

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA POPULATION ET DE LA RÉFORME HOSPITALIÈRE
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ
COMITÉ TECHNIQUE NATIONAL CONSULTATIF SUR LA VACCINATION

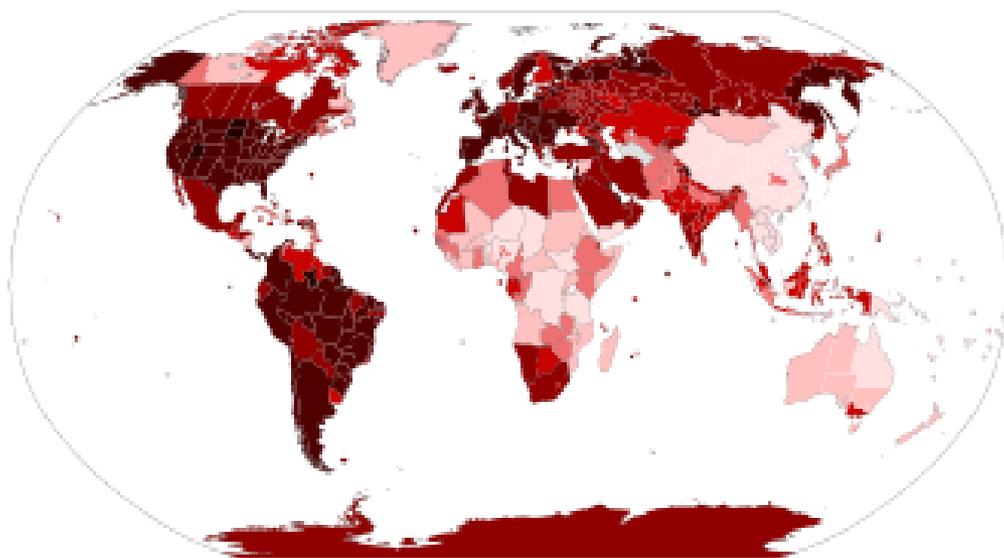


MODULE 1: Données épidémiologiques et populations éligibles

CHRONOLOGIE MONDIALE

- **31 décembre 2019** : la Chine signale un cluster de pneumonie dans la province de Hubei, municipalité de Wuhan
- 04 janvier 2020 : l'OMS signale à la communauté internationale ce cluster « sans décès »
- **09 janvier** : Identification du Sars-Cov2
- 10 janvier : La transmission interhumaine n'est pas retenue comme mode de transmission
- **11 janvier** : la Chine communique au monde entier la séquence génétique du nouveau virus
- **13 janvier** : 1^{er} cas signalé hors de Chine (Thaïlande)
- **14 janvier** : 1^{ère} évocation possible d'une transmission interhumaine par l'OMS et qu'il existe un risque d'épidémie de grande ampleur
- **30 janvier** : l'épidémie est déclarée **USPPI** – 7 818 cas déclarés dont 82 hors de Chine
- **11-12 février** : 1^{er} forum sur la recherche et l'innovation : diagnostic, vaccination (plus de 300 experts mondiaux)
- **11 mars** : l'OMS déclare qu'il s'agit d'une **pandémie**
- **13 mars** : Fonds de riposte à la Covid-19 – collecte de fonds plus de 70 M de collecte (<10 j))
- **11 avril** : Publication du 1^{er} tableau provisoire des **vaccins candidats** contre la COVID-19
- **24 avril** : Mise en place de l'accélérateur (ACT) : collaboration visant à accélérer la mise au point et la **production de vaccins**, produits diagnostics, de médicaments ...
- **Août** : Initiative Covax : 172 pays → accès équitable à des vaccins sûrs et efficaces
- **31 décembre** : 1^{er} vaccin pré qualifié par l'OMS
- **14 janvier** : quatre vaccins sont utilisés et d'autres sont en passe de le devenir – 35 M ont déjà reçu une 1^{ère} dose – 3 nouveaux variants
- **16 janvier** : forum mondial sur l'innocuité, l'efficacité et **l'accès aux vaccins**

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE MONDIALE



- 04 avril : plus d'1 million de cas
- 01 mai : **3 347 139** cas + **238 931** Dc
- 01 juin : **6 269 497** cas + **375 613** Dc
- 01 juill : **10 702 900** cas + **516 291** Dc
- 01 août : **17 865 001** cas + **685 176** Dc
- 03 déc. : **65 323 925** cas + **1 506 609** Dc
- 02 janv : **84 670 987** cas + **1 835 865** Dc
- 14 janv : **93 110 488** cas + **1 994 054** Dc

• Source : www.politologue.coronavirus

Cas cumulés

Les régions OMS qui ont enregistré le plus de cas sont par ordre décroissant :

- Les Amériques : **43** %
- L'Europe : **32** %
- L'Asie du Sud-est : 14 %
- La méditerranée orientale : 5 %
- L'Afrique : 5 %
- Le Pacifique occidental : 1 %

Décès cumulés

Les régions OMS qui ont enregistré le plus de décès sont par ordre décroissant :

- Les Amériques : **47** %
- L'Europe : **32** %
- L'Asie du Sud-est : 10 %
- La méditerranée orientale : 6 %
- L'Afrique : 2 %
- Le Pacifique occidental : 1 %

• Source OMS, Rapport hebdomadaire, 3 janvier 2021 - Nombre de cas déclarés hebdomadairement par les régions

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE MONDIALE

14 janvier	Cas confirmés	Décès	Nouveaux cas/24h	Nouveaux Décès/24h
Monde	93 110 488	1 994 054	755 224	15 313
Etats Unis	23 314 521	388 697	235 561	3 929
Inde	10 542 841	151 918	15 590	191
Brésil	8 324 294	207 095	67 758	1 13
Russie	3 459 237	63 016	24 303	553
Royaume Uni	3 266 248	86 138	48 726	1 248
France	2 845 721	68 942	21 228	282
Turquie	2 364 801	23 495	8 962	170
Italie	2 336 279	80 848	17 243	522
Espagne	2 211 967	53 079	35 878	201

• Source : www.politologue.coronavirus

- En termes d'incidence, le profil change - les pays avec les taux les + élevés sont : Andorre, Gibraltar ...
- Les **Etats Unis** sont classés au **7^{ème} rang** en termes d'incidence

- En termes de taux de mortalité, l'**Italie** et le **Royaume Uni** sont classés respectivement au **4^{ème}** et **7^{ème} rang** au niveau mondial

- Au 14 janvier, à l'échelle mondiale
 - Plus de **90 millions** de cas recensés
 - Près de **2 millions** décès

63,0 % de l'ensemble des cas mondiaux émanent de **9 pays**

- **52,8 %** des décès proviennent de **6 pays** : USA, Brésil, Inde, Mexique, Royaume Uni et Italie

14 janvier	Taux/100 000 hab.
Monde	1 231,29
Andorre	11 515,99
Gibraltar	10 406,90
Montenegro	8 727,63
République Tchèque	8 154,97
Luxembourg	7 856,15
Saint-Marin	8 101,23
Etat Unis	7 126,17
Slovénie	7 036,57
Panama	6 973,76

10 janvier	Décès/100 000 hab.
Monde	26,37
Saint-Marin	192,39
Belgique	177,67
Slovénie	149,61
Italie	133,79
Bosnie Herzégovine	132,70
République Tchèque	130,40
Royaume Uni	129,55
Liechtenstein	129,25

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE AU MAGHREB

14 janvier	Cas confirmés	Décès	Nouveaux cas/24h	Nouveaux Décès/24h	Taux/100 000 hab.	Décès/100 000 hab.
Maghreb	853 683	18 195	4 736	127	846,03	1,04
Maroc	456 334	7 854	1 279	44	1 266,57	21,80
Tunisie	170 895	5 478	2 327	63	1 477,67	47,37
Libye	107 434	1 645	764	16	1 608,64	24,63
Algérie	103 127	2 822	267	3	244,21	6,68
Mauritanie	15 893	396	99	1	360,93	8,99

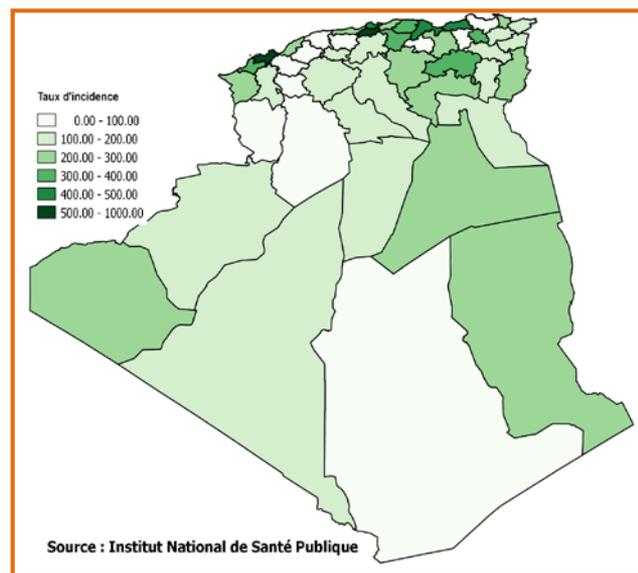
- Au 14 janvier, à l'échelle maghrébine
 - Près de **1 million** de cas recensés
 - Près de **20 000** décès

Tunisie : plus de **2000** cas/24 heures depuis environ **10** jours

FACTEURS DE RISQUE IDENTIFIES DANS LE MONDE

P. à risque liée à l'âge	P. avec comorbidité	
<p>Risque <u>croissant</u> avec :</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obésité 	<p>OR = 2,97</p>
<ul style="list-style-type: none"> • L'âge pour la morbi-mortalité • La présence d'une pathologie chronique indépendamment de l'âge 	<ul style="list-style-type: none"> • Diabète • HTA • MCV 	<p>OR = 3,61 OR = 2,50 OR = 2,01</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Enfants : pas de sur-risque identifié 	<ul style="list-style-type: none"> • BPCO • Asthme sévère 	<p>OR = 1,80 OR = 1,70</p>
Profession à risque		
<ul style="list-style-type: none"> • Les <u>soignants</u> et leurs proches auraient deux à trois fois plus de risque d'être hospitalisés pour Covid-19 (étude écossaise) 	<p>Néoplasie <u>en cours de traitement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hématologique • Autres 	<p>OR = 4,03 OR = 1,83</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • I. Rénale chronique 	<p>OR = 1,90</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Femmes enceintes : non encore tranché 	

SITUATION EN ALGERIE AU 14 JANVIER 2021



Cas cumulés

- **103 127** cas cumulés déclarés depuis le début de la pandémie, soit un taux d'incidence de **242,08** cas pour 100 000 habitants

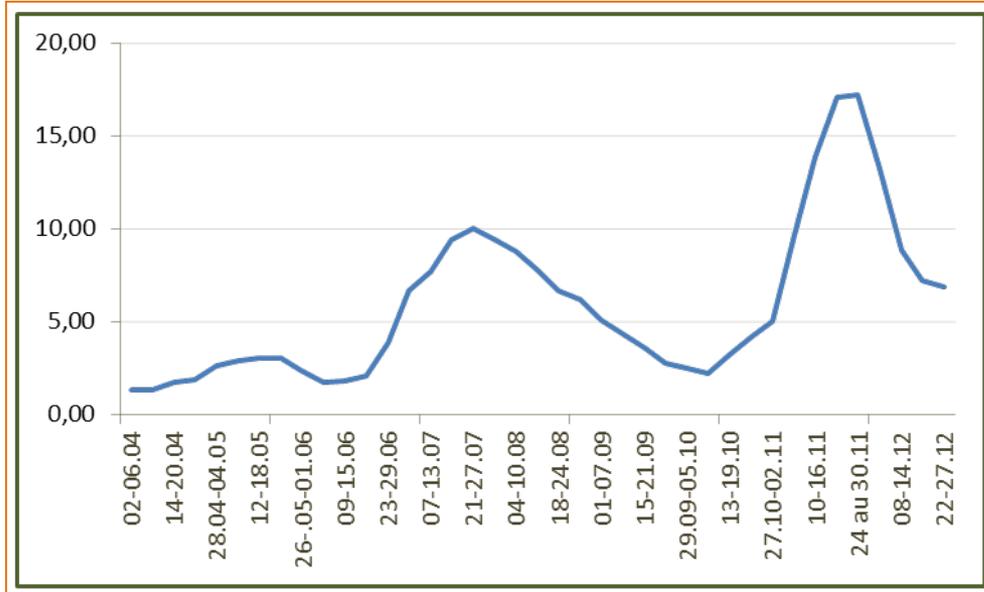
- Les wilayas avec les plus fortes incidences sont : **Blida** (570,99), **Oran** (554,41), **Jijel** (432,32), **Bejaïa** (427,38) et **Alger** (416,20)
- Les wilayas avec le plus grand nombre de cas cumulés notifiés sont : **Alger** (15 391), **Oran** (10 253), **Blida** (7 806), **Sétif** (5 114) et **Bejaïa** (4 395)

Décès cumulés

- **2 822** décès cumulés déclarés depuis le début de la pandémie, soit un taux de mortalité de **6,62** décès pour 100 000 habitants

- Les wilayas avec les plus fortes mortalité sont : **Tizi Ouzou** (18,67), **Blida** (16,39), **Sétif** (14,26), **Bejaïa** (13,71) et **Tébessa** (12,28)
- Les wilayas avec le plus grand nombre de décès cumulés sont : **Alger** (403), **Sétif** (256), **Tizi Ouzou** (226), **Blida** (224) et **Bejaïa** (141)

SITUATION EN ALGERIE AU 14 JANVIER 2021 : nouveaux cas



- Deux épisodes épidémiques majeurs : juillet et novembre

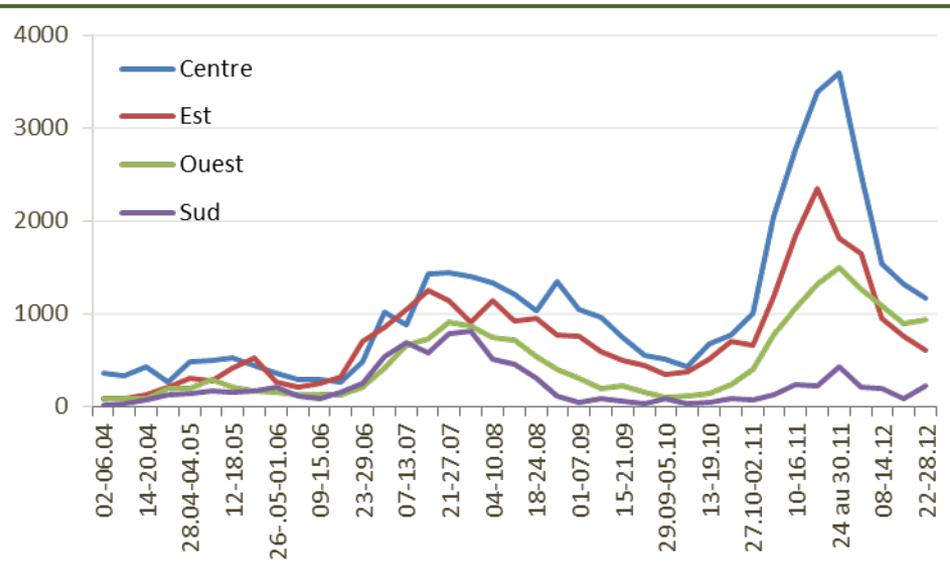
1^{ère} épisode → juillet 2020

- Maximum : 675 (24.07)
- Minimum : 365 (07.04)
- Moyenne : 528,3 /jour
- Moyenne hebdomadaire : **3 680,2**
- Maximum hebdomadaire : **4 282** (21 au 27.07)
- Hospitalisation moyenne : **10 588,4** patients par jour

2^{ème} épisode → novembre 2020

- Maximum : 1 133 (24.11)
- Minimum : 302 (02.11)
- Moyenne : 841,9 /jour
- Moyenne hebdomadaire : **6 156,25**
- Maximum hebdomadaire : **7 332** (24 au 30.11)
- Hospitalisation moyenne : **6 751,3** patients par jour

SITUATION EN ALGERIE AU 14 JANVIER : taux d'incidence et nouveaux cas

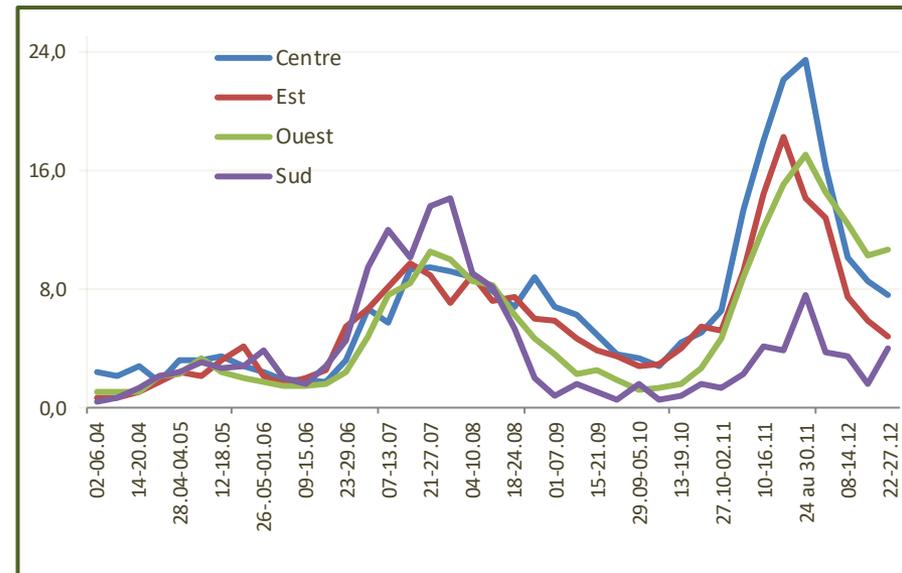


Nombre hebdomadaire de nouveaux cas

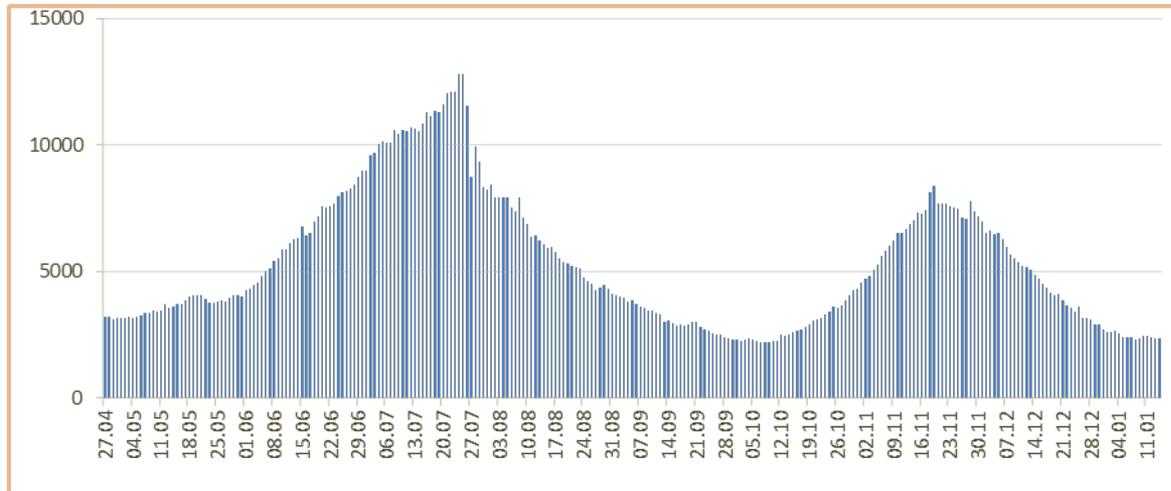
- En termes de cas : les régions **Centre** et **EST** sont les plus grandes pourvoyeuses de cas notifiés quel que soit le moment
- **Décalage** des quatre courbes lors du 1^{er} épisode
- Lors du 2^{ème} épisode, prédominance nette du Centre et de l'Est
- Le Sud a été moins touché

Taux d'incidence hebdomadaire

- 1^{er} épisode épidémique : taux d'incidence les plus élevés sont enregistrés dans le **Sud**
- Les trois autres régions sont très proches
- 2^{ème} épisode épidémique : a touché essentiellement les **trois régions du Nord** avec superposition parfaite des trois courbes



SITUATION EN ALGERIE AU 14 JANVIER : taux d'incidence et nouveaux cas



- **Moyenne quotidienne au cours des sept derniers jours de 2 288,6 patients en structure de santé**

Tendance à la **diminution** mais **15** wilayas enregistrent une **augmentation** au cours des 7 derniers jours

SITUATION EN ALGERIE : Facteurs de risque

Age

Valeur seuil **50 ans** :

- Risque de mortalité multiplié par **2,5** entre 50-59 ans et 40-49 ans

Valeur seuil **65 ans** : risque de mortalité multiplié

- par **3,40** entre ≥ 65 ans et 40-49 ans
- par **1,73** /50-65 ans

Source : INSP

Lieu de contamination

Lieu probable de contamination	%
Visite d'une structure de santé	7,3
Cadre familial	64,0
Lieu professionnel	27,1
Autres	1,6

Source : EHUO – Bulletin mensuel N06

Comorbidités

Comorbidité	EHUO (%)	Béni Messous (%)
HTA	57,5	53,4
Diabète	47,5	39,4
MCV	9,3	17,9
P. chroniques	6,3	9,9
P. rénales	4,1	5,5
Obésité		3,9

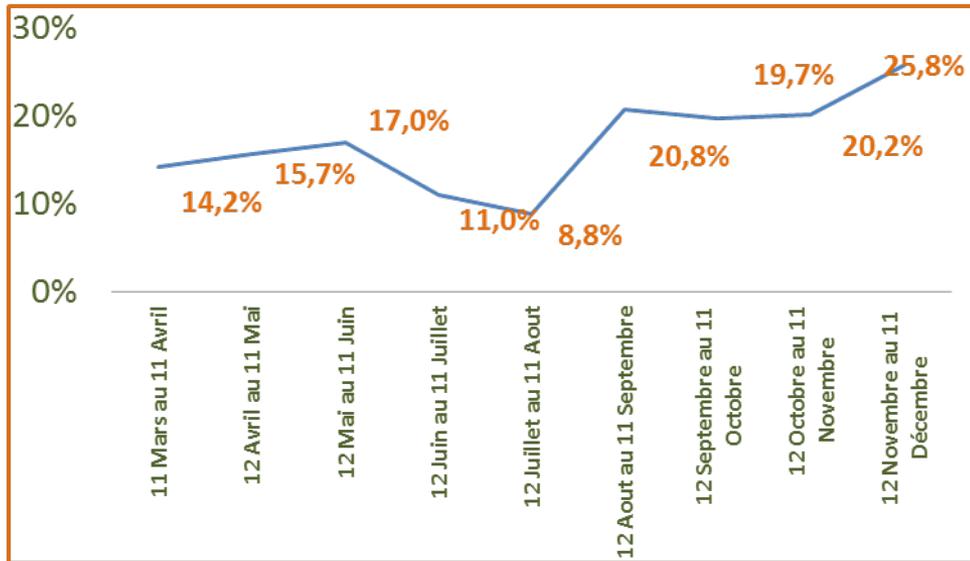
Source : EHUO – Bulletin mensuel N06 & CHU Béni Messous

Comorbidité	Décédés	Vivants	p
HTA	60,5	57,5	NS
Diabète	53,5	47,0	< 0,05
MCV	20,9	8,5	< 0,03
P. chroniques	14,0	5,7	< 0,05
P. rénales	7,0	3,9	< 0,05
Néoplasie	2,3	3,9	= 0,05
Hépatopathie	2,3	0,8	< 0,05

Source : EHUO – Bulletin mensuel N06

SITUATION EN ALGERIE : Facteurs de risque

Létalité



Source : CHU Béni Messous

- Taux de létalité **relativement élevé** → protection contre les formes graves

- Taux de létalité : **5,8 %**
- Taux de létalité hospitalière : **17,05 %**
- Sex-ratio à **1,97**

Personnel soignant

- Le risque est multiplié par près de **10**

SITUATION EN ALGERIE : Population à vacciner en priorité

1. Personnel soignant
2. Corps constitués
3. Personnes âgées de plus de 65 ans
4. Personnes avec des comorbidités
5. Population générale

SITUATION EN ALGERIE : Population à vacciner en priorité

Exemple de classement des populations éligibles à la vaccination par ordre de priorité selon la quantité disponible

Rang de priorité	Population prioritaire	Observations
1	Personnel de santé	Si les quantités sont limitées, on pourrait privilégier dans un premier temps : <ul style="list-style-type: none">le personnel de santé en contact avec les malades quel que soit leur lieu d'exercice, les personnes travaillant dans les laboratoires effectuant le diagnostic de l'infection Covid-19Ou le personnel de plus de ans ou présentant des comorbidités ...
2	Corps constitués	
3	Personnes de 65 ans et plus	Si les quantités sont limitées, on vaccinera en priorité les personnes de 65 ans et plus avec des comorbidités – sinon, on vaccinera toutes les personnes de 65 ans et plus
4	Personnes de 50-64 ans avec des comorbidités	
4bis	Personnes présentant une néoplasie ou immunodéprimées	Cette population est peu nombreuse – en fonction des quantités disponibles, on peut débiter la vaccination de cette population avant les personnes de 50-64 ans avec une comorbidité
5	Transporteurs (taxieur, chauffeur de bus, car, maritime, aérien ...) Population carcérale	
6	Enseignants de l'éducation nationale	Si les quantités sont limitées, on peut dans un premier temps vacciner les enseignants du primaire, du moyen et du collège et dans un second temps ceux du préscolaire
7	Personnel « administratif » des établissements scolaires	L'idéal serait de vacciner cette population en même temps que les enseignants des établissements scolaires
8	Enseignants du supérieur	La population est peu nombreuse mais il faut estimer le personnel administratif qui côtoie les étudiants. Selon les quantités disponibles, on peut être amené à les vacciner avant les enseignants de l'éducation nationale
9	Personnes de 35-49 ans avec des comorbidités	
10	Personnes de 20-34 ans avec des comorbidités	

CONCLUSIONS

- La vigilance reste de mise en regard de la situation mondiale et maghrébine et de l'apparition de nouveaux variants.
- Les mesures barrières sont toujours d'actualité tant que la vaccination ne sera pas généralisée avec pour conséquence une inversion des tendances
- La vaccination est un outil supplémentaire pour lutter contre la Covid-19 notamment pour les personnes les plus à risque → majorité des vaccins diminuent la fréquence des formes graves
- Les quantités de vaccin disponibles seront étagées dans le temps d'où nécessité de prioriser les personnes à vacciner