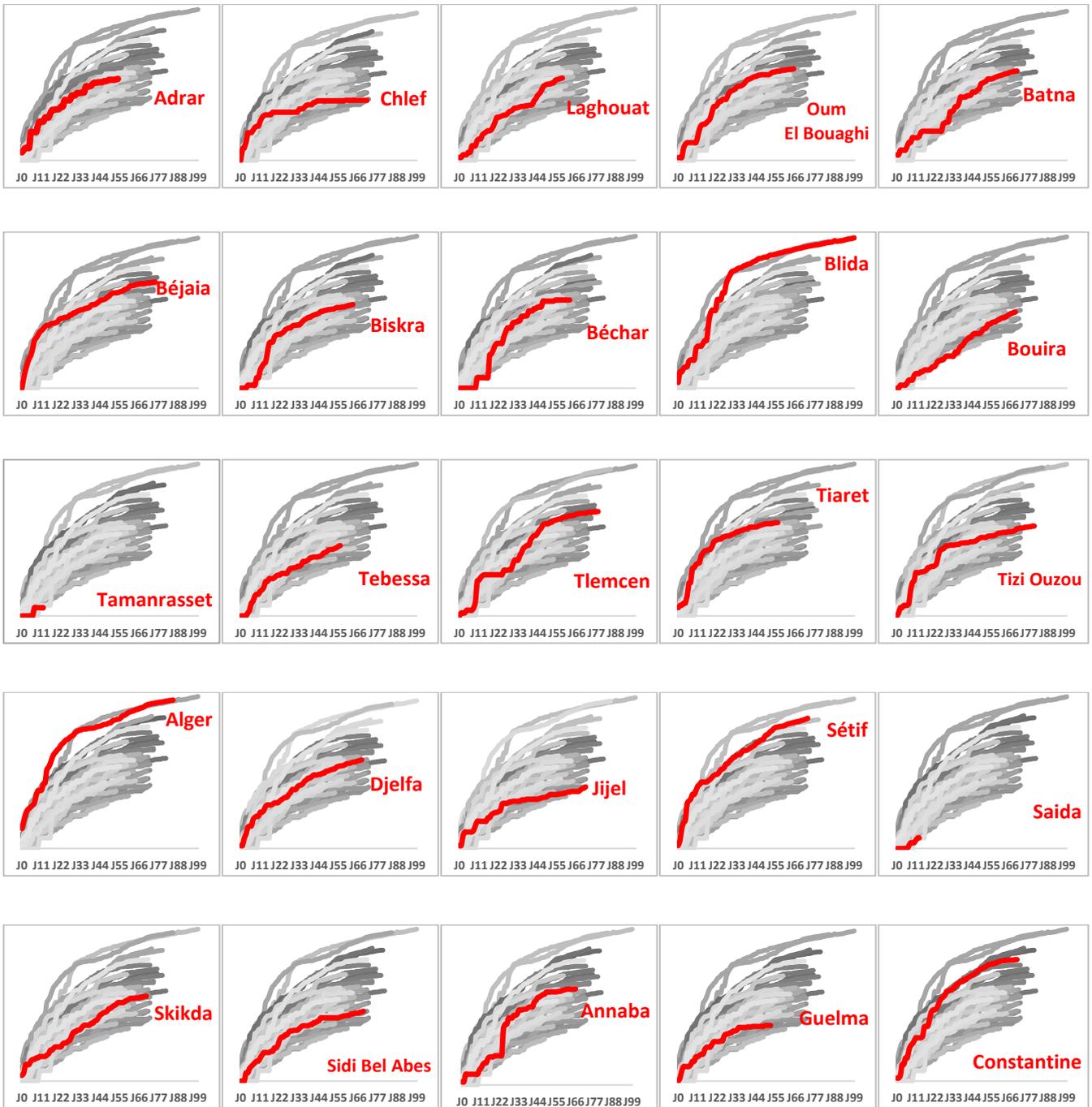
Cas Confirmés - SARS-CoV-2 : **7 633 886**

Décès Confirmés - SARS-CoV-2 : **426 317**

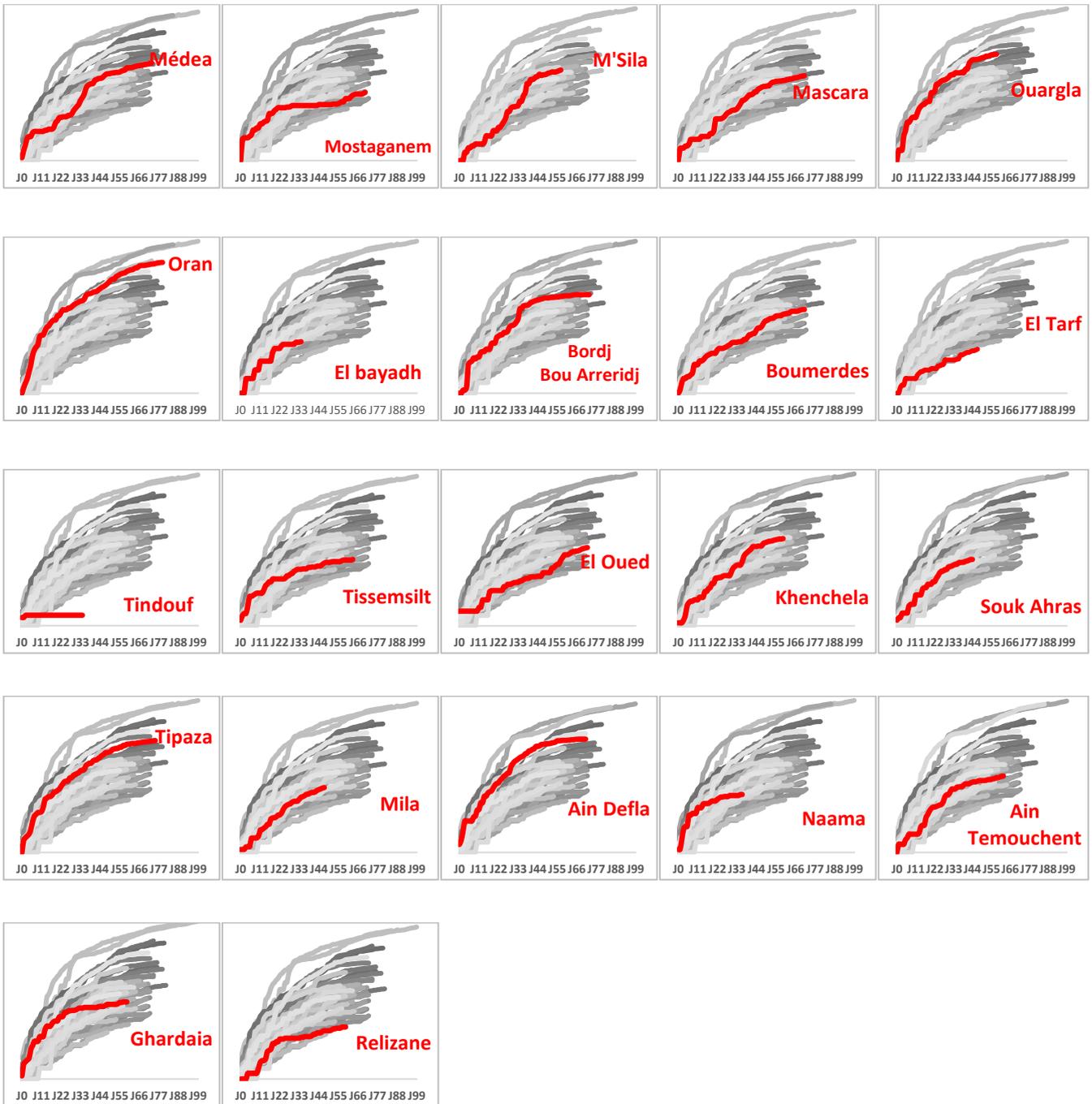
Pays, Zones et Territoires avec des cas : **216**

*Source* : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>; Last update : 14 June 2020, 02 :00 CEST

## Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 13/06/2020



## Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 13/06/2020 (suite)

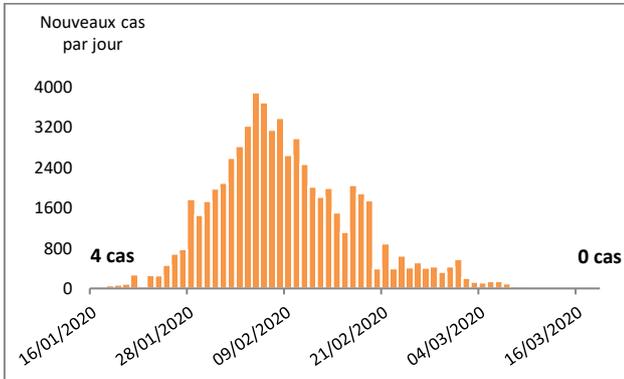


### Remarques :

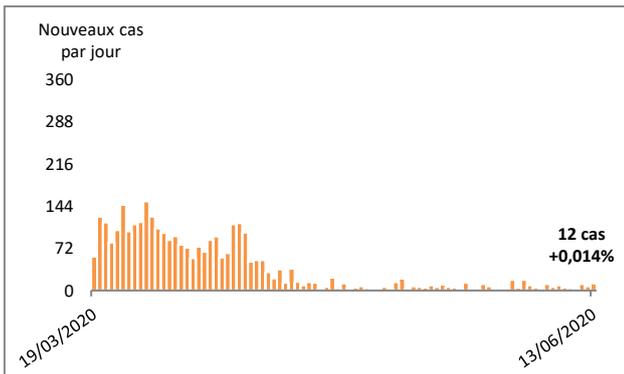
- La wilaya d'illizi n'est pas représentée car le nombre cumulé de cas notifiés n'a pas dépassé 10.
- Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)
- Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces wilayas au temps J0 : c'est-à-dire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

## Chine :

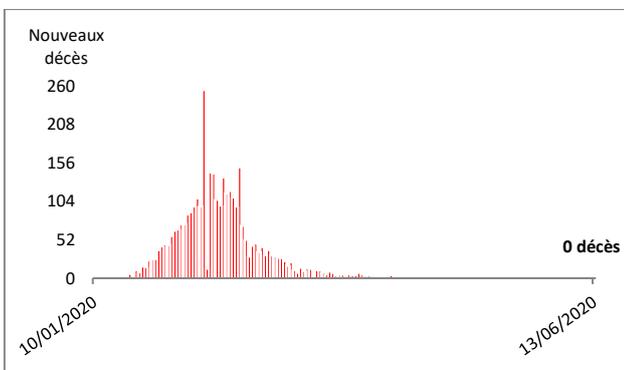
**Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 16/01 au 18/03/2020 (N= 84 671)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 19/03 au 13/06/2020. (N= 84 671)**



**Covid-19 : Nouveaux décès en Chine au 13/06/2020. (N= 4 645)**

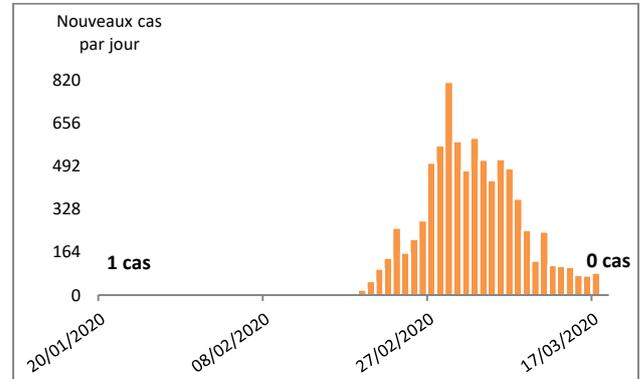


**Covid-19 : Proportion de Mortalité en Chine au 13/06/2020.**

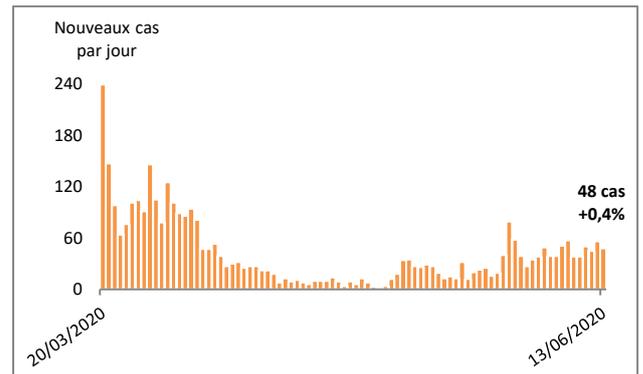
**% de Mortalité =  $4\ 645/84\ 671 = 5,5\%$ .**

## Corée du Sud :

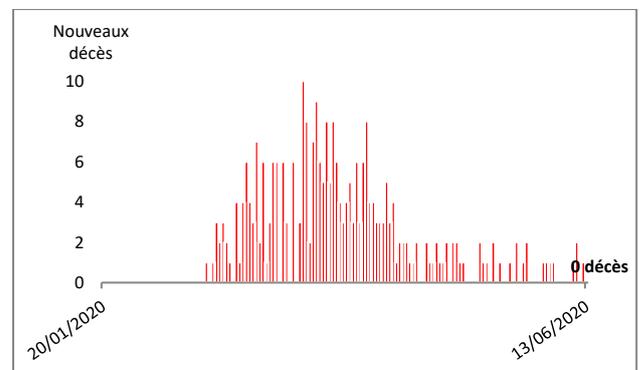
**Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 20/01 au 18/03/20. (N= 12 051)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 19/03 au 13/06/20. (N= 12 051)**



**Covid-19 : Nouveaux décès en Corée du Sud au 13/06/2020. (N= 277)**

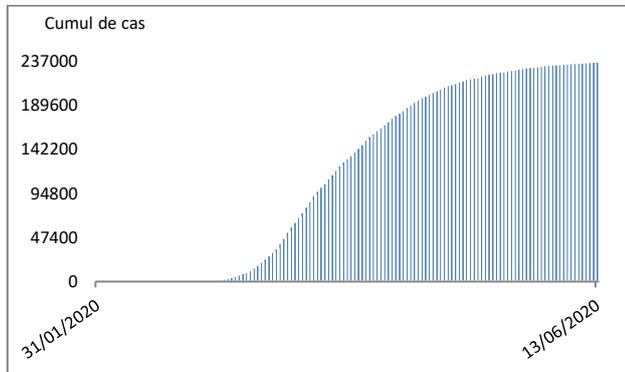


**Covid-19 : Proportion de Mortalité en Corée du Sud au 13/06/2020.**

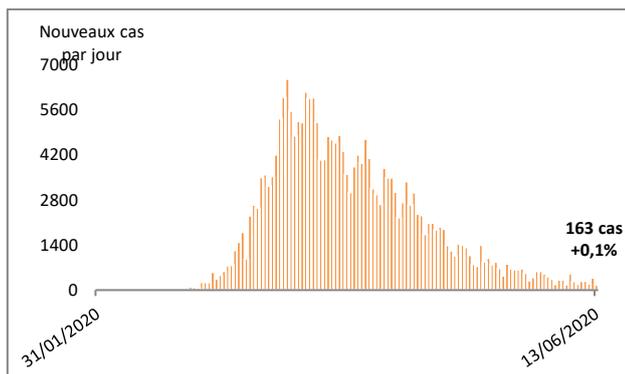
**% de Mortalité =  $277/12\ 051 = 2,3\%$ .**

## Italie :

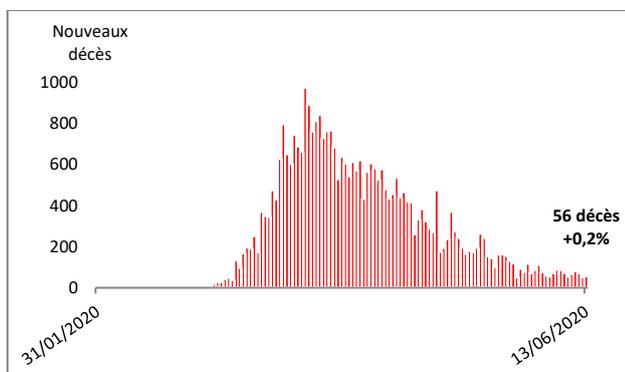
**Covid-19 : Cumul de cas en Italie au 13/06/2020. (N= 236 305)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Italie au 13/06/2020. (N= 236 305)**



**Covid-19 : Nouveaux décès en Italie au 13/06/2020. (N= 34 223)**

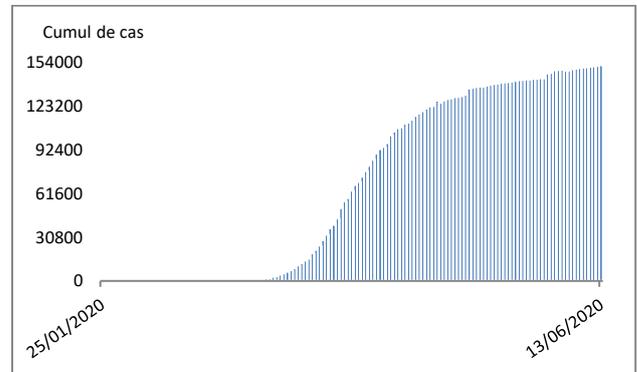


**Covid-19 : Proportion de Mortalité en Italie au 13/06/2020.**

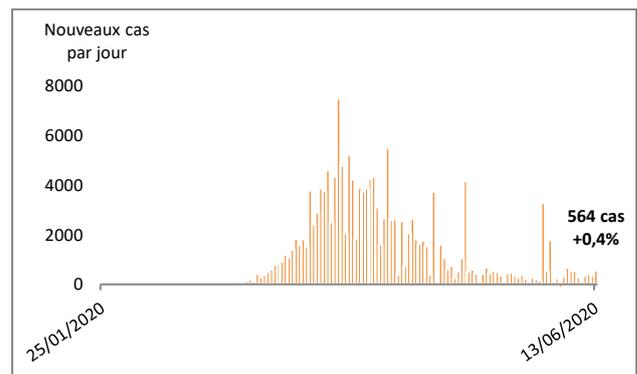
**% de Mortalité=34 164/236 305= 14,5%.**

## France :

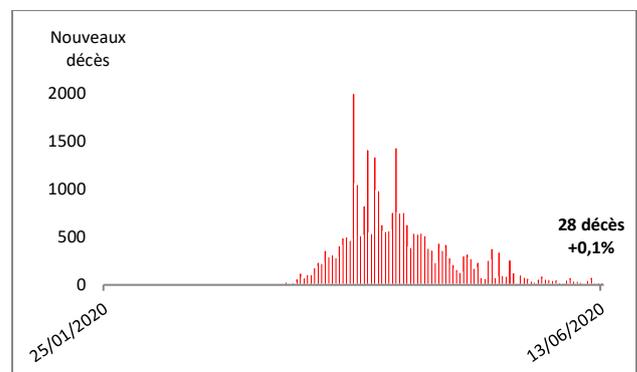
**Covid-19 : Cumul de cas en France au 13/06/2020. (N= 152 067)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en France au 13/06/2020. (N= 152 067)**



**Covid-19 : Nouveaux décès en France au 13/06/2020. (N= 29 312)**

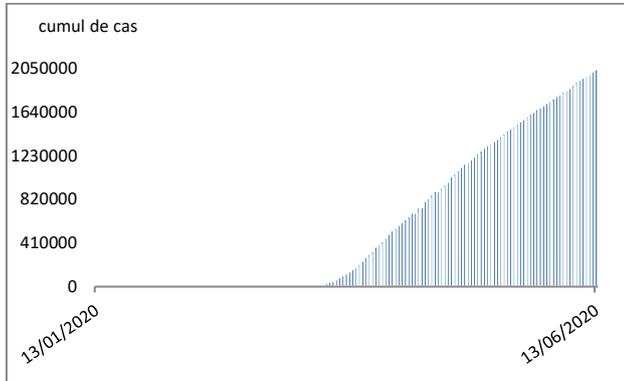


**Covid-19 : Proportion de Mortalité en France au 13/06/2020.**

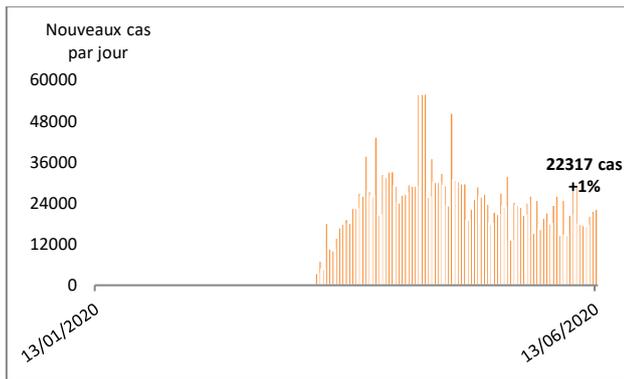
**% de Mortalité=29 312/152 067= 19,3%.**

## États-Unis :

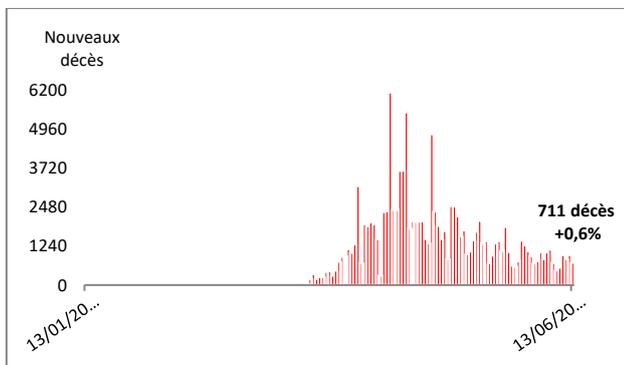
**Covid-19 : Cumul de cas aux États-Unis au 13/06/2020. (N= 2 038 344)**



**Covid-19 : Nouveaux cas aux États-Unis au 13/06/2020. (N= 2 038 344)**



**Covid-19 : Nouveaux décès aux États-Unis au 13/06/2020. (N= 114 625)**

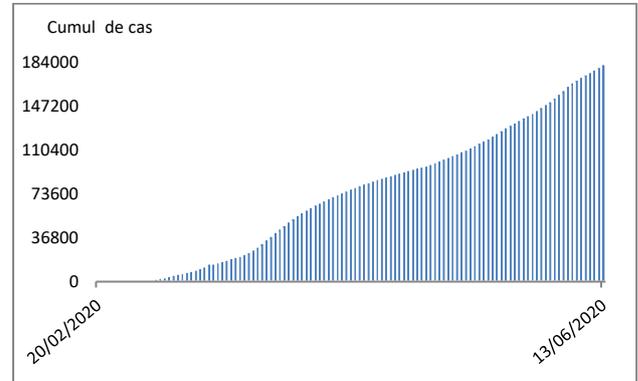


**Covid-19 : Proportion de Mortalité aux États-Unis au 13/06/2020.**

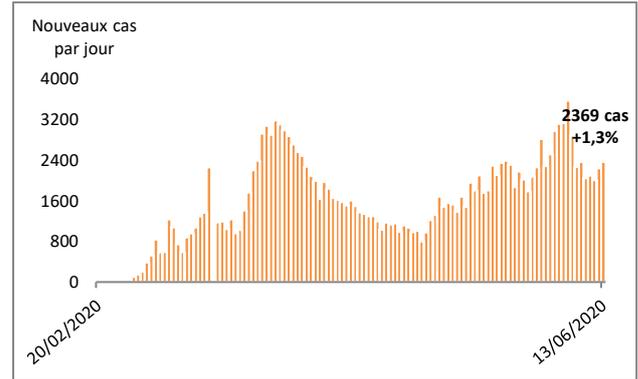
**%de Mortalité=114625/2038344=5,6%.**

## Iran :

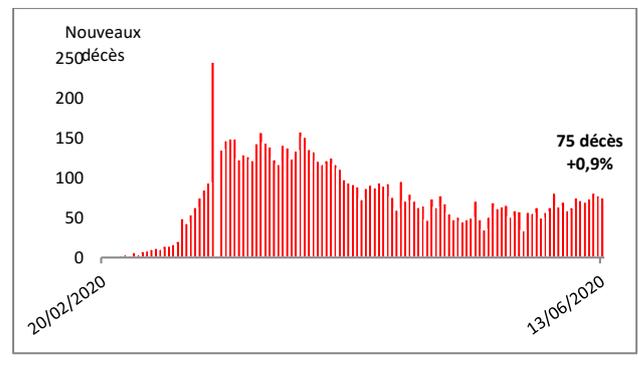
**Covid-19 : Cumul de cas en Iran au 13/06/2020. (N= 182 545)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Iran au 13/06/2020. (N= 182 545)**



**Covid-19 : Nouveaux décès en Iran au 13/06/2020. (N= 8 569)**

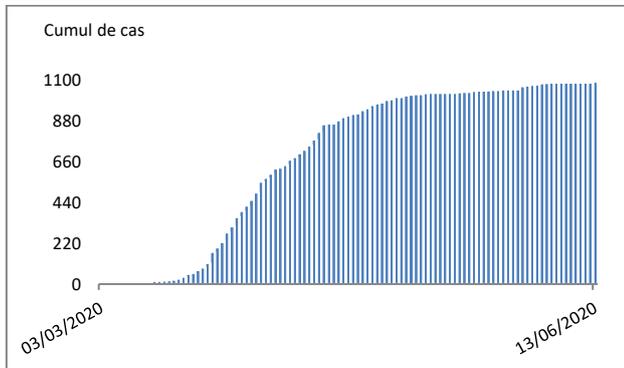


**Covid-19 : Proportion de Mortalité en Iran au 13/06/2020.**

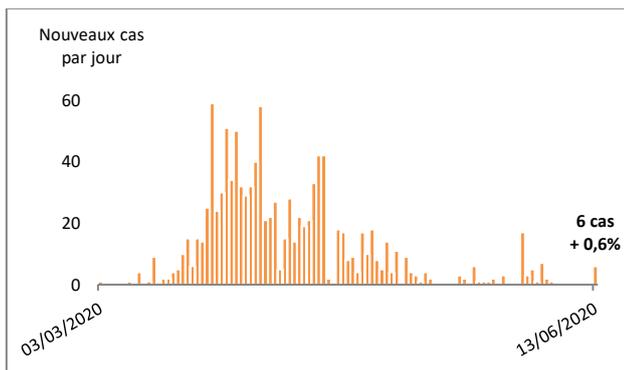
**% de Mortalité = 8 569/182 545= 4,7%.**

## Tunisie :

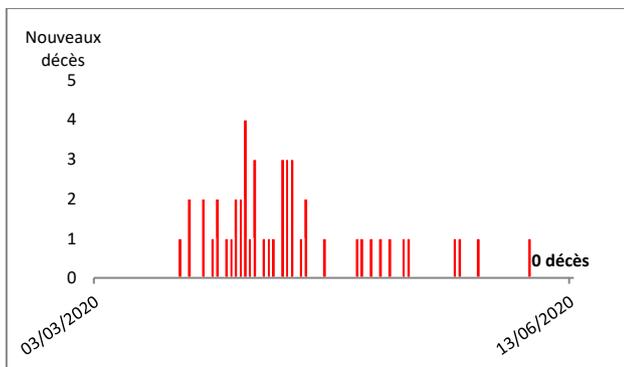
**Covid-19 : Cumul de cas en Tunisie  
au 13/06/2020. (N= 1 093)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Tunisie  
au 13/06/2020. (N= 1 093)**



**Covid-19 : Nouveaux décès en Tunisie  
au 13/06/2020. (N= 49)**

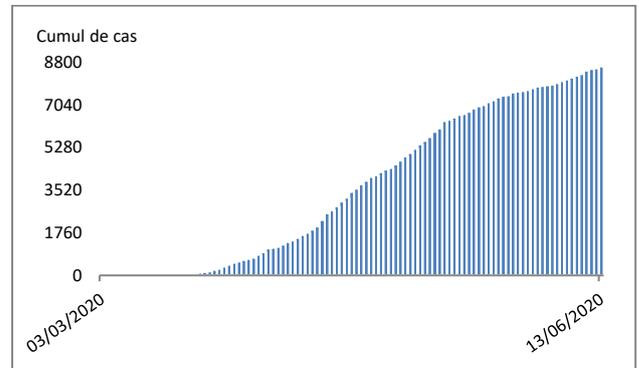


**Covid-19 : Proportion de Mortalité  
en Tunisie au 13/06/2020.**

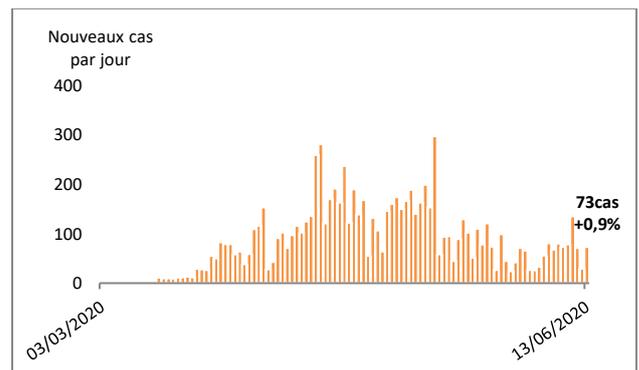
**% de Mortalité =  $49/1\ 093 = 4,5\%$ .**

## Maroc

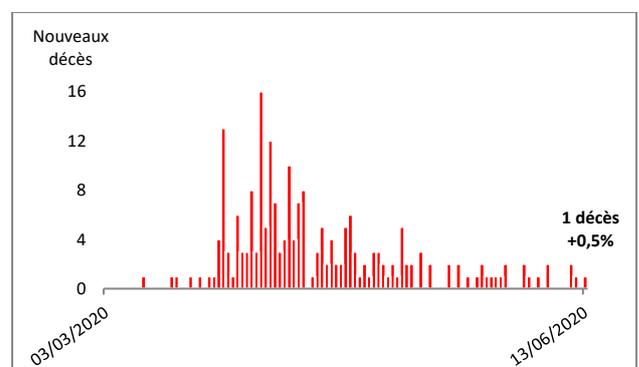
**Covid-19 : Cumul de cas au Maroc  
au 13/06/2020. (N= 8 610)**



**Covid-19 : Nouveaux cas au Maroc  
au 13/06/2020. (N= 8 610)**



**Covid-19 : Nouveaux décès au Maroc  
au 13/06/2020. (N= 212)**

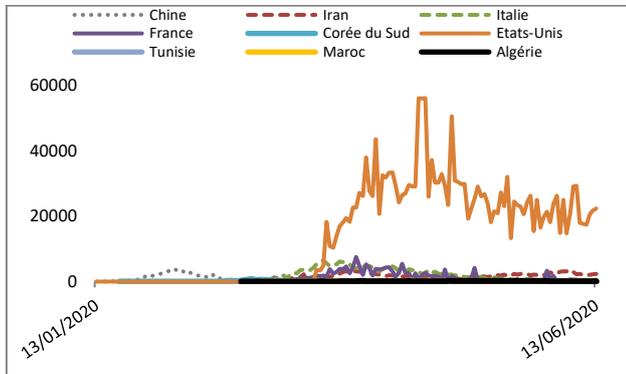


**Covid-19 : Proportion de Mortalité  
au Maroc au 13/06/2020.**

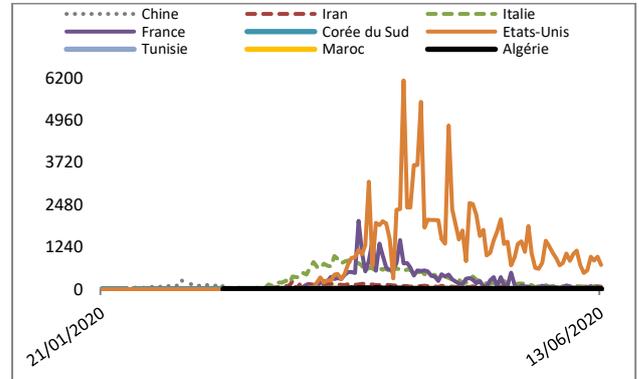
**% de Mortalité =  $212/8\ 610 = 2,5\%$ .**

# Comparaison entre pays :

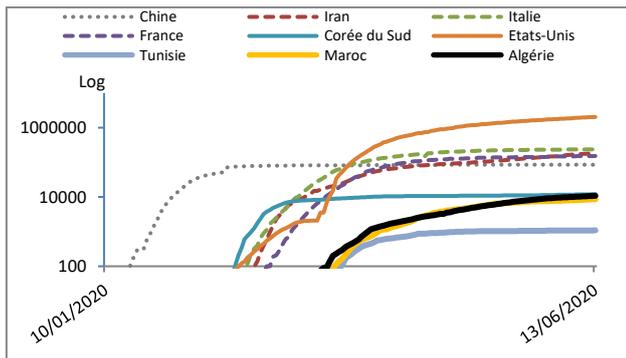
## Covid-19 : Nouveaux cas au 13/06/2020.



## Covid-19 : Nouveaux décès au 13/06/2020.

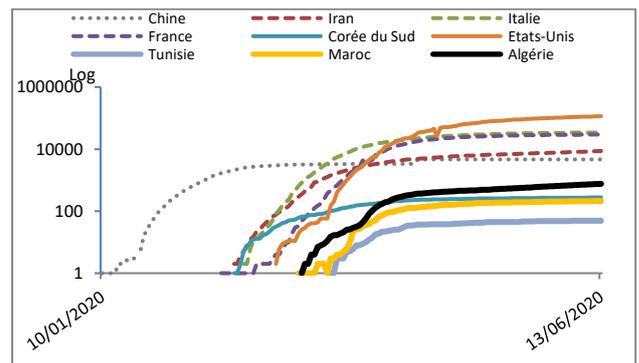


## Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas au 13/06/2020.



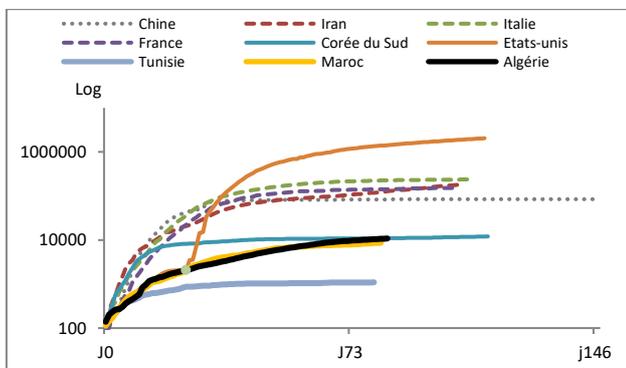
\* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

## Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de décès au 13/06/2020.



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

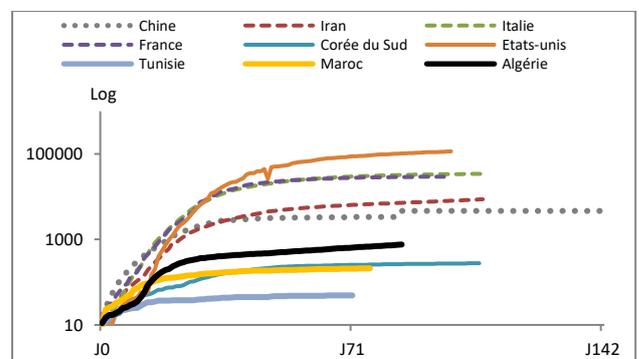
## Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas (j0) au 13/06/2020.



\* 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 13/06/2020.



\* 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 Infection Asymptomatique**

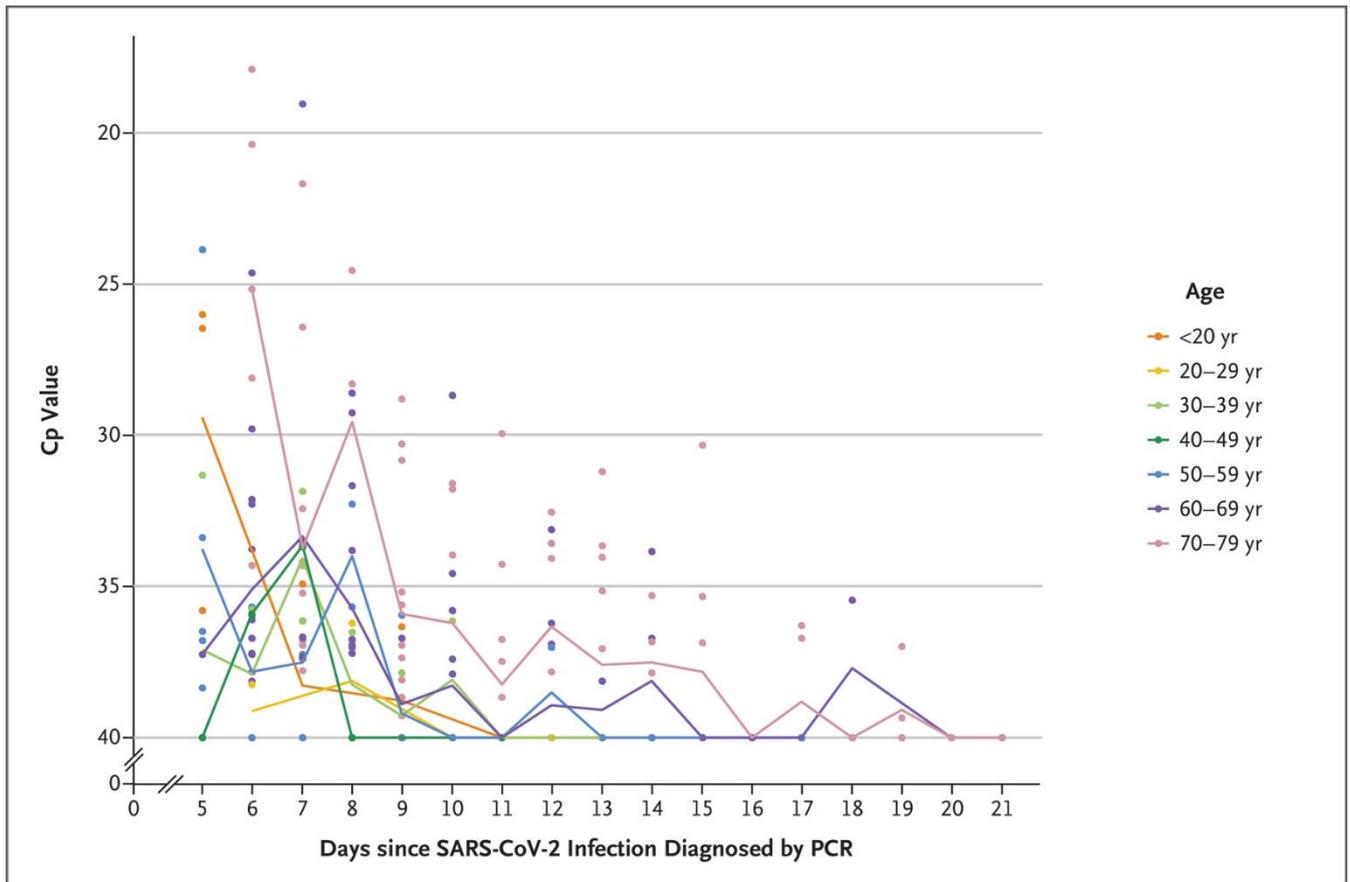
### **Histoire naturelle de l'infection asymptomatique au SRAS-CoV-2**

Les informations sur l'histoire naturelle de l'infection asymptomatique avec le syndrome respiratoire aigu sévère coronavirus 2 (SRAS-CoV-2) restent rares.<sup>1-3</sup> L'épidémie de coronavirus 2019 (Covid-19) sur le bateau de croisière *Diamond Princess* a fait 712 personnes infectées par le SRAS-CoV-2 parmi les 3711 passagers et membres d'équipage, et 410 (58%) de ces personnes infectées étaient asymptomatiques au moment du test (voir l'[annexe supplémentaire](#), disponible avec le texte intégral de cette lettre sur *NEJM.org*).<sup>4,5</sup> Ici, nous rapportons l'histoire naturelle d'une infection asymptomatique au SRAS-CoV-2 dans une partie de cette cohorte.

Un total de 96 personnes infectées par le SRAS-CoV-2 qui étaient asymptomatiques au moment du test, ainsi que leurs 32 compagnons de cabine qui ont été testés négatifs sur le navire, ont été transférés du *Diamond Princess* à un hôpital du centre du Japon entre le 19 février et février 26 pour une observation continue. Les signes et symptômes cliniques de Covid-19 se sont ensuite développés chez 11 de ces 96 personnes, une médiane de 4 jours (intervalle interquartile : 3 à 5 ; étendue : 3 à 7) après le premier test de réaction en chaîne par polymérase positive (PCR), ce qui signifiait qu'ils avaient été présymptomatiques plutôt qu'asymptomatiques. Le risque d'être présymptomatiques augmentait avec l'âge (odds ratio pour être présymptomatiques à chaque augmentation d'un an de l'âge = 1,08 ; intervalle de confiance à 95% [IC] : 1,01 à 1,16).

Huit des 32 compagnons de cabine avec un test PCR négatif sur le navire ont eu un test PCR positif dans les 72 heures après leur arrivée à l'hôpital mais sont restés asymptomatiques. Les données de 90 personnes atteintes d'une infection asymptomatique au SRAS-CoV-2, définies comme des personnes asymptomatiques au moment du test PCR positif et le sont restées jusqu'à la résolution de l'infection (déterminée par deux tests PCR négatifs consécutifs), ont été disponibles pour analyse (Fig. S1 dans l'[annexe supplémentaire](#)). Le groupe de personnes atteintes d'une infection asymptomatique au SRAS-CoV-2 était composé de 58 passagers et 32 membres d'équipage, avec un âge médian de 59,5 ans (intervalle interquartile : 36 à 68 ; étendue : 9 à 77). Au total, 24 de ces personnes (27%) avaient des conditions médicales co-existantes, y compris l'hypertension (dans 20%) et le diabète (9%). Le premier test PCR à l'hôpital a été effectué en moyenne 6 jours après le test PCR positif initial sur le navire. Le nombre médian de jours entre le premier test PCR positif (sur le navire ou à l'hôpital) et le premier des deux tests PCR négatifs en série était de 9 jours (intervalle interquartile : 6 à 11 ; étendue : 3 à 21), et les pourcentages cumulés de personnes ayant une résolution de l'infection 8 et 15 jours après le premier test PCR positif étaient respectivement de 48% et 90%. Le risque de résolution tardive de l'infection augmentait avec l'âge (retard moyen de résolution pour une augmentation de l'âge de 36 à 68 ans, 4,41 jours ; IC à 95%, 2,28 à 6,53) (figure 1).

Dans cette cohorte, la majorité des personnes infectées asymptomatiquement sont restées asymptomatiques tout au long de l'infection. Le délai de résolution de l'infection augmentait avec l'âge.



**Figure 1.** Valeurs des points de croisement dans les tests RT-PCR des personnes asymptomatiques infectées par le SRAS-CoV-2.

**Source:** Shigeo Kato et al.; *Natural History of Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection*; NEJM; June 12, 2020; DOI: 10.1056/NEJMc2013020; [https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2013020?query=featured\\_coronavirus](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2013020?query=featured_coronavirus) [traduit par la rédaction]

L'analyse comprend les personnes qui ont subi au moins un test de réaction en chaîne par polymérase positive (PCR) pour le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SRAS-CoV-2) à l'hôpital. Avec la PCR en temps réel basée sur la fluorescence-transcriptase inverse (RT-PCR), le nombre de cycles auxquels le signal de fluorescence provenant de l'amplification dépasse le niveau de fluorescence de fond est déterminé comme le point de croisement (Cp), le cycle de seuil ou d'autres mesures par différents fabricants d'instruments. Une valeur inférieure correspond à un nombre de copies plus élevé de la séquence nucléotidique cible.

# 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](mailto: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.

