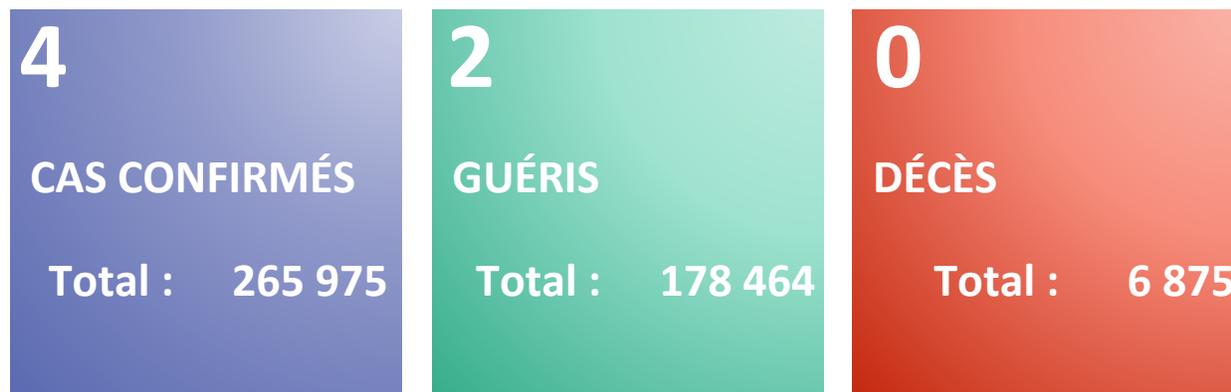


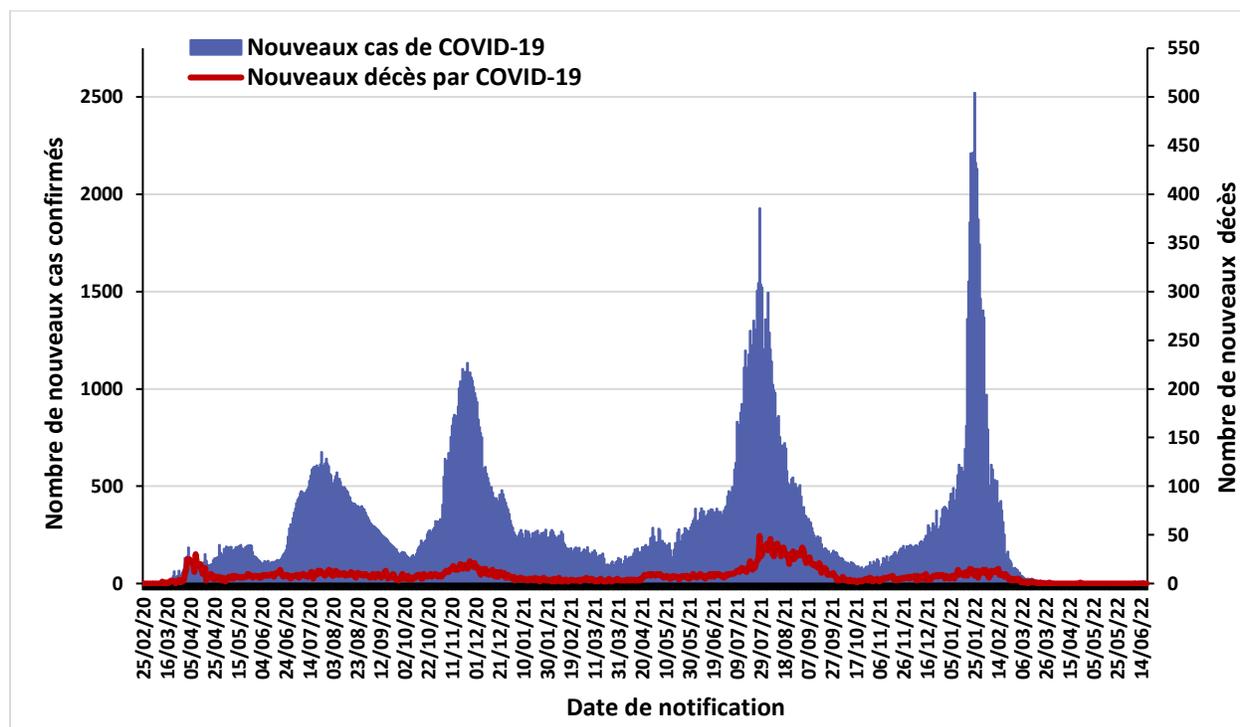
RAPPORT DE SITUATION SUR L'ÉPIDÉMIE DU COVID-19 EN ALGERIE

Rapport N° 696
Date du rapport : 20 juin 2022
Date des Données : 19 juin 2022



Personnes entièrement VACCINÉES : 6 202 633 (31 mai 2022)
 14% de la population générale et 21% de la population adulte

Figure 1 : Evolution du nombre quotidien de nouveaux cas confirmés et nouveaux décès par COVID-19 du 25 février 2020 au 19 juin 2022 en Algérie



Ce Sitrep est élaboré sur la base des informations officielles publiées par le Ministère de la Santé.

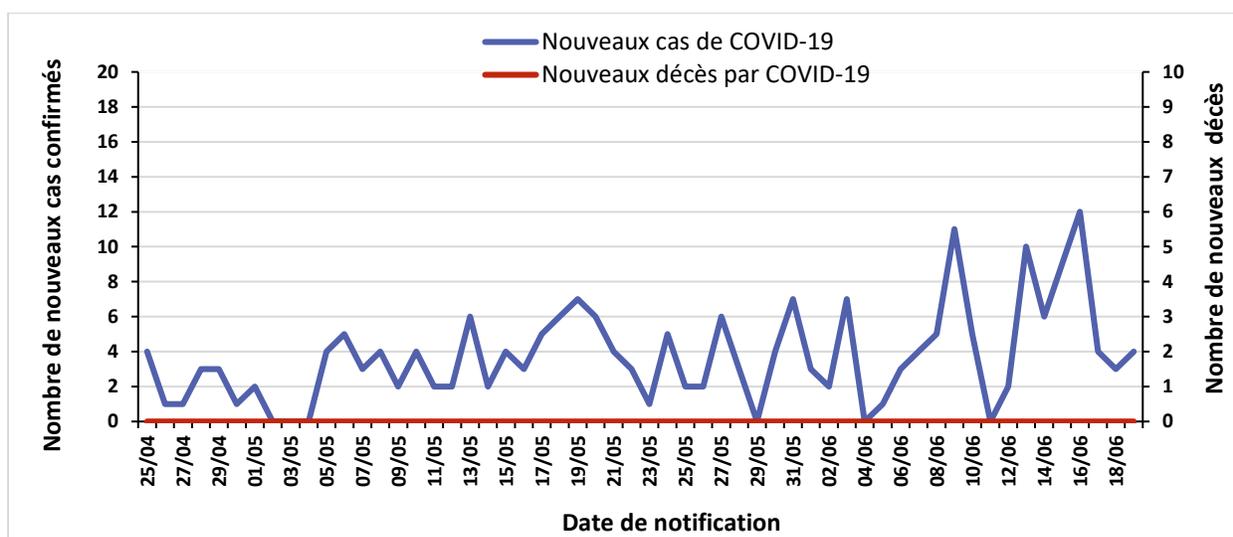
SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DU 19 JUIN 2022

Table 1 : Indicateurs épidémiologiques quotidiens en date du 19 juin 2022 en Algérie

Item		Nombre
Nombre total de cas de COVID-19 confirmés en Algérie		265 975
Nombre de cas de COVID-19 confirmés dans les précédentes 24 heures		4
Nombre de wilayas ayant notifié pendant les dernières 24 heures :	0 nouveau cas de COVID-19	
	Entre 1 et 9 nouveaux cas de COVID-19	
	10 ou plus nouveaux cas de COVID-19	
Nombre total de patients guéris du COVID-19 en Algérie		178 464
Nombre de patients guéris du COVID-19 dans les précédentes 24 heures		2
Nombre total de patients hospitalisés en soins intensifs pour COVID-19		0
Nombre total de décès par COVID-19 en Algérie		6 875
Nombre de décès par COVID-19 dans les précédentes 24 heures		0
Taux de létalité		2,58%
Taux de mortalité (sur 100 000 habitants)		9,26
Nombre de doses de vaccins COVID-19 reçues*		33 876 400
Nombre de doses de vaccins COVID-19 administrées*		13 888 527
Nombre de personnes vaccinées avec au moins 1 dose*		
Nombre de personnes entièrement vaccinées*		6 202 633
Nombre de personnes vaccinées avec une dose de rappel*		

*Données du Ministère de la Santé (situation arrêtée au 31 mai 2022)

Figure 2 : Evolution du nombre quotidien de nouveaux cas confirmés et nouveaux décès par COVID-19 sur les 8 dernières semaines en Algérie (du 25 avril 2022 au 19 juin 2022)



+26% de nouveaux cas sur les 4 dernières semaines par rapport aux 4 semaines précédentes

-100% de nouveaux décès sur les 4 dernières semaines par rapport aux 4 semaines précédentes

POINT DE SITUATION EN FIN DE SEMAINE 24/2022

Depuis la notification du premier cas de COVID-19 en Algérie le 25 février 2020, le pays a enregistré quatre épisodes épidémiques majeurs avec un nombre de cas croissant en juillet 2020, novembre 2020, juillet 2021 et janvier 2022.

Le pic de 14 104 cas confirmés de COVID-19 a été atteint lors de ce quatrième pic épidémique, la semaine S04/2022 (24-30 janvier 2022) et a été suivi d'une baisse très rapide du nombre hebdomadaire de cas confirmés qui est repassé sous la barre des 50 cas en neuf semaines. Depuis la semaine S14/2022 (04-10 avril 2022), ce nombre hebdomadaire de nouveaux cas évolue entre 15 et 33 cas, et est en augmentation sur les trois dernières semaines (+26%, +25% et +60%).

Après avoir atteint une valeur maximale de 83 décès pendant le dernier épisode épidémique, le nombre hebdomadaire de nouveaux décès a diminué fortement et il est resté égal à 0 sur les huit dernières semaines : aucun décès lié au COVID-19 n'a été enregistré sur les 56 derniers jours.

Figure 3 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 par semaine de notification à la fin de la semaine 24/2022 au 19 juin 2022 en Algérie

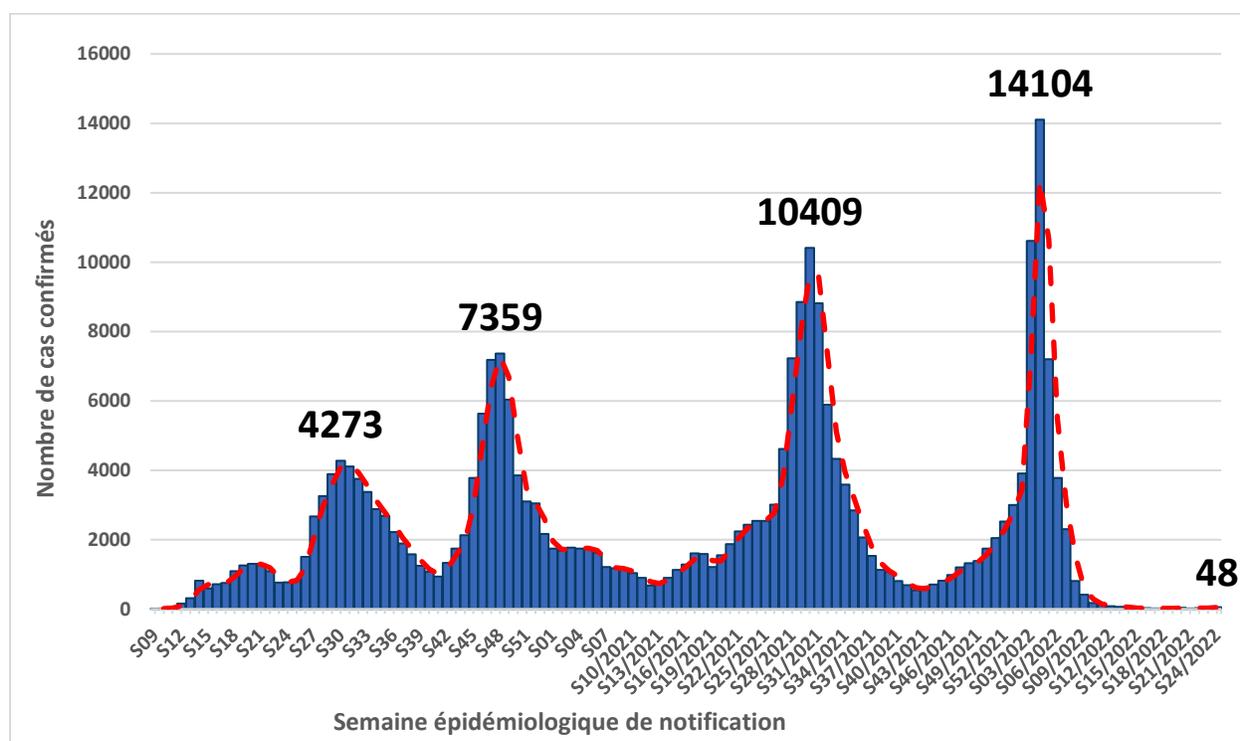


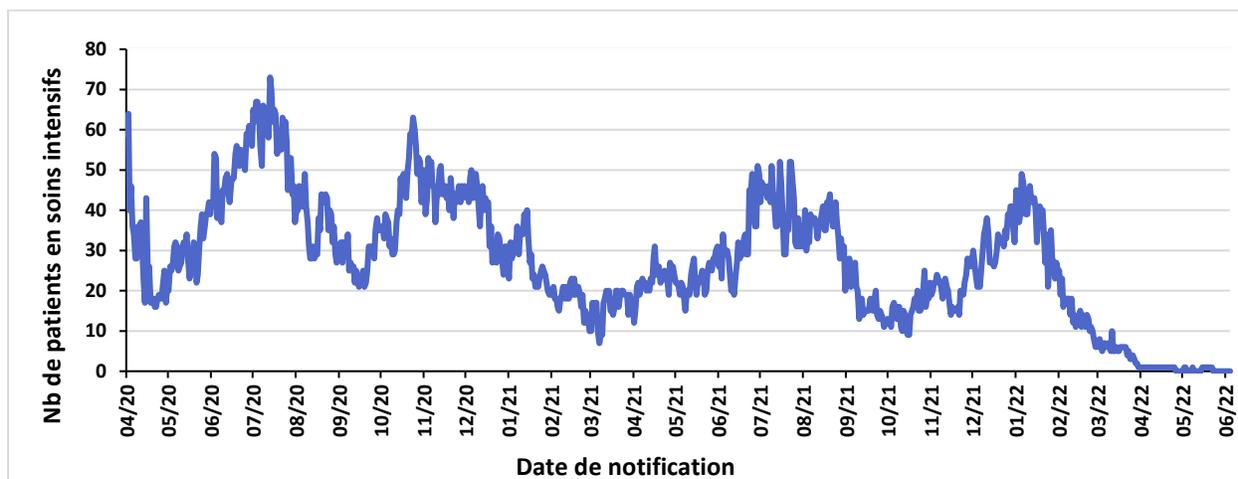
Table 2 : Indicateurs hebdomadaires des deux dernières semaines en Algérie

Item	S24/2022	S23/2022	Evolution
Nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19	48	30	+60%
Moyenne quotidienne de nouveaux cas confirmés	6,9	4,3	
Incidence hebdomadaire (pour 100 000 habitants)	0,11	0,07	
Nombre de nouveaux décès par COVID-19	0	0	

POINT DE SITUATION EN FIN DE SEMAINE 24/2022

❖ Evolution de la prise en charge des cas de COVID-19

Figure 4 : Évolution du nombre de patients atteints de COVID-19 en soins intensifs du 16 avril 2021 au 19 juin 2022 en Algérie

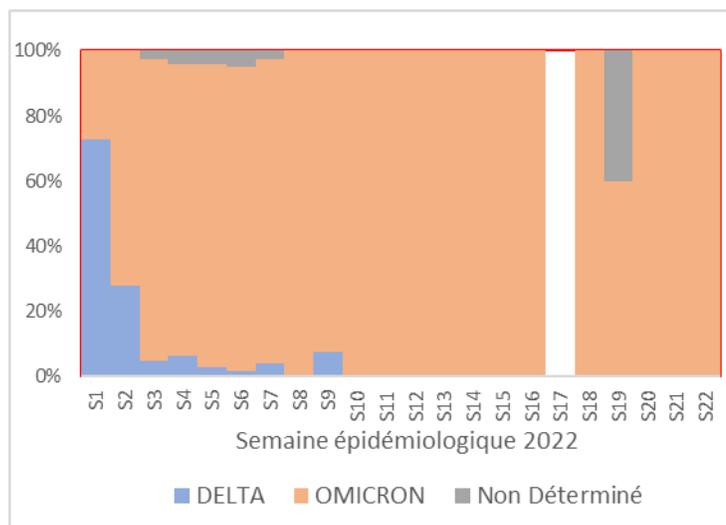


Le nombre de patients COVID-19 qui sont sous assistance respiratoire dans les services de soins intensifs sur l'ensemble du territoire national a progressivement diminué depuis le 20 janvier 2022 où il avait atteint 29 patients. Il n'a pas dépassé 1 patient depuis 67 jours et il est de 0 depuis les 13 derniers jours.

❖ Evolution de la circulation des variants du SRAS-CoV-2

Figure 5 : Nombre hebdomadaire d'échantillons criblés et séquencés par l'IPA en Algérie en 2022 (par semaine de prélèvement) et proportion des variants du SRAS-CoV-2 identifiés par criblage***

	Criblage	Séquencage
S1	372	4
S2	783	7
S3	1838	1
S4	1230	8
S5	494	18
S6	167	7
S7	74	6
S8	37	22
S9	26	9
S10	4	5
S11	1	3
S12	6	3
S13	1	0
S14	1	0
S15	3	1
S16	4	4
S17	0	0
S18	1	0
S19	5	0
S20	2	0
S21	1	1
S22	1	3



***Données de l'Institut Pasteur d'Algérie

ACTUALITES DE L'OMS SUR LA COVID-19

❖ Messages-clés :

- Au 14 juin 2022, la baisse mondiale des cas et des décès signalés de COVID-19 se poursuit. Les cas et les décès signalés ont maintenant tous deux chuté de plus de 90 % par rapport aux pics atteints au début de l'année. Il s'agit d'une tendance très positive.
- Cela fait maintenant plus de deux ans que l'OMS et ses partenaires ont lancé le pool d'accès aux technologies COVID-19 ou C-TAP, pour promouvoir des mécanismes volontaires de partage de la propriété intellectuelle, du savoir-faire et des données. Les licences que le C-TAP a reçues, pour des tests, des vaccins et des produits thérapeutiques, font une réelle différence mais sont trop peu nombreuses et proviennent uniquement d'instituts de recherche gouvernementaux. Les fabricants n'ont pas contribué à une seule licence. Cela montre pourquoi le monde a besoin d'un mécanisme plus efficace pour partager les licences en cas d'urgence, et pourquoi les gouvernements qui financent tant la recherche doivent conserver les droits de licence pour les produits qui sont nécessaires dans les situations d'urgence. L'OMS a conscience que les pays discutent cette semaine, lors de la conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce, d'une dérogation temporaire aux droits de propriété intellectuelle pour les outils COVID-19.
- La pandémie de COVID-19 ne sera terminée nulle part tant qu'elle ne sera pas terminée partout. Un nouveau variant plus dangereux pourrait apparaître à tout moment, et un grand nombre de personnes ne sont toujours pas protégées. L'OMS continuera à soutenir tous les pays pour mettre fin à la situation d'urgence partout dans le monde, pour renforcer les systèmes de lutte contre le COVID-19 et d'autres virus respiratoires, et pour renforcer la prévention, la préparation et l'état de préparation aux pandémies.

La situation épidémiologique dans le monde et en Afrique est décrite dans le lien ci-après :

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

❖ Informations importantes :

- Le 9 juin 2022 a été publié le premier rapport préliminaire du Groupe consultatif scientifique sur les origines des nouveaux agents pathogènes (SAGO) à l'OMS. Ce rapport préliminaire contient des recommandations clés concernant les études complémentaires à mener sur les humains, les animaux et l'environnement en Chine et dans le monde entier, pour mieux comprendre **comment le SRAS-CoV-2 a infecté la population humaine et s'est propagé**. À l'heure actuelle, les données épidémiologiques et de séquençage disponibles suggèrent que les premières souches du SRAS-CoV-2 ont une origine zoonotique, les virus génétiquement les plus proches étant les bêta-coronavirus, identifiés chez les chauves-souris Rhinolophus en Chine en 2013 (96,1 %) et au Laos en 2020 (96,8 %).

ACTUALITES DE L'OMS SUR LA COVID-19

Cependant, jusqu'à présent, ni les progéniteurs du virus, ni les hôtes naturels/intermédiaires, ni le phénomène de transmission à l'homme n'ont été identifiés. Les premières enquêtes ont suggéré que le marché de fruits de mer Huanan à Wuhan a joué un rôle important au début de l'amplification de la pandémie, plusieurs des patients détectés pour la première fois en décembre 2019 ayant eu un lien avec le marché et des échantillons environnementaux provenant du marché ayant été testés positifs pour le SRAS-CoV-2. Cependant, le présent rapport préliminaire n'a pas pour objet ni pour effet de fournir des conclusions définitives sur les origines du SRAS-CoV-2, car les études recommandées doivent tout d'abord apporter des informations supplémentaires. Le rapport est disponible sur le lien suivant : <https://www.who.int/publications/m/item/scientific-advisory-group-on-the-origins-of-novel-pathogens-report>

- Le groupe consultatif technique sur la composition du vaccin COVID-19 a publié le 17 juin 2022 une **déclaration provisoire sur la composition des vaccins COVID-19 actuels**. En effet, bien que l'utilisation continue des vaccins actuellement autorisés pour la primovaccination et comme dose de rappel est appropriée pour atteindre les objectifs principaux de la vaccination COVID-19, les incertitudes quant aux caractéristiques génétiques et antigéniques des futurs variants du SRAS-CoV-2 imposent de poursuivre un objectif supplémentaire de la vaccination COVID-19, à savoir obtenir une plus grande largeur de la réponse en anticorps contre les variants circulants et émergents, tout en conservant une protection contre la maladie grave et le décès. Dans ce contexte, les données disponibles indiquent qu'il pourrait être avantageux d'inclure Omicron, qui est le variant préoccupant (VOC) du SRAS-CoV-2 le plus distinct sur le plan antigénique, dans une composition vaccinale actualisée. Les données disponibles indiquent également qu'il serait préférable d'administrer ces éventuels nouveaux vaccins comme dose de rappel aux personnes ayant déjà reçu une série primaire de vaccins COVID-19. L'intégralité de la déclaration est disponible sur le lien suivant : <https://www.who.int/news/item/17-06-2022-interim-statement-on--the-composition-of-current-COVID-19-vaccines>

❖ **Publications techniques :**

- « WHO mass gathering COVID-19 risk assessment tool: generic events », publication du 16 juin 2022 : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Mass-gathering-RAtool-2022.1>

Pour plus d'information, veuillez contacter :

- **Dr NOUHOU Hamadou, WRai** : nouhouh@who.int
- **Dr PÉNEAU Camille, UNV/EPR** : peneauc@who.int

NB : Ce Sitrep est élaboré sur la base des informations officielles publiées par le Ministère de la Santé : <http://www.sante.gov.dz/>