

Covid-19

Point de Situation Au 24/06/2020

COVID-19 et Impact sur le Cancer

...Il y a déjà eu une forte baisse des diagnostics de cancer aux États-Unis depuis le début de la pandémie, mais il n'y a aucune raison de croire que l'incidence réelle du cancer a chuté. Les cancers manqués à l'heure actuelle finiront par se révéler, mais à un stade tardif (« *upstaging* ») et avec des pronostics plus mauvais. Dans de nombreux hôpitaux, les traitements et chirurgies du cancer dits « électifs » ont été prioritaires pour préserver la capacité clinique aux patients atteints de COVID-19...

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

| Numéro 93

25 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 Impact sur le Cancer	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

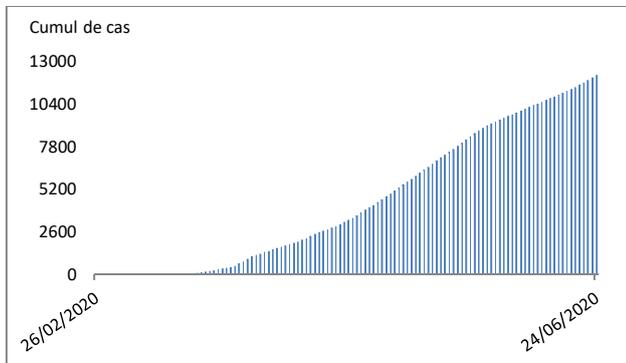
Ministère de la santé de l'Italie :

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

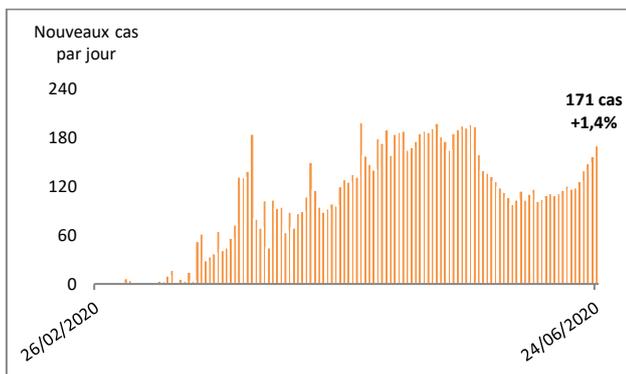
Photo de la couverture : SARS-CoV-2 Viruses coming out of cell. US International Institute of Allergy and Infectious Diseases, Rocky Mountain Laboratories (NIAID-RML).

Algérie :

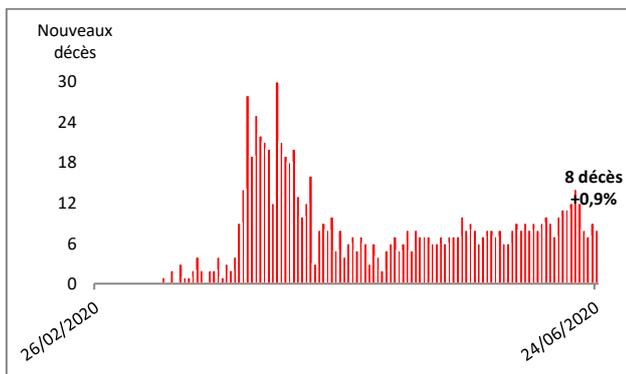
Covid-19 : Cumul de cas en Algérie au 24/06/2020. (N= 12 248)



Covid-19 : Nouveaux cas en Algérie au 24/06/2020. (N= 12 248)



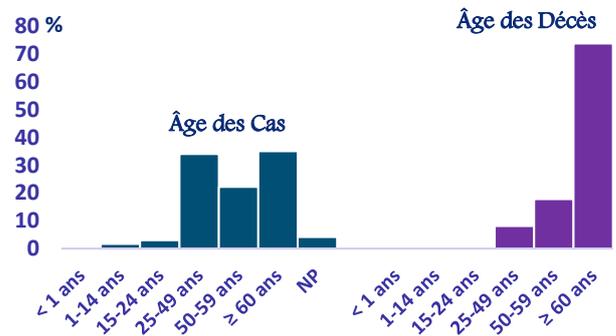
Covid-20 : Nouveaux décès en Algérie au 24/06/2020. (N= 869)



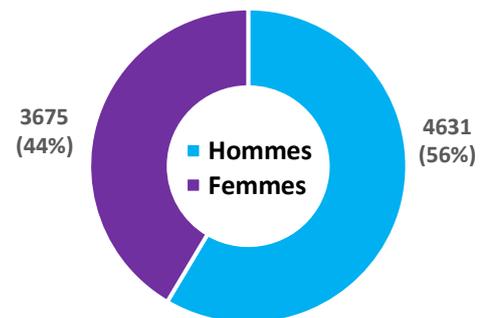
Covid-19 : Proportion de Mortalité en Algérie au 24/06/2020.

% de Mortalité = 869/12 248= 7,1%.

Covid-19 : Cumul de cas et de décès selon l'âge - Algérie - 24/06/2020

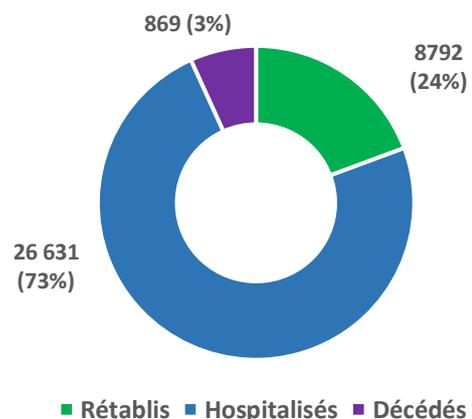


Covid-19 : Cumul de cas selon le sexe - Algérie - 24/05/2020*



* Information non actualisée sur le site web du MSPRH.

Covid-19 : Cumul de cas selon l'évolution - Algérie - 24/06/2020

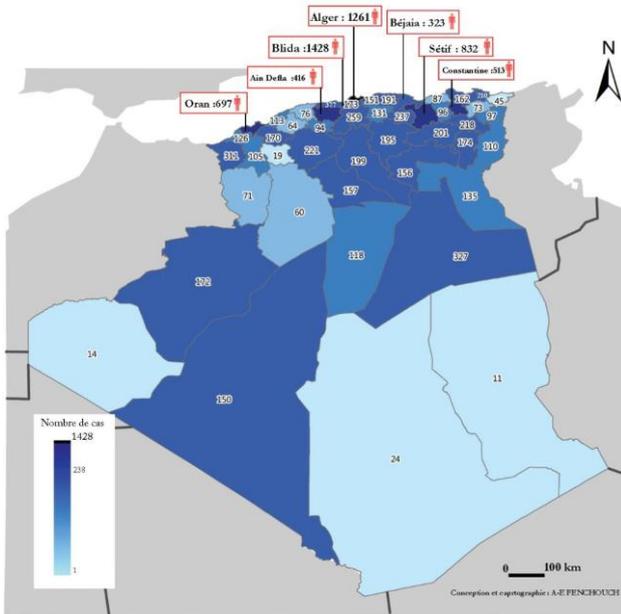


N.B. : Les hospitalisés comprennent des cas suspects et des cas positifs au SARS-CoV-2.

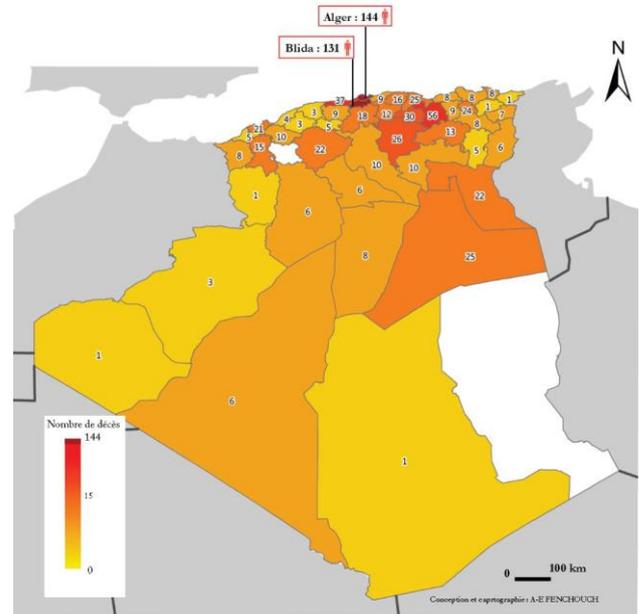
Covid-19 : Cumul des cas par wilaya - Algérie - 18/06/2020

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 : **9 236 128**

Décès Confirmés - SARS-CoV-2 : **477 634**

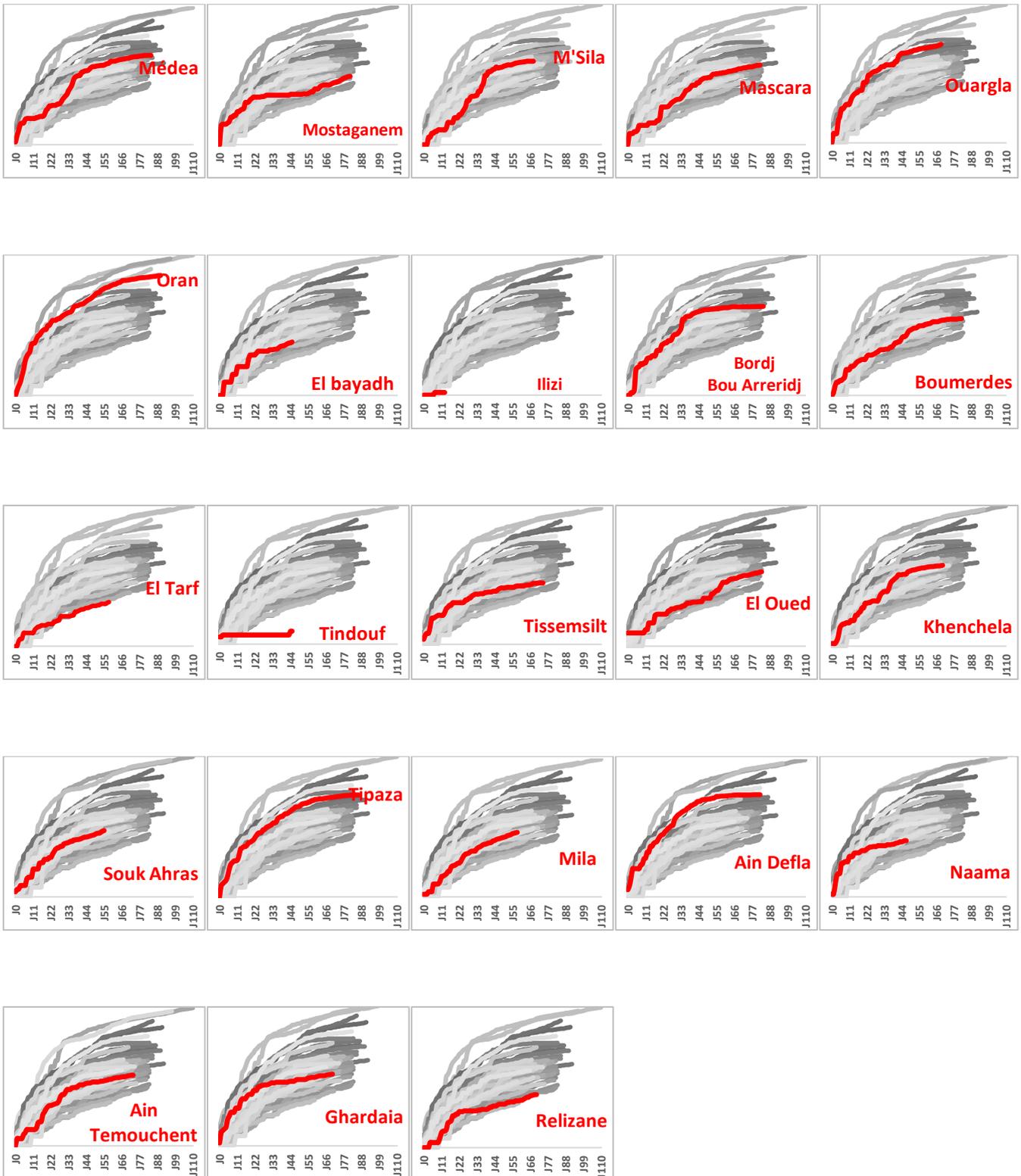
Pays, Zones et Territoires avec des cas : **216**

Source : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>; Last update : 25 June 2020, 02 :00 CEST

Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 24/06/2020



Covid-19 : Evolution du cumul des cas par wilaya - Algérie - 24/06/2020 (suite)

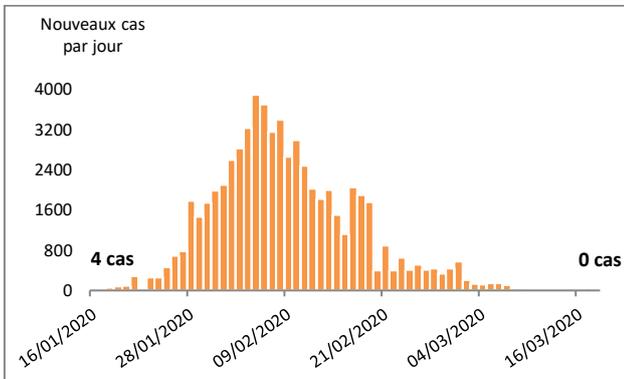


Remarques :

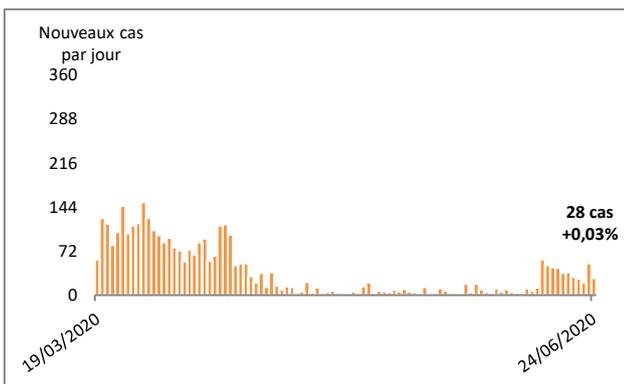
- Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)
- Pour mieux voir l'évolution de la courbe épidémique, nous avons reconsidéré ces wilayas au temps J0 : c'est-à-dire au même point de départ.

Chine :

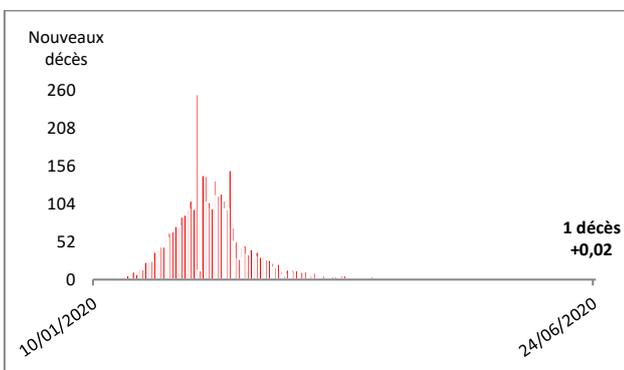
Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 16/01 au 18/03/2020 (N= 85 098)



Covid-19 : Nouveaux cas en Chine du 19/03 au 24/06/2020. (N= 85 098)



Covid-19 : Nouveaux décès en Chine au 24/06/2020. (N= 4 647)

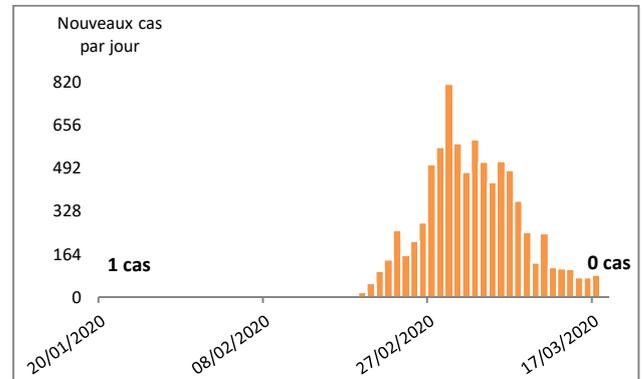


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Chine au 24/06/2020.

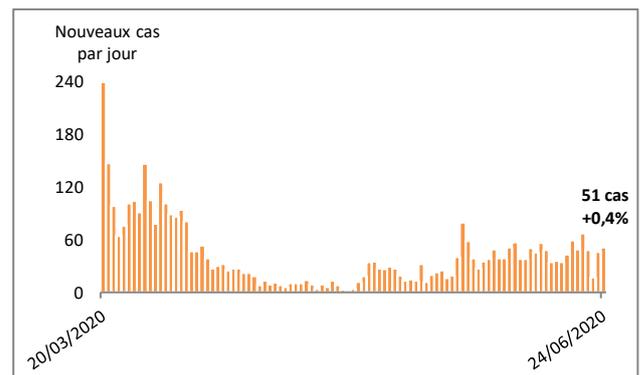
% de Mortalité = $4\ 647/85\ 070 = 5,5\%$.

Corée du Sud :

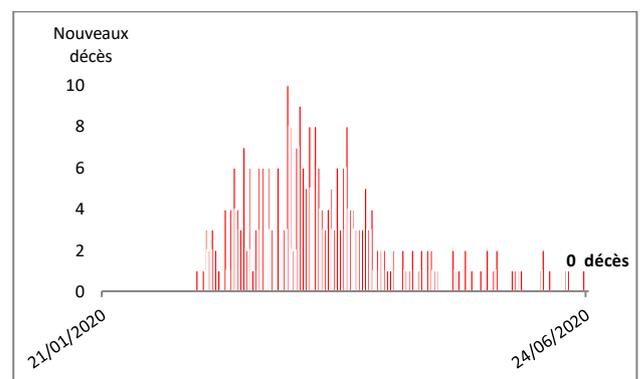
Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 20/01 au 18/03/20. (N= 12 535)



Covid-19 : Nouveaux cas en Corée du Sud du 19/03 au 24/06/20. (N= 12 535)



Covid-19 : Nouveaux décès en Corée du Sud au 24/06/2020. (N= 281)

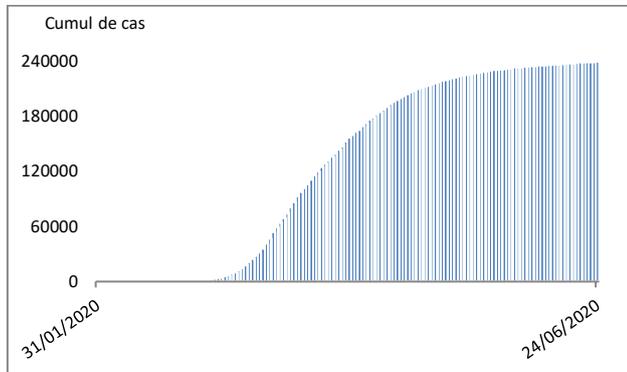


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Corée du Sud au 24/06/2020.

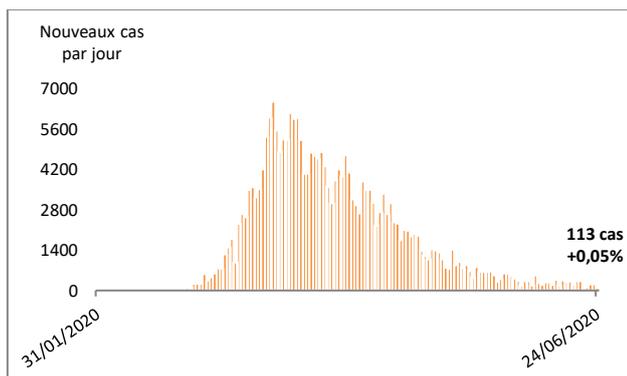
% de Mortalité = $281/12\ 535 = 2,3\%$.

Italie :

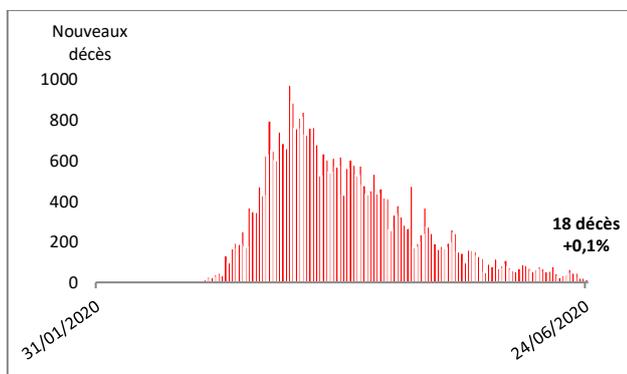
Covid-19 : Cumul de cas en Italie au 24/06/2020. (N= 238 833)



Covid-19 : Nouveaux cas en Italie au 24/06/2020. (N= 238 833)



Covid-19 : Nouveaux décès en Italie au 24/06/2020. (N= 34 675)

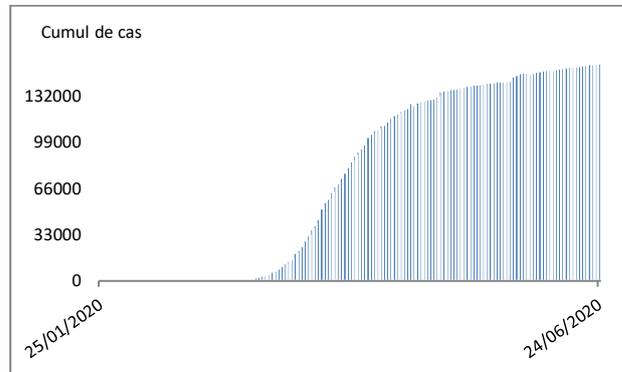


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Italie au 24/06/2020.

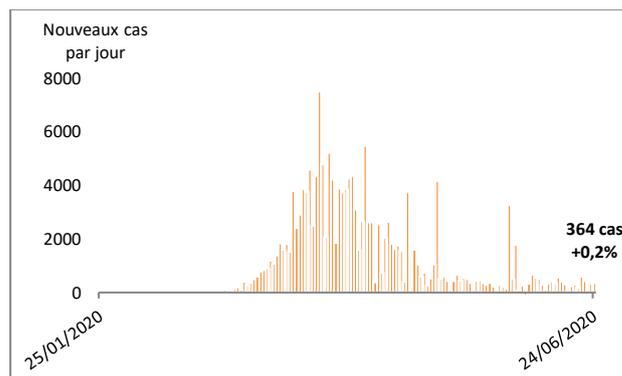
% de Mortalité=34 675/238 833= 14,5%.

France :

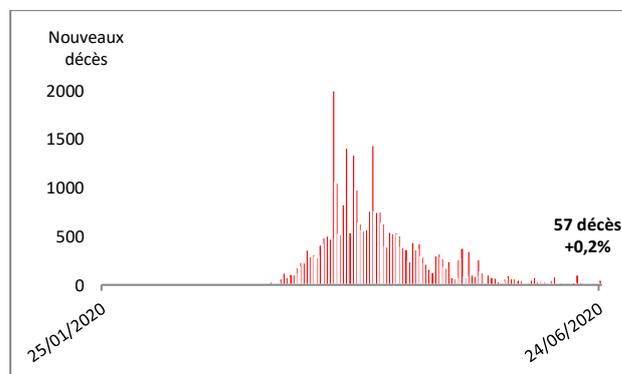
Covid-19 : Cumul de cas en France au 24/06/2020. (N= 155 256)



Covid-19 : Nouveaux cas en France au 24/06/2020. (N= 155 256)



Covid-19 : Nouveaux décès en France au 24/06/2020. (N= 29 648)

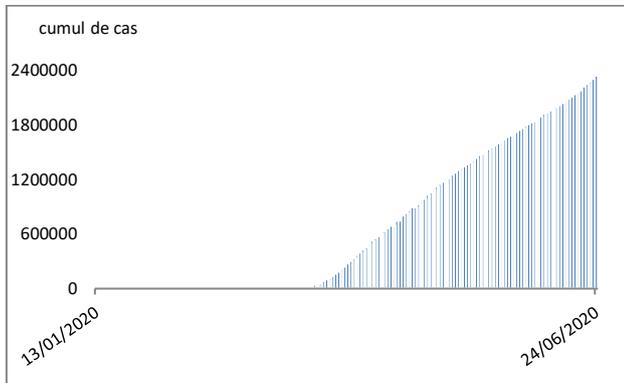


Covid-19 : Proportion de Mortalité en France au 24/06/2020.

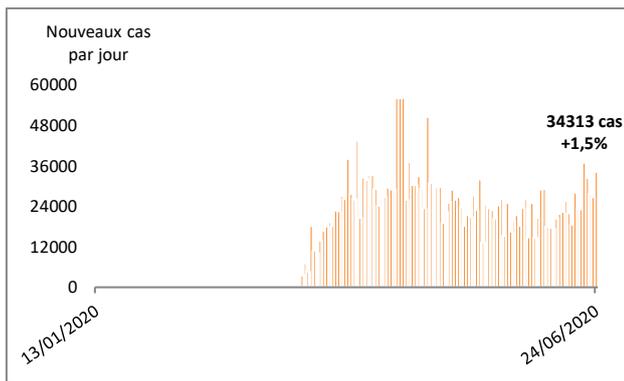
% de Mortalité=29 648/155 256= 19,1%.

États-Unis :

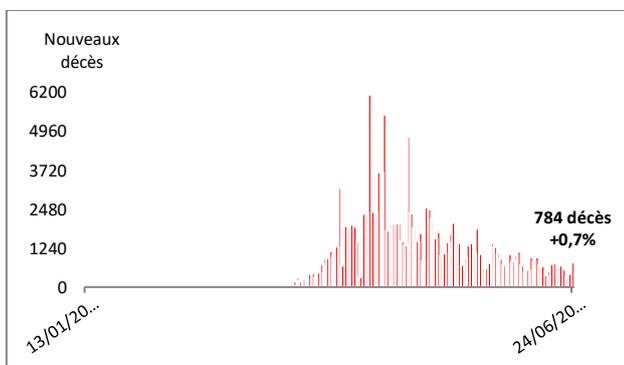
Covid-19 : Cumul de cas aux États-Unis au 24/06/2020. (N= 2 336 615)



Covid-19 : Nouveaux cas aux États-Unis au 24/06/2020. (N= 2 336 615)



Covid-19 : Nouveaux décès aux États-Unis au 24/06/2020. (N= 121 117)

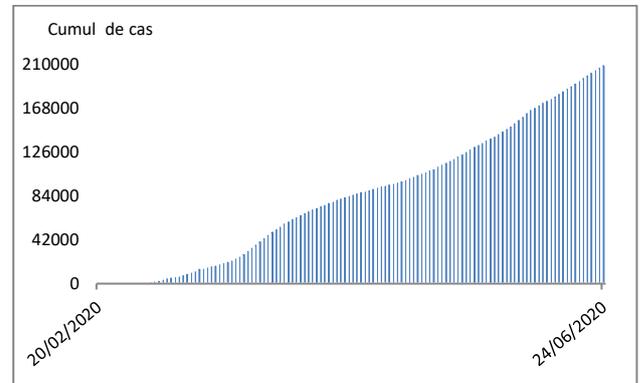


Covid-19 : Proportion de Mortalité aux États-Unis au 24/06/2020.

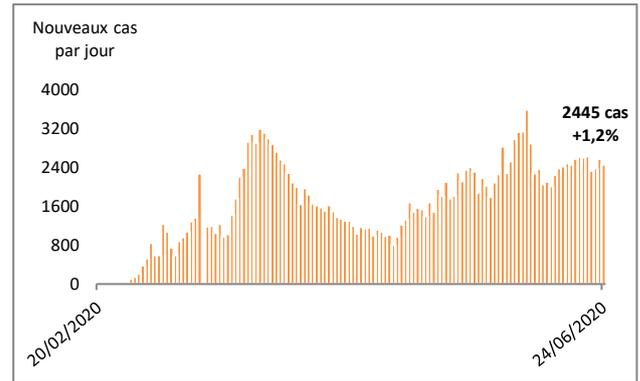
%de Mortalité=121 117/2336615=5,2%.

Iran :

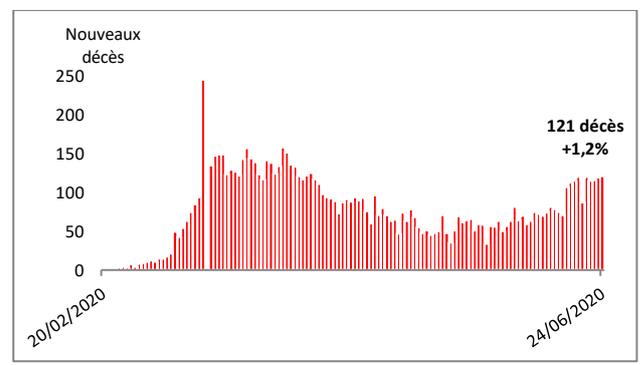
Covid-19 : Cumul de cas en Iran au 24/06/2020. (N= 209 970)



Covid-19 : Nouveaux cas en Iran au 24/06/2020. (N= 209 970)



Covid-19 : Nouveaux décès en Iran au 24/06/2020. (N= 9 863)

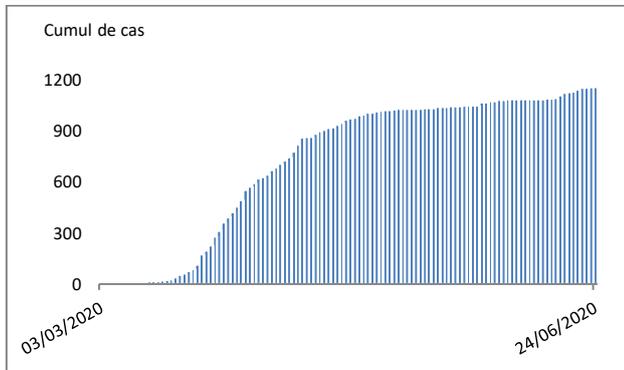


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Iran au 24/06/2020.

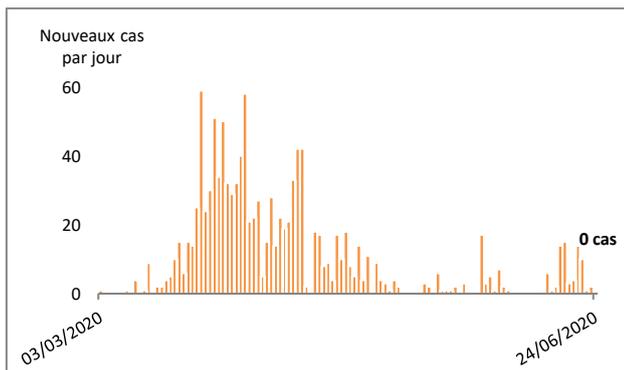
% de Mortalité = 9 863/209 970= 4,7%.

Tunisie :

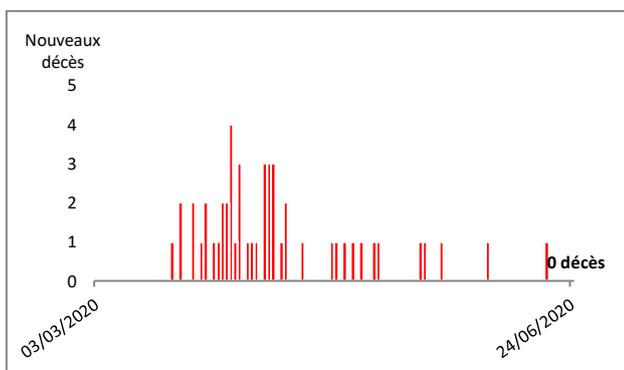
Covid-19 : Cumul de cas en Tunisie au 24/06/2020. (N= 1 159)



Covid-19 : Nouveaux cas en Tunisie au 24/06/2020. (N= 1 159)



Covid-19 : Nouveaux décès en Tunisie au 24/06/2020. (N= 50)

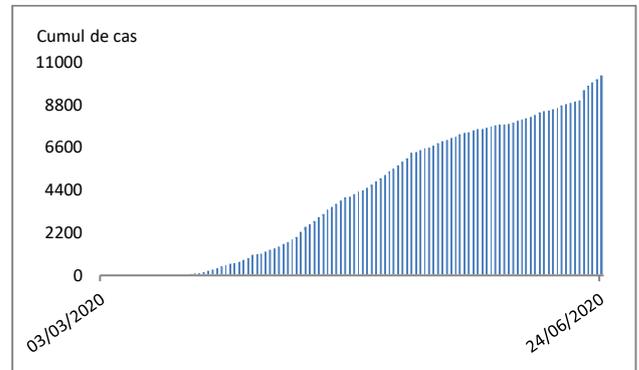


Covid-19 : Proportion de Mortalité en Tunisie au 24/06/2020.

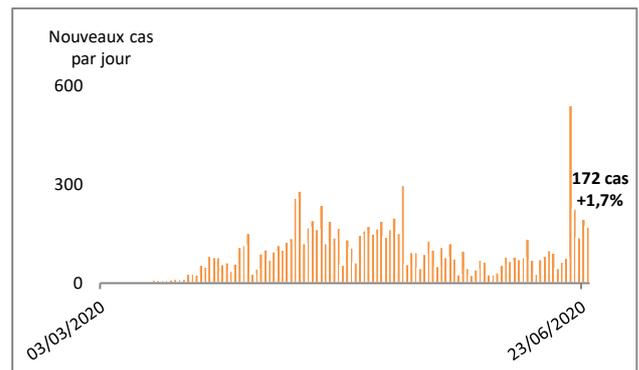
% de Mortalité = $50/1\ 159 = 4,3\%$.

Maroc

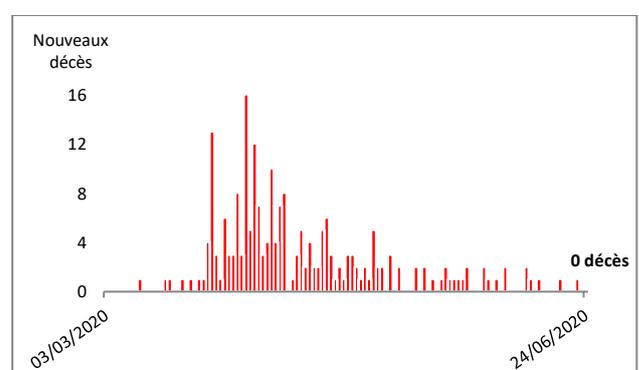
Covid-19 : Cumul de cas au Maroc au 24/06/2020. (N= 10 344)



Covid-19 : Nouveaux cas au Maroc au 24/06/2020. (N= 10 344)



Covid-19 : Nouveaux décès au Maroc au 24/06/2020. (N= 214)

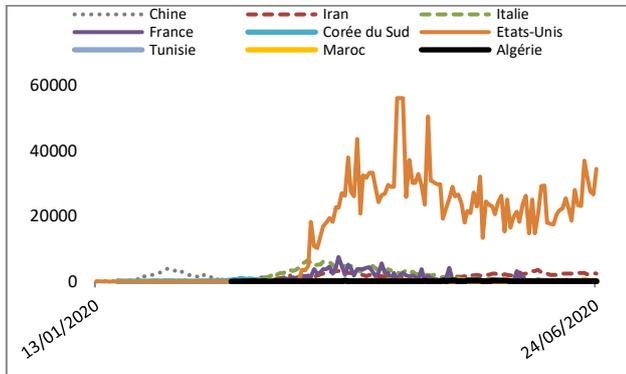


Covid-19 : Proportion de Mortalité au Maroc au 24/06/2020.

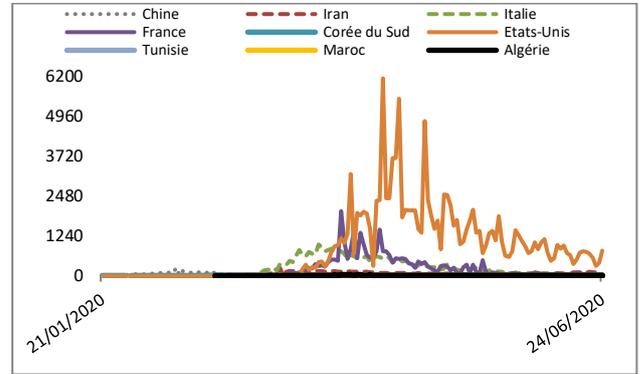
% de Mortalité = $214/10\ 344 = 2,2\%$.

Comparaison entre pays :

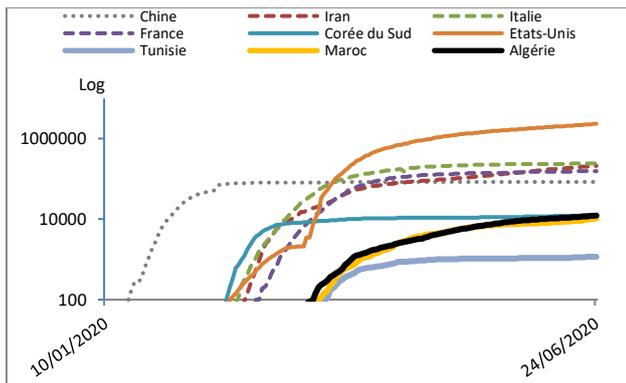
Covid-19 : Nouveaux cas au 24/06/2020.



Covid-19 : Nouveaux décès au 24/06/2020.

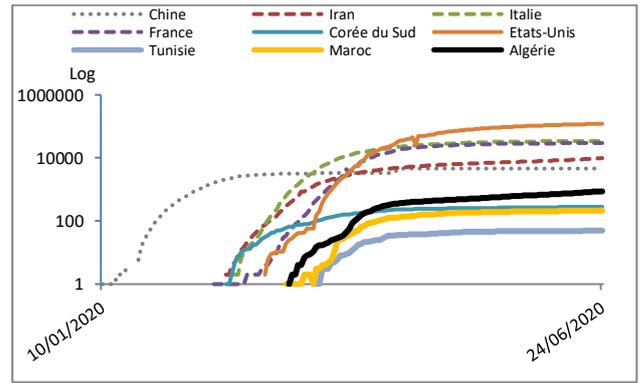


Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas au 24/06/2020.



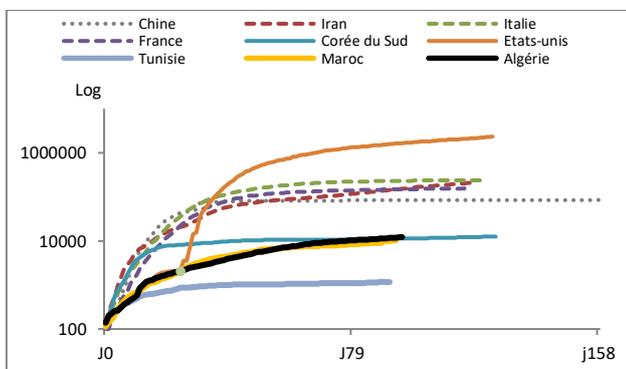
* Axe ordonnée : en unité logarithmique (un fort grossissement sur le nombre de cas déclarés)

Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de décès au 24/06/2020.



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

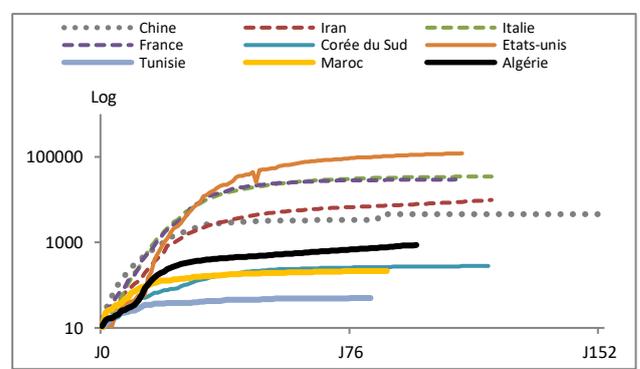
Covid-19 : Evolution du nombre (cumulé) de cas (j0) au 24/06/2020.



* 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 24/06/2020.



* 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 Impact sur le Cancer

COVID-19 et cancer

Avec la propagation de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), les pays et les États ont institué des confinements. Ces décisions ont été difficiles et sont parfois décrites comme au bénéfice de la santé publique au détriment de l'économie. La peur de contracter le coronavirus dans les établissements de soins de santé a dissuadé les gens du dépistage, du diagnostic et du traitement des maladies non liées au COVID-19. Les conséquences des complications du cancer, par exemple, pourraient être considérables. *Que peut-on faire pour minimiser cet effet ?*

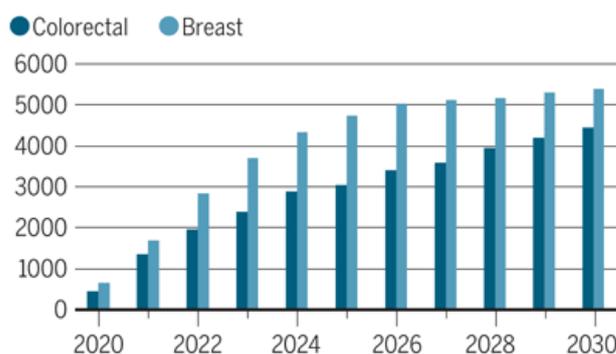
Le cancer est un ensemble complexe de maladies dont les pronostics sont influencés par le moment du diagnostic et de l'intervention. En général, plus le patient reçoit un traitement anticancéreux tôt, meilleurs sont les résultats. Il y a déjà eu une forte baisse des diagnostics de cancer aux États-Unis depuis le début de la pandémie, mais il n'y a aucune raison de croire que l'incidence réelle du cancer a chuté. Les cancers manqués à l'heure actuelle finiront par se révéler, mais à un stade tardif (« *upstaging* ») et avec des pronostics plus mauvais. Dans de nombreux hôpitaux, les traitements et chirurgies du cancer dits « électifs » ont été priorités pour préserver la capacité clinique aux patients atteints de COVID-19. Par exemple, certains patients reçoivent une chimiothérapie et / ou une radiothérapie moins intense, et dans d'autres cas, les opérations des patients pour extraire une tumeur nouvellement détectée sont retardées. Il ne fait aucun doute que la pandémie de COVID-19 entraîne un retard de

diagnostic et des soins sous-optimaux pour les personnes atteintes de cancer.

Quel sera l'impact probable de la pandémie sur la mortalité par cancer aux États-Unis ?

La modélisation de l'effet de COVID-19 sur le dépistage et le traitement du cancer du sein et du cancer colorectal (qui représentent ensemble environ un sixième de tous les décès par cancer) au cours de la prochaine décennie suggère près de 10 000 décès en excès dus aux cancers du sein et colorectal ; c'est-à-dire une augmentation de ~1% des décès de ces types de tumeurs au cours d'une période où nous nous attendions à voir près de 1 000 000 de décès de ces deux types de maladies.* Le nombre de décès en excès par an atteindrait un pic la ou les deux prochaines années. Cette analyse est conservatrice, car elle ne prend pas en compte d'autres types de cancer, elle ne tient pas compte de la morbidité non létale supplémentaire due à l'*upstaging*, et elle suppose une interruption modérée des soins qui disparaît complètement après 6 mois. Elle ne tient pas non plus compte des variations régionales de la réponse à la pandémie, et ces effets peuvent être moins graves dans certaines parties du pays où les confinements sont plus ou moins sévères.

Modeled cumulative excess deaths from colorectal and breast cancers, 2020 to 2030*



Au-delà des soins cliniques, la pandémie de COVID-19 a provoqué une perturbation sans précédent dans toute la communauté de recherche sur le cancer, fermant de nombreux laboratoires et ralentissant les opérations d'essais cliniques sur le cancer. De nombreux scientifiques et cliniciens font pivoter leurs activités de recherche sur le cancer pour étudier l'impact du SRAS-CoV-2 sur le cancer. La communauté scientifique doit veiller à ce que cette pause ne soit que temporaire, car les essais sont le seul moyen de progresser dans le développement de nouvelles thérapies contre le cancer. Étant donné le long délai entre la recherche fondamentale sur le cancer et les changements apportés aux soins contre le cancer, les effets de l'arrêt de la recherche aujourd'hui peuvent entraîner un ralentissement de la progression du cancer pendant de nombreuses années à venir.

L'action collective des milieux cliniques et de recherche et des agences gouvernementales peut atténuer cet impact potentiellement substantiel. Le *National Cancer Institute* (NCI) des États-Unis, par exemple, a commencé à relever ce défi (voir : <http://www.cancer.gov/>). Le NCI a travaillé avec la *Food and Drug Administration* des États-Unis pour accroître la flexibilité et le soutien des essais cliniques pendant la pandémie. Par exemple, des dispositions ont été prises pour accepter le consentement éclairé « à distance » et d'autres écarts de protocole. En outre, le NCI a annoncé plusieurs nouveaux essais cliniques et opportunités de financement visant à aborder la relation entre COVID-19 et le cancer. Il convient de noter en particulier la *NCI COVID-19 in Cancer Patients Study*, une étude longitudinale prospective qui collectera des échantillons de sang, des images et d'autres données pour

comprendre comment COVID-19 affecte les patients cancéreux.

De toute évidence, le report des procédures et le report des soins en raison de la pandémie étaient prudents à un moment donné, mais la propagation, la durée et les pics futurs de COVID-19 restent flous. Cependant, le fait d'ignorer trop longtemps des maladies non COVID-19 potentiellement mortelles comme le cancer peut transformer une crise de santé publique en bien d'autres. Evitons cela.

* See supplementary materials

(science.sciencemag.org/content/368/6497/1290/suppl/DC1).

Source: Norman E. Sharpless; **COVID-19 and cancer**; *Science* 19 Jun 2020: Vol. 368, Issue 6497, pp. 1290; DOI: 10.1126/science.abd3377;

<https://science.sciencemag.org/content/368/6497/1290>

[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.