الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de L'enseignement Supérieur et de La recherche Scientifique

ت

Université Abdelhafid Ibn Badis- Mostaganem
Faculté des langues étrangères
Département de la langue Française

L'impact de la crise sanitaire sur la société Algérienne

Presenté par :

Ahlem BOUKHATEM

Encadré par :

Mme. Leila AZDIA

ANNEE UNIVERSITAIRE : 2019 - 2020

Résumé

Mots-clés : risque catastrophe, risque de pandémie, assurance de personnes, SARS CoV-2, SCR Santé CAT Pandémie, modèle interne partiel, modèle actuariel sur données historiques, taux de surmortalité, impact par âge et par sexe d'une pandémie, modèle épidémiologique, simulation d'épidémie..

Une pandémie désigne littéralement une maladie qui affecte « le peuple tout entier ».

De part son ampleur, un assureur vie ou un assureur de personnes ne peut se permettre d'ignorer ce risque, même s'il est particulièrement difficile à évaluer.

Depuis sa première apparition en Chine en décembre 2019, le Civod-19 bouleverse la planète. Cette maladie infectieuse, qualifiée de pandémie par l'Organisation mondiale de la santé, a des répercussions profondes sur la santé des populations, l'économie, les industries et les transports mondiaux. Il s'agit de la plus grande crise sanitaire qu'a connue le monde depuis un siècle. Dont le Maghreb en est affecté par son étroite liaison avec l'ouest de l'Europe, géographiquement et par l'effectif de la population maghrébine qui se déplace très fréquemment vers la France, l'Italie et L'Espagne.

L'Algérie en a pris place dans l'histoire de cette pandémie depuis Mars 2020. Évidemment, déplacements réduits au strict nécessaire, les écoles et universités ont fermé leur portes, beaucoup d'entreprises et établissements travaillent à distance par le bilait d'internet, les marchés presque indisponible sauf pour alimentation nécessaire et la livraison a fait face d'une façon incroyable et pour la première fois en Algérie, un phénomène qui était presque inconnu chez nous.

Cette crise sanitaire a des conséquences importantes pour tous les secteurs, y compris celui de l'environnement, qui promet d'être durablement marqué par cette épidémie.

Pour but de visualiser de plus près la situation en Algérie et diverses changements qu' a connu la société Algérienne, et parce qu'on y étaient tous touchés d'une façon ou une autre par ces derniers, culture, mode de vie, troubles psychiques et de santé mentale. On est prêt à entamer une mondialisation nouvelle. Et donc j'ai choisi de traiter ce thème pour mon mémoire, et les points à tailler seront :

- comment la société Algérienne a reçu les recommandations et décisions gouvernementales après la découverte des premiers cas de coronavirus à Blida.

- Comment le citoyen algérien a vécu la peur, stresse et anxiété due au changement de mode de vie.
- Comment l'Algérien a pu adopter certaines habitudes étranges pour son environnement.
- Les traits de la nouvelle société.
- L'impact sur la santé mentale de l'individu (femmes, enfants et sujets âgés).
- Les conséquences de la crise économique sur la famille Algérienne et leurs besoins.

Abstract

The word « pandemic » literally stands for a disease that spreads among the entire people. Because of its geological scope, and because of the severe consequences it can trigger, a life or a health insurer cannot rule out this risk. However, because of the lack of available data and the numerous unanswered questions that persist about what the next pandemic will look like, it is notoriously difficult to assess this risk.

The outbreak of Coronavirus disease 2019 (COVID-19), caused by severe acute respiratory syndrome (SARS) coronavirus 2 (SARS-CoV-2), has thus far killed over 3,000 people and infected over 80,000 in China and elsewhere in the world, resulting in catastrophe for humans. Similar to its homologous virus, SARS-CoV, which caused SARS in thousands of people in 2003, SARS-CoV-2 might also be transmitted from the bats and causes similar symptoms through a similar mechanism. However, COVID-19 has lower severity and mortality than SARS but is much more transmissive and affects more elderly individuals than youth and more men than women. In response to the rapidly increasing number of publications on the emerging disease, this article attempts to provide a timely and comprehensive review of the swiftly developing research subject. We will cover the basics about the epidemiology, etiology, virology, diagnosis, treatment, prognosis, and prevention of the disease. Although many questions still require answers, we hope that this review helps in the understanding and eradication of the threatening disease.

Keywords: Pandemic, Coronavirus, pneumonia, outbreak, SARS-CoV-2, COVID-19

Remerciements

Au terme de ce travail, je tiens à exprimer ma profonde gratitude à mon notre professeur et encadrant M. Pour son suivi et pour son énorme soutien, qu'il n'a cessé de me prodiguer tout au long de la période du projet.

Je tiens à remercier également tous les professeurs pour le temps qu'ils ont consacré et pour les précieuses informations qu'ils nous ont prodiguées avec intérêt et compréhension.

J'adresse aussi mes vifs remerciements aux membres des jurys pour avoir bien voulu examiner et juger ce travail.

Mes remerciements vont à tout le personnel que j'ai contacté au niveau du département de français.

Dédicaces

Je dédie ce travail :

A ma famille, elle qui m'a doté d'une éducation digne, son amour a fait de moi ce que je suis aujourd'hui :

Particulièrement à ma mère, pour le gout à l'effort qu'elle a suscité en moi, de par sa rigueur.

A toi mon mari Mustapha, ceci est ma profonde gratitude pour ton éternel amour, que ce rapport soit le meilleur cadeau que je puisse t'offrir.

A vous mon frère Ahmed et sœurs Assia, Saliha et Ismahene qui m'avez toujours soutenu et encouragé durant ces années d'études.

Honneur mon défunt papa (Paix à son àme).

Introduction

Le terme « catastrophe » nous vient du grec katastrophế, formé des particules katá (« vers le bas ») et strophế (« tour »). Évoquant l'image de l'effondrement d'une tour, il fait référence à un phénomène brutal et extrêmement dommageable. Les risques catastrophes sont très diversifiés, dans leur nature et leur provenance. On distingue généralement les catastrophes naturelles, du type tempête, inondation, tsunami, tremblement de terre, glissement de terrain, éruption volcanique, etc., et les catastrophes technologiques, comme une rupture de barrage, un affaissement minier ou un accident nucléaire, pouvant être d'origine accidentelle ou terroriste. Mais quel qu'il soit, le risque catastrophe revêt intrinsèquement d'une double difficulté : d'une part, son ampleur exceptionnelle rend ses conséquences particulièrement difficiles à évaluer, et d'autre part, sa survenance rare, voire très rare, ne nous permet pas toujours de réunir les données suffisantes qui nous permettraient de le prévoir avec une relative certitude, même si la compréhension scientifique toujours accrue de ces phénomènes nous permet progressivement, sinon de nous en prémunir, du moins de nous y préparer de manière toujours plus efficace. Les experts s'accordent à dire que les pandémies ont toujours existé depuis les premières civilisations, et qu'après celles bien observées du XXe et du début du XXIe siècle, d'autres pandémies auront lieu. Ces événements sont donc attendus, mais restent imprévisibles, puisqu'il nous est impossible en l'état actuel de nos connaissances de prédire la date des prochaines pandémies et la forme qu'elles prendront. Or, au vu des données historiques, et notamment de la pandémie de grippe espagnole de 1918-1919, le risque de pandémie fait généralement consensus pour être considéré, si l'on excepte les guerres mondiales, comme le risque le plus impactant en termes de vie humaines (Milliman, 2006). En effet, la pandémie, du grec pân (« tout ») et dễmos (« peuple »), désigne littéralement une maladie affectant « le peuple tout entier ». C'est sans doute la dimension instantanée et planétaire de ce phénomène qui, à la différence des autres risques catastrophes, lui confère son aspect terrifiant. La pandémie se propage dans un laps de temps très court, n'épargnant aucune région du globe ou presque, ce qui a pour effet de réduire à néant les effets de diversification géographique très importants dans le cas de catastrophes, notamment pour les réassureurs. Lors de l'ouverture de la conférence sur le risque de pandémie tenue chez le réassureur SCOR à Paris les 9 et 10 juillet 2012, Denis Kessler, Président et Directeur Général du groupe, a d'ailleurs confessé que le risque de pandémie représentait de son point de vue la principale menace à craindre,

devant les grands tremblements de terre de Tokyo et de Los Angeles, eux aussi attendus, mais localisés. Si une pandémie avait lieu demain, celle-ci aurait de nombreuses répercussions économiques, sanitaires et sociales difficiles à évaluer. De nombreux pays aux degrés de vulnérabilité, de préparation et de capacité d'action divers seraient affectés. Une partie de l'humanité, peut-être la majorité, serait progressivement touchée, dans des proportions différentes selon les caractéristiques régionales et sociales des populations concernées. Les personnes infectées seraient plus ou moins sévèrement atteintes, certains ne présentant pas le moindre symptôme, lorsque d'autres subiraient de graves complications ou décèderaient. 19 Pour les acteurs du monde de l'assurance, les garanties vie et dommages corporels seraient directement impactées, et les conséquences seraient diverses en fonction des filtres définissant la composition de la population assurée (comme l'âge, le lieu géographique ou la catégorie socioprofessionnelle). Mais les compagnies souffriraient probablement également de répercussions indirectes plus ou moins sévères, telles qu'une érosion de la valeur des actifs, un absentéisme possiblement significatif, ou encore un risque de crédit accru. Afin de préserver leur solvabilité et de limiter le risque de faillite en cas de catastrophe, et notamment en cas de pandémie, la réglementation des assureurs prévoit un certain nombre de mesures. Pour être véritablement efficaces, celles-ci doivent prendre en compte la spécificité de chacun, sa propre exposition aux risques, et surtout s'assurer que les compagnies mettront en œuvre les moyens nécessaires pour évaluer au mieux leurs risques et s'y préparer. Ce mémoire a pour ambition, en capitalisant sur les travaux antérieurs, de faire l'état des lieux critique des connaissances et des pratiques sur ce point, et de proposer une alternative pour une meilleure appréhension de ce risque par les acteurs du monde de l'assurance. Pour ce faire, nous ferons dans un premier temps l'état des lieux du contexte réglementaire actuel ainsi que de son évolution prochaine avec la mise en place programmée de Solvabilité II. Nous verrons de quelle manière le risque de pandémie y est abordé et les mesures qui sont instaurées pour y faire face. Nous relèverons alors les incohérences et le manque d'adaptabilité de ce cadre, ce qui nous incitera à engager une réflexion pour remédier à ce point. Pour ce faire, nous nous attèlerons dans une deuxième partie à une étude approfondie du risque de pandémie, aussi bien sur le plan biologique et épidémiologique qu'historique, ce qui nous amènera à établir une clarification conceptuelle de ses conséquences. Nous pourrons alors effectuer une étude comparative des modélisations utilisées pour évaluer les impacts d'une pandémie, aussi bien en assurance qu'en épidémiologie. Enfin, nous adapterons

respectivement un modèle de type actuariel et un modèle de type épidémiologique qui auront été précédemment présentés afin de construire deux modèles internes partiels pour un portefeuille fictif en assurance de personnes.

PARTIE THEORIQUE

Dans cette partie seront présentées successivement, les bases théoriques du virus Covid-19.

Chapitre 01 : CONCEPTUALISATION DU RISQUE DE PANDEMIE

Afin de limiter les risques d'insolvabilité et de faillite des assureurs de manière générale, et plus particulièrement en cas de catastrophe et de pandémie, la réglementation édicte un certain nombre de règles à respecter. Dans cette partie, nous décrirons dans un premier temps celles actuellement en vigueur et verrons en quoi elles ne sont pas adaptées aux profils de risque respectifs des différents acteurs, notamment pour les risques de catastrophe et de pandémie. Nous examinerons ensuite en quoi l'évolution prochaine du cadre réglementaire tente de remédier à cette situation, avec la mise en place progressive du Covid-19. Si nous analyserons en détail les mesures spécifiquement liées à notre problématique, nous conclurons cette partie par une approche critique mettant en évidence les limites et les incohérences qui persistent encore de notre point de vue.

SECTION 01 : CARACTERISTIQUES ET EVALUATION DU RISQUE DE PANDEMIE

Section 1.1. Tentatives de définition

Le terme « pandémie » est formé des particules grecques pân (« tout ») et dẽmos (« peuple »), désignant littéralement une maladie affectant « le peuple tout entier ». S'il semble impossible de donner une définition précise et quantifiée de ce phénomène, la pandémie peut se décrire succinctement comme étant une épidémie de grande ampleur. Autrement dit, on parle de pandémie lorsqu'une maladie contagieuse se développe au point de toucher une large zone géographique, affectant une proportion exceptionnellement élevée de la population.

Pour évaluer l'impact d'une pandémie du point de vue de l'assureur, il nous paraît nécessaire de dégager plus en avant un certain nombre de ses caractéristiques afin d'établir notre propre définition de ce phénomène.

Un phénomène étendu

La pandémie se distingue de l'endémie, qui se réfère à la présence habituelle d'une maladie se propageant dans une zone géographique possiblement étendue mais spécifique, suite à une donnée ou à une évolution environnementale. Par exemple, la présence d'un moustique tropical dangereux dans certaines zones géographiques bien identifiées est responsable des endémies du paludisme ou du chikungunya. Une endémie n'est cependant pas susceptible de se propager dans l'espace de façon rapide et imprévisible, et n'entre donc pas dans le cadre de notre définition de la pandémie.

D'autre part, nous pouvons nous interroger sur l'ampleur à partir de laquelle une épidémie sera considérée comme une pandémie. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit six phases de développement d'une pandémie virale, qui se distinguent par le mode de transmission du virus et l'ampleur du phénomène. La phase maximale, correspondant à une situation dite de pandémie, est atteinte lorsqu'un même virus, ayant développé la capacité de se transmettre durablement d'humain à humain, provoque des flambées épidémiques de grande ampleur à l'échelon communautaire dans au moins deux pays d'une même région géographique de l'OMS, et dans au moins un autre pays d'une autre région (OMS). Conformément à ce que nous venons d'exposer, nous nous intéresserons dans ce mémoire aux pandémies, c'est-à-dire aux épidémies ayant, au moins potentiellement, la possibilité et la capacité de s'étendre à l'ensemble de la planète.

Un phénomène foudroyant

Si le critère de l'étendue comme composante de la définition d'une pandémie est assez consensuel, celui de la vitesse de développement est en revanche davantage matière à débat. Celui-ci peut être rapide ou très rapide (de l'ordre de la semaine ou du mois) dans le cas d'une maladie infectieuse. Mais l'OMS utilise également le terme de pandémie pour évoquer le Syndrome de l'Immunodéficience Acquise (SIDA) et le phénomène de l'obésité, quand bien même le développement de ces phénomènes est lent et relativement prévisible du fait de leur mode de transmission ou de propagation, d'autant que ceux-ci résultent en partie de phénomènes comportementaux. Le SCR de Solvabilité II étant calculé à horizon un an, ces maladies ne rentrent pas dans la catégorie de celles qui nous intéressent ici, et doivent donc être abordées différemment par l'assureur, par exemple par le biais des provisions techniques. Il apparaît que la vitesse potentielle de développement d'une épidémie est liée au mode d'apparition et à son type de transmission. La pandémie peut être liée à une bactérie ou à un virus, elle peut faire suite à une mutation génétique d'une maladie préexistante possiblement dérivée d'une maladie animale, ou encore peut-il s'agir d'une maladie inconnue jusqu'alors, par exemple dans le cas d'une attaque bioterroriste. Quoiqu'il en soit, pour qu'une maladie ait le potentiel de déclencher une pandémie, il faut que celle-ci résulte d'un choc nouveau et rapide, ce qui implique qu'aucune immunité préexistante n'existe parmi la population, et que donc l'ensemble de celle-ci soit susceptible d'être infectée. La question de la transmission mérite également d'être posée. Celle-ci peut se faire par contact interpersonnel, par contact avec d'autres organismes vivants ou morts (animaux notamment,

tels que moustiques ou rats), par inhalation de substance propagée dans l'air, ou encore par absorption de substances contaminées. Au Moyen-âge, l'eau contaminée était par exemple à l'origine de nombreuses épidémies. Dans le cas du SIDA, la contamination se fait par contact de liquides corporels, c'est-à-dire dans des circonstances comportementales spécifiques contre lesquelles on peut se prémunir dès lors qu'elles sont connues. Il est communément admis par les membres de la communauté scientifique qu'étant donné les conditions sanitaires actuelles et la vigilance accrue des organismes de surveillance, 38 seule une maladie dont la transmission se ferait par contact interhumain aurait le potentiel de s'étendre rapidement à l'échelle mondiale. C'est un élément que nous prendrons en compte lors de la modélisation épidémiologique de la maladie en simulant les contacts sociaux au sein d'une population.

Un phénomène à l'impact exceptionnel mais pas nécessairement virulent

La généralisation d'une épidémie à l'échelle mondiale engendre bien évidemment une augmentation rapide et drastique du nombre de malades, provoquant d'importantes perturbations économiques et sociales, ainsi qu'une forte demande en soins pouvant amener à la saturation des services de santé et hospitaliers. Pour traiter de son impact, on distingue généralement deux taux : - le taux d'attaque, qui rapporte le nombre de personnes infectées à la population totale, - le taux de létalité, qui rapporte le nombre de décès au nombre de personnes infectées, mesurant ainsi la virulence de la maladie, - le taux de surmortalité, qui rapporte le nombre total de décès dus à la pandémie (et donc en excès de ceux qu'on aurait observés en l'absence de pandémie) sur la population totale, et qui est donc le produit des deux taux précédents. Notons qu'à l'image du taux de létalité, on peut aussi définir un taux de complication en prenant en compte non plus les décès mais les personnes développant des complications. Il est également judicieux d'introduire la distinction entre la population totale et la population susceptible, cette dernière désignant spécifiquement les personnes non immunisées contre la maladie et qui peuvent donc potentiellement se faire infecter. Contrairement au cas où un virus déjà connu réapparaîtrait après plusieurs années d'inactivité, il n'y aurait pas d'immunité préexistante dans le cas de l'apparition ex nihilo d'une nouvelle maladie. La population susceptible serait alors strictement équivalente à la population totale. Un consensus semble néanmoins se dégager sur le fait que la virulence n'est pas un critère de définition d'une pandémie. En effet, si le taux d'attaque d'une pandémie est par définition significative, elle n'est pas nécessairement virulente et peut très bien

n'engendrer qu'un nombre restreint de complications ou de décès. Or ceux-ci auront un impact majeur sur les répercussions et les coûts finaux de la pandémie, que ce soit pour la société en général ou pour les assureurs. Pour déclencher une pandémie, un organisme pathogène doit donc remplir un certain nombre de conditions. Etant donné que les scientifiques ne cessent de découvrir sans cesse de nouveaux virus transmissibles aux humains (Woolhouse, Hower, Gaunt, Reilly, ChaseTopping, & Savill, 2008), il n'est pas à exclure qu'une pandémie future soit provoquée par un agent pathogène jusqu'alors inconnu. Mais parmi les virus connus, il en est un qui mobilise particulièrement toute la vigilance des spécialistes et qui représente la plus grande menace en 39 termes de risque de pandémie. Il s'agit du virus de la grippe, que nous allons maintenant étudier plus en détail.

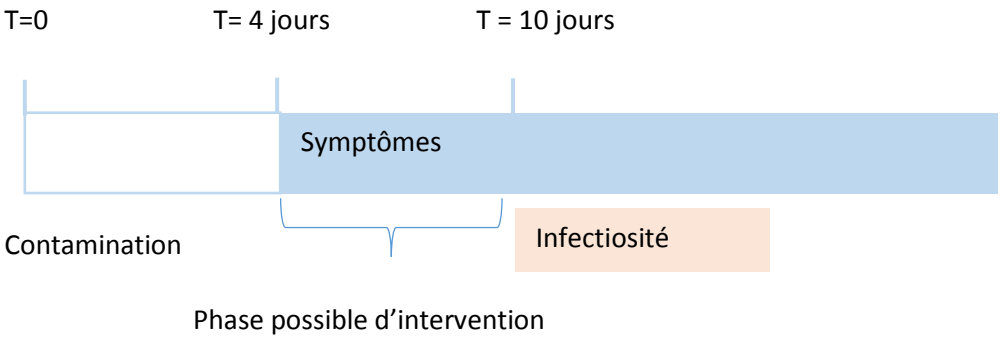
SECTION 02 CARACTERISTIQUES DE LA GRIPPE

1.2.1. Pourquoi se concentrer sur la grippe ?

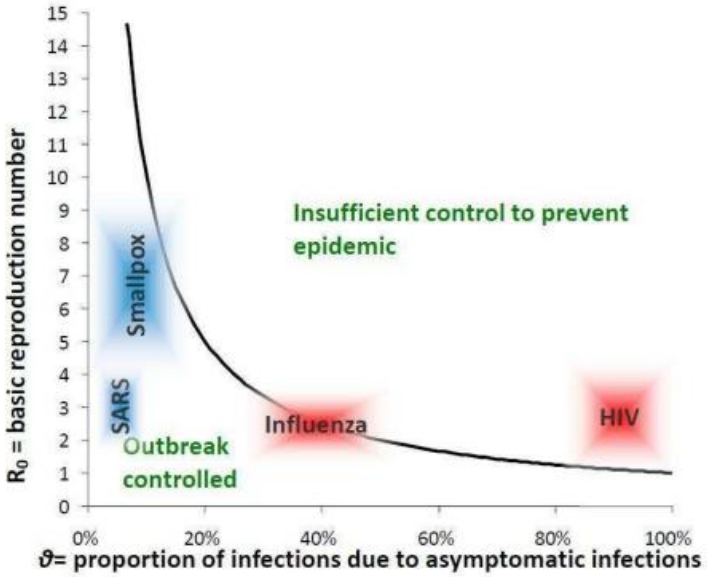
Diverses maladies ou infections ont été à l'origine d'épidémies, parfois de grande ampleur et plus ou moins virulentes, comme la pneumonie atypique, qui se caractérise par un SRAS (Syndrome Respiratoire Aigu Sévère), la peste (responsable d'une pandémie au XIVe siècle en Europe), ou des maladies consécutives à l'absorption de substance contaminée (aliments, eau, voire air pour la légionellose). Mais ces agents pathogènes ne possèdent pas tous un potentiel pandémique puisqu'ils n'ont pas forcément la capacité de se transmettre par voie interhumaine. Ainsi, la maladie du charbon, maladie infectieuse aiguë plus connue sous son nom anglo-saxon d' « anthrax », n'est pas considérée par l'OMS comme suffisamment infectieuse pour constituer une menace de pandémie. Le virus EBOLA, responsable d'une fièvre hémorragique très virulente, se transmet quant à lui par contact direct avec le sang, les liquides corporels et les tissus des personnes ou animaux infectés, vivants ou morts. Mais puisqu'il tue en masse et rapidement (avec un taux de létalité pouvant atteindre les 100%), son potentiel de propagation est relativement réduit, et une épidémie peut être rapidement circonscrite par une réaction rapide des autorités sanitaires et par le biais de mises en quarantaine.

Le cas du SRAS (et de la variole, mais cette dernière menace est considérée comme éradiquée depuis la fin des années soixante-dix et les campagnes de vaccination massive de l'OMS (Geoffard, 2012)) est plus épineux. Il s'agit bien ici d'une maladie infectieuse à transmission interhumaine fréquente, et de plus extrêmement virulente. Mais elle est caractérisée par l'absence d'infectiosité pré-symptomatique, c'est-à-dire que la phase infectieuse débute

plusieurs jours après l'apparition des symptômes. Ainsi, on peut facilement endiguer sa propagation en prenant en charge le malade dès l'apparition des premiers symptômes, comme illustré sur le schéma suivant (Hollingsworth, 2012) :



Pour qu'un agent pathogène ait le potentiel de déclencher une pandémie, il doit donc remplir certaines conditions, notamment en termes d'infectiosité pré-symptomatique et de potentiel de diffusion, que l'on peut quantifier par le taux de reproduction R0, défini comme l'espérance du nombre de contacts infectieux qu'une personne contaminée aura avec des personnes susceptibles (c'est-à-dire saines et non immunisées). Or comme nous le verrons plus en détail, la grippe présente une infectiosité pré-symptomatique (et même asymptomatique)



significative, ce qui lui confère un potentiel pandémique lorsque R0 est élevé, comme illustré sur le schéma en anglais ci-dessous (Hollingsworth, 2012), où « Smallpox » désigne en français la variole :

1.2.2. Les données biologiques

La grippe est une maladie infectieuse et contagieuse causée par un virus (du latin « virus », qui signifie « poison »). Le virus grippal est un virus à ARN, c'est-à-dire qu'il utilise l'Acide Ribonucléique comme matériel génétique. Du fait de leur mode de fonctionnement biologique, que l'on ne détaillera pas ici, les virus à ARN présentent des taux de mutation très élevés selon leur type : A, B ou C.

Les virus de type C infectent plusieurs espèces. Ils sont relativement fréquents mais peu pathogènes pour les humains chez qui ils n'engendrent que des cas sporadiques. De composition stable, ces virus ne mutent que rarement et sont donc faciles à combattre. Ils ne constituent pas une menace pour la santé publique.

Les virus de type B ne concernent presque exclusivement que les êtres humains et provoquent des flambées épidémiques localisées mineures ou moyennes, affectant notamment les jeunes enfants. Selon l'Institut Pasteur, ce type de virus mute fréquemment par un mécanisme de glissement antigénique qui produit une nouvelle variante du virus très proche de la précédente et contre laquelle un organisme déjà immunisé restera protégé.

Les virus de type A sont les plus fréquents et les plus virulents. Ils affectent aussi bien les humains que de nombreux animaux. Ils sont répartis en différents sous-types nommés selon la nature des protéines HA (Hémagglutinine) et NA (Neuraminidase) dont ils sont constitués. A ce jour, 16 protéines HA et 9 protéines NA différentes ont été identifiées, ce qui donne un potentiel de 144 virus différents, dont les fameux H1N1 et H5N1. Les virus de type A mutent fréquemment. En plus du mécanisme de glissement antigénique, ils évoluent selon un phénomène appelé cassure, qui donne naissance à un nouveau virus inexistant jusqu'alors et totalement différent du précédent. Ce sont ces nouveaux virus qui, souvent d'origine animale, mutent brutalement en une forme transmissible d'humain à humain pouvant dès lors se propager rapidement sur plusieurs continents, tirant avantage de la vulnérabilité de la population non immunisée. Ces virus donnent lieu à des épidémies saisonnières plus ou moins virulentes et sont à l'origine des pandémies grippales.

Le virus de la grippe présente une contagiosité importante avec un taux d'attaque de 30% à 60%, ainsi qu'une morbidité importante pouvant atteindre de 25% à 50% lors d'une pandémie.

1.2.3. Le développement de la maladie à l'échelle individuelle

La première phase de développement de la maladie à l'échelle individuelle est celle de la contamination. Lorsque l'on est dans une phase de pandémie, elle s'effectue d'humain à humain, principalement par l'intermédiaire de gouttelettes provenant de voies aériennes (toux, éternuement, postillons), mais également par contact avec des objets contaminés par un sujet déjà infecté suivi d'auto-inoculation des muqueuses (nez, yeux, bouche). La transmission du 42 virus est d'autant plus favorisée que les sujets vivent dans une zone densément peuplée et interagissent entre eux lors de contacts sociaux.

Une fois la personne infectée, le virus entre en période d'incubation pendant 1 à 2 jours. S'ensuit la phase de contagion, qui débute 24h avant l'apparition des symptômes (Ministère de la Santé, 2009), et dure jusqu'à 5 jours pour un adulte et 10 jours pour un enfant ou une personne vulnérable. Les symptômes apparaissent ensuite, différant sensiblement d'un individu à l'autre en fonction de son état de santé et de la souche concernée. Dans 30 % à 50 % des cas, la personne infectée est même asymptomatique, c'est-à-dire qu'elle ne présente aucun symptôme particulier, bien qu'elle reste contagieuse et continue de véhiculer la maladie, d'autant plus qu'elle ignore son état et qu'elle ne prend donc aucune précaution particulière.

1.2.4. Le développement de la maladie à l'échelle globale

A l'image de la grippe saisonnière qui circule en permanence à l'échelle globale mais avec des pics hivernaux dus au froid et à l'humidité, le virus de la grippe agit au cours du temps selon différentes vagues dont les caractéristiques et les conséquences peuvent différer au cours du temps, le déroulement de l'une influant généralement celui de la suivante, notamment en raison des mutations rapides du virus et de la vulnérabilité accrue de la population touchée par la vague précédente. Ainsi, l'OMS explique que la pandémie de 1918 a démarré sous une forme bénigne, avant de revenir, moins de six mois après, sous une forme beaucoup plus létale. Celle de 1957 a répété le même schéma, mais de manière moins dévastatrice. La pandémie de 1968, quant à elle, fut relativement bénigne au début, avec des cas sporadiques avant la première vague, et resta bénigne au cours de la seconde vague dans la plupart des pays.

Selon les experts, les pandémies grippales se propagent habituellement en 2 à 3 vagues espacées de 3 à 9 mois, chacune durant de 6 à 8 semaines (Corlosquet-Habart, 2010).

On voit donc que la durée totale d'une pandémie peut dépasser 12 mois, ce à quoi il faudra être prudent au moment d'évaluer l'impact des pandémies passées, notamment celle de 1918.

1.2.5. Traitement, immunité et vaccination

On peut distinguer deux catégories de traitement contre la grippe. D'une part, les antiviraux classiques, qui peuvent prévenir l'infection ou, si elle a déjà eu lieu, réduire la durée des symptômes de quelques jours. Ils sont en général peu coûteux mais peuvent entraîner de graves effets secondaires ainsi qu'une résistance des virus. D'autre part, on trouve les antiviraux inhibiteurs de neuraminidase tels que le Relenza® ou le Tamiflu®, qui ont moins d'effets secondaires et n'entraînent qu'une faible résistance des virus, mais qui sont plus onéreux.

L'immunité contre le virus de la grippe s'obtient quant à elle de deux manières. La première, l'immunité naturelle, s'acquiert après avoir été infecté par le virus, mais est sensible au type et sous-type de virus subi, et est donc très spécifique. La seconde est l'immunité acquise grâce à l'injection d'un vaccin. Elle est efficace pendant 9 à 12 mois et réduit de 60 % à 90 % la morbidité due à la grippe ainsi que la mortalité de 70 % à 80 % (Institut Pasteur, 2009). Si l'efficacité du vaccin dépend de l'âge et de la vulnérabilité du sujet, il est primordial qu'il corresponde au type et sous-type de virus effectivement en circulation. Ainsi, les mutations fréquentes des virus grippaux requièrent d'ajuster chaque année, voire plusieurs fois par année, la composition des vaccins afin qu'ils soient opérants. Cette exigence a amené l'OMS à mettre en place un réseau de surveillance de la grippe afin de suivre son évolution en temps réel et d'identifier rapidement les souches de virus en activité pour pouvoir s'en prémunir.Il faut ainsi en moyenne entre 4 et 6 mois pour mettre au point un vaccin efficace, sans compter les difficultés logistiques de distribution et d'inoculation, si bien que le recours 44 à la vaccination n'est que d'une faible efficacité en début de pandémie et que la vaccination n'impacte pas réellement le cours global d'une pandémie (Potter, 2001).

SECTION 02 : HISTORIQUE DES PANDEMIES GRIPPALES

1.3.1. Premières pandémies et fréquence

Si Hippocrate décrivait déjà en 412 avant JC ce qui ressemblait à une sévère épidémie, les scientifiques s'accordent en général sur le fait que la première véritable pandémie eut lieu en 1580, lorsqu'une épidémie de grippe en Asie s'étendit au reste du monde en quelque mois. Plusieurs auteurs, tels (Lazzari & Stöhr, 2004) ou (Linfoot, 2007) reprennent le chiffre de 31 pandémies grippales depuis celle de 1580, auxquelles il conviendrait d'ajouter la dernière de 2009. En retenant donc 32 pandémies sur les quelques 430 dernières années, on arrive à une fréquence annuelle de 7,4 %.

(Ghendon, 1994) quant à lui, dénombre 8 pandémies grippales au cours des XVIIIe et XIXe siècles, auxquelles il ajoute 5 pandémies pour le XXe siècle (1918, 1946, 1957, 1968 et 1977). On obtient ainsi 13 pandémies sur 3 siècles, ou encore 14 pandémies sur 310 ans en incluant la dernière de 2009, soit une fréquence annuelle d'environ 4,5 %. Les estimations de (Swiss Re, 2007), qui retient entre 10 et 13 pandémies grippales sur les 300 dernières années sans inclure celle de 2009, aboutissent à un taux similaire.

L'OMS reconnait quant à elle 4 pandémies grippales depuis 1900, survenues en 1918, 1957, 1968 et 2009, soit une fréquence annuelle de 3,6 %.

Si (Potter, 2001) reconnait que l'épidémie grippale de 1510 était probablement une pandémie, il recense plutôt celles de 1580, 1729, 1781, 1830, 1898, 1918, 1957, 1968 et 1977, soit 9 pandémies. Avec celle de 2009, nous avons donc 10 pandémies sur les quelques 430 dernières années, soit une fréquence annuelle de 2,3 %.

Par ailleurs, la période de retour des pandémies grippales semble relativement stable depuis le XVIIIe siècle, et il n'y a aucun indice permettant de penser que leur fréquence est en augmentation, malgré les conditions environnementales récentes qui pourraient en favoriser l'apparition (augmentation des réservoirs animaliers, généralisation des migrations de par le monde), étant entendu que l'évolution de la médecine serait a contrario plutôt de nature à les retarder.

1.3.2. 1918-1919 : la grippe espagnole A (H1N1)

La grippe espagnole de 1918 est restée dans les annales comme étant la pire pandémie jamais enregistrée. On estime qu'environ un tiers de la population mondiale fut affectée, avec un taux de morbidité estimé entre 50 et 70 %. La grippe fut extrêmement meurtrière, provoquant selon les estimations entre 20 et 100 millions de morts, avec un consensus qui semble actuellement se dessiner autour de 40 à 50 millions de victimes ((Taubenberger & Morens, 2006), (Flahault, 2008)). La population de l'époque s'élevant à 1,75 milliards d'individus, le taux de mortalité du virus serait donc de l'ordre de 7 à 9 %, tandis que le taux de surmortalité engendrée par cette pandémie se situerait entre 2 et 3 %.

Comme illustré par la figure ci-dessous, la pandémie de grippe espagnole s'est propagée de manière exceptionnellement rapide en 3 vagues sur une durée totale de 12 mois environ, et ce simultanément en Europe, en Asie et en Amérique du Nord. La première eut lieu au printemps 1918, principalement en Europe et aux Etats-Unis, et était relativement faible, avec un taux de mortalité légèrement supérieur à la normale. La deuxième vague de Septembre à Novembre 1918 fut extrêmement sévère et se propagea rapidement dans le monde entier. La troisième vague intervint au début de l'année 1919 avec une sévérité intermédiaire. S'il n'est pas étonnant que la seconde vague fut la plus meurtrière, comme c'est généralement le cas, la rapidité avec laquelle celle-ci s'est propagée interpelle, et il n'est pas exclu que le virus ait muté simultanément en plusieurs endroits du globe.

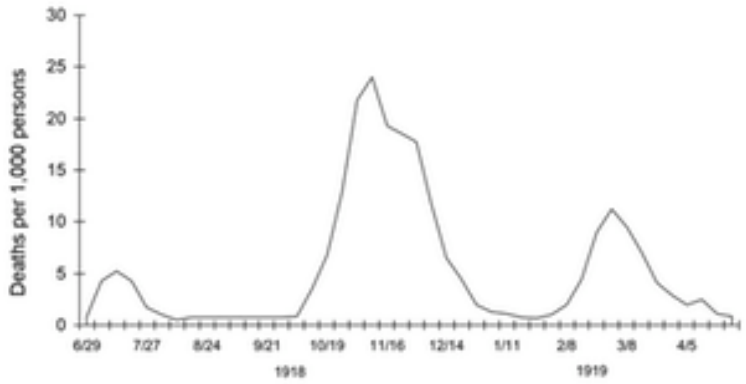


Figure 1 Three pandemic waves: weekly combined influenza and pneumonia mortality, United Kingdom, 1918–1919 (21).

Si l'origine de la pandémie demeure encore floue, les scientifiques considèrent que le virus qui en est à l'origine et qui lui a conféré son exceptionnelle virulence serait une sorte d'ancêtre génétique des virus actuellement en circulation. Contrairement aux deux autres pandémies du XXe siècle (1957 et 1968), où des virus déjà connus de l'homme dans une

version antérieure acquirent un ou plusieurs gènes qui leur permirent de se propager largement parmi la population, il s'agissait en 1918 d'un virus d'origine aviaire encore inconnu chez les humains. Des expérimentations récentes sur la reconstitution du virus de 1918 à partir de prélèvements sur des cadavres font néanmoins état de résultats montrant que certains types de vaccins seraient aujourd'hui efficaces pour s'en prémunir (Tumpey, et al., 2005).

Un autre fait particulièrement marquant de cette pandémie fut la répartition par âge des décès. Alors que traditionnellement, celle-ci forme une courbe en « U », c'est-à-dire que les catégories d'âge les plus touchées sont les enfants et les personnes âgées, la courbe de la pandémie de 1918 présente une forme en « W », signe que la classe intermédiaire des 20-40 ans était également très impactée. Cette composante est d'ailleurs encore plus marquée si l'on prend en compte le taux de létalité, c'est-à-dire lorsque l'on ajuste les décès par le taux d'infection.

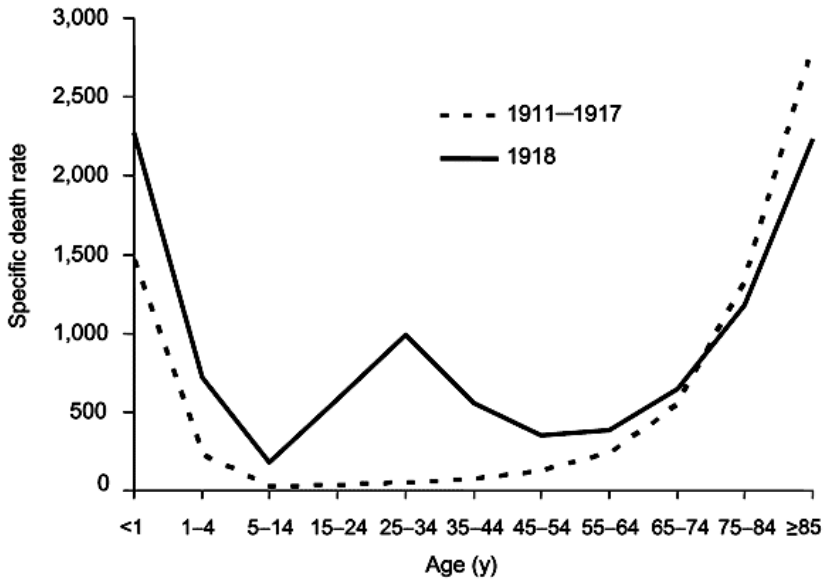


Figure 2"U-" and "W-" shaped combined influenza group (panel A), death rates per 1,000 persons, ill and and pneumonia mortality

Ce pic de surmortalité dans la tranche des jeunes adultes peut s'expliquer en partie par un phénomène d'acquisition sélective d'une certaine immunité contre les virus mortels. Les personnes âgées avaient été en effet exposées à la précédente pandémie de 1889, ce qui leur a semble-t-il permis de mieux résister aux effets de celle de 1918.

1.3.3. 1957-1958 : la grippe asiatique A (H2N2)

La grippe asiatique de 1957-1958 fut causée par un virus de type H2N2 d'origine aviaire provenant d'un réassortiment génétique, c'est-à-dire que du matériel génétique a été échangé avec des virus grippaux déjà connus de l'homme, ce qui a atténué sa virulence. 47 Apparue pour la première fois en Chine dans la province de Guizhou, la maladie s'est ensuite propagée à travers le monde pour atteindre les Etats-Unis en juin 1957.

Les estimations divergent quant au nombre de morts, les chiffres avancés donnant une fourchette de 1 à 4 millions de morts sur une population mondiale de 2,8 milliards d'habitants, soit un taux de surmortalité de l'ordre de 0,1 %. Son taux de létalité quant à lui était de l'ordre de 0,4 %.

1.3.4. 1968-1969 : la grippe de Hong-Kong A (H3N2)

La grippe de Hong-Kong a été causée par un virus de type H3N2 qui a évolué à partir de la souche H2N2 responsable de la grippe asiatique. Apparu en Chine en 1968, le virus s'est propagé au reste du monde en quelques mois. Si les taux de mortalité les plus élevés furent enregistrés en Europe et au Canada, la grippe de Hong-Kong fut responsable de 1 à 2 millions de morts sur une population totale de 3,6 milliards d'habitants, soit un taux de surmortalité de l'ordre de 0,04 %. Son taux de létalité était similaire à celui de la grippe asiatique, de l'ordre de 0,4 %.

1.3.5. 2009 : la grippe A (H1N1)

En mars-avril 2009 apparut au Mexique un nouveau virus grippal issu d'un réassortiment de différents virus d'origine aviaire, porcine et humaine. Il n'avait jamais été observé tel quel auparavant, ni chez l'homme, ni chez l'animal. Très vite, le virus se propagea et le 11 juin 2009, l'OMS reconnut la survenance de la première pandémie du XXIe siècle. Officiellement, celle-ci dura jusqu'au 10 août 2010, engendrant 18 500 décès dans le monde,. S'il fut peu meurtrier, le virus H1N1 avait la faculté de circuler très vite, avec un taux d'attaque de 22 % à 33 % contre 5 % à 15 % pour la grippe saisonnière.

Cependant, les chiffres officiels ne prennent en compte que les décès confirmés par des analyses en laboratoire, sous-estimant nettement l'impact réel puisque les décès des personnes sans accès aux soins ont été ignorés, et que la présence du virus ne peut pas toujours être décelée après le décès du malade. Selon une nouvelle étude publiée en 2012 (Dawood, Iuliano, Reed, & Meltzer, 2012), la pandémie de 2009 aurait en réalité été à l'origine

de 284 500 morts, soit 15 fois plus que le chiffre officiel de l'OMS. Nous observons donc qu'aujourd'hui encore, l'évaluation de la gravité de la pandémie de 2009 est toujours sujette à débat. Cela n'est pas sans rappeler les réactions de certains au moment de la pandémie, comme le professeur Bernard Debré pour qui la grippe A H1N1 fut avant tout une « grippette » instrumentalisée à des fins politiques. Rappelons également que les recommandations de l'OMS pour favoriser les campagnes de vaccination étaient jugées trop zélées par certains, éveillant des soupçons de lobbying de groupes pharmaceutiques que le directeur de l'OMS a dû réfuter lui-même dans une lettre ouverte.

1.3.5.1. Impact par âge de la pandémie de 2009

Plusieurs observateurs ne manquent pas de relever que contrairement aux grippes saisonnières qui s'attaquent surtout aux personnes âgées dont l'espérance de vie n'est que de quelques mois ou de quelques années, les décès causés par la pandémie de 2009 ont touché des populations beaucoup plus jeunes, ce qui amène à considérer un impact en termes d'années de vie perdues beaucoup plus significatif.

Aux Etats-Unis, le Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a repris les travaux de (Reed, et al., 2009) pour estimer le nombre de cas, d'hospitalisations et de décès dus à la pandémie sur le sol états-unien par catégorie d'âge, dont voici les résultats :

	0-17	**18-64**	**+65**	**Total**
Population approximative	80 M	187 M	40 M	307 M
Cas (en millions)	20 M	35 M	6 M	61 M
Taux d'attaque	25,0%	18,7%	15,2%	19,9%
Hospitalisations	87 000	160 000	27 000	274 000
Taux d'hospitalisation	0,44%	0,46%	0,45%	0,45%
Décès	1 280	9 570	1 620	12 470
Taux de létalité	0,006%	0,027%	0,027%	0,020%

Rappelons que si le taux d'attaque calcule les proportions des cas de grippe parmi la population globale, les taux d'hospitalisation et de létalité se rapportent aux nombres de cas observés.

1.3.5.2. Cas particulier du Mexique

S'il est communément admis que la pandémie a débuté au Mexique, il est notable que c'est aussi dans ce pays qu'elle semble avoir été la plus virulente. En 2011, une étude (Charu, et al. 2011) rapporte que dans ce pays, la pandémie a engendré 11,1 morts pour 100 000 personnes. Les adultes de 20 à 59 ans furent les plus touchés, suivis par les enfants de 5 à 19 ans. L'étude note également une hausse de la mortalité des personnes âgées sur l'année qui suivit, sans pouvoir confirmer ni infirmer si celle-ci était directement liée à la pandémie. Mais les chercheurs ne parviennent toujours pas à expliquer pourquoi le virus fut plus mortel au Mexique que dans les autres pays. Certains pensent que le virus apparut originellement fut le plus mortel, avant de muter en une version atténuée, bien que les virologues ne constatent pas d'évolution significative dans la composition du virus. Le phénomène pourrait aussi être lié à d'autres facteurs, comme la présence de bactéries pneumocoques ayant aggravé la mortalité, ou une offre de soins intensifs inadaptée et trop peu efficace.

1.3.6. Le Covid-19 (SARS CoV-2)

Origine de l'épidémie

L'OMS a été informée par les autorités chinoises d'un épisode de cas groupés de pneumonies dont tous les cas avaient un lien avec un marché d'animaux vivants dans la ville de Wuhan (région du Hubei), en Chine, le Huanan South China Seafood Market. Le 9 janvier 2020, un nouveau coronavirus (Covid19) a été identifié comme étant la cause de cet épisode. Parmi les 41 premiers cas détectés à Wuhan, la plupart travaillaient dans le Huanan South China Seafood Market où des animaux vivants étaient vendus, ou l'avaient fréquemment visité, indiquant une probable contamination d'origine animale. Le marché a été fermé et désinfecté le 1er janvier, mais la source d'infection n'a pas été formellement identifiée à ce jour.

Éléments d'information sur le SARS-CoV-2

Selon l'analyse faite par le Centre européen de contrôle et prévention des maladies infectieuses (ECDC), le risque de propagation du SARS-CoV-2 au sein du territoire français est actuellement considéré comme faible si les cas « confirmés » sont détectés précocement et que des mesures de contrôle adéquates sont mises en place immédiatement (isolement des malades, information et suivi de leurs contacts étroits, protection des personnels soignants). La maladie à SARS-CoV-2 débute après 2 à 14 jours d'incubation (en moyenne 3 à 7 jours) par des signes cliniques peu

spécifiques (toux, fièvre ≥ 38° ou sensation de fièvre, dyspnée, fatigue, anorexie rhinorrhée, myalgies, céphalées, pharyngite). D'autres signes apparaissent ensuite dans certains cas : vomissements, diarrhée, céphalées, vertiges, conjonctivite. L'analyse actualisée des données épidémiologiques met en lumière l'étendue du spectre clinique de l'infection, allant de formes asymptomatiques jusqu'aux formes les plus graves. La symptomatologie respiratoire reste au premier plan. Les formes sévères représentent 13 à 17% et la létalité est de 2 à 3% des cas déclarés en Chine. Les connaissances sur le virus sont susceptibles d'évoluer au fur et à mesure, notamment en ce qui concerne la période d'incubation qui d'après des publications récentes pourrait être supérieure à 14 jours, cependant le niveau de preuve n'est à l'heure actuelle pas suffisant.

Chapitre 02 : PANDEMIE DE COVID-19 EN ALGERIE

SECTION 01 : LES MESURES SANITAIRES / ORGANISATIONS SANITAIRES

Section 1.1 Limitation des rassemblements

Le 10 mars, le ministre de la Santé, Abderahmane Benbouzid, annonce les instructions du président de la République Abdelmadjid Tebboune, sur l'interdiction des rassemblements sportifs, culturels, politiques, salons et foires. Ainsi que, les matchs de football se dérouleront sans public[1].

Le président de la République Abdelmadjid Tebboune, dans l'après-midi du 12 mars 2020, a ordonné la fermeture de toutes les écoles (trois cycles d'enseignement : primaire, moyen et secondaire), les universités, les centres de formation professionnelle, ainsi que tous les établissements d'enseignement, à compter du 12 mars jusqu'à la fin des vacances du printemps le 5 avril, à l'exception des facultés où se déroulent des examens de rattrapages[2] [3].

Le 17 mars 2020, le ministère des Affaires religieuses et des Wakfs, a ordonné, la fermeture de toutes les mosquées et les lieux de culte sur le territoire algérien et la suspension de toutes les prières collectives jusqu'à nouvel ordre. L'appel à la prière est cependant maintenu[4].

Le 19 mars, de nouvelles mesures sanitaires ont été prises par le président de la République, Abdelmadjid Tebboune, lors d'une réunion complémentaire à la séance de travail du 17 mars, ordonné la suspension de tous les moyens de transport en commun publics et privés à l'intérieur des villes et inter-wilaya ainsi que le trafic ferroviaire, la démobilisation de 50 % des employés avec maintien du salaire, la démobilisation des femmes travailleuses ayant des enfant à bas âge et la fermeture temporaire des Cafés et restaurants dans les grandes villes. Ces mesures s'appliqueront du 22 mars au 4 avril, prolongeables en fonction de la situation[5].

Le 30 mars, le ministère de l'Éducation nationale annonce la prolongation des vacances scolaires de printemps au 19 avril 2020. [6]

[1] Coronavirus: interdiction des rassemblements en Algérie » [archive], sur RFI, 10 mars 2020.
[2] « Coronavirus: le Président Tebboune ordonne la fermeture des écoles, universités et établissements de la formation professionnelle » [archive], sur APS, 12 mars 2020.

[3] « Coronavirus : Un deuxième décès enregistré en Algérie » [archive], sur Algerie Eco, 12 mars 2020.
[4] « Suspension de la prière du vendredi et fermeture des mosquées » [archive], sur APS, 17 mars 2020.
[5] « Coronavirus en Algérie: Les nouvelles décisions de Tebboune » [archive], sur Dzvid, 19 mars 2020 (consulté le 19 mars 2020).
[6] « Coronavirus en Algérie : prolongement des vacances scolaires » [archive], sur Dzvid, 31 mars 2020 (consulté le 1er avril 2020).

Section 1.2 Restrictions de voyage

Le 3 février 2020, la compagnie aérienne nationale Air Algérie annonce la suspension de ses vols vers la Chine en raison de l'épidémie du Covid-19 [7].

Le 9 mars, Air Algérie suspend temporairement ses vols à destination de Milan en Italie à partir du 10 mars [8].

Le 12 mars, l'Algérie et le Maroc conviennent de suspendre temporairement les vols[9].

Le 13 mars, Air Algérie a décidé de suspendre temporairement tous ses vols de et vers la France au départ des villes de Sétif, Batna, Tlemcen, El Oued, Biskra, Chlef, Béjaïa et Annaba et de les réduire au départ d'Alger, Oran et Constantine à partir du 14 mars au 4 avril 2020, et de suspendre tous ses vols de et vers l'Espagne à compter du 16 mars au 4 avril 2020 [10].

Le 15 mars, le Premier ministre algérien, Abdelaziz Djerad, après concertation avec son homologue français Édouard Philippe, a ordonné la suspension temporaire à partir du 17 mars de toutes les liaisons aériennes et maritimes entre l'Algérie et la France[11].

Le 16 mars, l'Algérie suspend temporairement les dessertes aériennes de voyageurs à destination ou en provenance de Tunisie, Égypte, États arabes unis, Qatar et Jordanie, applicable à partir du 17 mars 2020 [12].

Le 17 mars, le Premier ministre algérien, Abdelaziz Djerad et son homologue tunisien, Elyes Fakhfakh, ont convenu d'un commun accord de la fermeture de la frontière terrestre entre l'Algérie et la Tunisie [13]. Le jour même, le président de la République, Abdelmadjid Tebboune, ordonne dans un discours à la nation la fermeture de toutes les frontières

[7] « Coronavirus en Algérie : chronologie des mesures prises pour endiguer l'épidémie » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[8] « Coronavirus: Air Algérie suspend temporairement ses vols à destination de Milan » [archive], sur APS, 9 mars 2020.
[9] « Coronavirus : l'Algérie et le Maroc conviennent de suspendre temporairement les vols » [archive], sur APS, 13 mars 2030.
[10] « Coronavirus : Air Algérie suspend ses vols vers la France et l'Espagne » [archive], sur Algerie Eco, 13 mars 2020 (consulté le 13 mars 2020).
[11] « Coronavirus : l'Algérie suspend ses liaisons aériennes et maritimes avec la France » [archive], sur Le Parisien, 15 mars 2020.
[12] « Coronavirus : L'Algérie suspend ses vols avec la Tunisie » [archive], sur Webo, 16 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[13] « Coronavirus : L'Algérie et la Tunisie ferment leurs frontières/ » [archive], sur Dzair Daily, 17 mars 2020.

terrestres avec les pays voisins et la suspension immédiate de toutes les liaisons aériennes et maritimes de et vers l'Algérie [14].

Section 1.3 Isolement des ressortissants algériens rapatriés

Afin d'endiguer la propagation du Covid-19 les autorités algériennes ont imposé depuis le 18 mars un isolement d'une durée de 14 jours aux ressortissants algériens rapatriés dans des centres de confinement avec prise en charge médicale [15]. Quatre établissements du Groupe public Hôtellerie, tourisme et thermalisme (HHT) [16] et plusieurs établissements hôteliers privés [17] ont été mis à la disposition des autorités afin de pouvoir accueillir les 7 515 citoyens rapatriés [18].

Section 1.4 Création d'une commission et d'un comité de suivi

Une commission nationale de veille et de suivi de l'évolution de l'épidémie du Covid-19 en Algérie, qui regroupe les représentants de plusieurs secteurs, notamment la Santé et la population, l'Industrie pharmaceutique et la Communication et un comité scientifique de suivi de l'évolution de la pandémie du Covid-19 sont créées le 21 mars 2020 en application de la décision du président de la République, Abdelmadjid Tebboune. La commission a pour mission de tenir l'opinion publique informée de la situation prévalant dans le pays, la publication des statistiques relatives à la contagion, ainsi que les mesures et précautions prises pour faire face à cette épidémie. Le comité est présidé par le ministre de la Santé, Abderrahmane Benbouzid et composé de dix autres experts dont des infectiologues et des épidémiologistes[19].

[14] « Tebboune annonce 12 nouvelles mesures pour lutter contre le coronavirus » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
[15] « Coronavirus en Algérie : lancement d'une opération de rapatriement de 2278 algériens » [archive], sur Algérie 360, 19 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[16] « Coronavirus : Les algériens rapatriés seront isolés dans des hôtels du groupe HTT » [archive], sur Algérie Eco, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[17] « Les Algériens rapatriés placés en quarantaine à Oran » [archive], sur Observ Algérie, 21 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[18] « COVID-19 : Plus de 7500 citoyens algériens rapatriés au pays » [archive], sur Reflexiondz.net, 23 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[19] « COVID-19 : Plus de 7500 citoyens algériens rapatriés au pays » [archive], sur Reflexiondz.net, 23 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).

Section 1.5 Confinement sanitaire

De nouvelles mesures restrictives ont été prises le 23 mars par le président de la République, elles prévoyaient entre autres de mettre la wilaya de Blida en confinement total, à domicile, pour une durée de dix jours, renouvelable, avec l'interdiction de circulation de et vers cette wilaya, un confinement partiel dans la wilaya d'Alger de 19 heures à 7 heures du matin avec interdiction de tout rassemblement de plus de deux personnes, la fermeture des salles de fêtes, de célébrations, de festivités familiales, des cafés, restaurants et magasins, à l'exception de ceux d'alimentation sur l'ensemble du territoire algérien, l'application de la distanciation physique dans tout établissement et lieu recevant le public et l'interdiction de circulation des taxis à travers tout le territoire national[20].

Le 27 mars, le Premier ministre, Abdelaziz Djerad, annonce, l'extension de la mesure de confinement partiel de 19 heures à 7 heures du matin à neuf autres wilayas à compter du 28 mars 2020, il s'agit des wilayas de Constantine, d'Oran, de Sétif, Tipaza, Tizi Ouzou, Batna, El Oued, Médéa et Boumerdès [21]. Cette mesure a été étendue le 1er avril à quatre nouvelles wilayas, la wilaya de Béjaïa, Aïn Defla, Mostaganem et Bordj Bou Arreridj, elle a pris effet le 2 avril [22].

Le 4 avril, le confinement partiel de 19 heures à 7 heures est étendu à toutes les wilayas d'Algérie, à l'exception de Blida qui reste soumise à un confinement total. Dans les wilayas d'Alger, Oran, Béjaïa, Sétif, Tizi Ouzou, Tipaza, Tlemcen, Aïn Defla et Médéa, les horaires du confinement partiel ont été élargis de 15 heures à 7 heures du matin. La mesure entre en vigueur le 5 avril et s'applique jusqu'au 19 avril [23].

Le 18 avril, les services du Premier ministre ont annoncé dans un communiqué que le confinement est prolongé jusqu'au 29 avril [24].

Le 23 avril, la veille du début du mois de ramadan, le Premier ministre Abdelaziz Djerad a annoncé, la levée du confinement total à Blida au profit d'un confinement partiel de

[20] « Communiqué de la réunion du Haut conseil de sécurité sur le Coronavirus » [archive], sur APS, 23 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
[21] « Coronavirus en Algérie : confinement partiel de 9 autres wilayas à partir de demain » [archive], sur DzVID, 27 mars 2020 (consulté le 27 mars 2020).
[22] « Covid-19 : les mesures de protection de la population prorogées » [archive], sur Algérie Eco, 1er avril 2020 (consulté le 1er avril 2020).
[23] « Le confinement élargi à tout le pays et durci dans neuf wilayas » [archive], sur TSA, 4 avril 2020.
[24] « « Forte corrélation entre la propagation du virus et les négligences » : le confinement reconduit de 10 jours » [archive], sur TSA, 18 avril 2020.

14 heures à 7 heures du matin et son allègement dans neuf autres wilayas dont Alger, de 17 heures (au lieu de 15 heures précédemment) à 7 heures du matin[25]. Deux jours après, le gouvernement autorise la réouverture de certains commerces[26].

Le 27 avril, les services du Premier ministre ont annoncé dans un communiqué que le confinement est prolongé jusqu'au 14 mai [27]

Le 12 mai, Abdelaziz Djerad, s'exprimant sur les ondes de Radio Oran régionale, annonce la prolongation du confinement de 15 jours à compter du 15 mai[28].

Section 1.6 Campagnes de prévention

Pour affronter la propagation du coronavirus, de nombreuses wilayas algériennes ont commencé une opération de désinfection des lieux publics[29], tous les moyens nécessaires ont été déployés, camions pulvérisateurs et pulvérisateurs manuels[30], de son coté la Direction générale de la Sûreté nationale a même eu recours aux camions relevant des Unités de maintien de l'ordre afin de désinfecter des rues et des routes dans les quartiers populaires[31]. Des actions citoyennes louables ont également été déclenchées pour faire face à la pandémie, notamment la mise en place de plusieurs citernes d'eau javellisée ainsi que des opérations de désinfection dans les différentes villes et villages du pays[32].

[25] « Coronavirus : le confinement total levé à Blida, allégé dans 9 wilayas » [archive], sur tsa-algerie.com, 23 avril 2020 (consulté le 24 avril 2020).
[26] « Coronavirus : le gouvernement autorise la reprise de plusieurs activités commerciales » [archive], sur tsa-algerie.com, 25 avril 2020 (consulté le 26 avril 2020).
[27] Mounia, « Covid-19 : prolongement jusq'au 14 mai prochain du dispositif de confinement » [archive], sur www.aps.dz.
[28] « Coronavirus : campagne de désinfection à Béjaïa » [archive], sur DZVID, 23 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[29] « Lancement d'une vaste campagne de désinfection d'espaces publics » [archive], sur Liberté, 21 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[30] « DGSN: 400 sorties effectuées afin de désinfecter les espaces publics » [archive], sur APS, 27 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[31] « Coronavirus à Béjaïa : Les citoyens se prennent en charge » [archive], sur El Watan, 29 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[32] « Entreprise Portuaire d'Alger. Opération de désinfection grandeur nature » [archive], sur Port d'Alger, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).

Le 26 mars, l'Entreprise du port d'Alger a lancé une grande opération de désinfection de l'ensemble de ses infrastructures[33], en outre, son PDG a indiqué que l'ensemble des marchandises sont dorénavant désinfectées avant leur débarquement[34].

D'autre part, des campagnes de sensibilisation contre le coronavirus ont été organisées[35] ainsi que des affiches de sensibilisation distribuées et placardées dans les espaces publics[36] afin de sensibiliser les citoyens aux risques du Covid-19 et aux moyens d'y faire face.

SECTION 02 : DISPOSITIONS GENERALES A METTRE EN ŒUVRE

Section 2.1 SYSTEME DE SANTE ALGERIEN

D'après le « Global Health Security index » publié en 2019, notant les pays selon leur capacité à faire face aux crises sanitaires d'ampleur internationale, l'Algérie est considérée comme l'un des pays les « moins préparés » et arrive à la 173e place du classement général qui compte 194 pays[37].

La revue *The Lancet* avait quant à elle publié le 20 février 2020[38] une étude qualifiant l'Algérie parmi les trois pays africains les plus à risque de voir surgir des cas d'infections au Covid-19 en compagnie de l'Afrique du Sud et de l'Égypte, cependant les trois pays restent les moins vulnérables car leurs systèmes de santé sont les mieux préparés du continent[39].

Selon les déclarations du ministre de la Santé lors de son passage sur les ondes de la Radio algérienne chaîne III le 16 mars, l'Algérie disposait de plus de 400 lits de réanimation[40]. Trois jours plus tard le même responsable s'explique davantage concernant le nombre avancé en soulignant que la capacité théorique des services de réanimation répartis

[33] « Covid19: l'EPAL lance une opération de désinfection des navires de marchandise » [archive], sur APS, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[34] « Alger-centre : Campagne de sensibilisation » [archive], sur El Watan, 21 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[35] « Hausse des prix du gel hydroalcoolique et des bavettes : Le Snapo disculpe les pharmaciens d'officines » [archive], sur Algérie Eco, 16 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[36] « Des milliers d'Algériens encore bloqués à l'étranger » [archive], sur L'Est républicain, 28 mars 2020 (consulté le 3 avril 2020)
[37] « Here are the 24 countries that are least ready for a pandemic » [archive], sur businessinsider.nl, 11 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
[38] « Preparedness and vulnerability of African countries against importations of COVID-19: a modelling study » [archive], sur thelancet.com, 20 février 2020 (consulté le 27 mars 2020).
[39] « Coronavirus: Égypte, Algérie et Afrique du Sud probables portes d'entrée en Afrique » [archive], sur Doctissimo.fr, 20 février 2020 (consulté le 27 mars 2020).
[40] « L'Algérie peut elle faire face au coronavirus avec son système de santé ? » [archive], sur Dzair Daily, 16 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).

à travers le territoire national dans « des circonstances normales » est estimée à 400 lits, avec la possibilité d'augmenter ces capacités à 6 000 lits, en affirmant que l'Algérie dispose de 2 500 appareils de respiration artificielle, soit 2 699 lits de réanimation et 2 500 autres appareils anesthésiant et de respiration artificielle, en plus de 220 cliniques privées qui disposent chacune de 3 à 4 lits de réanimation, soit un total de 6 000 lits de réanimation[41].

Le ministre de la Santé dans son exposé lors du Conseil des ministres présidé par le chef de l'État le 22 mars 2020 a fait savoir que le secteur sanitaire en Algérie disposait au niveau national de 82 826 lits dont 2 500 lits consacrés à la prise en charge des malades au niveau de 64 services de maladies infectieuses, 247 services de la médecine interne, 79 services de pneumonie, 100 services de différentes spécialités et 24 services de réanimation qui disposent de 460 lits, en plus de 64 ambulances médicalisées et équipées d'appareils de respiration artificielle[42].

[41] « Des hôpitaux de réanimation et des appareils de respiration artificielle en cours d'acquisition » [archive], sur APS, 19 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
[42] « Coronavirus : 100 millions USD pour accélérer l'importation de produits pharmaceutiques » [archive], 22 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).

Section 2.2 Gestion des cas suspects ou confirmés

2.2.1. Localisations des cas

Wilayas	Date du 1er cas	Cas	décédés	rétablis
Alger	13-mars-20	3 992	145	261
Oran	21-mars-20	3 040	22	234
Blida	01-mars-20	2 853	131	133
Sétif	19-mars-20	2 746	61	2
Constantine	22-mars-20	1 356	25	0
Batna	25-mars-20	1 226	17	0
Béjaïa	17-mars-20	1 204	28	1
Ouargla	30-mars-20	1 168	26	1
Tipaza	22-mars-20	1 089	37	0
Djelfa	26-mars-20	1 028	11	100
Biskra	25-mars-20	1 010	12	2
M'Sila	30-mars-20	993	29	14
El Oued	18-mars-20	986	23	0
Bouira	16-mars-20	913	13	15
Annaba	17-mars-20	851	10	3
Tlemcen	23-mars-20	846	8	0
Tiaret	02-avr-20	802	22	0
Médéa	18-mars-20	655	19	73
Aïn Defla	24-mars-20	637	9	100
Tébessa	03-avr-20	608	24	100
Boumerdès	18-mars-20	606	10	1
Laghouat	24-mars-20	603	9	0
Mostaganem	23-mars-20	589	4	60
Adrar	15-mars-20	582	8	0
Aïn Témouchent	23-mars-20	564	5	0
Khenchela	20-mars-20	561	5	0
Oum El Bouaghi	25-mars-20	555	10	162
Tizi Ouzou	12-mars-20	555	16	37
Jijel	22-mars-20	458	8	17
Guelma	26-mars-20	416	1	51
Ghardaïa	26-mars-20	399	10	0
Bordj Bou Arreridj	16-mars-20	397	30	107
Skikda	12-mars-20	372	8	3

Sidi Bel Abbès	23-mars-20	358	16	0
Tissemsilt	19-mars-20	337	5	1
Mascara	05-mars-20	321	12	2
Mila	04-avr-20	319	11	0
Béchar	03-avr-20	314	3	0
Souk Ahras	12-mars-20	274	7	0
Naâma	06-avr-20	247	1	1
El Bayadh	06-avr-20	231	6	15
El Tarf	26-mars-20	199	1	20
Tamanrasset	13-avr-20	192	4	0
Chlef	23-mars-20	188	3	0
Tindouf	1er mai 2020	165	1	0
Relizane	23-mars-20	154	3	38
Illizi	31-mars-20	113	0	0
Saïda	10-avr-20	61	0	0
Total		**38 133**	**1 360**	**26 644**
Mise à jour le 15 aout 2020 - Source: Site officiel du ministère de la Santé [43] [44].				

2.2.2. Définition des cas

Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë basse quelle que soit sa gravité accompagnée d'une fièvre, sans autres étiologies identifiées pouvant expliquer la symptomatologie et ayant voyagé ou séjourné dans une région à haut risque de contamination dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques, est soumise à un test de dépistage de Covid-19.

Ainsi que toute personne présentant une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les 14 jours suivant un contact étroit avec un cas confirmé de Covid-19, pendant que ce dernier était symptomatique ou être exposé ou avoir travaillé ou séjourné dans un service hospitalier dans lequel un cas d'infection a été confirmé [45].

[43] « Situation du Coronavirus COVID-19 en Algérie » [archive], 18 mars 2020 (consulté le 19 mars 2020).
[44] (en) Center for Development of Advanced Technologies, « Pandémie du Coronavirus 2019 (COVID-19)Algérie » [archive], sur *covid19.cdta.dz*, 15 mai 2020 (consulté le 15 mai 2020).
[45] « La gestion du cas suspect ou confirmé COVID-19 et des sujets contacts » [archive], sur Sante.gov.dz, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020), Page 2.

Quelques définitions utiles :

- Patient cas suspect : personne dont on considère qu'elle pourrait répondre à la définition de cas (en attente de classement) ;
- Patient cas possible : patient cas suspect qui, après évaluation et classement par un infectiologue référent, entre dans la définition de cas élaborée par Santé publique France ;
- Patient cas confirmé : patients cas possible avec un prélèvement biologique confirmant la présence du SARS-CoV-2 ;
- Personne Co-exposée : personne exposée à la même source d'exposition virale que le cas possible ;
- Personne contact : personne ayant été en contact avec un « cas confirmé » avec différents niveaux de risque : négligeable, faible et modéré/élevé.

2.2.3. Prise en charge

Les cas suspects ayant des co-morbidités ou des facteurs de risque de complications doivent être hospitalisés et isolés dans un établissement disposant d'un service ou d'une unité de réanimation, tandis que les cas sans facteurs de risque, sont hospitalisés et isolés au niveau d'un service de maladies infectieuses ou autres services dédiés [46].

Section 2.3 Centres de dépistage

Le 23 mars, un nouveau laboratoire de dépistage du Covid-19 relevant de l'Institut Pasteur d'Oran est ouvert afin de réduire la pression exercée sur celui d'Alger, le nouveau centre rendra les résultats des analyses en 3 ou 4 heures[240]. Une troisième annexe de l'Institut Pasteur est entrée en service à Constantine le 25 mars[241], suivi d'une autre annexe à Ouargla le 29 mars[47].

Le 29 mars, l'Institut Pasteur d'Algérie, lance un appel aux laboratoires de biologie médicale à travers le territoire national, disposant de certains équipements et réactifs nécessaires au diagnostic du Covid-19, de participer aux opérations de dépistage, tout en assurant que ses équipes sont disposées à accompagner les laboratoires pour le démarrage de l'activité[48].

[46] « La gestion du cas suspect ou confirmé COVID-19 et des sujets contacts » [archive], sur covid19.sante.gov.dz, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020), Page 03.
[47] « Coronavirus en Algérie : le centre de dépistage d'Oran est opérationnel » [archive], sur Algérie 360, 23 mars 2020 (consulté le 23 mars 2020).
[48] « VIDÉO. Tests de coronavirus : l'annexe de Constantine de l'Institut Pasteur entre en service » [archive], sur TSA, 25 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).

Le 30 mars, l'établissement hospitalier universitaire EHU d'Oran se dote de son propre laboratoire de diagnostic du nouveau Covid-19 pouvant effectuer deux tests en l'espèce d'une heure[49], l'Algérie dispose actuellement de cinq centres de dépistage, dont la capacité de dépistage est de 400 tests par jour[50]. Selon les déclarations du directeur général de l'Institut Pasteur d'Alger le 25 mars, le centre a analysé 2 500 échantillons suspectés porteurs du coronavirus depuis l'apparition de l'épidémie en Algérie ; les travaux scientifiques menés par l'institut ont prouvé que le virus qui sévit en Algérie est de la même souche que celui qui touche la France, ce qui accréditerait l'idée que le virus a été importé depuis ce pays[51].

Le 2 avril, lancement des analyses de dépistage du Covid19 au niveau de l'université Mouloud Mammeri de Tizi Ouzou[52] ; suivie par la suite par les universités de Béjaïa, Médéa, Annaba, Tlemcen et Bab Ezzouar à Alger[53]. Puis le 16 avril l'université Hassi Benbouali de Chlef met en service un centre de dépistage u niveau du laboratoire de biologie moléculaire, génomique et bioinformatique[54]. Le 6 avril, le ministre de la Santé dévoile une nouvelle méthode de dépistage massif basé sur le dépistage par IRM et scanner[55]. Le 9 avril, le CHU Mustapha Pacha d'Alger se dote d'un laboratoire PCR pour le dépistage des cas suspects [56]. Le 11 avril, le CHU de Béni Messous se dote d'un service de dépistage rapide qui donne le résultat en dix minutes[57]. Le 16 avril, un laboratoire privée agrée est mis en service à Batna [58]. Le 22 avril, une annexe de l'institut Pasteur ouvre ses portes à l'hôpital de Thenia dans la wilaya de Boumerdes [59].

[49] « Coronavirus : L'annexe régionale de l'institut Pasteur à Ouargla opérationnelle » [archive], sur Algérie Eco, 29 mars 2020 (consulté le 29 mars 2020).
[50] « Avis aux laboratoires » [archive], sur pasteur.dz, 29 mars 2020 (consulté le 29 mars 2020).
[51] « EHU d'Oran: Ouverture d'un laboratoire pour le dépistage du coronavirus » [archive], sur Algérie Eco, 30 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[52] « Coronavirus en Algérie : Voici la capacité de tests par jour de l'Institut Pasteur » [archive], sur Algérie 360, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[53] « Coronavirus en Algérie : 2.500 échantillons analysés par l'Institut Pasteur » [archive], sur Algérie Eco, 25 mars 2020 (consulté le 25 mars 2020).
[54] « Coronavirus en Algérie : Lancement du laboratoire de dépistage de Tizi Ouzou » [archive], sur Algérie 360, 2 avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).
[55] « Covid-19 : Six universités se consacrent au dépistage » [archive], sur Algérie Eco, 6 avril 2020.
[56] « Chlef : Un centre de dépistage de covid-19 opérationnel » [archive], sur www.elwatan.com, 16 avril 2020 (consulté le 28 avril 2020).
[57] Kamal Louadj Sputnik France, « L'Algérie adopte un nouveau moyen de dépistage massif du Covid-19 - vidéo » [archive], sur fr.sputniknews.com, 7 avril 2020 (consulté le 17 juillet 2020).
[58] « Covid19 : Le CHU mustapha se dote d'un appareil PCR » [archive], sur L'Expression, 9 avril 2020.
[59] « VIDÉO. Coronavirus : le CHU de Beni Messous se dote d'un service de dépistage rapide » [archive], sur TSA, 11 avril 2020.

Le Centre de recherche en biotechnologie (CRBT) de Constantine a développé un nouveau dispositif de test, basé sur le principe génétique CRIPR (*Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats*) pouvant dépister la Covid-19 en une demi-heure[60].

Section 2.4 Protocoles thérapeutiques

L'Algérie a adopté depuis le 23 mars un nouveau protocole de traitement contre la Covid-19 à savoir la chloroquine, un antipaludéen d'usage courant dans le traitement des maladies rhumatismales et qui aurait montré des résultats préliminaires plutôt encourageants en Chine et en France[61]. Selon le professeur Smail Mesbah membre du Comité scientifique, les tests seront réalisés sur les patients admis au niveau de l'hôpital de Blida, où sont concentrées les plus nombreuses personnes infectées par le SARS-CoV-2, et d'El Kettar, à Alger. L'Algérie dispose d'un stock suffisant : 110 000 unités de ce médicament sont déjà disponibles au niveau de la Pharmacie centrale des hôpitaux et 190 000 autres prévues à l'importation[62].

Le 30 mars, le comité scientifique autorise l'usage de la chloroquine pour les cas bénins confirmés de Covid-19[63]. Depuis la fin mars, des milliers d'Algériens contaminés ont reçu un traitement à base d'hydroxychloroquine [64]. Pour le docteur Mohamed Bekkat, membre du Comité scientifique de suivi de l'évolution de la pandémie de Covid-19 en Algérie, l'utilisation de l'[hydroxy]chloroquine par des pays arabes et africains s'est révélé efficace quand elle est utilisée précocement[65].

Section 2.5 Personnel de santé

Le personnel de santé, particulièrement exposé au risque de contamination, n'a cessé de revendiquer dans la presse écrite et sur les réseaux sociaux plus de moyens de protection ; plusieurs cas de contaminations et de décès ont été rapportés par la presse algérienne. Le

[60] « Dépistage du covid-19 : Mise en service du 1er laboratoire privé agréé à Batna » [archive], sur algerie-eco.com, 18 avril 2020 (consulté le 28 avril 2020).
[61] « Covid-19: La chloroquine entre espoir et scepticisme » [archive], sur libe.ma, 23 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
[62] « Corovavirus :Le professeur Smail Mesbah annonce le début d'utilisation de la Chloroquine pour traiter les malades les plus infectés » [archive], sur radioalgerie.dz, 24 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
[63] « Coronavirus en Algérie : le traitement à la chloroquine élargi aux « cas bénins » prouvés » [archive], sur TSA, 30 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
[64] « L'Algérie ne renoncera pas à l'hydroxychloroquine malgré la suspension de l'OMS » [archive], sur francais.rt.com, 26 mai 2020 (consulté le 5 août 2020)
[65] « Covid 19: Tebboune annonce une prime exceptionnelle pour les personnels de la santé publique » [archive], sur APS, 31 mars 2020 (consulté le 15 avril 2020).

président de la République a annoncé le 31 mars 2020 l'octroi d'une prime exceptionnelle à leur profit[66]. En juillet, le personnel de santé, confronté aux difficultés de protection face à l'épidémie[67], à l'augmentation du nombre de cas, au manque de matériel médical, à la fatigue et aux agressions des familles de patients, se déclare épuisé[68] [69]. Suite aux agressions menées contre le personnel soignant, puis à l'annonce du président de la République relative au durcissement des sanctions contre les faits d'agression verbale ou physique, plusieurs personnes sont condamnées ou arrêtées[70] [71] [72] [73] [74] [75] [76].

Au 11 août 2020, plus de 70 décès et 4 000 cas de contaminations parmi le personnel soignant ont été enregistrées [77].

Section 2.6 Aides internationales

Le 27 mars, la Chine envoie en Algérie une équipe médicale composée de 21 personnes dont 13 médecins et 8 infirmiers [78] et une quantité de matériel sanitaire dont 500 000 masques chirurgicaux, 50 000 masques N95, 2 000 tenues de protection ainsi que

[66] « Covid 19: Tebboune annonce une prime exceptionnelle pour les personnels de la santé publique » [archive], sur APS, 31 mars 2020 (consulté le 15 avril 2020)
[67] Les syndicats de la santé déplorent l'absence des moyens de protection [archive], site liberte-algerie.com, 21 juillet 2020.
[68] « On est épuisés » : Les médecins algériens lancent un cri d'alarme [archive], site observalgerie.com, 10 juillet 2020.
[69] Coronavirus : Les médecins algériens lancent un nouvel appel de détresse [archive], site observalgerie.com, 20 juillet 2020.
[70] Tentative d'agression à l'hôpital de Bouira : deux personnes sous mandat de dépôt [archive], agence APS, 16 juillet 2020.
[71] CHU Benbadis: 3 ans de prison ferme à l'encontre de l'agresseur d'un médecin [archive], agence APS, 17 juillet 2020.
[72] Tribunal de Tissemsilt: 18 mois de prison pour offense à une femme médecin [archive], agence APS, 17 juillet 2020.
[73] Souk Ahras: arrestation de six personnes pour agression d'une infirmière [archive], agence APS, 17 juillet 2020.
[74] Agressions sur le corps médical en Algérie : les arrestations se multiplient [archive], site tsa-algerie.com, 18 juillet 2020.
[75] Agressions sur le personnel médical : Tebboune annonce un durcissement des sanctions [archive], site tsa-algerie.com, 20 juillet 2020.
[76] Algérie : L'agresseur d'un médecin lourdement condamné à Blida [archive], site observalgerie.com, 21 juillet 2020.
[77] « Personnels de la santé décédés du Covid-19 : Pr Benbouzid donne un nouveau bilan » [archive], sur tsa-algerie.com, 11 août 2020 (consulté en 11 août juillet 2020).
[78] « POLITIQUECoronavirus : L'équipe médicale chinoise atterrit à Alger avec des aides médicales » [archive], sur Inter Lignes, 27 mars 2020 (consulté le 27 mars 2020).

des masques médicaux et respirateurs [79]. Les équipements médicaux d'une valeur de 450 000 dollars ont été donnés par le géant du BTP China State Construction Corporation[80]. La Chine a également proposé de construire un hôpital en Algérie, d'après la presse locale[81].

Le 31 mars, le président de la République a annoncé que la Banque mondiale et le Fonds monétaire international ont proposé une aide financière sans intérêts de 130 millions de dollars afin d'aider l'Algérie pour faire face à la propagation du Coronavirus[82].

[79] « Algérie/virus: quand la Chine vient en aide à un vieil ami africain » [archive], sur L'Obs (consulté le 17 avril 2020).
[80] « Coronavirus : le détail de l'aide de la Chine à l'Algérie » [archive], sur TSA, 28 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[81] « Soutien.La Chine à la rescousse d'une Algérie reconnaissante » [archive], sur Courrier International, Courrier international, 31 mars 2020.
[82] « Coronavirus: Une aide de 130 millions USD proposée à l'Algérie par la BM et le FMI » [archive], sur APS, 1er avril 2020 (consulté le 1er avril 2020).

SECTION 03 : Conséquences de la crise sanitaire en Algérie

Section 3.1. Economie

Les experts s'attendent à une décroissance de plus de 5 % sur l'année 2020 en Algérie[83]. Les recettes liées aux hydrocarbures jusqu'à fin février 2020, prévues à 6 milliards de dollars, ont connu une baisse de 1 milliard de dollars, atteignant ainsi 5 milliards de dollars, principalement en raison des répercussions de la pandémie du Coronavirus qui fait rage sur le marché mondial du pétrole[84]. Les revenus des hydrocarbures représentent 90 % des recettes de l'État algérien. À 30 dollars le baril, 80 % des gisements algériens deviennent non rentables[85]. Selon les dernières estimations de l'OPEP et l'Agence internationale de l'énergie, les revenus des pays exportateurs de Pétrole et de gaz naturel risquent de reculer de « 50 % à 85 % » si la crise économique mondiale dans le contexte de la propagation de la pandémie du coronavirus persiste[86]. Afin de pouvoir faire face, le gouvernement algérien décide de baisser de 30 % le budget de fonctionnement de l'État et de réduire de 14 à 7 milliards de dollars les charges d'exploitation et les dépenses d'investissement de la compagnie pétrolière nationale, Sonatrach[87].

Sur le volet commercial et depuis le début de l'épidémie en Chine, les sociétés algériennes d'import-export et de distributions subissent des pertes énormes en raison de la dépendance envers les importations provenant de Chine estimées à 25 % du total des importations de l'Algérie soit 8 milliards de dollars[88]. Les secteurs les plus touchés sont la construction et les travaux publics[89]. À son tour, la Société algérienne des foires et exportations (Safex) a annoncé le report de l'ensemble des foires et manifestations programmées pour les mois de mars et avril 2020, il s'agit du Salon international de l'environnement et des énergies renouvelables, le Salon international de l'olive, huile d'olive

[83] « Corona Virus : conséquences économiques » [archive], 23 mars 2020(consulté le 26 mars 2020).
[84] « Hydrocarbures: 5 mds usd de recettes pour l'Algérie jusqu'à fin février » [archive], sur APS, 19 mars 2020 (consulté le 19 mars 2020).
[85] « En pleine surproduction, le pétrole poursuit sa descente aux enfers » [archive], 19 mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
[86] « Les revenus de l'Algérie pourraient chuter de 50% à 85% en 2020 si la crise persiste, préviennent l'OPEP et l'AIE » [archive], 17 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
[87] « Dégringolade.En Algérie, la pandémie de Covid-19 fait déjà souffrir l'économie » [archive], 27 mars 2020 (consulté le 27 mars 2020).
[88] « Coronavirus en Algérie: Les importateurs tirent la sonnette d'alarme » [archive], sur Dzair Daily, 19 mars 2020 (consulté le 19 mars 2020).
[89] « Algérie: Le Coronavirus menace 30 000.00 importateurs Algérien » [archive], sur Dzair Daily, 26 février 2020 (consulté le 19 mars 2020).

et dérivés de l'olivier, le Salon international des technologies des ascenseurs et des escaliers mécaniques « Lift Expo », le Games and Comic con Maghreb, le Salon international du tourisme d'Alger[90] et le salon Batimatec destiné aux acteurs des véhicules industriels[91].

L'activité commerciale de l'entreprise nationale de commercialisation et de distribution de produit pétroliers, Naftal, a reculé de 50 % depuis la deuxième quinzaine de mars, essentiellement dû à la suspension du trafic aérien, où une baisse de 99 % de l'approvisionnement en kérosène a été enregistrée, en matière d'approvisionnement de la flotte maritime la baisse enregistrée varie entre 70 et 75 %[92].

Côté finances et fiscalités, la Direction générale des Impôts a annoncé le 17 mars 2020, que le dépôt des déclarations et le paiement des droits et taxes sont reportés, ajoutant que cette mesure est exceptionnelle et n'entraînera aucune pénalité de retard[93].

Sur le plan socio-économique, les prix des légumes et fruits ont connu depuis le 17 mars une forte augmentation à la suite de la propagation rapide du coronavirus dans le pays[94], suivi d'une pénurie de semoule (blé dur) et de farine (blé tendre) enregistrée, à partir du 24 mars, dans les locaux commerciaux et les grandes surfaces d'alimentation à travers le territoire national en raison de la grande affluence des citoyens[95].

Section 3.2. Médicale

Avec l'augmentation du nombre des cas confirmés de Covid-19, le sentiment d'angoisse collective et de panique s'est installé au milieu des citoyens, provoquant une hausse importante de la demande en masques, bavettes et gels hydro-alcooliques, causant ainsi une pénurie due à la rupture de stock de ces produits au niveau des officines[96]. Obligés

[90] « Coronavirus en Algérie : Safex reporte toutes les manifestations prévues en mars et avril » [archive], 18 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
[91] « LE 3È SALON DE LA SÉCURITÉ ET DE LA PRÉVENTION ROUTIÈRE REPORTÉ » [archive], 18 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
[92] « COVID-19 : recul de l'activité de Naftal de 50% depuis la deuxième quinzaine de mars » [archive], sur Aps.dz, 3 avril 2020 (consulté le 3 avril 2020
[93] « Algérie: Report du paiement des impôts, taxes et vignettes automobile » [archive], 17 mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
[94] « Coronavirus en Algérie : La flambée des prix de produits alimentaire » [archive], sur Algérie 360, 18 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
[95] « Coronavirus : Pénurie de semoule et de farine en dépit des stocks disponibles » [archive], sur Algérie Eco, 24 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
[96] « Coronavirus en Algérie: Pénurie de masques dans les pharmacies » [archive], sur Dzair Daily, 16 mars 2020 (consulté le 16 mars 2020).

par le manque en matière de moyens nécessaires de protection, plusieurs médecins libéraux et laboratoires d'analyses médicales ont décidé de suspendre leurs activités[97].

Le 1er mars, le gouvernement a interdit aux fabricants locaux de masques de protection l'exportation de leurs productions, au mépris d'une demande nationale éventuelle[98]. Le ministre délégué à l'industrie pharmaceutique a déclaré le 21 mars, lors de son passage à la télévision publique que l'Algérie dispose d'un stocks de 45 millions unités de masques de protection, dont une partie a été épuisée depuis le début de la pandémie en Algérie, le nombre atteindra les 50 millions d'unités avec l'importation de 15 millions d'unités et la production locale de 11 millions d'unités[99].

Face à cette situation, plusieurs entreprises publiques et privées ont doublé leurs capacités de production en produits de désinfection afin répondre à la demande des entreprises de santé, des pharmacies et des citoyens[100].

Le 21 mars 2020, le chef de service de psychiatrie adulte à l'hôpital Frantz Fanon de Blida, wilaya la plus touchée par la pandémie en Algérie, affirme que le personnel paramédical du service de réanimation de cet hôpital avait fait grève pendant sept heures pour protester contre le manque terrible des moyens de protection (masques de protection, gants médicaux, solutions hydroalcooliques et blouses jetables)[101]. Le 22 mars, le Président ordonne de débloquer un montant de 100 millions de dollars pour accélérer l'importation de tous les produits pharmaceutiques, les tenues de protection et les tests en nombre suffisant aux médecins, infirmières et professionnels de la Santé pour faire face à la propagation du coronavirus en Algérie[102].

[97] Azzedine Derradj, « Coronavirus en Algérie : Des médecins libéraux suspendent leurs activités » [archive], sur Observalgérie, 26 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[98] « Coronavirus : L'Algérie interdit l'exportation des masques de protection » [archive], 1er mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
[99] « Coronavirus en Algérie : « 50 millions de masques seront disponible sous peu » » [archive], 21 mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
[100] « Coronavirus: des entreprises doublent leur production en produits de désinfection » [archive], 21 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
[101] « Coronavirus en Algérie : grand malaise à l'hôpital de Blida » [archive], 21 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
[102] « Coronavirus : 100 millions USD pour accélérer l'importation de produits pharmaceutiques » [archive], 22 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).

Section 3.3. Politique

La séance plénière consacrée à l'élection du représentant du bureau du Conseil de la nation au Conseil constitutionnel prévue le 18 mars et la séance consacrée aux questions orales destinées aux membres du gouvernement prévue pour le 19 mars ont été reportées à des dates indéterminées[103].

D'autres événements politiques ont également été reportés à l'image du Sommet arabe prévu le 30 mars à Alger[104].

Section 3.4. Sport

Le 5 mars, la Confédération africaine de handball (CAHB) décide de reporter deux compétitions internationales à savoir la Supercoupe d'Afrique et le Championnat d'Afrique des clubs champions, prévues entre le 1er et 13 avril à la Salle Harcha Hassen à Alger[105].

Le ministre des Sports, Sid Ali Khaldi, décide qu'à partir du 10 mars 2020, toutes les compétitions sportives nationales se dérouleront à huis clos jusqu'au 31 mars, ainsi que le report des événements sportifs internationaux prévus en Algérie, excepté les qualifications aux compétitions internationales, continentales et régionales[106].

Le 15 mars 2020, le ministère de la Jeunesse et des Sports annonce la suspension de toutes les manifestations sportives (championnats et coupes), toutes disciplines confondues, et la fermeture de toutes les infrastructures sportives, de jeunesse et de loisirs, jusqu'au 5 avril[107].

Le 28 mars, Le président de la Confédération africaine d'athlétisme a annoncé que les championnats d'Afrique d'athlétisme Initialement prévus du 24 au 28 juin 2020 à Alger, ont été décalés entre mai-juin 2021, en raison de la propagation du Covid-19 [108].

---

[103] « Coronavirus en Algérie : Le bureau du Conseil de la nation suspend son activité » [archive], sur Algérie 360, 16 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
[104] « La date définitive du Sommet arabe à Alger sera fixée avant fin juin » [archive], sur Algerie360.com, 1er mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[105] « Coronavirus en Algérie : chronologie des mesures prises pour endiguer l'épidémie » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[106] « Coronavirus en Algérie : chronologie des mesures prises pour endiguer l'épidémie » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
[107] « Football / Coronavirus : "C'est illogique de parler de saison blanche" » [archive], sur APS, 18 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
[108] « Covid-19: les championnats d'Afrique d'athlétisme décalés entre mai et juin 2021 » [archive], sur leconomistemaghrebin.com, 28 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).

Les Jeux méditerranéens de 2021, prévus entre le 25 juin et le 5 juillet 2021 à Oran, ont également été reportés à 2022, suite à la demande du Comité international des Jeux méditerranéens, l'information a été annoncée par le ministre de la Jeunesse et des Sports algérien le 31 mars 2020[109].

Section.3.5. Tourisme

La fermeture des 3 500 agences de voyages que compte l'Algérie, à la suite de la fermeture de l'espace aérien et l'instauration du confinement a occasionné des pertes colossales au secteur et la mise au chômage technique de plus de 150 000 travailleurs en hébergement et restauration. Selon le consultant en tourisme durable, Mohamed Bourad, la pandémie a paralysé le secteur des voyages à 100 %, avec des annulations de billetterie et des forfaits réservations dans l'outgoing et le coming, surtout pour la destination Sahara[110].

50 % des programmes touristiques vers la Tunisie, le Maroc et plusieurs pays européens et asiatiques ont été annulés par les agences de tourisme et de voyage, après la propagation du coronavirus dans le monde[111]

Section 3.6. Sur les transports

Dans le transport aérien, la compagnie aérienne nationale Air Algérie avait annoncé, le 18 mars 2020, la suspension de tous les vols internationaux[112], suivi d'une suspension des vols intérieurs quatre jours plus tard[113], la quasi-totalité de la flotte aérienne de la compagnie est clouée au sol[114]. Selon l'Association des compagnies aériennes africaines (Afraa) dont Air Algérie est membre, 95 % de la flotte aérienne africaine est immobilisée en raison de la pandémie, à l'exception des vols d'avions cargos[115], les réservations internationales de vols sont en chute libre en Afrique enregistrant une baisse d'environ 20 % en mars et avril 2020

[109] « Coronavirus en Algérie : Report des Jeux Méditerranéens prévus à Oran » [archive], sur Algérie 360, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
[110] « Coronavirus : Les conséquences désastreuses sur le secteur du tourisme en Algérie » [archive], sur Observ Algérie, 28 avril 2020.
[111] « Coronavirus en Algérie : Un désastre pour les agences de voyages » [archive], 4 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
[112] « Coronavirus: Air Algérie suspend tous ses vols de et vers l'international jusqu'à nouvel ordre » [archive], sur Aps.dz, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[113] « Air Algérie : Les vols nationaux suspendus à partir du 22 mars » [archive], 22 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
[114] « Air Algérie : Toute la flotte clouée au sol (photos) » [archive], sur Algérie-Eco, 23 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[115] « Le coronavirus cloue au sol 95 % des compagnies aériennes africaines » [archive], sur Le Monde, 27 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).

tandis que les réservations domestiques ont baissé d'environ 15 % en mars et de 25 % en avril. Les compagnies aériennes africaines avaient perdu 4,4 milliards de dollars de revenus au 11 mars 2020, les pertes du secteur en Afrique seront colossales estime l'Association internationale du transport aérien[116]. Cependant, les compagnies aériennes dont l'État est actionnaire, auront plus de chances de survivre, à l'image d'Air Algérie, mais aussi d'Air France, Tunisair, Royal Air Maroc, Alitalia et bien d'autres, explique l'expert en aéronautique Nasser Skalli Housseini[117].

Section 3.7. Réseau internet

Le confinement des Algériens face à l'épidémie de Covid-19 entraîne un encombrement des réseaux internet[118], certains experts estiment que si la consommation continue d'augmenter encore, il y a, à terme, un risque de surchauffe[119]. Le 26 mars, le PDG d'Algérie Télécom révèle que l'utilisation de la capacité en bande passante dédiée à Google a augmenté de 30 %, de Netflix (30 %) et de Facebook (23 %), et que le pic d'utilisation d'internet dans le pays était de 4 heures (à partir de 21h00) avant le confinement, désormais il est de 10 heures (à partir de 16h00)[120].

Depuis l'instauration des mesures de confinement en Italie, l'interconnexion entre l'Algérie et ce pays sur la partie Facebook s'est arrêtée car les serveurs italiens sont saturés. La connexion ne se faisait que depuis Marseille[121].

Section 3.8. Sur la liberté de la presse et la liberté d'opinion

Le 22 mars 2020, le président de la République, Abdelmadjid Tebboune, ordonne que toutes les mesures soient prises « pour interdire la diffusion de toutes statistiques sur la situation des cas atteints du Coronavirus à travers le pays, en dehors du ministère de la Santé, de la population et de la réforme hospitalière », celui-ci étant « l'unique instance habilitée à

---

[116] « Covid-19 : Les compagnies aériennes africaines ont perdu 4,4 Mds $ » [archive], sur Algérie Eco, 21 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[117] « Coronavirus : quel impact sur les compagnies aériennes » [archive], sur challenge.ma, 24 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
[118] « Trafic internet : Le coronavirus met les opérateurs sous pression » [archive], sur El Watan, 26 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
[119] « Coronavirus : vers une saturation des réseaux internet ? » [archive], sur Rtl.fr, 18 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
[120] « Coronavirus : hausse du trafic Internet en Algérie » [archive], sur TSA, 26 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020)
[121] « Internet : le câble sous-marin international SMWE4 coupé le 2 avril, sans incidence sur l'Algérie » [archive], sur APS, 26 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).

le faire en coordination avec le ministère de la Communication ». Il s'insurge contre « les plumes et voix qui s'élèvent uniquement pour verser dans l'alarmisme, semer le doute et saper le moral du citoyen »[122].

Dans le contexte de la pandémie, trois journalistes de la publication *Sawt Al Ahrar* sont placés sous contrôle judiciaire le 2 avril 2020 pour « atteinte à l'unité nationale et diffusion de publications pouvant porter atteinte à l'intérêt national »[123]. Le 6 avril, le ministre de la Communication Amar Belhimer indique que les professionnels de la presse, au même titre que les autres citoyens, sont concernés par les mesures de confinement décidées par le gouvernement, précisant que celui-ci pourrait faire preuve d'une certaine « flexibilité en cas de situation exceptionnelle qui susciterait l'intérêt médiatique et justifierait la nécessité d'informer »[124].

Le 9 avril, Belaïd Mohand-Oussaïd, porte-parole de la Présidence, demande aux médias de ne pas « brosser un tableau noir de la situation », et de « changer la mentalité consistant à rechercher le scoop et le sensationnel aux dépens des malheurs des citoyens », qualifiant cette situation d'« inacceptable ». Devant les critiques relatives à des pressions sur les journalistes, il a précisé que « la liberté d'expression est préservée par la Constitution tant qu'elle est respectueuse des lois. Une fois sortie de ce cadre, elle est du ressort de la justice »[125].

Le 18 mai 2020, un homme est condamné à un an de prison ferme, par le tribunal d'El Aouinet pour « une publication où il critiquait la gestion par le Président de la pandémie du coronavirus ». Il était poursuivi pour « publication Facebook pouvant porter atteinte à l'unité nationale »[126].

Le 6 juillet 2020, le sociologue Farès Cherefeddine Choukri est interpellé à son domicile pour être présenté au procureur de la république, après avoir dénoncé sur les réseaux sociaux les conditions « déplorables » de prise en charge des malades du coronavirus à l'hôpital

[122] Coronavirus: Tebboune ordonne l'interdiction de la diffusion de toutes statistiques en dehors du ministère de la Santé [archive], Agence APS, 22 mars 2020.
[123] Trois journalistes placés sous contrôle judiciaire [archive], El Watan, 4 avril 2020.
[124] Coronavirus: les professionnels de la presse concernés par le confinement [archive], Agence APS, 6 avril 2020.
[125] Belaïd Mohand Oussaïd, porte-parole de la Présidence : «L'Algérie n'a pas tardé à affronter le coronavirus» [archive], El Watan, 11 avril 2020.
[126] Un citoyen condamné à un an de prison pour avoir critiqué Tebboune [archive], site liberte-algerie.com, 19 mai 2020.

de Biskra[127] [128]. Accusé de « diffamation et d'atteinte à l'encontre d'institutions et de personnes dépositaires de l'autorité publique », il est remis en liberté le 9 juillet dans l'attente de son procès[129].

Le mercredi 8 juillet 2020, 26 manifestants sont interpellés pour s'être rassemblés devant l'hôpital de Biskra lors de la visite du ministre de la Santé, après avoir déroulé des banderoles dénonçant les mauvaises conditions imposées aux malades. Sept d'entre eux, poursuivis pour « rassemblement et attroupement sur la voie publique sans autorisation et tentative de troubles à l'ordre public » et dont l'un s'était introduit pour filmer des malades gisant sur le sol au milieu d'immondices et dont la vidéo a été largement diffusée sur les réseaux sociaux, ont été placés sous contrôle judiciaire, les autres étant relâchés[130].

Le 11 juillet, le ministre de la Communication met en garde « contre la désinformation et le discours alarmiste de certains médias dans le traitement des informations relatives à la pandémie de coronavirus ». Il rappelle que la loi prévoit des sanctions à l'encontre de « quiconque volontairement diffuse ou propage, par tout moyen, dans le public des nouvelles ou informations, fausses ou calomnieuses, susceptibles de porter atteinte à la sécurité ou à l'ordre public, compte tenu de l'effroi qu'ils sèment au sein des citoyens et du climat d'insécurité qu'ils génèrent dans la société »[131].

[127] Biskra : Interpellation du sociologue Farès Cherefeddine Choukri [archive], El Watan, 8 juillet 2020.
[128] Un universitaire de Biskra alerte : «Les malades du Covid-19 meurent d'asphyxie à l'hôpital» [archive], site algeriepatriotique.com, 3 juillet 2020.
[129] Remise en liberté du sociologue Fares Charafedine Choukri [archive], site liberte-algerie;com, 9 juillet 2020.
[130] Biskra : Sept jeunes mis sous contrôle judiciaire [archive], El Watan, 11 juillet 2020.
[131] Le ministère de la Communication met en garde contre le discours alarmiste [archive], agence APS, 11 juillet 2020.

SECTION 04 : Rapatriement des Algériens

Le 17 mars, les autorités algériennes ont pris de nouvelles mesures pour contenir la propagation de l'épidémie, il s'agit de mettre à l'arrêt les avions et les bateaux depuis et vers l'Algérie[132], laissant des milliers de touristes et d'expatriés désireux de rentrer au pays, bloqués à l'étranger[133]. Le gouvernement décide donc de lancer des vols exceptionnels destinés à rapatrier les ressortissants algériens[134]. Selon le ministère des Affaires étrangères, une première séquence, organisée entre mars et juin 2020, a permis le rapatriement de 13 841 personnes et une seconde opération, commencée le 20 juillet doit permettre le rapatriement de 9 000 personnes[135].

Section 4.1. Depuis la chine

Le 2 février, une opération de rapatriement pour les membres de la communauté nationale établis dans la province de Wuhan, a été organisée. Au total 31 passagers ont été rapatriés à bord d'un avion d'Air Algérie[181].

Section 4.2. Depuis la France

Le 18 mars, Une opération de rapatriement des Algériens bloqués en France en raison du coronavirus a été lancée par Air Algérie, quatre vols ont été prévus à cet effet, dont deux en provenance de Paris, un de Marseille et un de Lyon[136].

SECTION 05 : Polémiques

Section 5.1. Polémique autour d'un vol en provenance de Chine

La compagnie nationale Air Algérie, après avoir suspendu tous ses vols depuis et vers la Chine à compter du 3 février à titre de mesure préventive contre la propagation du Covid-19[137], effectue un vol entre Pékin et Alger le 2 mars. La décision est qualifiée par un sénateur

[132] « Covid19 : Le CHU mustapha se dote d'un appareil PCR » [archive], sur L'Expression, 9 avril 2020.
[133] « Des milliers d'Algériens encore bloqués à l'étranger » [archive], sur L'Est républicain, 28 mars 2020 (consulté le 3 avril 2020).
[134] « Air Algérie: rapatriement des Algériens depuis le début de la propagation du coronavirus » [archive], sur APS, 15 mars 2020 (consulté le 3 avril 2020).
[135] « Rapatriement de 3699 Algériens sur les 9000 concernés par la 2e opération » [archive], sur aps.dz, 24 juillet 2020.
[136] « Coronavirus: Air Algérie rapatrie les algériens bloqués en France. » [archive], sur Dzair Daily, 18 mars 2020 (consulté le 3 avril 2020).
[137] « Coronavirus: Air Algérie suspend ses vols à destination de la Chine » [archive], sur APS, 3 février 2020 (consulté le 30 mars 2020).

d'irresponsabilité des autorités compétentes, suscitant ainsi une vive polémique dans le pays[138].

Air Algérie a précisé ultérieurement qu'elle n'a pas repris ses vols avec la Chine et qu'il ne s'agissait en réalité que d'un vol exceptionnel destiné à rapatrier des ressortissants algériens bloqués en Chine[139].

Section 5.2. Ressortissants algériens bloqués en Turquie

Le 17 mars, l'Algérie a décidé la fermeture totale de son espace aérien[140]. De ce fait un certain nombre d'Algériens se sont retrouvés bloqués dans différents aéroports, poussant les autorités à organiser des opérations de rapatriement via des vols spéciaux de la compagnie aérienne nationale Air Algérie. Cependant plus de 1 000 Algériens sont restés coincés plus d'une semaine [141]en Turquie à l'Aéroport d'Istanbul[142]. La diffusion de l'information sur les réseaux sociaux a provoqué une vive polémique en Algérie, en particulier après les accusations de laxisme d'un député islamiste contre le ministère des Affaires étrangères[143].

Le ministère s'est expliqué dans un communiqué publié le 26 mars, indiquant que le problème qui retardait l'opération de rapatriement concernait la confirmation de l'identification des personnes bloquées[144]. Celles-ci seront enfin placées en confinement dans une résidence universitaire à Istanbul le jour même[145].

---

[138] « Coronavirus: polémique en Algérie autour d'un vol en provenance de Chine » [archive], sur Sputnik, 2 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
[139] « Algérie : Un vol en provenance de Chine suscite la polémique » [archive], sur Alnas.fr, 3 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
[140] « Tebboune annonce 12 nouvelles mesures pour lutter contre le coronavirus » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
[141] « Les Algériens bloqués à l'aéroport d'Istanbul pris en charge par l'Etat turc » [archive], sur Inter Lignes, 26 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
[142] « Situation de nos ressortissants à l'aéroport d'Istanbul : Plus de 1000 Algériens toujours bloqués » [archive], sur El Watan, 26 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
[143] « Pourquoi Alger tarde-t-il à rapatrier ses ressortissant bloqués à Istanbul? » [archive], sur Sputnik, 19 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
[144] IDEM
[145] « Les Algériens bloqués en Turquie placés en confinement dans une résidence universitaire » [archive], sur Algérie Eco, 26 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).

Section 5.3. Controverse autour des aides chinoises

Le 27 mars, la Chine envoie en Algérie une équipe médicale et une quantité de matériel médical[146]. L'opacité qui a entouré la gestion de ces aides médicales chinoises a suscité une forte controverse en Algérie[147].

Le 30 mars, un invité sur la chaîne de télévision publique France 24 accuse le pouvoir algérien de mauvaise gestion de la crise sanitaire liée au Covid-19 et d'avoir détourné les aides envoyées par la Chine au profit des militaires et membres du gouvernement au détriment de la population, en envoyant l'équipe médicale chinoise à l'Hôpital militaire d'Aïn Naadja, il affirme également que les aides ont été fournies par la société de construction publique China State Construction Engineering qui a réalisé d'importants projets en Algérie et non pas par l'État chinois[148].

Le lendemain, le ministre algérien des Affaires étrangères, Sabri Boukadoum, convoque l'ambassadeur de France à Alger pour lui exprimer les vives protestations de l'Algérie suite à ces propos qu'il qualifie de mensongers, haineux et diffamatoires. Le ministère algérien des Affaires étrangères indique également dans un communiqué que des poursuites judiciaires seront engagées à l'encontre de ladite chaîne et de l'individu auteur des propos calomnieux à l'égard de l'Algérie[149].

Le 1er avril, l'ambassade de Chine en Algérie a dénoncé énergiquement dans un communiqué, les propos diffamatoires diffusés par la chaîne française[150]. Le même jour, la France a réagi via la porte-parole du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, à la convocation de son représentant en Algérie, indiquant que l'ambassadeur a rappelé que

[146] « POLITIQUECoronavirus : L'équipe médicale chinoise atterrit à Alger avec des aides médicales » [archive], sur Inter Lignes, 27 mars 2020 (consulté le 27 mars 2020).
[147] « Excepté deux réunions de travail à l'hôpital militaire d'Aïn Naadja, les médecins algériens n'ont toujours pas vu la délégation chinoise et son matériel sanitaire » [archive], sur Algérie7, 31 mars 2020 (consulté le 2 avril 2020).
[148] « L'Algérie va attaquer France 24 en justice pour des «propos haineux» et convoque l'ambassadeur de France » [archive], sur Sputnik, 1er avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).
[149] « Propos mensongers à l'égard de l'Algérie: l'ambassadeur de France en Algérie convoqué » [archive], sur APS, 31 mars 2020 (consulté le 2 avril 2020).
[150] Kamal Louadj, « La Chine «profondément choquée» par les propos «haineux et diffamatoires» tenus sur France 24 » [archive], sur Sputnik, 1er avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).

l'ensemble des organes de presse jouissent d'une totale indépendance rédactionnelle en France, protégée par la loi[151].

[151] « Algérie: La France réagit à la convocation de son Ambassadeur » [archive], sur Dzairdaily, 1er avril 2020 (consulté le 1er avril 2020).

PARTIE PRATIQUE

Dans cette partie, nous allons faire une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie.

Face à l'épidémie de Covid-19 et depuis les mesures gouvernementales de confinement du 16 mars 2020, comment les Algériens réagissent-ils ? Comment cette crise sanitaire inédite modifie-t-elle les comportements, les connaissances, les croyances ? Quel retentissement psychologique dans la population ? Nous avons une enquête visant à suivre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement) et de la santé mentale en population générale (bien-être, troubles), ainsi que leurs principaux déterminants. Elle sera répétée de façon régulière pendant la période de confinement et de post confinement.

Objectifs

- Suivre l'adoption des mesures de protection et de la santé de la population pendant la période de confinement et de déconfinement
- Recueillir les informations nécessaires à l'orientation et à l'ajustement des mesures de prévention
- Surveiller les inégalités de santé
- Capitaliser des connaissances utiles à la gestion de futures pandémies

Méthode de l'enquête

- Enquêtes quantitatives répétées sur échantillons indépendants
- Questionnaires auto-administrés à remplir en ligne sur Google Form
- Echantillons de 20 à 30 personnes 18 ans et plus résidant en Algérie
- Échantillonnage par quotas (sexe, âge, catégorie socio-professionnelles du répondant, région, catégorie d'agglomération).

Contenu du questionnaire

Le questionnaire mesure d'une part, la connaissance et la mise en œuvre des mesures de protection et, d'autre part, la santé mentale des personnes pendant l'épidémie de COVID-19.

Ce module répond à l'objectif de pilotage des dispositifs de prévention pendant la période épidémique. Il s'agit de suivre les déterminants les plus susceptibles d'affecter à court terme la situation sanitaire, notamment l'adoption des mesures de protection (déterminants de la contagion) et la santé mentale, également susceptible de présenter un fardeau supplémentaire pour le système de santé.

Caractéristiques sociodémographiques, connaissances, perceptions, proximité à la maladie, conditions de vie pendant l'épidémie (confinement…) sont les principaux

déterminants de l'adoption des mesures de protection et de la santé mentale recueillis afin de disposer d'informations pour identifier les cibles et leviers d'intervention.

Le questionnaire comporte également de modules complémentaires sur les addictions (tabac…), la nutrition et l'activité physique qui seront intégrés dans une ou plusieurs vagues de l'enquête, afin d'évaluer plus largement l'impact de la situation sur la santé de la population.

Exploitation des résultats

La mise à disposition des résultats sera consécutive à chaque vague d'enquête. Ils sont composés :

- D'une synthèse avec les résultats principaux
- De tableaux avec les résultats détaillés présentant les prévalences et évolutions des indicateurs en fonction des caractéristiques sociodémographiques, des conditions de vie liées à l'épidémie ainsi que des analyses des déterminants cognitifs et de leurs évolutions (perception de la maladie et des mesures de protection) complèteront les principaux résultats.

Résultats

Les résultats de l'enquête couvrent les thématiques suivantes : santé mentale, adoption des mesures de prévention, addictions, alimentation et activité sportive.

1. Santé mentale

La santé mentale s'est améliorée entre le début de la mise en place des mesures de confinement (23-25 mars) et la vague menée (20 et le 22 juillet) pour l'ensemble des indicateurs à l'exception des problèmes de sommeil qui ont toutefois diminué depuis la levée du confinement (13-15 mai).

- **Évolution des indicateurs de santé mentale :**
    - La satisfaction de vie actuelle s'est progressivement améliorée depuis la première semaine de confinement (23-25 mars), avec une amélioration significative observée à la levée du confinement (13-15 mai). Elle s'est depuis stabilisée

- Les états anxieux ont connu une diminution importante lors des premières semaines de confinement (30 mars-1er avril et 14-16 avril). Depuis la levée du confinement, une stabilisation est observée.
- Les états dépressifs après une augmentation observée entre (14-16 avril) et (20-22 avril), ont significativement diminué suite à la levée du confinement (entre le 13-15 mai et le 20-22 juillet).
- Les problèmes de sommeil après avoir significativement diminué suite à la levée du confinement (entre le 13-15 mai, et 8 : 18-20 mai) puis augmenté en (27-29 mai) puis en (6-8 juillet), se sont stabilisés en (20-22 juillet).

- **Conclusion :**
  - Les données confirment l'impact des facteurs économiques sur la santé mentale et soulignent l'importance, avec la levée du confinement, d'une reprise des soins notamment psychologiques en direction des personnes les plus vulnérables (personnes déclarant des antécédents de troubles psychologiques).
  - Afin de limiter l'impact de la situation épidémique sur la santé mentale, tout en favorisant le maintien des comportements de prévention, nos données suggèrent de communiquer sur l'efficacité des mesures, de faciliter leur mise en œuvre dans les environnements de vie (gel hydro-alcoolique en libre accès à l'entrée des lieux publics, organisation de la distanciation physique) et de valoriser une norme collective d'adoption de ces comportements (pour soi-même et pour autrui) plutôt que de communiquer sur la peur et la menace perçue.

2. Adoption des mesures de prévention pendant l'épidémie de COVID-19

- **Evolution des comportements de prévention**
  - Sur la période de déconfinement les deux mesures de prévention dont l'adoption systématique a le plus diminué sont « saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades » et « garder une distance d'au moins un mètre »
  - Les autres mesures d'hygiènes « tousser dans son coude » ou « utiliser un mouchoir à usage unique » sont quant à elles restées stables depuis le déconfinement et mises en place systématiquement pour plus de 60% des personnes interrogées.

- **Conclusion**
    - L'augmentation du port systématique du masque en public reflète peut-être la reprise des consciences que le risque demeure, même en période estivale ; elle peut être également attribuée à l'obligation du port du masque dans les lieux publics clos.
    - L'évolution à la baisse de l'adoption systématique des autres mesures de prévention est sans doute liée au déconfinement, qui favorise les interactions sociales et rend plus difficile l'adoption des mesures de distanciation physique, ainsi qu'à la baisse du nombre d'hospitalisations et de décès qui peuvent questionner l'utilité ou la pertinence du maintien de l'adoption systématique de ces comportements.
    - Les données détaillées de l'enquête montrent que la diminution de l'adoption systématique des mesures ne traduit pas un abandon des comportements de prévention, mais davantage une modulation ou une adaptation de ces comportements.
    - Les clusters observés récemment dans certaines situations de rassemblements ou lors de cérémonies doivent cependant inciter à la prudence. En l'absence de vaccin, les seules mesures de prévention efficaces restent comportementales (hygiène, distance, port du masque…).
    - Dans la perspective des vacances d'été, il est important de rappeler la responsabilité individuelle de chacun, de maintenir une norme positive de protection notamment des personnes les plus vulnérables, et de s'inscrire collectivement dans une logique de réduction des risques, en particulier lors des regroupements de personnes (organiser les distances, favoriser les lieux en plein air, favoriser les ustensiles ou contenants à usage individuels lors des repas...).

3. Evolution des usages de tabac pendant le confinement :

Les analyses présentées portent sur les évolutions déclarées des niveaux de consommation de tabac pendant le confinement.

- **Evolution des usages de tabac** :

Parmi les fumeurs interrogés:

- 27% déclarent que leur consommation de tabac a augmenté depuis le confinement
- 55% qu'elle est stable
- 19% qu'elle a diminués

Les individus déclarant avoir augmenté leur consommation étaient quasiment tous déjà fumeurs avant le confinement (94%). La hausse moyenne du nombre de cigarettes fumées par les fumeurs quotidiens est de 5 cigarettes par jour.

Les raisons mentionnées par les fumeurs déclarant avoir augmenté leur consommation étaient dans l'ordre:

- l'ennui, le manque d'activité (74%)
- le stress (48%)
- le plaisir (10%)

L'augmentation de la consommation de tabac est plus fréquemment mentionnée par :

- Les 25-34 ans (41%)
- Les actifs travaillant à domicile (59%)

L'augmentation de la consommation de tabac augmente avec le niveau d'anxiété et elle est plus fréquente en cas de dépression probable ou certaine.

4. Evolution du poids et de comportements liés à l'alimentation pendant le confinement :

Les analyses présentées portent sur les évolutions déclarées du poids, du grignotage, du « cuisiner des plats-maison », de l'accessibilité des produits alimentaires et de l'attention portée à son budget alimentaire.

a) Evolution du poids

Parmi l'ensemble des personnes interrogées:

- 27% déclarent avoir pris du poids
- 11% en avoir perdu
- 62% avoir un poids stable

Avoir pris du poids est plus fréquemment mentionné :

- en cas de situation financière très difficile (36%)
- par les parents (34%)
- les moins de 40 ans (31%)
- par ceux mangeant en plus grande quantité (66%) et grignotant davantage entre les repas (60%) que d'habitude
- en cas de troubles dépressifs (42%), de problèmes de sommeil (36%) et de niveau élevé d'anxiété (37%)

Avoir perdu du poids est plus fréquemment mentionné :

- par les moins de 40 ans (14%)
- ceux mangeant en moindre quantité (33%) et grignotant moins (25%) que d'habitude
- en cas de niveau élevé d'anxiété (14%)

b) Evolution du grignotage

Parmi l'ensemble des personnes interrogées:

- 22% déclarent grignoter entre les repas plus que d'habitude
- 17% moins que d'habitude
- 61% n'ont rien changé

c) Evolution du "cuisiner des plats-maison"

Parmi l'ensemble des personnes interrogées:

- 37% déclarent cuisiner des plats-maison plus que d'habitude
- 4% moins que d'habitude
- 59% n'ont rien changé

d) Evolution de l'accessibilité des produits alimentaires

Parmi l'ensemble des personnes interrogées :

- 57% déclarent trouver moins que d'habitude les aliments qu'ils souhaitent dans les magasins
- 3% plus que d'habitude
- 40% autant qu'avant

e) Evolution de l'attention portée au budget alimentaire

Parmi l'ensemble des personnes interrogées:

- 23% portent plus d'attention que d'habitude à leur budget alimentaire
- 14% moins que d'habitude
- 63% n'ont rien changé

Grignoter entre les repas plus que d'habitude, trouver moins que d'habitude les aliments que l'on souhaite dans les magasins et porter plus d'attention que d'habitude à son budget alimentaire est plus fréquemment mentionné par les moins de 40 ans, les parents, les femmes, en cas de situation financière très difficile.

C'est également le cas pour les personnes présentant des troubles dépressifs, ayant des problèmes de sommeil et en cas d'anxiété.

5. Evolution de l'activité physique, du temps passé assis et du temps passé devant un écran pendant le confinement.

Les analyses présentées portent sur les prévalences et évolutions déclarées de l'activité physique, du temps passé assis et du temps passé devant un écran pendant le confinement

a) Activité physique :

Parmi l'ensemble des personnes interrogées :

- 57,6% ont fait moins des 30 min jour d'activité physique1 recommandées pendant le confinement. Ceci a été plus fréquemment le cas des femmes, des 25-49 ans, des moins diplômés, des parents d'enfants de 16 ans ou moins et des personnes vivant en zone urbaine.

Comparé à leurs pratiques d'avant le confinement :

- 47,4% des personnes ont déclaré une diminution de leur activité physique dans son ensemble
- 58,9% une diminution de la marche
- 37,1% une diminution de leur activité sportive

Concernant l'activité sportive, 17,9% ont néanmoins déclaré une augmentation de leur pratique, ceci de façon croissante au cours de la période du confinement (15,4% des personnes interrogées du 14 au 16 avril).

Parmi les personnes ayant fait de l'activité sportive 32,7% ont utilisé plus que d'habitude des applications, des vidéos ou la télévision pour en faire.

b) Sédentarité :

- Temps passé assis :
  - Pendant le confinement, le temps moyen passé assis a été de 6h19 par jour
  - Un tiers des personnes interrogées (33,4%) a déclaré passer plus de 7h assis par jour, plus fréquemment les 18-24 ans, les personnes ayant travaillé à domicile pendant le confinement et les personnes vivant en milieu urbain
  - Une augmentation du temps passé assis a par ailleurs été perçue par 61,4% des personnes.

c) Rupture de sédentarité :

- 44,7% ont déclaré se lever plusieurs fois par heure, la recommandation pendant le confinement étant de le faire au moins toutes les demi-heures2
- 55,3% s'est levé moins souvent, en particulier les 18-34 ans, les plus diplômés, les personnes ayant travaillé à domicile pendant le confinement, les personnes vivant en zone urbaine

d) Temps passé devant un écran pendant le temps libre :

- Le temps moyen passé devant un écran pendant le temps libre a été de 5h par jour
- 23,0% des personnes interrogées ont déclaré y consacrer 7h ou plus par jour, plus fréquemment les 18-24 ans, les moins diplômés, les personnes n'ayant pas travaillé pendant le confinement et les personnes vivant en milieu urbain
- Une augmentation du temps d'écran pendant le temps libre a été déclaré par 59,0% des personnes.

e) Santé mentale, activité physique et sédentarité :

- Une moindre pratique d'activité physique, un temps passé assis élevé, une rupture de sédentarité peu fréquente et un temps passé devant un écran pour les loisirs ont été plus fréquemment déclarées par :
- les personnes anxieuses
- les personnes ayant des troubles dépressifs
- les personnes ayant des problèmes de sommeil

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Les semaines et mois à venir demanderont un investissement continu des équipes. A ce titre, cette préparation doit aussi être l'occasion de renforcer la politique de couverture vaccinale des personnels, notamment antigrippale.

L'information de tous les professionnels est une priorité pour permettre une prise en charge des patients classés cas possibles de Covid-19 dans de bonnes conditions, en assurant la protection des personnels et sans dégrader la qualité et la sécurité des soins pour les autres patients de l'établissement.

Il est important de rappeler qu'à ce stade, il ne s'agit pas d'une épidémie de Covid-19 en Algérie mais de la prise en charge de cas sporadiques ou de clusters limités autour d'un cas « source» identifié.

Toutefois, l'évolution internationale de l'épidémie liée notamment à la contagiosité du virus ne permet pas d'exclure à ce stade l'installation d'une circulation active du virus sur le territoire national. L'épidémie qui en découlerait imposerait la mobilisation de tous les professionnels de santé et des structures de soins.

Nous vous remercions de nous faire savoir les difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre de ces mesures et recommandations.

NOTES & REFERENCES

1. « Alger-centre : Campagne de sensibilisation » [archive], sur El Watan, 21 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
2. « Avis aux laboratoires » [archive], sur pasteur.dz, 29 mars 2020 (consulté le 29 mars 2020).
3. « Chlef : Un centre de dépistage de covid-19 opérationnel » [archive], sur www.elwatan.com, 16 avril 2020 (consulté le 28 avril 2020).
4. « Communiqué de la réunion du Haut conseil de sécurité sur le Coronavirus » [archive], sur APS, 23 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
5. « Coronavirus : 100 millions USD pour accélérer l'importation de produits pharmaceutiques » [archive], 22 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
6. « Coronavirus : Air Algérie suspend ses vols vers la France et l'Espagne » [archive], sur Algerie Eco, 13 mars 2020 (consulté le 13 mars 2020).
7. « Coronavirus : campagne de désinfection à Béjaïa » [archive], sur DZVID, 23 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
8. « Coronavirus : L'Algérie suspend ses vols avec la Tunisie » [archive], sur Webo, 16 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
9. « Coronavirus : L'annexe régionale de l'institut Pasteur à Ouargla opérationnelle » [archive], sur Algérie Eco, 29 mars 2020 (consulté le 29 mars 2020).
10. « Coronavirus : L'Algérie et la Tunisie ferment leurs frontières/ » [archive], sur Dzair Daily, 17 mars 2020.
11. « Coronavirus : l'Algérie et le Maroc conviennent de suspendre temporairement les vols » [archive], sur APS, 13 mars 2030.
12. « Coronavirus : l'Algérie suspend ses liaisons aériennes et maritimes avec la France » [archive], sur Le Parisien, 15 mars 2020.
13. « Coronavirus : le confinement total levé à Blida, allégé dans 9 wilayas » [archive], sur tsa-algerie.com, 23 avril 2020 (consulté le 24 avril 2020).
14. « Coronavirus : le gouvernement autorise la reprise de plusieurs activités commerciales » [archive], sur tsa-algerie.com, 25 avril 2020 (consulté le 26 avril 2020).
15. « Coronavirus : Les algériens rapatriés seront isolés dans des hôtels du groupe HTT » [archive], sur Algérie Eco, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
16. « Coronavirus : Un deuxième décès enregistré en Algérie » [archive], sur Algerie Eco, 12 mars 2020.
17. « Coronavirus à Béjaïa : Les citoyens se prennent en charge » [archive], sur El Watan, 29 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
18. « Coronavirus en Algérie : 2.500 échantillons analysés par l'Institut Pasteur » [archive], sur Algérie Eco, 25 mars 2020 (consulté le 25 mars 2020).
19. « Coronavirus en Algérie : chronologie des mesures prises pour endiguer l'épidémie » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
20. « Coronavirus en Algérie : confinement partiel de 9 autres wilayas à partir de demain » [archive], sur DzVID, 27 mars 2020 (consulté le 27 mars 2020).
21. « Coronavirus en Algérie : lancement d'une opération de rapatriement de 2278 algériens » [archive], sur Algérie 360, 19 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
22. « Coronavirus en Algérie : Lancement du laboratoire de dépistage de Tizi Ouzou » [archive], sur Algérie 360, 2 avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).
23. « Coronavirus en Algérie : le centre de dépistage d'Oran est opérationnel » [archive], sur Algérie 360, 23 mars 2020 (consulté le 23 mars 2020).
24. « Coronavirus en Algérie : prolongement des vacances scolaires » [archive], sur Dzvid, 31 mars 2020 (consulté le 1er avril 2020).
25. « Coronavirus en Algérie : Voici la capacité de tests par jour de l'Institut Pasteur » [archive], sur Algérie 360, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
26. « Coronavirus en Algérie: Les nouvelles décisions de Tebboune » [archive], sur Dzvid, 19 mars 2020 (consulté le 19 mars 2020).
27. « Coronavirus: Air Algérie suspend temporairement ses vols à destination de Milan » [archive], sur APS, 9 mars 2020.
28. « Coronavirus: Égypte, Algérie et Afrique du Sud probables portes d'entrée en Afrique » [archive], sur Doctissimo.fr, 20 février 2020 (consulté le 27 mars 2020).
29. « Coronavirus: le Président Tebboune ordonne la fermeture des écoles, universités et établissements de la formation professionnelle » [archive], sur APS, 12 mars 2020.

30. « Covid19 : Le CHU mustapha se dote d'un appareil PCR » [archive], sur L'Expression, 9 avril 2020.
31. « Covid-19 : les mesures de protection de la population prorogées » [archive], sur Algérie Eco, 1er avril 2020 (consulté le 1er avril 2020).
32. « COVID-19 : Plus de 7500 citoyens algériens rapatriés au pays » [archive], sur Reflexiondz.net, 23 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
33. « COVID-19 : Plus de 7500 citoyens algériens rapatriés au pays » [archive], sur Reflexiondz.net, 23 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
34. « Covid-19 : Six universités se consacrent au dépistage » [archive], sur Algérie Eco, 6 avril 2020.
35. « Covid19: l'EPAL lance une opération de désinfection des navires de marchandise » [archive], sur APS, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
36. « Des hôpitaux de réanimation et des appareils de respiration artificielle en cours d'acquisition » [archive], sur APS, 19 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
37. « Des milliers d'Algériens encore bloqués à l'étranger » [archive], sur L'Est républicain, 28 mars 2020 (consulté le 3 avril 2020)
38. « DGSN: 400 sorties effectuées afin de désinfecter les espaces publics » [archive], sur APS, 27 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
39. « EHU d'Oran: Ouverture d'un laboratoire pour le dépistage du coronavirus » [archive], sur Algérie Eco, 30 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
40. « Entreprise Portuaire d'Alger. Opération de désinfection grandeur nature » [archive], sur Port d'Alger, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
41. « Forte corrélation entre la propagation du virus et les négligences » : le confinement reconduit de 10 jours » [archive], sur TSA, 18 avril 2020.
42. « Hausse des prix du gel hydroalcoolique et des bavettes : Le Snapo disculpe les pharmaciens d'officines » [archive], sur Algérie Eco, 16 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
43. « Here are the 24 countries that are least ready for a pandemic » [archive], sur businessinsider.nl, 11 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
44. « La gestion du cas suspect ou confirmé COVID-19 et des sujets contacts » [archive], sur Sante.gov.dz, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020), Page 2.
45. « La gestion du cas suspect ou confirmé COVID-19 et des sujets contacts » [archive], sur covid19.sante.gov.dz, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020), Page 03.
46. « L'Algérie peut elle faire face au coronavirus avec son système de santé ? » [archive], sur Dzair Daily, 16 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
47. « Lancement d'une vaste campagne de désinfection d'espaces publics » [archive], sur Liberté, 21 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
48. « Le confinement élargi à tout le pays et durci dans neuf wilayas » [archive], sur TSA, 4 avril 2020.
49. « Les Algériens rapatriés placés en quarantaine à Oran » [archive], sur Observ Algérie, 21 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
50. « Preparedness and vulnerability of African countries against importations of COVID-19: a modelling study » [archive], sur thelancet.com, 20 février 2020 (consulté le 27 mars 2020).
51. « Suspension de la prière du vendredi et fermeture des mosquées » [archive], sur APS, 17 mars 2020.
52. « Tebboune annonce 12 nouvelles mesures pour lutter contre le coronavirus » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
53. « VIDÉO. Tests de coronavirus : l'annexe de Constantine de l'Institut Pasteur entre en service » [archive], sur TSA, 25 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
54. Coronavirus: interdiction des rassemblements en Algérie » [archive], sur RFI, 10 mars 2020.
55. Kamal Louadj Sputnik France, « L'Algérie adopte un nouveau moyen de dépistage massif du Covid-19 - vidéo » [archive], sur fr.sputniknews.com, 7 avril 2020 (consulté le 17 juillet 2020).
56. Mounia, « Covid-19 : prolongement jusq'au 14 mai prochain du dispositif de confinement » [archive], sur www.aps.dz.
57. « Coronavirus : Le bilan grimpe à 1251 cas confirmés et 130 décès » [archive], sur Algérie Eco, 4 avril 2020.
58. « Coronavirus : 69 nouveaux cas confirmés et 22 nouveaux décès en Algérie » [archive], sur APS, 5 avril 2020.
59. « Coronavirus en Algérie : Le nombre atteint 1 423 cas et 173 morts » [archive], sur Dzair Daily, 6 avril 2020 (consulté le 6 avril 2020).
60. « Coronavirus : 103 nouveaux cas confirmés et 21 nouveaux décès en Algérie » [archive], sur APS (consulté le 6 avril 2020).

61. « Coronavirus : 45 nouveaux cas confirmés et 20 nouveaux décès en Algérie » [archive], sur APS, 7 avril 2020.
62. « Coronavirus en Algérie : 1572 cas confirmés et 205 morts enregistrés » [archive], sur Algérie Eco, 8 avril 2020.
63. « Covid-19 en Algérie : 30 nouveaux décès, forte hausse des guérisons » [archive], sur TSA, 9 avril 2020.
64. « Coronavirus en Algérie : 1761 cas confirmés et 256 décès recensés » [archive], sur Algérie Eco, 10 avril 2020.
65. « Coronavirus : Le bilan atteint 1825 cas confirmés et 275 décès en Algérie » [archive], sur Algérie Eco, 11 avril 2020.
66. « Coronavirus en Algérie : Le bilan grimpe à 1914 cas confirmés et 293 morts » [archive], sur Algérie Eco, 12 avril 2020.
67. « Coronavirus : 1983 cas confirmés et 313 décès recensés » [archive], sur Algérie Eco, 13 avril 2020.
68. « Coronavirus : 2070 cas confirmés et 326 morts recensés en Algérie » [archive], sur Algérie Eco, 14 avril 2020.
69. « Coronavirus : 2160 cas confirmés et 336 décès en Algérie » [archive], sur Algérie Eco, 15 avril 2020.
70. « Coronavirus : Le bilan grimpe à 2268 cas confirmés et 348 morts en Algérie » [archive], sur Algérie Eco, 16 avril 2020.
71. « Coronavirus : Le bilan monte à 2418 cas dont 364 décès et 846 guérisons » [archive], sur Algérie Eco, 17 avril 2020.
72. « Coronavirus : Le bilan augmente à 2534 cas confirmés et 367 décès en Algérie » [archive], sur Algérie Eco, 18 avril 2020.
73. « Coronavirus: 95 nouveaux cas confirmés et 8 nouveaux décès en Algérie » [archive], sur APS, 19 avril 2020.
74. « Coronavirus: 2718 cas confirmés et 384 décès enregistrés en Algérie » [archive], sur Algérie Eco, 20 avril 2020.
75. « Coronavirus : 2811 cas confirmés et 392 décès recensés en Algérie » [archive], sur Algérie Eco, 21 avril 2020.
76. « Coronavirus : 2910 cas confirmés et 402 décès enregistrés dans le pays » [archive], sur Algérie Eco, 22 avril 2020.
77. « Coronavirus: 3007 cas confirmés et 407 décès en Algérie » [archive], sur Algérie Eco, 23 avril 2020.
78. « Coronavirus en Algérie: 3127 cas confirmés et 415 décès » [archive], sur Algérie Eco, 24 avril 2020.
79. « Covid-19 en Algérie: La situation de ce samedi 25 avril » [archive], sur Observ'Algérie, 25 avril 2020 (consulté le 26 avril 2020).
80. « Covid-19 en Algérie : Nouveau bilan pour ce dimanche 26 avril » [archive], sur Observ'Algérie, 26 avril 2020 (consulté le 26 avril 2020).
81. « Communiqués » [archive], sur www.sante.gov.dz.
82. « Coronavirus Algérie : 05 nouveaux décès et 93 cas guéris au bilan du 28 avril » [archive], sur algerie360.com, 20 mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
83. « Coronavirus Algérie : 05 nouveaux décès et 93 cas guéris au bilan du 28 avril - Algérie360 » [archive], sur Algerie360, 2020-04 -28 (consulté le 28 avril 2020).
84. « Coronavirus Algérie : Le bilan grimpe à 3848 cas confirmés dont 444 décès- 29 avril 2020 - Algerie360 » [archive], sur Algerie360 - Information et Actualité sur l'Algérie, 29 avril 2020 (consulté le 29 avril 2020).
85. (ar) ElKhabar, « الخبر-كورونا: 199 إصابة و7 وفيات جديدة » [archive], sur elkhabar.com (consulté le 29 avril 2020).
86. « Coronavirus Algérie : Le bilan des contaminations dépasse la barre des 4000 cas - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 30 avril 2020 (consulté le 30 avril 2020).
87. (ar) ElKhabar, « الخبر-158 حالة جديدة بكورونا في الجزائر » [archive], sur elkhabar.com (consulté le 30 avril 2020).
88. « Bilan Coronavirus du 1er mai : Le nombre de cas confirmés passe à 4154 - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 1er mai 2020 (consulté le 1er mai 2020).
89. « Coronavirus Algérie : 4295 cas confirmés et 459 décès au bilan du 02 mai 2020 - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 2 mai 2020 (consulté le 2 mai 2020).
90. « Coronavirus/Algérie : Bilan de 4447 cas, 463 morts et 1936 guéris » [archive], sur Dzair Daily, 3 mai 2020 (consulté le 5 mai 2020).
91. « Coronavirus Algérie : Le bilan s'élève désormais à 4648 cas confirmés dont 465 décès- 04 mai 2020 - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 4 mai 2020 (consulté le 5 mai 2020).

92. « Coronavirus/Algérie : Bilan de 4838 cas, 470 morts et 2067 guéris » [archive], sur Dzair Daily, 5 mai 2020 (consulté le 6 mai 2020).
93. « Coronavirus Algérie : Le bilan frôle la barre des 5000 cas – 06 mai 2020 - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 6 mai 2020 (consulté le 6 mai 2020).
94. « Bilan Coronavirus en Algérie : 5182 cas confirmés, 483 morts et 2323 guéris » [archive], sur Dzair Daily, 7 mai 2020 (consulté le 7 mai 2020).
95. « Coronavirus en Algérie : Bilan du 08/05/2020 » [archive], sur DMA, 8 mai 2020 (consulté le 8 mai 2020).
96. Achour Nait Tahar, « Covid-19 : 189 nouveaux cas confirmés et 6 nouveaux décès en Algérie » [archive], sur Interlignes Algérie, 9 mai 2020 (consulté le 9 mai 2020).
97. Khelifa Litamine, « Coronavirus : 165 nouveaux cas et 8 décès supplémentaires en Algérie » [archive], sur Algerie Eco, 10 mai 2020 (consulté le 10 mai 2020).
98. « Coronavirus : 168 nouveaux cas confirmés et 5 décès en Algérie durant les dernières 24h » [archive], sur APS, 11 mai 2020 (consulté le 11 mai 2020).
99. « Coronavirus Algérie : La barre des 6000 cas confirmés franchie - 12 mai 2020 - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 12 mai 2020 (consulté le 12 mai 2020).
100. « Coronavirus Algérie : Un bilan de 6253 cas confirmés dont 522 décès -13 mai 2020 - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 13 mai 2020 (consulté le 13 mai 2020).
101. « Algérie : Contaminés, morts, guéris.. Bilan du Coronavirus du 14 mai » [archive], sur Dzair Daily, 14 mai 2020 (consulté le 14 mai 2020).
102. « Algérie : Contaminés, morts, guéris.. Bilan du Coronavirus du 15 mai » [archive], sur Dzair Daily, 15 mai 2020 (consulté le 15 mai 2020).
103. liberte-algerie.com, « 6 décès et 192 nouveaux cas enregistrés : Toute l'actualité sur liberte-algerie.com » [archive], sur http://www.liberte-algerie.com/ [archive] (consulté le 17 mai 2020).
104. « Algérie : contaminés, morts, guéris.. Bilan du Coronavirus du 17 mai » [archive], sur Dzair Daily, 17 mai 2020 (consulté le 20 mai 2020).
105. « Algérie : Contaminés, morts, guéris.. Bilan du Coronavirus du 18 mai » [archive], sur Dzair Daily, 18 mai 2020 (consulté le 20 mai 2020).
106. « Coronavirus Algérie : Le bilan passe à 7377 cas confirmés dont 561 décès-19 Mai 2020 - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 19 mai 2020 (consulté le 20 mai 2020).
107. « Coronavirus Algérie : Le bilan atteint 7542 cas dont 568 décès- 20 mai - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 20 mai 2020 (consulté le 20 mai 2020).
108. « Algérie : Contaminés, morts, guéris.. Bilan du Coronavirus au 21 mai » [archive], sur Dzair Daily, 21 mai 2020 (consulté le 21 mai 2020).
109. « Coronavirus Algérie : 7918 cas infectés dont 582 décès au bilan du 22 mai - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 22 mai 2020 (consulté le 22 mai 2020).
110. « Coronavirus Algérie : 8113 cas confirmés et 592 décès au bilan du 23 mai - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 23 mai 2020 (consulté le 23 mai 2020).
111. « Coronavirus en Algérie : La barre des 600 décès franchie -24 mai - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 24 mai 2020 (consulté le 24 mai 2020).
112. « Coronavirus Algérie : 09 décès et hausse des contaminations au bilan du 25 mai - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 25 mai 2020 (consulté le 26 mai 2020).
113. « Coronavirus Algérie : Le bilan s'élève à 8697 cas infectés dont 617 décès - 26 mai - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 26 mai 2020 (consulté le 26 mai 2020).
114. « Coronavirus Algérie : 8857 cas confirmés dont 623 décès au bilan du 27 mai - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 27 mai 2020 (consulté le 28 mai 2020).
115. Dib Nassima, « Covid19: 140 nouveaux cas, 148 guérisons et 7 décès en Algérie durant les dernières 24h » [archive], sur www.aps.dz (consulté le 1er juin 2020).
116. Khelifa Litamine, « Coronavirus: 137 nouveaux cas confirmés et 8 décès recensés en Algérie » [archive], sur Algerie Eco, 29 mai 2020 (consulté le 1er juin 2020).
117. « Bilan coronavirus du 30 Mai : Les contaminations toujours à la baisse - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 30 mai 2020 (consulté le 1er juin 2020).
118. Boudjedri Mounia, « Coronavirus: 127 nouveaux cas,199 guérisons et 7 décès en Algérie durant les dernières 24h » [archive], sur www.aps.dz (consulté le 1er juin 2020).
119. Yasmine Marouf-Araibi, « Covid-19 en Algérie : 119 nouveaux cas d'infection et 8 décès supplémentaires » [archive], sur Interlignes Algérie, 1er juin 2020 (consulté le 2 juin 2020).

120. « Coronavirus Algérie : Le bilan s'élève à 9626 cas infectés dont 667 décès - 02 juin - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 2 juin 2020 (consulté le 3 juin 2020).
121. « Coronavirus Algérie : 9733 cas infectés dont 673 décès au bilan du 03 juin - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 3 juin 2020 (consulté le 4 juin 2020).
122. « Coronavirus Algérie : Le bilan atteint 9831 cas confirmés dont 681 décès- 04 juin - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 4 juin 2020 (consulté le 5 juin 2020).
123. « Algérie : Contaminés, morts, guéris.. Bilan du Coronavirus au 5 juin » [archive], sur Dzair Daily, 5 juin 2020 (consulté le 6 juin 2020).
124. « Bilan coronavirus du 6 juin : Les contaminations dépassent la barre des 10.000 cas - Algerie360 » [archive], sur www.algerie360.com, 6 juin 2020 (consulté le 7 juin 2020).
125. « Coronavirus en Algérie: le nombre porté à 230 cas et 17 morts » [archive], sur Dzair Daily, 23 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
126. Henry de Boisseguin, « Coronavirus : suivez l'évolution de l'épidémie en Algérie » [archive], sur leparisien.fr, 27 mars 2020 (consulté le 27 mars 2020).
127. (ar) « Carte épidémiologique – وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات بمساهمة وزارة البريد والمواصلات السلكية واللاسلكية » [archive] (consulté le 21 mars 2020).
128. (ar) « كورونا في الجزائر: توزيع عدد الإصابات المؤكدة بالفيروس عبر الولايات » [archive], sur ennaharonline.com, 23 juillet 2020 (consulté le 23 juillet 2020).
129. « 139 cas de coronavirus en Algérie » [archive], 21 mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
130. « Coronavirus : Le bilan monte à 230 cas confirmés en Algérie, aucun nouveau décès » [archive], sur Algérie Eco, 23 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
131. « Cas de décès/Cas de décès par tranche d'age » [archive], sur Sante.Gov.Dz, 2 avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).
132. « Confinement dans certaines régions: l'IPA adopte de nouvelles méthodes pour le dépistage du coronavirus » [archive], sur APS, 25 mars 2020 (consulté le 25 mars 2020).
133. « Coronavirus en Algérie : 2.500 échantillons analysés par l'Institut Pasteur » [archive], 25 mars 2020 (consulté le 25 mars 2020).
134. « Les gens doivent se conformer au confinement en Algérie, Maroc et Tunisie » [archive], sur Observ Algérie, 30 mars 2020 (consulté le 30 mars 2002).
135. Idir Farès, « Coronavirus en Algérie : entre 20 000 et 30 000 cas d'ici le 15 avril ! » [archive], sur Dzvid, 1er avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).
136. « Algeria » [archive], sur worldometers.info, 25 mars 2020 (consulté le 25 mars 2020).
137. « Switzerland » [archive], sur worldometers.info, 25 mars 2020 (consulté le 25 mars 2020).
138. « Norway » [archive], sur worldometers.info, 25 mars 2020 (consulté le 25 mars 2020).
139. « Netherlands » [archive], sur worldometers.info, 25 mars 2020 (consulté le 25 mars 2020).
140. « Coronavirus : 986 cas confirmés, 83 décès enregistrés en Algérie » [archive], sur APS, 2 avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).
141. Jean-Guillaume Bayard, « Coronavirus : les femmes sont moins sensibles » [archive], 25 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
142. « Coronavirus en Algérie : le bilan détaillé » [archive], sur DzVID, 26 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
143. « Nombre de personnes infectées par le coronavirus COVID-19 en France au 2 mars 2020, selon le sexe » [archive], sur Statista.com, 2 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
144. « Coronavirus: interdiction des rassemblements en Algérie » [archive], sur RFI, 10 mars 2020.
145. « Coronavirus: le Président Tebboune ordonne la fermeture des écoles, universités et établissements de la formation professionnelle » [archive], sur APS, 12 mars 2020.
146. « Coronavirus : Un deuxième décès enregistré en Algérie » [archive], sur Algerie Eco, 12 mars 2020.
147. « Suspension de la prière du vendredi et fermeture des mosquées » [archive], sur APS, 17 mars 2020.
148. « Coronavirus en Algérie: Les nouvelles décisions de Tebboune » [archive], sur Dzvid, 19 mars 2020 (consulté le 19 mars 2020).
149. « Coronavirus en Algérie : prolongement des vacances scolaires » [archive], sur Dzvid, 31 mars 2020 (consulté le 1er avril 2020).
150. « Coronavirus en Algérie : chronologie des mesures prises pour endiguer l'épidémie » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
151. « Coronavirus: Air Algérie suspend temporairement ses vols à destination de Milan » [archive], sur APS, 9 mars 2020.

152. « Coronavirus : l'Algérie et le Maroc conviennent de suspendre temporairement les vols » [archive], sur APS, 13 mars 2030.
153. « Coronavirus : Air Algérie suspend ses vols vers la France et l'Espagne » [archive], sur Algerie Eco, 13 mars 2020 (consulté le 13 mars 2020).
154. « Coronavirus : l'Algérie suspend ses liaisons aériennes et maritimes avec la France » [archive], sur Le Parisien, 15 mars 2020.
155. « Coronavirus : L'Algérie suspend ses vols avec la Tunisie » [archive], sur Webo, 16 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
156. « Coronavirus : L'Algérie et la Tunisie ferment leurs frontières/ » [archive], sur Dzair Daily, 17 mars 2020.
157. « Tebboune annonce 12 nouvelles mesures pour lutter contre le coronavirus » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
158. « Coronavirus en Algérie : lancement d'une opération de rapatriement de 2278 algériens » [archive], sur Algérie 360, 19 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
159. « Coronavirus : Les algériens rapatriés seront isolés dans des hôtels du groupe HTT » [archive], sur Algérie Eco, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
160. « Les Algériens rapatriés placés en quarantaine à Oran » [archive], sur Observ Algérie, 21 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
161. « COVID-19 : Plus de 7500 citoyens algériens rapatriés au pays » [archive], sur Reflexiondz.net, 23 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
162. « Coronavirus: création d'une commission de suivi de l'évolution de l'épidémie » [archive], sur APS, 21 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
163. « Communiqué de la réunion du Haut conseil de sécurité sur le Coronavirus » [archive], sur APS, 23 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
164. « Coronavirus en Algérie : confinement partiel de 9 autres wilayas à partir de demain » [archive], sur DzVID, 27 mars 2020 (consulté le 27 mars 2020).
165. « Covid-19 : les mesures de protection de la population prorogées » [archive], sur Algérie Eco, 1er avril 2020 (consulté le 1er avril 2020).
166. « Le confinement élargi à tout le pays et durci dans neuf wilayas » [archive], sur TSA, 4 avril 2020.
167. « « Forte corrélation entre la propagation du virus et les négligences » : le confinement reconduit de 10 jours » [archive], sur TSA, 18 avril 2020.
168. « Coronavirus : le confinement total levé à Blida, allégé dans 9 wilayas » [archive], sur tsa-algerie.com, 23 avril 2020 (consulté le 24 avril 2020).
169. « Coronavirus : le gouvernement autorise la reprise de plusieurs activités commerciales » [archive], sur tsa-algerie.com, 25 avril 2020 (consulté le 26 avril 2020).
170. Mounia, « Covid-19 : prolongement jusq'au 14 mai prochain du dispositif de confinement » [archive], sur www.aps.dz.
171. « Covid-19: le confinement prolongé de 15 jours supplémentaires » [archive], sur www.aps.dz, 12 mai 2020 (consulté le 15 mai 2020).
172. « Coronavirus : campagne de désinfection à Béjaïa » [archive], sur DZVID, 23 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
173. « Lancement d'une vaste campagne de désinfection d'espaces publics » [archive], sur Liberté, 21 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
174. « DGSN: 400 sorties effectuées afin de désinfecter les espaces publics » [archive], sur APS, 27 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
175. « Coronavirus à Béjaïa : Les citoyens se prennent en charge » [archive], sur El Watan, 29 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
176. « Entreprise Portuaire d'Alger. Opération de désinfection grandeur nature » [archive], sur Port d'Alger, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
177. « Covid19: l'EPAL lance une opération de désinfection des navires de marchandise » [archive], sur APS, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
178. « Alger-centre : Campagne de sensibilisation » [archive], sur El Watan, 21 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
179. « Hausse des prix du gel hydroalcoolique et des bavettes : Le Snapo disculpe les pharmaciens d'officines » [archive], sur Algérie Eco, 16 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
180. « Des milliers d'Algériens encore bloqués à l'étranger » [archive], sur L'Est républicain, 28 mars 2020 (consulté le 3 avril 2020).

181. « Air Algérie: rapatriement des Algériens depuis le début de la propagation du coronavirus » [archive], sur APS, 15 mars 2020 (consulté le 3 avril 2020).
182. « Rapatriement de 3699 Algériens sur les 9000 concernés par la 2e opération » [archive], sur aps.dz, 24 juillet 2020.
183. « Coronavirus: Air Algérie rapatrie les algériens bloqués en France. » [archive], sur Dzair Daily, 18 mars 2020 (consulté le 3 avril 2020).
184. « Corona Virus : conséquences économiques » [archive], 23 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
185. « Hydrocarbures: 5 mds usd de recettes pour l'Algérie jusqu'à fin février » [archive], sur APS, 19 mars 2020 (consulté le 19 mars 2020).
186. « En pleine surproduction, le pétrole poursuit sa descente aux enfers » [archive], 19 mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
187. « Les revenus de l'Algérie pourraient chuter de 50% à 85% en 2020 si la crise persiste, préviennent l'OPEP et l'AIE » [archive], 17 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
188. « Dégringolade.En Algérie, la pandémie de Covid-19 fait déjà souffrir l'économie » [archive], 27 mars 2020 (consulté le 27 mars 2020).
189. « Coronavirus en Algérie: Les importateurs tirent la sonnette d'alarme » [archive], sur Dzair Daily, 19 mars 2020 (consulté le 19 mars 2020).
190. « Algérie: Le Coronavirus menace 30 000.00 importateurs Algérien » [archive], sur Dzair Daily, 26 février 2020 (consulté le 19 mars 2020).
191. « Coronavirus en Algérie : Safex reporte toutes les manifestations prévues en mars et avril » [archive], 18 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
192. « LE 3È SALON DE LA SÉCURITÉ ET DE LA PRÉVENTION ROUTIÈRE REPORTÉ » [archive], 18 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
193. « COVID-19 : recul de l'activité de Naftal de 50% depuis la deuxième quinzaine de mars » [archive], sur Aps.dz, 3 avril 2020 (consulté le 3 avril 2020).
194. « Algérie: Report du paiement des impôts, taxes et vignettes automobile » [archive], 17 mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
195. « Coronavirus en Algérie : La flambée des prix de produits alimentaire » [archive], sur Algérie 360, 18 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
196. « Coronavirus : Pénurie de semoule et de farine en dépit des stocks disponibles » [archive], sur Algérie Eco, 24 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
197. « Coronavirus en Algérie: Pénurie de masques dans les pharmacies » [archive], sur Dzair Daily, 16 mars 2020 (consulté le 16 mars 2020).
198. Azzedine Derradj, « Coronavirus en Algérie : Des médecins libéraux suspendent leurs activités » [archive], sur Observalgérie, 26 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
199. « Coronavirus : L'Algérie interdit l'exportation des masques de protection » [archive], 1er mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
200. « Coronavirus en Algérie : « 50 millions de masques seront disponible sous peu » » [archive], 21 mars 2020 (consulté le 21 mars 2020).
201. « Coronavirus: des entreprises doublent leur production en produits de désinfection » [archive], 21 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
202. « Coronavirus en Algérie : grand malaise à l'hôpital de Blida » [archive], 21 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
203. « Coronavirus : 100 millions USD pour accélérer l'importation de produits pharmaceutiques » [archive], 22 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
204. « Coronavirus en Algérie : Le bureau du Conseil de la nation suspend son activité » [archive], sur Algérie 360, 16 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
205. « La date définitive du Sommet arabe à Alger sera fixée avant fin juin » [archive], sur Algerie360.com, 1er mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
206. « Coronavirus en Algérie : chronologie des mesures prises pour endiguer l'épidémie » [archive], sur TSA, 17 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
207. « Football / Coronavirus : "C'est illogique de parler de saison blanche" » [archive], sur APS, 18 mars 2020 (consulté le 18 mars 2020).
208. « Covid-19: les championnats d'Afrique d'athlétisme décalés entre mai et juin 2021 » [archive], sur leconomistemaghrebin.com, 28 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
209. « Coronavirus en Algérie : Report des Jeux Méditerranéens prévus à Oran » [archive], sur Algérie 360, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).

210. « Coronavirus : Les conséquences désastreuses sur le secteur du tourisme en Algérie » [archive], sur Observ Algérie, 28 avril 2020.
211. « Coronavirus en Algérie : Un désastre pour les agences de voyages » [archive], 4 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
212. « Coronavirus: Air Algérie suspend tous ses vols de et vers l'international jusqu'à nouvel ordre » [archive], sur Aps.dz, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
213. « Air Algérie : Les vols nationaux suspendus à partir du 22 mars » [archive], 22 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
214. « Air Algérie : Toute la flotte clouée au sol (photos) » [archive], sur Algérie-Eco, 23 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
215. « Le coronavirus cloue au sol 95 % des compagnies aériennes africaines » [archive], sur Le Monde, 27 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
216. « Covid-19 : Les compagnies aériennes africaines ont perdu 4,4 Mds $ » [archive], sur Algérie Eco, 21 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
217. « Coronavirus : quel impact sur les compagnies aériennes » [archive], sur challenge.ma, 24 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
218. « Trafic internet : Le coronavirus met les opérateurs sous pression » [archive], sur El Watan, 26 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
219. « Coronavirus : vers une saturation des réseaux internet ? » [archive], sur Rtl.fr, 18 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
220. « Coronavirus : hausse du trafic Internet en Algérie » [archive], sur TSA, 26 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
221. « Internet : le câble sous-marin international SMWE4 coupé le 2 avril, sans incidence sur l'Algérie » [archive], sur APS, 26 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
222. Coronavirus: Tebboune ordonne l'interdiction de la diffusion de toutes statistiques en dehors du ministère de la Santé [archive], Agence APS, 22 mars 2020.
223. Trois journalistes placés sous contrôle judiciaire [archive], El Watan, 4 avril 2020.
224. Coronavirus: les professionnels de la presse concernés par le confinement [archive], Agence APS, 6 avril 2020.
225. Belaïd Mohand Oussaïd, porte-parole de la Présidence : «L'Algérie n'a pas tardé à affronter le coronavirus» [archive], El Watan, 11 avril 2020.
226. Un citoyen condamné à un an de prison pour avoir critiqué Tebboune [archive], site liberte-algerie.com, 19 mai 2020.
227. Biskra : Interpellation du sociologue Farès Cherefeddine Choukri [archive], El Watan, 8 juillet 2020.
228. Un universitaire de Biskra alerte : «Les malades du Covid-19 meurent d'asphyxie à l'hôpital» [archive], site algeriepatriotique.com, 3 juillet 2020.
229. Remise en liberté du sociologue Fares Charafedine Choukri [archive], site liberte-algerie;com, 9 juillet 2020.
230. Biskra : Sept jeunes mis sous contrôle judiciaire [archive], El Watan, 11 juillet 2020.
231. Le ministère de la Communication met en garde contre le discours alarmiste [archive], agence APS, 11 juillet 2020.
232. (en) « Here are the 24 countries that are least ready for a pandemic » [archive], sur businessinsider.nl, 11 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
233. (en) « Preparedness and vulnerability of African countries against importations of COVID-19: a modelling study » [archive], sur thelancet.com, 20 février 2020 (consulté le 27 mars 2020).
234. « Coronavirus: Égypte, Algérie et Afrique du Sud probables portes d'entrée en Afrique » [archive], sur Doctissimo.fr, 20 février 2020 (consulté le 27 mars 2020).
235. « L'Algérie peut elle faire face au coronavirus avec son système de santé ? » [archive], sur Dzair Daily, 16 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
236. « Des hôpitaux de réanimation et des appareils de respiration artificielle en cours d'acquisition » [archive], sur APS, 19 mars 2020 (consulté le 22 mars 2020).
237. « La gestion du cas suspect ou confirmé COVID-19 et des sujets contacts » [archive], sur Sante.gov.dz, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020), Page 2.
238. « La gestion du cas suspect ou confirmé COVID-19 et des sujets contacts » [archive], sur covid19.sante.gov.dz, 18 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020), Page 03.
239. « Coronavirus : l'Algérie réfléchit au confinement » [archive], sur Le Parisien, 19 mars 2020 (consulté le 23 mars 2020).

240. « Coronavirus en Algérie : le centre de dépistage d'Oran est opérationnel » [archive], sur Algérie 360, 23 mars 2020 (consulté le 23 mars 2020).
241. « VIDÉO. Tests de coronavirus : l'annexe de Constantine de l'Institut Pasteur entre en service » [archive], sur TSA, 25 mars 2020 (consulté le 26 mars 2020).
242. « Coronavirus : L'annexe régionale de l'institut Pasteur à Ouargla opérationnelle » [archive], sur Algérie Eco, 29 mars 2020 (consulté le 29 mars 2020).
243. « Avis aux laboratoires » [archive], sur pasteur.dz, 29 mars 2020 (consulté le 29 mars 2020).
244. « EHU d'Oran: Ouverture d'un laboratoire pour le dépistage du coronavirus » [archive], sur Algérie Eco, 30 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
245. « Coronavirus en Algérie : Voici la capacité de tests par jour de l'Institut Pasteur » [archive], sur Algérie 360, 31 mars 2020 (consulté le 31 mars 2020).
246. « Coronavirus en Algérie : 2.500 échantillons analysés par l'Institut Pasteur » [archive], sur Algérie Eco, 25 mars 2020 (consulté le 25 mars 2020).
247. « Coronavirus en Algérie : Lancement du laboratoire de dépistage de Tizi Ouzou » [archive], sur Algérie 360, 2 avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).
248. « Covid-19 : Six universités se consacrent au dépistage » [archive], sur Algérie Eco, 6 avril 2020.
249. « Chlef : Un centre de dépistage de covid-19 opérationnel » [archive], sur www.elwatan.com, 16 avril 2020 (consulté le 28 avril 2020).
250. Kamal Louadj Sputnik France, « L'Algérie adopte un nouveau moyen de dépistage massif du Covid-19 - vidéo » [archive], sur fr.sputniknews.com, 7 avril 2020 (consulté le 17 juillet 2020).
251. « Covid19 : Le CHU mustapha se dote d'un appareil PCR » [archive], sur L'Expression, 9 avril 2020.
252. « VIDÉO. Coronavirus : le CHU de Beni Messous se dote d'un service de dépistage rapide » [archive], sur TSA, 11 avril 2020.
253. « Dépistage du covid-19 : Mise en service du 1er laboratoire privé agréé à Batna » [archive], sur algerie-eco.com, 18 avril 2020 (consulté le 28 avril 2020).
254. « Dépistage : Une annexe de l'Institut Pasteur a l'EPH de Thenia » [archive], sur bourse-dz.com, 22 avril 2020 (consulté le 28 avril 2020).
255. « Covid-19: bientôt un test instantané algérien «pour ne pas être dépendant de l'extérieur» » [archive], sur Sputnik, 9 avril 2020.
256. « Covid-19: La chloroquine entre espoir et scepticisme » [archive], sur libe.ma, 23 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
257. « Corovavirus :Le professeur Smail Mesbah annonce le début d'utilisation de la Chloroquine pour traiter les malades les plus infectés » [archive], sur radioalgerie.dz, 24 mars 2020 (consulté le 24 mars 2020).
258. « Coronavirus en Algérie : le traitement à la chloroquine élargi aux « cas bénins » prouvés » [archive], sur TSA, 30 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
259. « L'Algérie ne renoncera pas à l'hydroxychloroquine malgré la suspension de l'OMS » [archive], sur francais.rt.com, 26 mai 2020 (consulté le 5 août 2020)
260. « Covid 19: Tebboune annonce une prime exceptionnelle pour les personnels de la santé publique » [archive], sur APS, 31 mars 2020 (consulté le 15 avril 2020).
261. Les syndicats de la santé déplorent l'absence des moyens de protection [archive], site liberte-algerie.com, 21 juillet 2020.
262. « On est épuisés » : Les médecins algériens lancent un cri d'alarme [archive], site observalgerie.com, 10 juillet 2020.
263. Coronavirus : Les médecins algériens lancent un nouvel appel de détresse [archive], site observalgerie.com, 20 juillet 2020.
264. Tentative d'agression à l'hôpital de Bouira : deux personnes sous mandat de dépôt [archive], agence APS, 16 juillet 2020.
265. CHU Benbadis: 3 ans de prison ferme à l'encontre de l'agresseur d'un médecin [archive], agence APS, 17 juillet 2020.
266. Tribunal de Tissemsilt: 18 mois de prison pour offense à une femme médecin [archive], agence APS, 17 juillet 2020.
267. Souk Ahras: arrestation de six personnes pour agression d'une infirmière [archive], agence APS, 17 juillet 2020.
268. Agressions sur le corps médical en Algérie : les arrestations se multiplient [archive], site tsa-algerie.com, 18 juillet 2020.
269. Agressions sur le personnel médical : Tebboune annonce un durcissement des sanctions [archive], site tsa-algerie.com, 20 juillet 2020.

270. Algérie : L'agresseur d'un médecin lourdement condamné à Blida [archive], site observalgerie.com, 21 juillet 2020.
271. « Personnels de la santé décédés du Covid-19 : Pr Benbouzid donne un nouveau bilan » [archive], sur tsa-algerie.com, 11 août 2020 (consulté en 11 août juillet 2020).
272. « POLITIQUECoronavirus : L'équipe médicale chinoise atterrit à Alger avec des aides médicales » [archive], sur Inter Lignes, 27 mars 2020 (consulté le 27 mars 2020).
273. « Algérie/virus: quand la Chine vient en aide à un vieil ami africain » [archive], sur L'Obs (consulté le 17 avril 2020).
274. « Coronavirus : le détail de l'aide de la Chine à l'Algérie » [archive], sur TSA, 28 mars 2020 (consulté le 28 mars 2020).
275. « Soutien.La Chine à la rescousse d'une Algérie reconnaissante » [archive], sur Courrier International, Courrier international, 31 mars 2020.
276. « Coronavirus: Une aide de 130 millions USD proposée à l'Algérie par la BM et le FMI » [archive], sur APS, 1er avril 2020 (consulté le 1er avril 2020).
277. Coronavirus en Algérie : vers une théologisation du discours officiel ? [archive], site tv5monde.com, 2 juillet 2020.
278. Propagation du Coronavirus en Algérie: Les graves accusations du gouvernement [archive], site observalgerie.com, 30 juin 200.
279. Recrudescence des cas de Covid-19 en Algérie : Le gouvernement accuse et menace [archive], site observalgerie.com, 13 juillet 2020.
280. « Coronavirus: Air Algérie suspend ses vols à destination de la Chine » [archive], sur APS, 3 février 2020 (consulté le 30 mars 2020).
281. « Coronavirus: polémique en Algérie autour d'un vol en provenance de Chine » [archive], sur Sputnik, 2 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
282. « Algérie : Un vol en provenance de Chine suscite la polémique » [archive], sur Alnas.fr, 3 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
283. « Les Algériens bloqués à l'aéroport d'Istanbul pris en charge par l'Etat turc » [archive], sur Inter Lignes, 26 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
284. « Situation de nos ressortissants à l'aéroport d'Istanbul : Plus de 1000 Algériens toujours bloqués » [archive], sur El Watan, 26 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
285. « Pourquoi Alger tarde-t-il à rapatrier ses ressortissant bloqués à Istanbul? » [archive], sur Sputnik, 19 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
286. « Les Algériens bloqués en Turquie placés en confinement dans une résidence universitaire » [archive], sur Algérie Eco, 26 mars 2020 (consulté le 30 mars 2020).
287. « Excepté deux réunions de travail à l'hôpital militaire d'Aïn Naadja, les médecins algériens n'ont toujours pas vu la délégation chinoise et son matériel sanitaire » [archive], sur Algérie7, 31 mars 2020 (consulté le 2 avril 2020).
288. « L'Algérie va attaquer France 24 en justice pour des «propos haineux» et convoque l'ambassadeur de France » [archive], sur Sputnik, 1er avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).
289. « Propos mensongers à l'égard de l'Algérie: l'ambassadeur de France en Algérie convoqué » [archive], sur APS, 31 mars 2020 (consulté le 2 avril 2020).
290. Kamal Louadj, « La Chine «profondément choquée» par les propos «haineux et diffamatoires» tenus sur France 24 » [archive], sur Sputnik, 1er avril 2020 (consulté le 2 avril 2020).
291. « Algérie: La France réagit à la convocation de son Ambassadeur » [archive], sur Dzairdaily, 1er avril 2020 (consulté le 1er avril 2020).

ANNEXE

Note n°9 du 18 mars relative à la gestion du cas suspect ou confirmé Covid-19 et des sujets contacts, ministère de la Santé

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة الصحة، السكان وإصلاح المستشفيات
MINISTERE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

المديرية العامة للوقاية وترقية الصحة
DIRECTION GENERALE DE LA PREVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTE

NOTE N° 09 DU 18 MARS 2020 RELATIVE A LA GESTION DU CAS SUSPECT OU CONFIRME C OVID-19 ET DES SUJETS CONTACTS

Destinataires **- Madame et Messieurs les Walis** **- Monsieur le Directeur Général de l'Institut Pasteur d'Algérie** **- Monsieur le Directeur Général de l'Institut National de Santé Publique** **- Mesdames et Messieurs les Directeurs de la Santé et de la Population des Wilayas** **En communication avec Mesdames et Messieurs :** **- Les Directeurs des Etablissements Publics Hospitaliers** **- Les Directeurs des Etablissements Hospitaliers Spécialisés** **- Les Directeurs des Etablissements Publics de santé de Proximité** **- Monsieur le Directeur Général de l'EHU d'Oran** **- Madame et Messieurs les Directeurs Généraux des CHU**	**Pour Information** **Pour Information** **Pour information** **Pour Exécution, Diffusion et Suivi** **Pour Exécution**

Référence :
- Note N°04 du 20 février 2020, relative à la mise à jour des définitions et des modalités de surveillance, détection, notification et conduite à tenir devant un cas suspect ou confirmé d'infection par le nouveau coronavirus Covid-19.
- Note N°05 du 27 février 2020, relative à la gestion du cas suspect et/ou confirmé Covid-19 et des cas contacts.

Compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique de la maladie à coronavirus Covid-19, cette note vient compléter et rappeler l'application des directives édictées par les notes sus référencées.
Le niveau 2 de l'alerte actuelle se caractérise par l'apparition de cas importés sur le territoire national. Cela peut être des cas isolés ou des foyers circonscrits. Il n'existe pas de circulation active du virus.

L'objectif à ce stade est de détecter précocement les cas pour éviter la transmission du virus à d'autres personnes et de contenir l'infection aux foyers identifiés afin de retarder la propagation du virus.

Page 1 / 3

Durant cette phase, il s'agit surtout de renforcer les mesures de prévention, à savoir : la détection précoce des cas et leur prise en charge selon un parcours de soins sécurisé, et la recherche des sujets contacts pour éviter la propagation active du virus dans la population.

1- CONCERNANT LA DEFINITION DES CAS

Ces définitions sont susceptibles d'évoluer et ce, en fonction des informations disponibles.

→ Cas suspect est défini comme :

a) Toute personne présentant :
- des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë basse quelle que soit sa gravité avec une fièvre ou une sensation de fièvre, sans autres étiologies identifiées pouvant expliquer pleinement la symptomatologie.

ET

- ayant voyagé ou séjourné dans une région dont la transmission est active dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques.

OU

b) Toute personne présentant une infection respiratoire aigüe quelle que soit sa gravité, dans les 14 jours suivant l'une des expositions suivantes :
- toute personne ayant eu un contact étroit* avec un cas confirmé de Covid-19, pendant que ce dernier était symptomatique.
- toute personne Co-exposée, définie comme ayant été soumise aux mêmes risques d'exposition (c'est-à-dire un séjour / voyage dans une région dont la transmission est active) qu'un cas confirmé.
- toute personne ayant travaillé ou ayant séjourné dans un service hospitalier dans lequel un cas d'infection au covid-19 a été confirmé.

* Le contact étroit est une personne ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé lorsque celui-ci présentait des symptômes (exemple : famille, même chambre, ou ayant eu un contact direct en face à face en moins d'un mètre du cas au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion, voisin de classe ou de bureau, voisin du cas dans un transport collectif).

→ Cas confirmé est défini comme :
Tout cas suspect avec un résultat virologique positif au Covid-19.

→ Cas exclu est défini comme :
Un cas déclaré initialement « cas suspect » et :
- qui après enquête, ne répond pas aux critères de définition d'un cas suspect ;
- qui a un résultat biologique négatif (absence d'infection au Covid-19).

2- CONCERNANT LE DIGNOSTIC VIROLOGIQUE

Seules les personnes symptomatiques répondant à la définition du cas suspect bénéficieront d'un prélèvement :

- Personnes symptomatiques de retour d'une zone de circulation du virus
- Personnes symptomatiques contacts d'un cas confirmé

3- CONCERNANT LA PRISE EN CHARGE

3-1- Cas suspects ayant des co-morbidités et/ou des facteurs de risque de complications :

Ces cas doivent être hospitalisés et isolés dans des structures disposant d'un service ou d'une unité de réanimation.

3-2- Cas suspects sans facteurs de risque :

Ces cas seront hospitalisés et isolés au niveau d'un service de maladies infectieuses ou autres services dédiés.

Il est rappelé par ailleurs les directives suivantes :

- Les mesures de sécurité et d'hygiène doivent être appliquées à tous les niveaux ;
- Le respect du circuit du patient « cas suspect » Covid-19 en lien avec le SAMU et la protection civile ;
- Le masque chirurgical doit être réservé aux :
    - personnes présentant des signes d'infection respiratoires évoquant un Covid-19 et/ou aux patients confirmés Covid-19 ;
    - personnels de santé (médical et paramédical), personnes chargées des premiers secours et personnes en charge du transport sanitaire en cas de contact avec une des personnes citées ci-dessus.
- Le masque de protection de type FFP2 est réservé exclusivement aux personnels soignants qui réalisent des gestes médicaux invasifs ou des manœuvre au niveau de la sphère respiratoire.

Je vous demande d'accorder une attention particulière à la stricte application des directives édictées dans la présente note, de veiller au respect du circuit d'acheminement de l'information et de me tenir informé de toutes les difficultés rencontrées sur le terrain.

Cette note doit faire l'objet d'une large diffusion, elle est téléchargeable sur le site www.sante.gov.dz .

Le Directeur Général

مدير عام الوقاية وترقية الصحة

فـــورار جمـــال

Table des figures

Figure 1 Three pandemic waves: weekly combined influenza and pneumonia mortality, United Kingdom, 1918–1919 (21). 22
Figure 2“U-” and “W-” shaped combined influenza group (panel A), death rates per 1,000 persons, ill and and pneumonia mortality..... 23

SOMMAIRE

Résumé 3

Abstract 5

Remerciements 6

Introduction 7

Chapitre 01 : CONCEPTUALISATION DU RISQUE DE PANDEMIE 13

SECTION 01 : CARACTERISTIQUES ET EVALUATION DU RISQUE DE PANDEMIE 13

Section 1.1. Tentatives de définition 13

SECTION 02 CARACTERISTIQUES DE LA GRIPPE 16

SECTION 02 : HISTORIQUE DES PANDEMIES GRIPPALES 21

1.3.1. Premières pandémies et fréquence 21

1.3.2. 1918-1919 : la grippe espagnole A (H1N1) 22

1.3.3. 1957-1958 : la grippe asiatique A (H2N2) 24

1.3.4. 1968-1969 : la grippe de Hong-Kong A (H3N2) 24

1.3.5. 2009 : la grippe A (H1N1) 24

1.3.6. Le Covid-19 (SARS CoV-2) 26

Chapitre 02 : PANDEMIE DE COVID-19 EN ALGERIE 28

SECTION 01 : LES MESURES SANITAIRES / ORGANISATIONS SANITAIRES 28

Section 1.1 Limitation des rassemblements 28

Section 1.2 Restrictions de voyage 29

Section 1.3 Isolement des ressortissants algériens rapatriés 30

Section 1.4 Création d'une commission et d'un comité de suivi 30

Section 1.5 Confinement sanitaire 31

Section 1.6 Campagnes de prévention 32

SECTION 02 : DISPOSITIONS GENERALES A METTRE EN ŒUVRE 33

Section 2.1 SYSTEME DE SANTE ALGERIEN 33

Section 2.2 Gestion des cas suspects ou confirmés 35

Section 2.3 Centres de dépistage 37

Section 2.4 Protocoles thérapeutiques 39

Section 2.5 Personnel de santé 39

Section 2.6 Aides internationales 40

SECTION 03 : Conséquences de la crise sanitaire en Algérie 42

SECTION 04 : Rapatriement des Algériens 50

SECTION 05 : Polémiques 50

PARTIE PRATIQUE 54

Objectifs 55
Méthode de l'enquête 55
Contenu du questionnaire 55
Exploitation des résultats 56
Résultats 56
CONCLUSION ET PERSPECTIVES 63
NOTES & REFERENCES 64
ANNEXE 74
..... 75