

Covid-19

Point de Situation Au 22/06/2020

COVID-19 et Sacrifices des Professionnels de Santé

...Les premiers intervenants lors d'arrêts cardiaques en dehors de l'hôpital à l'ère COVID-19 s'exposent à des risques extrêmement élevés, dans certains cas sans équipement de protection individuelle optimal. Les mesures de réanimation cardio-pulmonaire augmentent considérablement le risque d'exposition, en particulier lorsqu'elles surviennent en urgence et à l'extérieur de l'hôpital. Malheureusement, de nombreux premiers intervenants sont tombés malades à l'infection par COVID-19. Comme les premiers intervenants qui se sont précipités dans les tours du *World Trade Center* le 11 septembre, les premiers intervenants à New York et à travers le pays ont et continuent de mettre leur vie en danger pour sauver des vies...

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

23 JUIN

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

| Numéro 91

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 Sacrifices des Professionnels de Santé	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

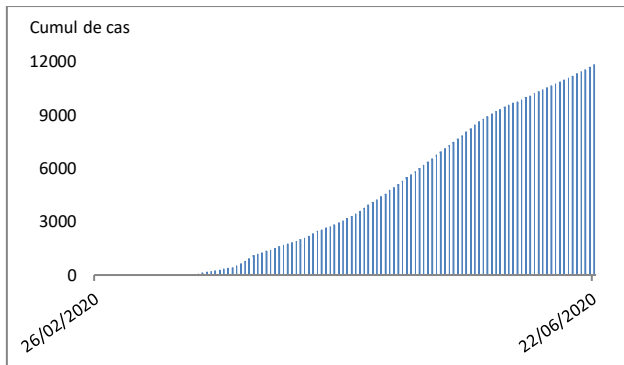
Ministère de la santé de l'Italie :

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

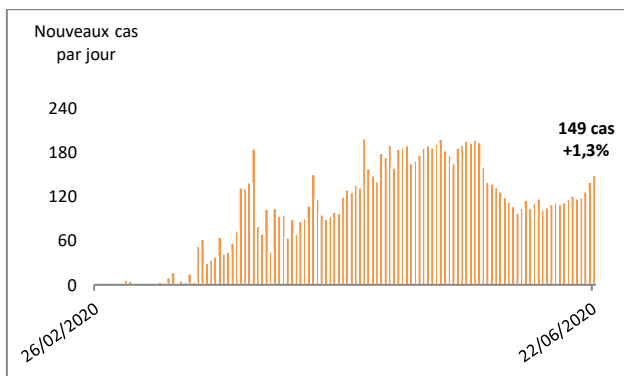
Photo de la couverture : SARS-CoV-2 Viruses coming out of cell. US International Institute of Allergy and Infectious Diseases, Rocky Mountain Laboratories (NIAID-RML).

Algérie :

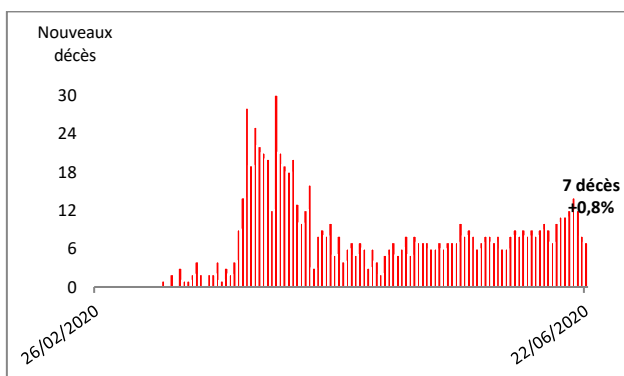
**Covid-19 : Cumul de cas en Algérie
au 22/06/2020. (N= 11 920)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Algérie
au 22/06/2020. (N= 11 920)**



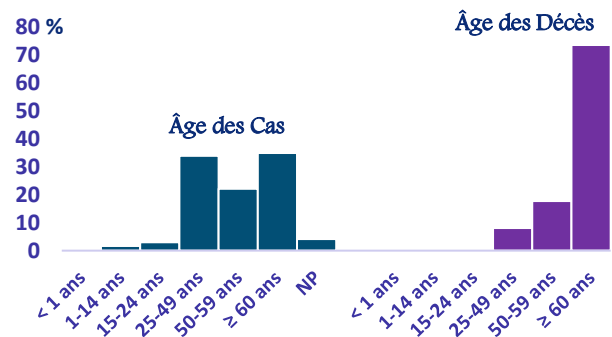
**Covid-20 : Nouveaux décès en Algérie
au 22/06/2020. (N= 852)**



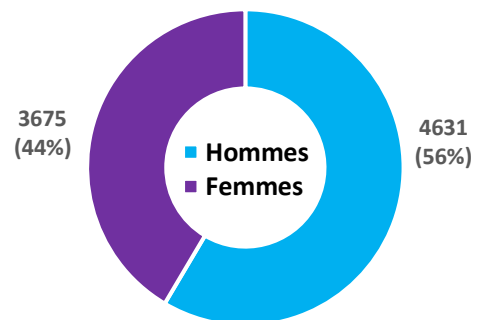
**Covid-19 : Proportion de Mortalité en
Algérie au 22/06/2020.**

% de Mortalité = $852/11\ 920 = 7,1\%$.

**Covid-19 : Cumul de cas et de décès
selon l'âge - Algérie - 22/06/2020**

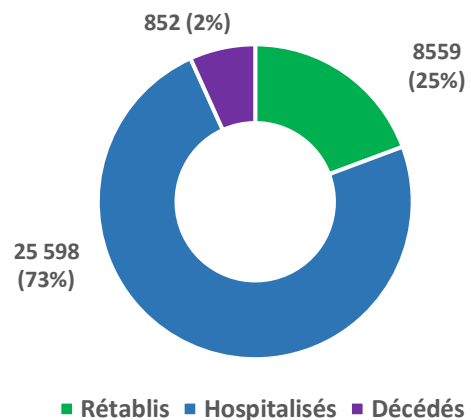


**Covid-19 : Cumul de cas selon le sexe -
Algérie - 24/05/2020***



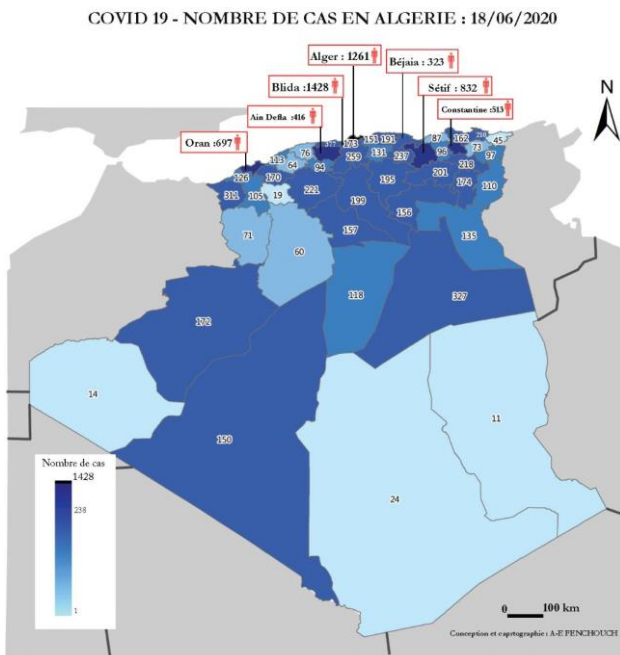
* Information non actualisée sur le site web du MSPRH.

**Covid-19 : Cumul de cas selon
l'évolution - Algérie - 22/06/2020**

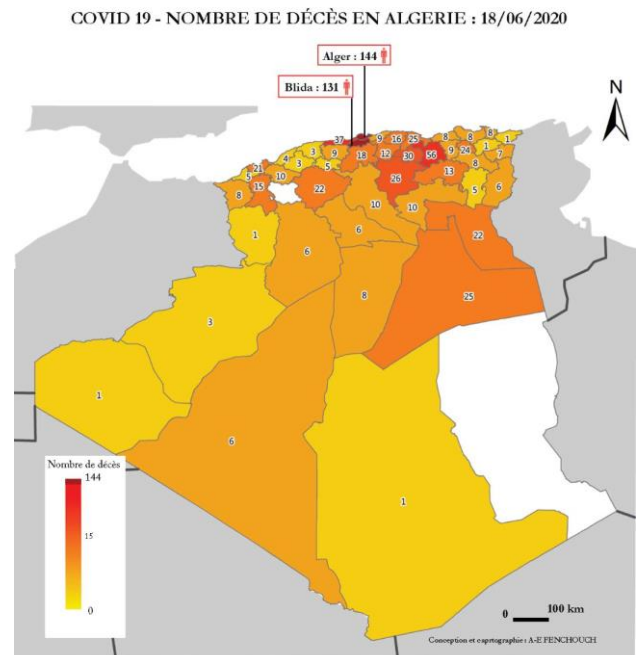


N.B. : Les hospitalisés comprennent des cas suspects et des cas positifs au SARS-CoV-2.

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



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



Situation de la pandémie du COVID-19 dans le monde

Cas Confirmés - SARS-CoV-2 : **8 974 795**

Décès Confirmés - SARS-CoV-2 : **469 159**

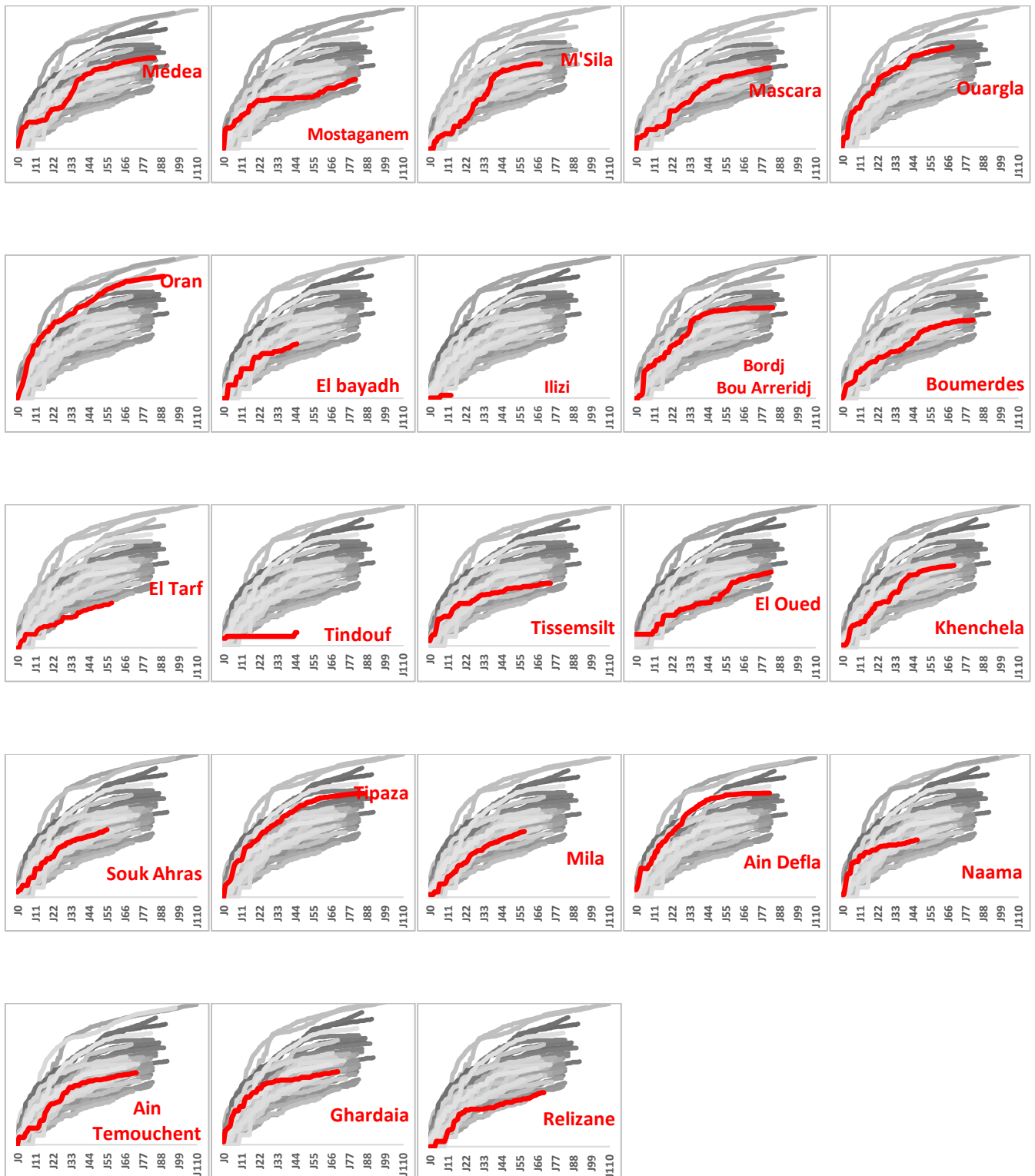
Pays, Zones et Territoires avec des cas : **216**

Source : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>; Last update : 23 June 2020, 02 :00 CEST

Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 22/06/2020



Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 22/06/2020 (suite)

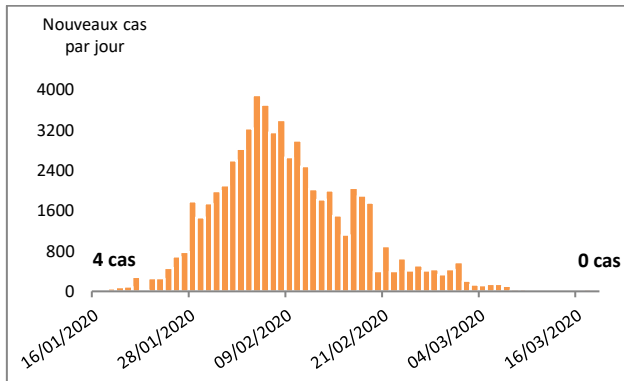


Remarques :

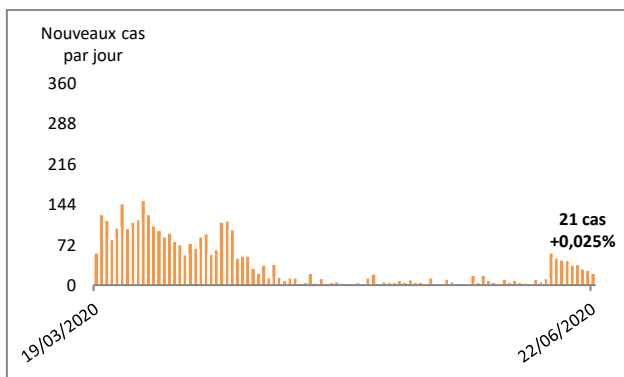
- Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)
- Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces wilayas au temps J0 : c'est-à-dire au même point de départ.

Chine :

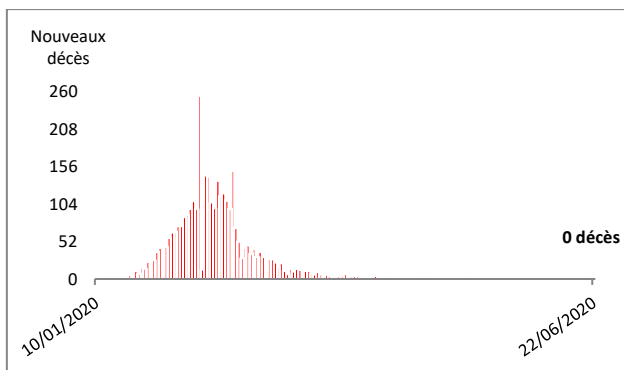
Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 16/01 au 18/03/2020 (N= 85 018)



Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 19/03 au 22/06/2020. (N= 85 018)



Covid-19 : Nouveaux décès en Chine au 22/06/2020. (N= 4 646)

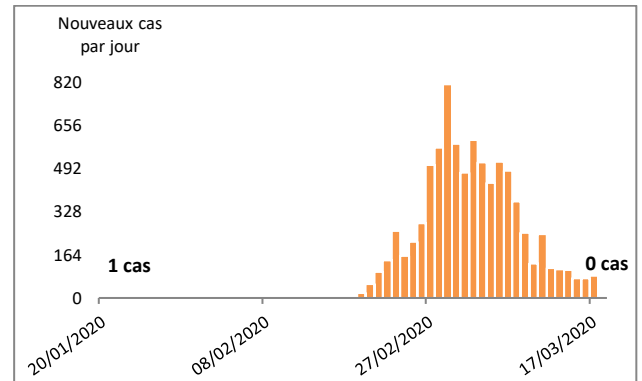


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Chine au 22/06/2020.

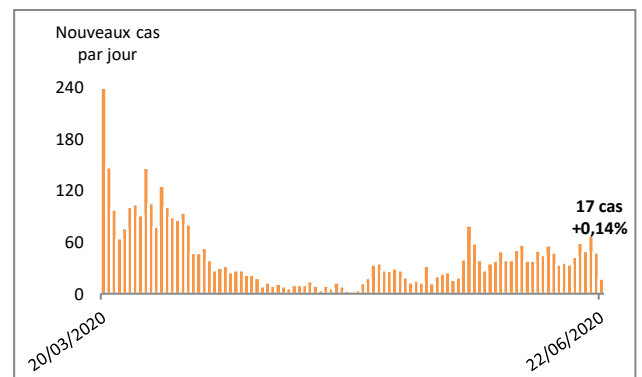
% de Mortalité = $4\ 646/85\ 018 = 5,5\%$.

Corée du Sud :

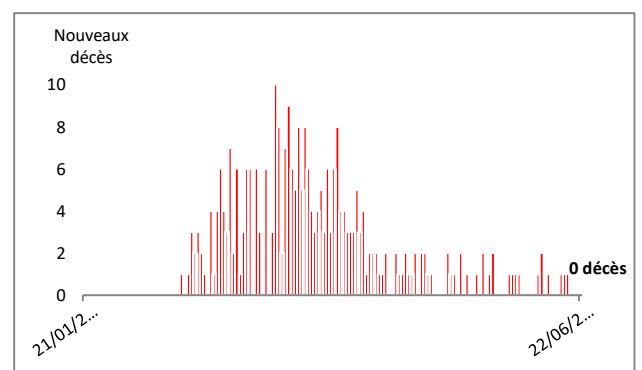
Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 20/01 au 18/03/20. (N= 12 438)



Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 19/03 au 22/06/20. (N= 12 438)



Covid-19 : Nouveaux décès en Corée du Sud au 22/06/2020. (N= 280)

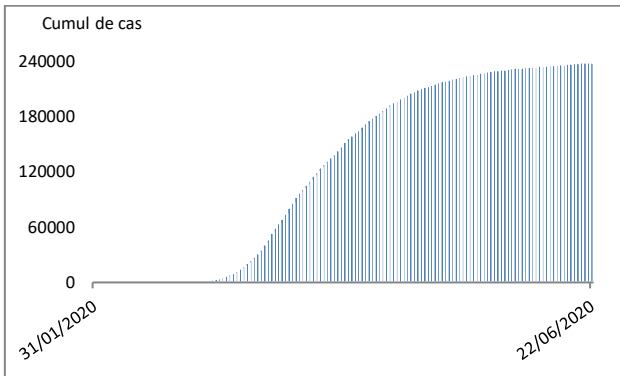


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Corée du Sud au 22/06/2020.

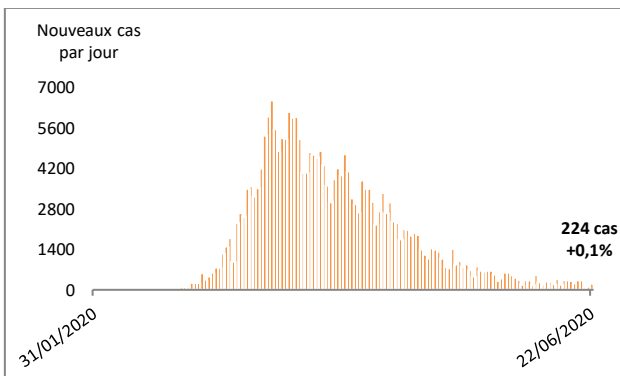
% de Mortalité = $280/12\ 238 = 2,3\%$.

Italie :

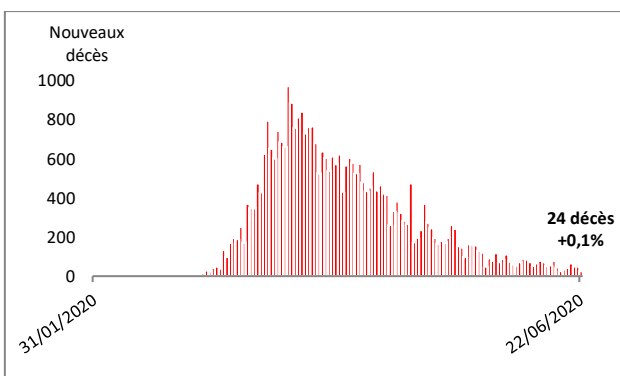
Covid-19 : Cumul de cas en Italie au 22/06/2020. (N= 238 499)



Covid-19 : Nouveaux cas en Italie au 22/06/2020. (N= 238 499)



Covid-19 : Nouveaux décès en Italie au 22/06/2020. (N= 34 634)

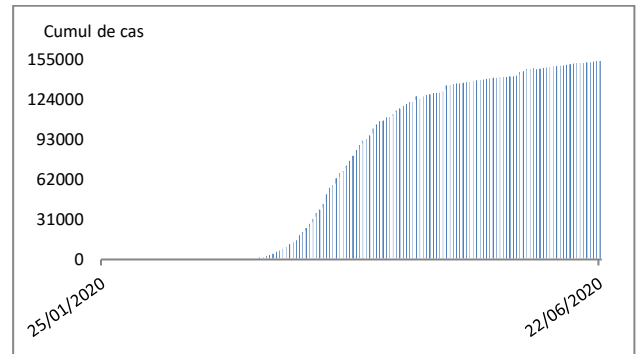


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Italie au 22/06/2020.

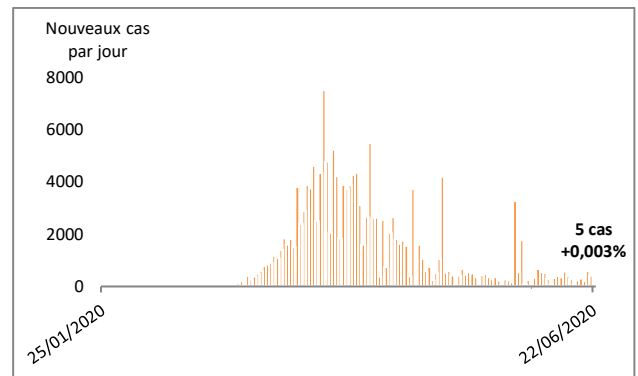
% de Mortalité=34 634/238 944= 14,5%.

France :

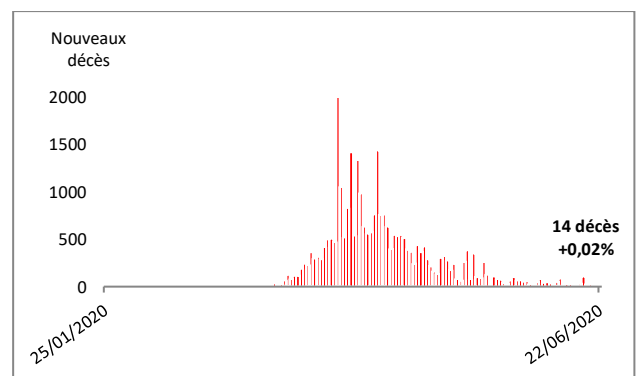
Covid-19 : Cumul de cas en France au 22/06/2020. (N= 154 567)



Covid-19 : Nouveaux cas en France au 22/06/2020. (N= 154 567)



Covid-19 : Nouveaux décès en France au 22/06/2020. (N= 29 571)

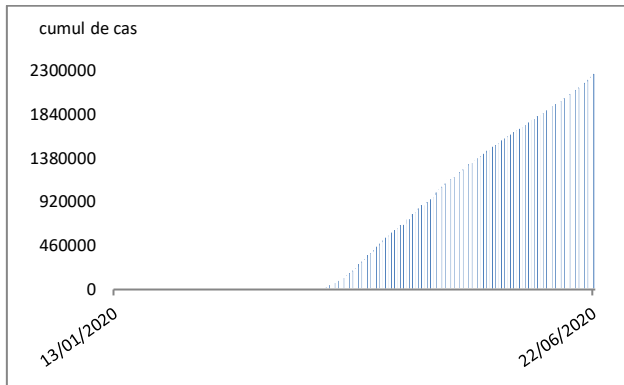


Covid-19 : Proportion de Mortalité en France au 22/06/2020.

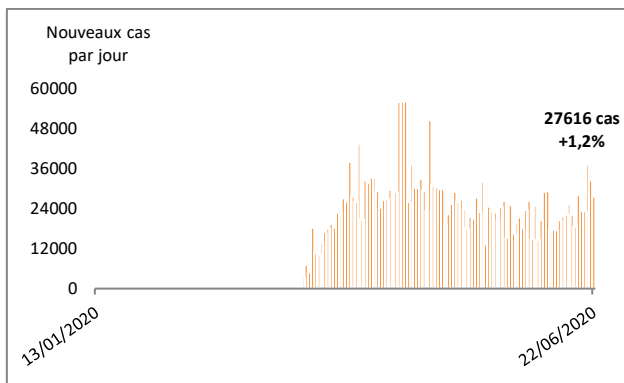
% de Mortalité=29 571/154 567= 19,1%.

États-Unis :

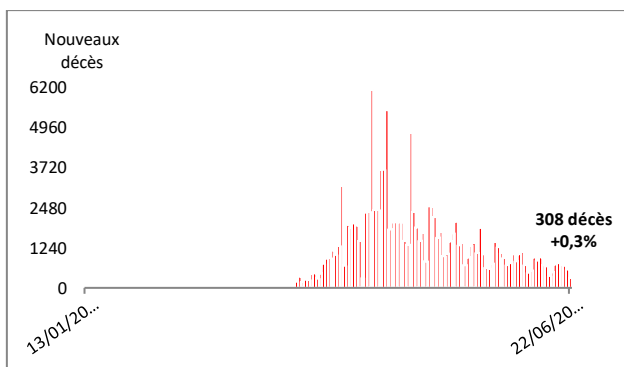
Covid-19 : Cumul de cas aux États-Unis au 22/06/2020. (N= 2 275 645)



Covid-19 : Nouveaux cas aux États-Unis au 22/06/2020. (N= 2 275 645)



Covid-19 : Nouveaux décès aux États-Unis au 22/06/2020. (N= 119 923)

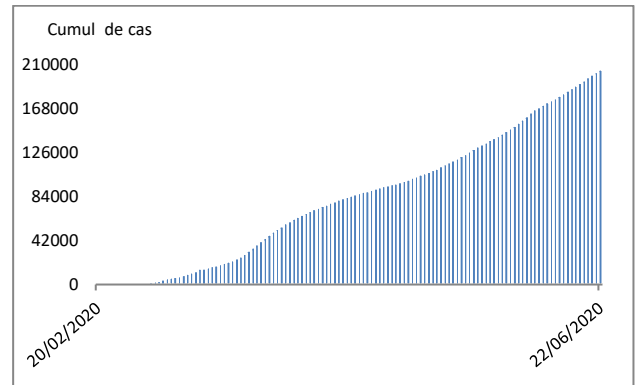


Covid-19 : Proportion de Mortalité aux États-Unis au 22/06/2020.

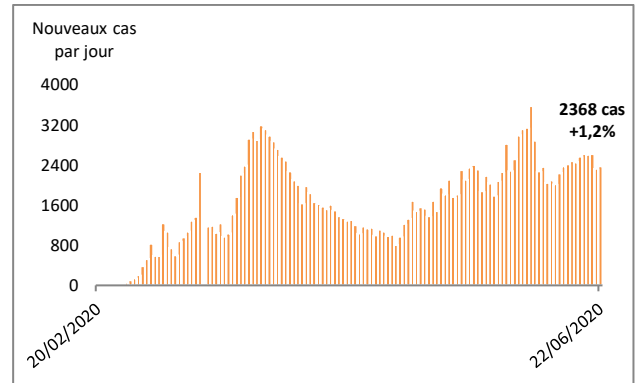
%de Mortalité=119 923/2275645=5,3%.

Iran :

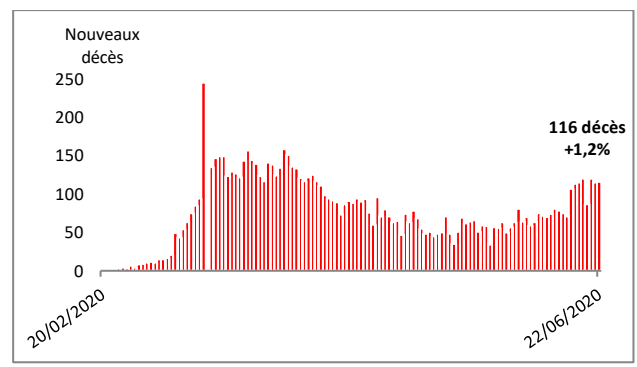
Covid-19 : Cumul de cas en Iran au 22/06/2020. (N= 204 952)



Covid-19 : Nouveaux cas en Iran au 22/06/2020. (N= 204 952)



Covid-19 : Nouveaux décès en Iran au 22/06/2020. (N= 9 623)

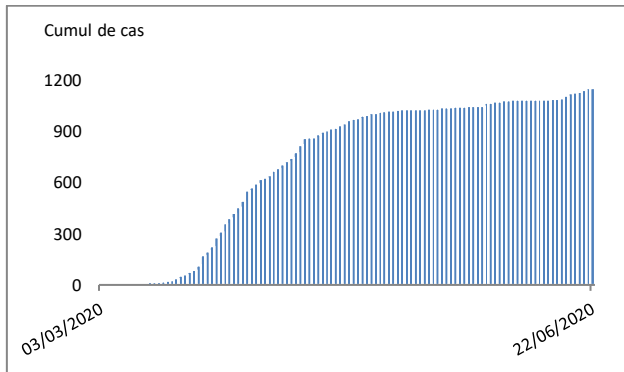


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Iran au 22/06/2020.

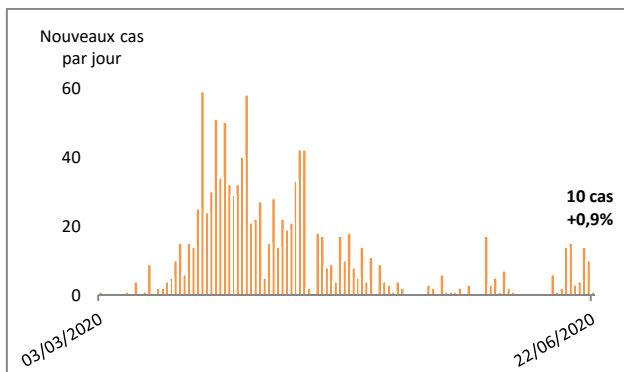
% de Mortalité = 9 623/204 952= 4,7%.

Tunisie :

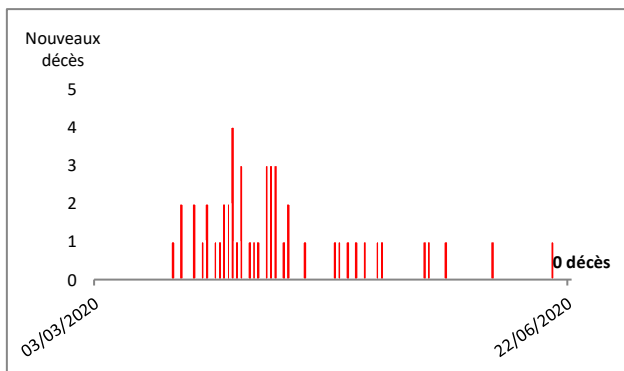
**Covid-19 : Cumul de cas en Tunisie
au 22/06/2020. (N= 1 157)**



**Covid-19 : Nouveaux cas en Tunisie
au 22/06/2020. (N= 1 156)**



**Covid-19 : Nouveaux décès en Tunisie
au 22/06/2020. (N= 50)**

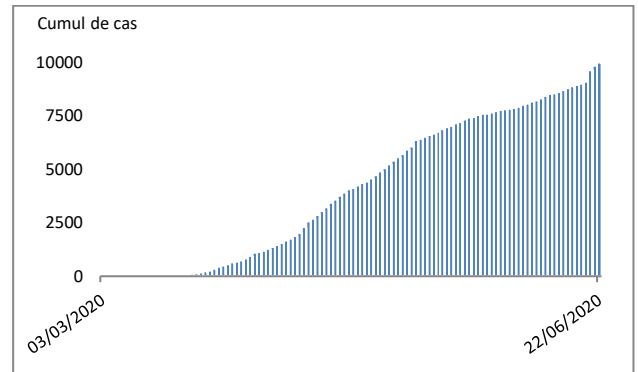


**Covid-19 : Proportion de Mortalité
en Tunisie au 22/06/2020.**

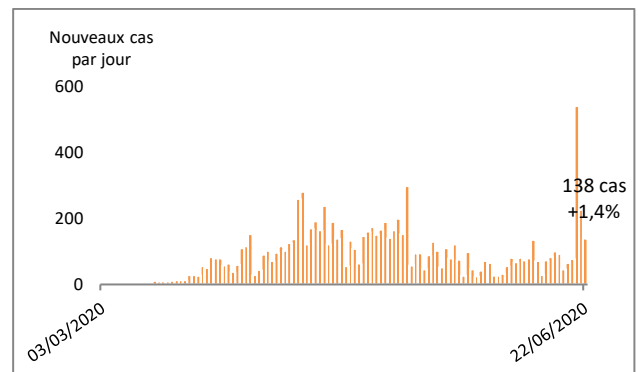
% de Mortalité = $50/1\ 157 = 4,3\%$.

Maroc

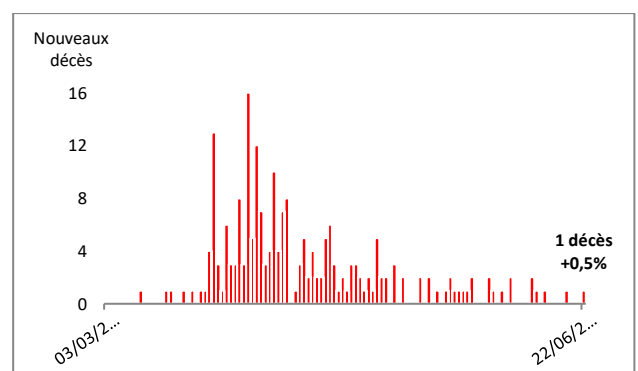
**Covid-19 : Cumul de cas au Maroc
au 22/06/2020. (N= 9 977)**



**Covid-19 : Nouveaux cas au Maroc
au 22/06/2020. (N= 9 977)**



**Covid-19 : Nouveaux décès au Maroc
au 22/06/2020. (N= 214)**

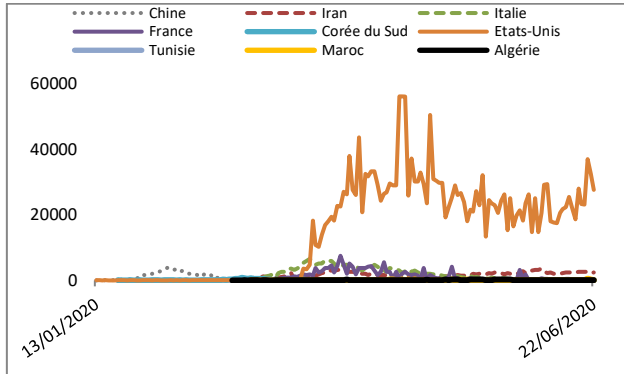


**Covid-19 : Proportion de Mortalité
au Maroc au 22/06/2020.**

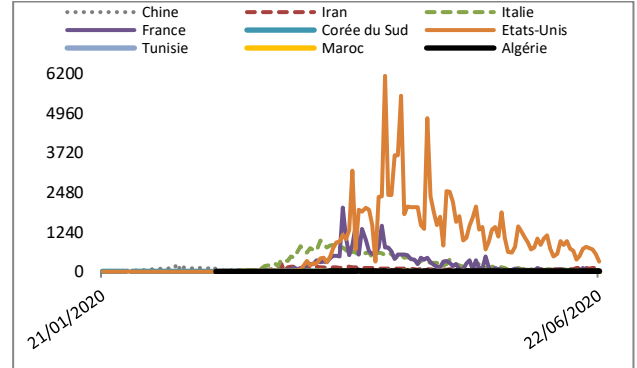
% de Mortalité = $214/9\ 977 = 2,2\%$.

Comparaison entre pays :

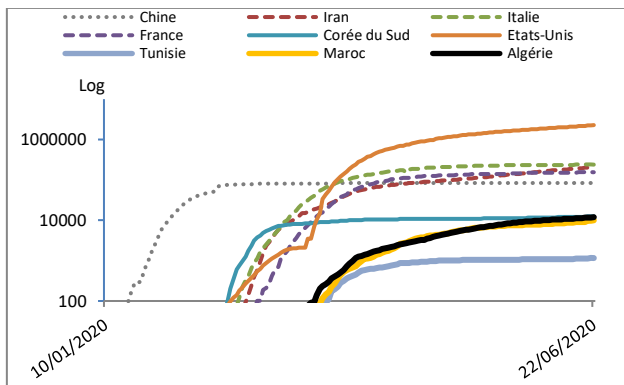
Covid-19 : Nouveaux cas au 22/06/2020.



Covid-19 : Nouveaux décès au 22/06/2020.

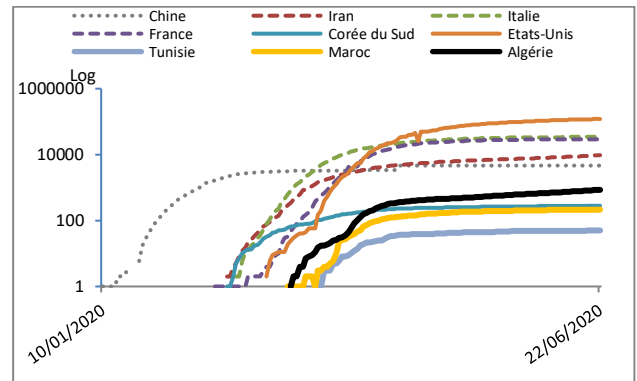


Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas au 22/06/2020.



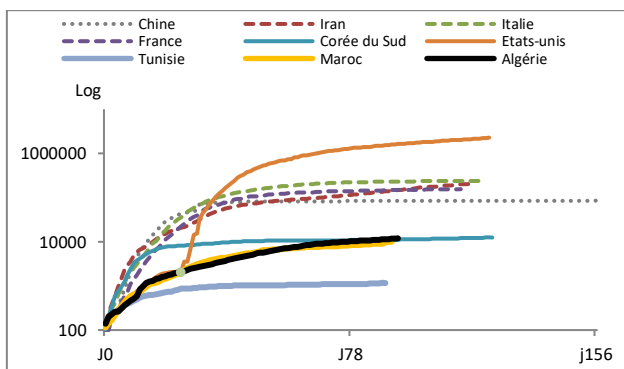
* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de décès au 22/06/2020.



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

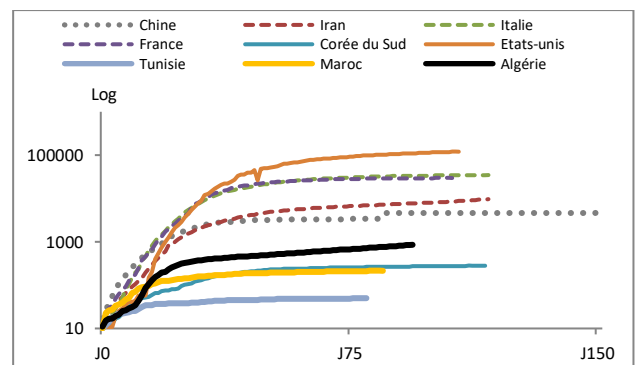
Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas (j0) au 22/06/2020.



* 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 22/06/2020.



* 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 Sacrifices des Professionnels de Santé

L'héroïsme face à la pandémie de COVID-19

Depuis le début de la pandémie de COVID-19, les premiers intervenants (pompiers, les techniciens médicaux d'urgence et les ambulanciers paramédicaux) sont la pointe de la lance dans la lutte contre le coronavirus. Les premiers intervenants ont trié, réanimé et transporté des milliers de personnes touchées par la maladie des coronavirus 2019 (COVID-19). Le peuple américain a une dette de gratitude pour le travail héroïque qu'ils ont accompli.

Dans ce numéro de *JAMA Cardiology*, le rapport de Lai et ses collègues¹ souligne le fardeau dramatique que COVID-19 a imposé aux systèmes de première intervention. Au pic de la pandémie, les intervenants des systèmes médicaux d'urgence (*emergency medical systems* « EMS ») de New York (NYC) ont assisté à près de 6 fois le nombre d'arrêts cardiaques hors hôpital par rapport à la même période en 2019. Cela représente la pointe d'un énorme iceberg. Dans le même temps, l'incidence cumulative d'appels à l'EMS pour des symptômes respiratoires et une fièvre a augmenté. Bien que les rues typiquement animées de New York soient restées étrangement désertes, la cacophonie caractéristique des sons de la «ville qui ne dort jamais» a été remplacée par des sirènes hurlant à toutes les heures de la nuit.

Malgré cette flambée, Lai et al¹ rapportent que la qualité des soins dispensés par les intervenants de NYC-EMS est restée remarquablement stable, avec des temps de

réponse pour les arrêts cardiaques hors hôpital à partir du premier appel au 911 n'augmentant que de 5:05 à 5:56 minutes. L'excès observé d'arrêts cardiaques hors hôpital représente probablement une combinaison d'infection à COVID-19 grave et de détérioration due à d'autres maladies. Le taux de réanimations réussies a diminué au cours de la période COVID-19 par rapport à la période témoin, reflétant en partie l'évolution des données démographiques sur les arrêts cardiaques hors hôpital pendant la pandémie (par exemple, les patients plus âgés et une plus grande proportion présentant une activité électrique asystolique ou sans pouls). Bien que le succès relatif des réanimations ait chuté, les premiers intervenants de New York ont obtenu un retour de la circulation spontanée soutenue chez 423 adultes entre le 1er mars et le 25 avril 2020.

Les premiers intervenants lors d'arrêts cardiaques en dehors de l'hôpital à l'ère COVID-19 s'exposent à des risques extrêmement élevés, dans certains cas sans équipement de protection individuelle optimal. Les mesures de réanimation cardio-pulmonaire augmentent considérablement le risque d'exposition, en particulier lorsqu'elles surviennent en urgence et à l'extérieur de l'hôpital. Malheureusement, de nombreux premiers intervenants sont tombés malades à l'infection par COVID-19. Comme les premiers intervenants qui se sont précipités dans les tours du *World Trade Center* le 11 septembre, les premiers intervenants à New York et à travers le pays ont et continuent de mettre leur vie en danger pour sauver des vies.

Au nom des rédacteurs de *JAMA Cardiology*, nous saluons le courage et le dévouement des premiers intervenants à New York et à travers le pays, et nous les remercions pour tout ce qu'ils

font. En date du 1er juin, 29 employés et bénévoles de l'EMS aux États-Unis sont décédés de COVID-19.² Nous rendons hommage à *James Villecco, Gregory Hodge, Tony Thomas, Mike Field, John Redd, Idris Bey, Richard Seaberry et Sal Mancuso de New York ; Israël Tolentino, Reuven Maroth, Liana Sá, Kevin Leiva, Frank Molinari, Robert Weber, Robert Tarrant, Solomon Donald, Scott Geiger, John Farrarella, John Careccia, Bill Nauta et David Pinto du New Jersey; Kevin Bundy, Robert Zerman et Jeremy Emerich de Pennsylvanie; Paul Cary du Colorado; Paul Novicki du Michigan; David Martin du Mississippi; Billy Birmingham du Missouri; et John «JP» Granger de Caroline du Sud*. Nous offrons à leurs familles, amis et collègues nos plus sincères condoléances et honorons leur mémoire avec notre plus grand respect et notre gratitude.

Source: Ajay J. Kirtane, Roxana Mehran, Ann Marie Navar, et al Robert O. Bonow; Heroism in the Face of the COVID-19 Pandemic ; JAMA Cardiol. Published online June 19, 2020 ; doi:10.1001/jamacardio.2020.2493;
<https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2767648> [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.

