

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 01 mars 2021

Ce bulletin a été élaboré à partir des données mises en ligne par le MSPRH, disponibles sur le site dédié : www.covid19.sante.gov.dz et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

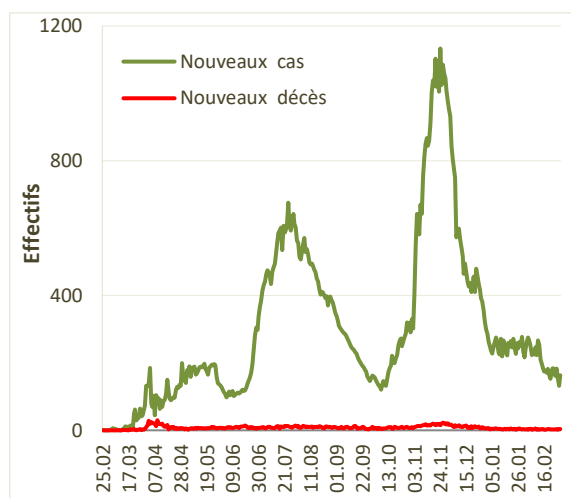
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique du mois de février en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, des données d'hospitalisation, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées du 28 février et du 01 mars. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique ou radiologique a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

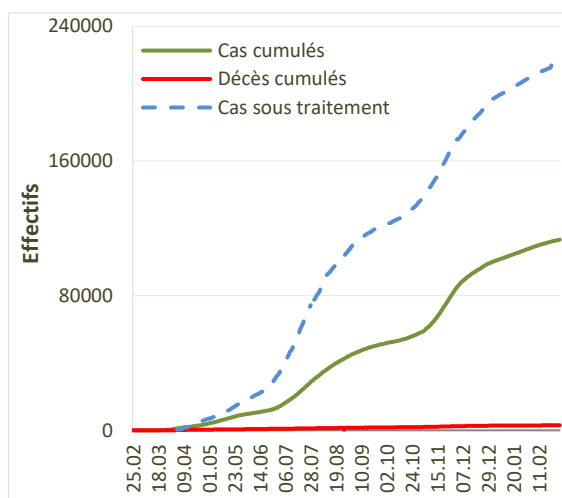
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 02 mars 2021
- 01 mars 2021

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	113 255	982 034	183 010	114 442 645
· Décès cumulés	2 987	22 297	10 736	2 538 808
· Nouveaux cas	163	1 466	586	306 289
· Nouveaux décès	4	70	48	7 252



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 01 mars



Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement

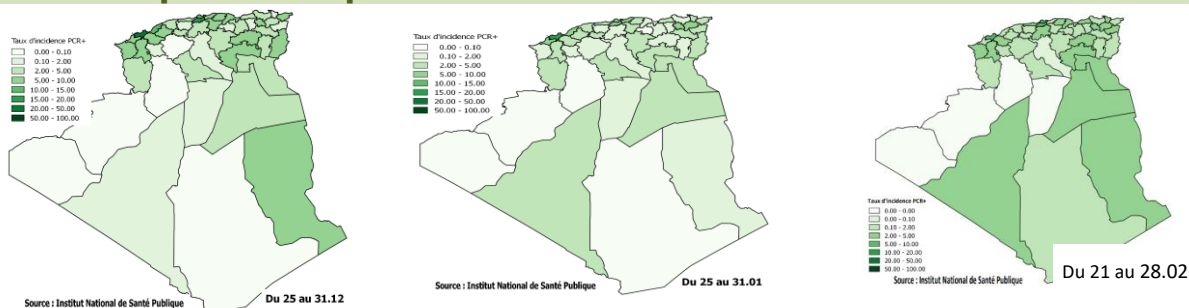
Actualités Covid-19

- Une étude menée par « l'Imperial College of London » (IPL) a mis en exergue des niveaux élevés d'anticorps chez des personnes de tous les âges qui ont reçu deux doses du vaccin Pfizer/BioNTech COVID-19. Les chercheurs ont également détecté des réponses élevées à une dose unique du vaccin chez les personnes ayant déjà été infectées par le virus SRAS-CoV-2. Cependant, les données de l'étude étaient insuffisantes pour montrer l'effet de la positivité des anticorps sur les hospitalisations et les décès² (cf. suite page 10).

¹ Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

² Anticorps anti-SRAS-CoV-2 détectés chez environ 1 personne sur 7 en Angleterre - Medscape - 25 février 2021.

Répartition spatiale des nouveaux cas PCR+ et TDM+



Carte 1 : Répartition des taux hebdomadaires des nouveaux cas PCR+ par wilaya à trois périodes

Ce numéro analyse la situation épidémiologique du mois de février. Les cartes ci-dessus et ci-dessous reprennent l'incidence hebdomadaire des nouveaux cas à trois périodes distinctes : la première comprise entre le 25 et le 31 décembre, la seconde entre le 25 et le 31 janvier et la dernière entre le 22 et le 28 février.

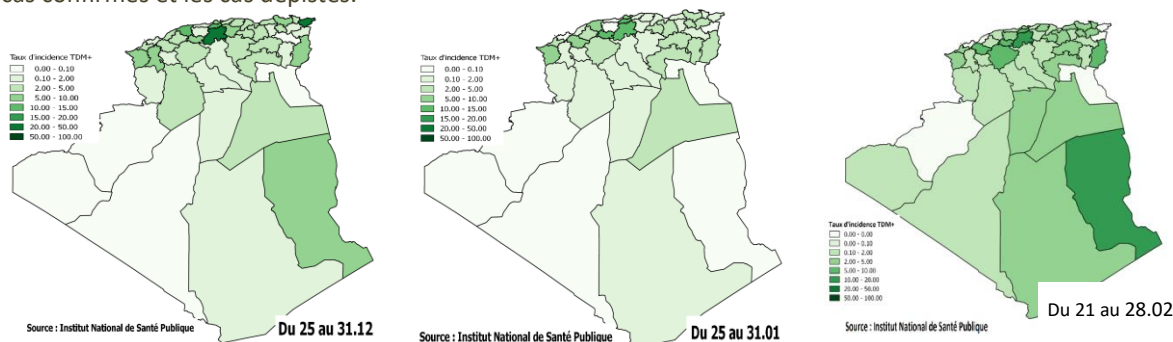
Le taux national hebdomadaire des nouveaux cas confirmés a diminué progressivement ; il est passé de 6,10 à 4,09, pour atteindre 2,76 cas pour 100 000 habitants, respectivement entre le 25 et le 31 décembre, entre le 25 et le 31 janvier et entre le 22 et le 28 février.

Pour les cas dépistés, ce taux passe de 4,42 à 2,28 puis on observe une légère hausse à 2,88 cas pour 100 000 habitants aux mêmes périodes.

Sept wilayas ont observé une augmentation des notifications au cours des trois périodes : Annaba avec un taux hebdomadaire de nouveaux cas qui passe de 1,28 à 2,69 puis atteint 4,54 cas confirmés pour 100 000 habitants, respectivement entre le 25 et le 31 décembre, le 25 et le 31 janvier et, entre le 22 et le 28 février, El Oued (2,93 – 3,27 et 4,51), Souk Ahras (1,80 – 2,16 et 2,16), Tiaret (0,10 – 1,14 et 1,81), Tamanrasset (0,00 – 0,00 et 1,65). Deux wilayas enregistrent une baisse à la deuxième période puis de nouveau une ré ascension des taux d'incidence ; ce sont Tlemcen (6,17 – 1,76 et 4,05) et Médéa (3,50 – 0,90 et 4,18).

Concernant les cas dépistés, dix wilayas voient une augmentation des déclarations durant ces trois périodes, trois d'entre elles enregistrent les taux les plus élevés, Tamanrasset (1,24 – 1,24 et 4,95 cas pour 100 000 habitants), Tiaret (2,48 – 3,24 et 7,54) et Illizi (5,80 – 0,00 et 10,44).

Trois wilayas n'ont notifié aucun nouveau cas PCR+ au cours des trois périodes et deux n'ont enregistré aucun nouveau cas TDM+ ; parmi ces cinq wilayas, une seule, Béchar, a déclaré zéro nouveau cas que ce soit pour les cas confirmés et les cas dépistés.



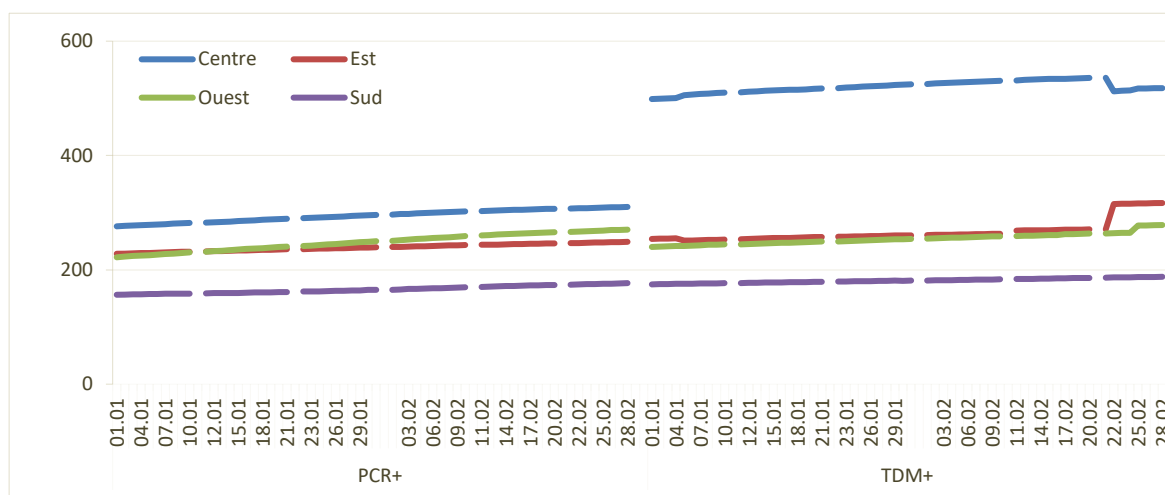
Carte 2 : Répartition des taux hebdomadaires de nouveaux cas TDM+ par wilaya à trois périodes

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 01 mars

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	47 564	68	310,38	1 384	1	9,03	2,91
Est	31 949	54	249,21	1 002	2	7,82	3,14
Ouest	23 612	23	270,43	287	0	3,29	1,22
Sud	10 130	18	176,97	314	1	5,49	3,10
Total	113 255	163	265,86	2 987	4	7,01	2,64

1 : exprimé pour 100.000 habitants

Morbidité

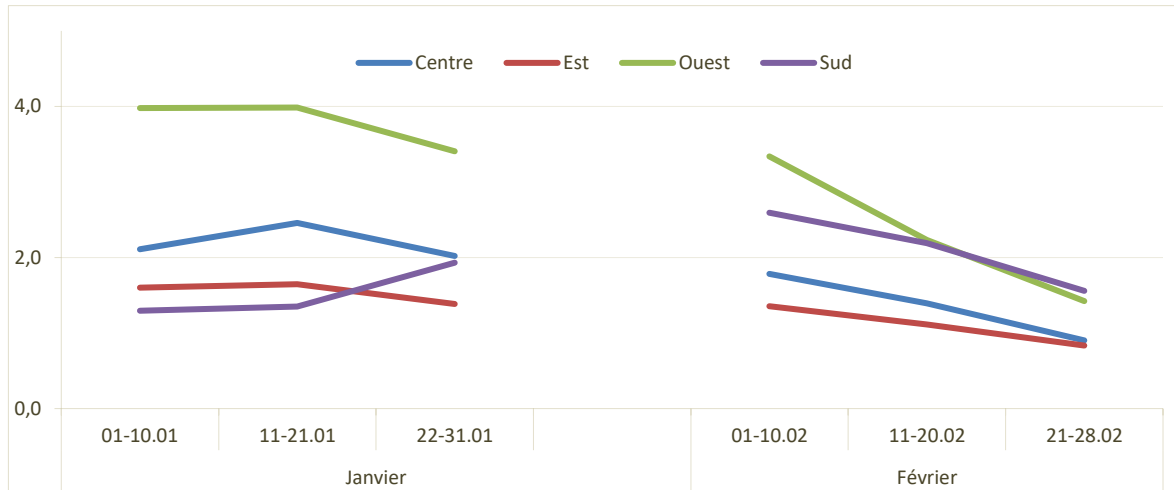


Graph 3 : Evolution des taux d'incidence cumulée des cas PCR+/TDM+ par région sanitaire entre le 01 janvier et le 28 février

- Le graphique ci-dessus reprend l'évolution des taux d'incidence des cas confirmés (PCR+) et des cas probables (TDM+) au cours des mois de janvier et de février.
- A l'échelle nationale, on constate un ralentissement de la progression des courbes d'incidence des cas confirmés et une légère accélération pour les cas probables durant le mois de février.
- Au niveau de la région Centre, le nombre cumulé de cas confirmés est de 47 496 cas au 28 février versus 45 474 cas au 01 février ; les taux d'incidence respectifs sont de 248,79 et de 239,98 cas pour 100 000 habitants avec un taux d'accroissement de 4,4 % entre ces deux dates. Ce dernier était plus important entre le 01 et le 31 janvier, il était de 7,2 %.
- La région Centre cumule 42,0 % de l'ensemble des cas confirmés. Pour les cas probables, on constate une baisse durant le mois de février ; on dénombre 79 348 cas au 28 février versus 80 483 au 01 février, soit une baisse de 1,4 %. Les taux d'incidence correspondant sont de 517,78 et de 525,19 cas pour 100 000 habitants. Cette diminution pourrait être liée à un ajustement du diagnostic, soit par confirmation ou par infirmation. Les cas enregistrés au Centre représentent 51,2 % de l'ensemble des cas. Ainsi, le Centre totalise, aussi bien pour les cas confirmés que pour les cas probables, le nombre de cas le plus important. L'écart entre son taux d'incidence avec celui de la région la plus proche (région Ouest) est en baisse, passant de 46,03 points au 01 février à 39,77 points au 28 du même mois pour les cas confirmés. De même pour les cas probables, l'écart diminue et passe de 264,53 à 200,93 points entre les mêmes dates.
- Concernant la région Est, on note un ralentissement des notifications des cas confirmés. Au 28 février, 31 895 cas sont enregistrés versus 30 765 cas au 01 février, soit un accroissement de 3,7 %. Ce dernier était de 5,0 % entre le 01 et le 31 janvier. Le total des cas de la région Est représente 28,2 % de l'ensemble des cas. Les taux d'incidence sont de 248,79 au 28 février, 239,98 au 01 février et de 228,16 cas pour 100 000 habitants au 01 janvier. Pour les cas probables, on observe une hausse importante des notifications entre le 01 et le 28 février, le nombre de cas passe de 33 416 à 40 620 cas et les incidences de 260,66 à 316,85 cas pour 100 000 habitants, soit une hausse de 21,6 %. Ce taux d'accroissement est multiplié par un facteur de 3,5 par rapport au taux de janvier qui était de 6,2 %. Cette augmentation serait peut être liée aux modalités de déclarations des cas par certaines wilayas, notamment Tébessa et Batna où l'on constate des courbes de notifications en dents de scie. Les cas dépistés par l'imagerie médicale totalisent 26,2 % de l'ensemble des cas.
- La région Ouest totalise 23 589 cas cumulés confirmés au 28 février, soit 20,9 % de l'ensemble des déclarations. L'incidence est de 270,16 cas pour 100 000 habitants à la même date. La courbe de la région Ouest est passée au-dessus de celle de la région Est le 12 janvier ; si les courbes des deux régions restent très proches et elles tendent cependant à s'éloigner : l'écart au 28 février est de 21,37 points. Au 01 février, le taux était de 250,71 cas pour 100 000 habitants (21 890 cas cumulés). Cette région enregistre l'accroissement de la morbidité le plus élevé avec une valeur de 7,8 % mais moins important que celui observé en janvier (12,6 %). Le taux d'incidence des cas probables est de 254,44 et de 278,37 cas pour

100 000 habitants respectivement le 01 et le 28 février. Le taux d'accroissement est estimé à 9,4 %. Les courbes des régions Est et Ouest étaient pratiquement superposées durant le mois de janvier et le début de février puis elles se séparent sur les deux dernières semaines. Le différentiel était de 6,43 points le 31 janvier, il augmente à 38,48 points au 28 février en faveur de l'Est.

- La région Sud enregistre le nombre de cas le plus bas, représentant 8,9 % du total des cas. Au 28 février, il est de 10 112 cas avec une incidence de 176,67 cas pour 100 000 habitants. Le taux d'accroissement est de 7,0 % par rapport au 01 février où le nombre cumulé de cas était de 9 449 cas (165,07). En janvier, l'accroissement était moindre, de 5,5 %. Concernant les cas dépistés par l'imagerie médicale, le nombre cumulé de cas est de 10 751 au 28 février versus 10 381 cas au 01 février avec des taux d'incidence respectifs de 187,82 et de 181,55 cas pour 100 000 habitants. Entre ces deux dates, l'accroissement est de 3,7 %, similaire à celui du mois de janvier qui était aussi de 3,7 %.

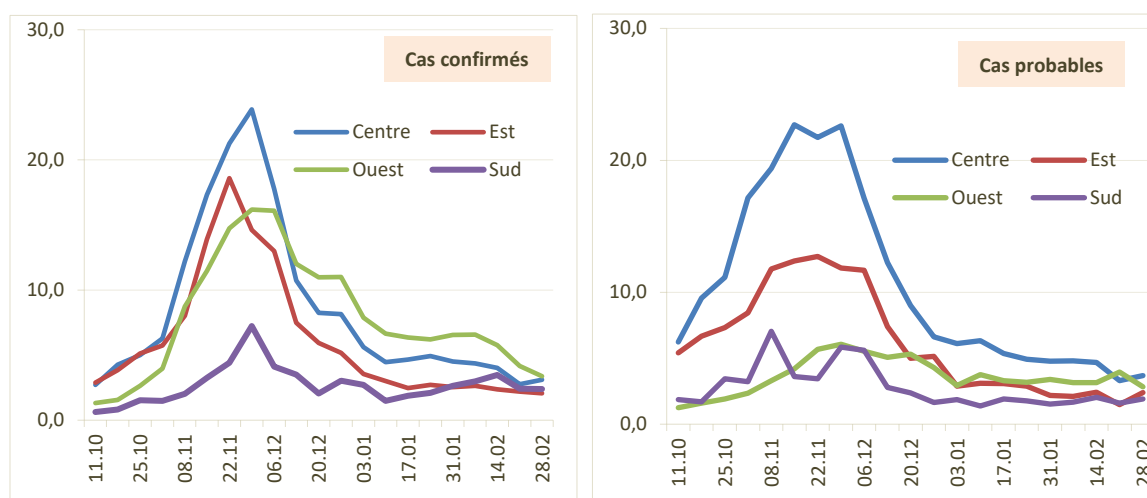


Graphique 4 : Evolution des taux d'accroissement PCR+/TDM+ par région entre janvier et février

- Le graphique ci-dessus visualise l'évolution du taux d'accroissement des cas confirmés (PCR+) et probables (TDM+) des quatre régions sanitaires par périodes de dix jours pour les mois de janvier et février.
- Globalement, on observe une tendance à la baisse des taux d'accroissement des cas confirmés au cours du mois de février pour toutes les régions sanitaires alors que durant le mois de janvier, on note une diminution pour trois d'entre elles avec une hausse pour le Sud observée durant les dix derniers jours de janvier.
- La région Centre enregistre une diminution continue de ces taux d'accroissement durant le mois de février. Ils passent respectivement de 1,8 % (entre le 01 et le 10) à 1,45 % (entre le 11 et le 20) puis à 0,9 % (entre le 21 et le 28 février), ce qui traduit un ralentissement des notifications. Durant le mois de janvier, les taux d'accroissement sont plus stables avec 2,0 % (entre le 01 et le 10), 2,5 % (entre le 11 et le 21) et 2,0 % (entre le 22 et le 31 janvier), traduisant une stabilité dans les notifications.
- Pour la région Est, on observe les taux d'accroissement les plus bas avec une tendance à la baisse ; ils sont de 1,4 %, 1,1 % et de 0,8 % respectivement pour les périodes 1, 2 et 3 de février. Durant le mois de janvier, les taux d'accroissement étaient de 1,6 % pour la première et la deuxième période, suivie d'une très légère chute à 1,4 % entre le 22 et le 31 janvier, traduisant une légère stabilisation des déclarations durant les 21 premiers jours, suivie d'une légère baisse au cours de la période 3 de janvier..
- L'Ouest se caractérise par une chute linéaire des taux d'accroissement durant le mois de février après avoir enregistré en janvier les taux d'accroissement les plus élevés des quatre régions. On observe une stabilisation du taux d'accroissement à 4,0 % en première et deuxième période de janvier, puis une légère baisse avec un taux de 3,4 %. En février, ce taux passe de 3,3 % durant la période 1 à 2,2 % au cours de la période 2 puis il chute à 1,4 % durant la dernière période. En effet, le volume des notifications s'est amoindri durant le dernier mois.
- Concernant la région Sud, on constate une tendance à la hausse du taux d'accroissement au cours du mois de janvier et les dix premiers jours de février avec des valeurs de 1,3 % - 1,4 % - 1,9 % et de 2,6 %.

Puis la courbe s'inverse et devient descendante avec la baisse des déclarations. Entre le 11 et le 20 février, on enregistre un taux de 2,2 %, ce dernier baisse encore à 1,6 % entre le 22 et le 28 février.

Nouveaux cas PCR+ /TDM+

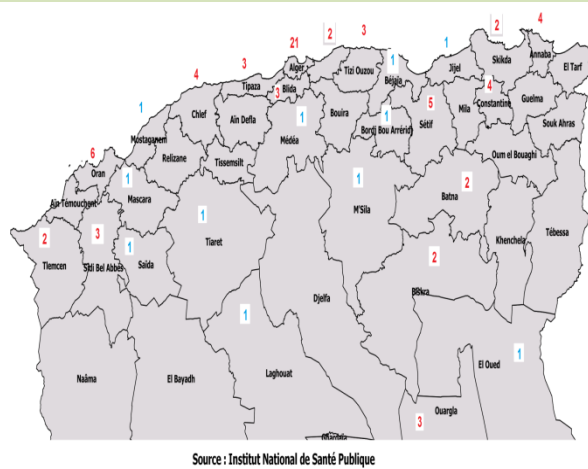
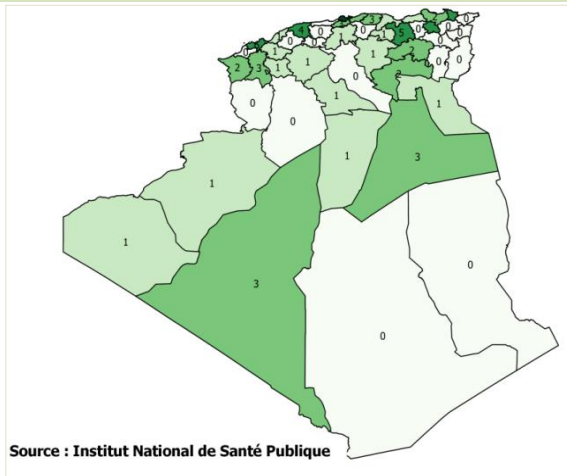


Graph 5 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence des cas PCR+/TDM+ par région entre le 01 octobre et le 28 février

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution du taux hebdomadaire du nombre de nouveaux cas confirmés (PCR+) d'un côté et dépistés par l'imagerie médicale (TDM+) de l'autre selon les régions sanitaires, entre le 01 octobre et le 28 février.
- Sur le graphe 1, sont représentées les incidences régionales des cas confirmés. Le pic est observé entre le 23 et le 29 novembre pour les régions Centre, Ouest et Sud avec respectivement 23,88 – 16,18 et 7,23 cas pour 100 000 habitants. Pour la région Est, le pic survient une semaine auparavant, entre le 16 et le 22 novembre, avec un taux de 18,60 cas pour 100 000 habitants. Par la suite on assiste à une chute drastique des notifications avec quelques fluctuations pour toutes les régions sanitaires.
- Le Centre enregistre entre le 15 et le 21 février, le taux le plus faible avec 2,75 cas confirmés pour 100 000 habitants suivi d'une ré ascension à 3,12 la dernière semaine de février. Le taux d'accroissement entre les deux dernières semaines de février est de 13,3 %.
- Pour l'Est, l'Ouest et le Sud, les taux les plus bas sont enregistrés entre le 22 et le 28 février, avec respectivement 2,07 – 3,37 et 2,39 cas confirmés pour 100 000 habitants. Les taux d'accroissement entre la première et la dernière semaine de janvier sont de -19,6 %, -28,1 %, -16,6 % et de -3,2 % respectivement pour le Centre, l'Est, l'Ouest et le Sud. Pour le mois de février, ces taux sont de -28,3 %, -21,3 %, -48,8 % et de -19,9 % pour les mêmes régions et les mêmes périodes, dans le même ordre.
- Concernant les cas dépistés, on observe une augmentation progressive des taux hebdomadaires pour la région Centre avec pratiquement un plateau entre le 09 et le 29 novembre. Les valeurs maximales sont enregistrées entre le 09 et le 15 et, entre le 23 et le 29 novembre avec 22,70 et 22,60 cas pour 100 000 habitants. A partir de décembre, ce taux diminue pour atteindre 3,30 cas pour 100 000 habitants entre le 15 et le 21 février. On note une augmentation des notifications avec un taux de 3,68 cas pour 100 000 habitants la dernière semaine de février.
- Pour les trois autres régions, les incidences sont de 2,39 -2,84 et de 1,90 cas pour 100 000 habitants entre le 22 et le 21 février, respectivement pour l'Est, l'Ouest et le Sud. Ces sept derniers jours se caractérisent par une ré ascension de ces taux pour l'Est et le Sud ; ainsi, entre le 15 et le 21 et, entre le 22 et le 28 février, ceux-ci sont passés de 1,48 à 2,39 pour l'Est et de 1,61 à 1,90 cas pour 100 000 habitants pour le Sud. Pour l'Ouest, l'augmentation de l'incidence est observée entre la deuxième et troisième semaine de février avec un taux qui varie de 3,16 à 3,95 cas entre le 15 et le 21 février pour chuter de nouveau au cours de la dernière semaine (2,84 cas pour 100 000 habitants).
- Les taux d'accroissement sont de -21,6 %, -24,3 %, +15,6 % et de -18,7 % respectivement pour le Centre, l'Est, l'Ouest et le Sud entre la première et la dernière semaine de janvier. Pour le mois de février, ces taux

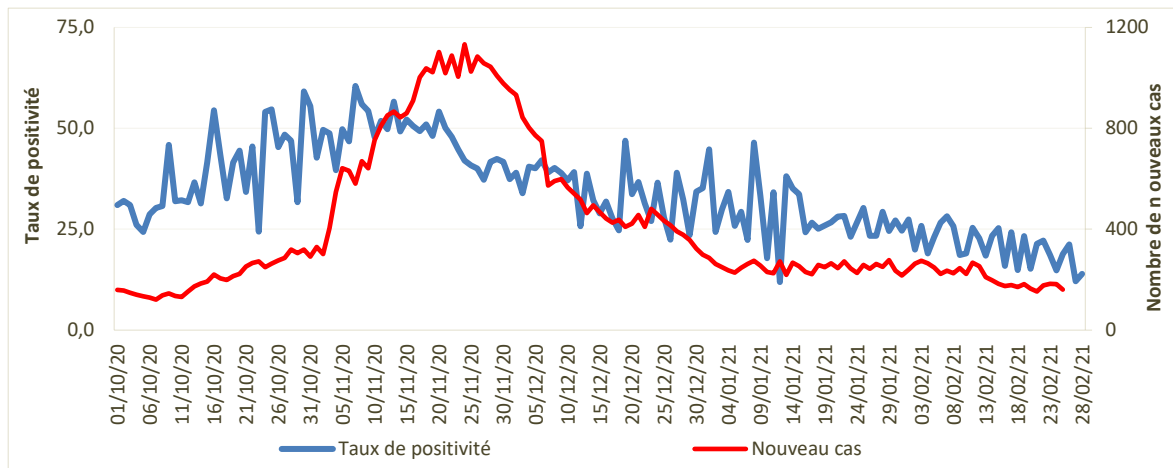
sont de -23,4 %, +13,8 %, -9,8 % et de +14,7 % pour les mêmes régions et dans le même ordre.

Taux de positivité



Carte 3 : Nombre de laboratoires par wilaya pour le diagnostic par RT-PCR au 28 février

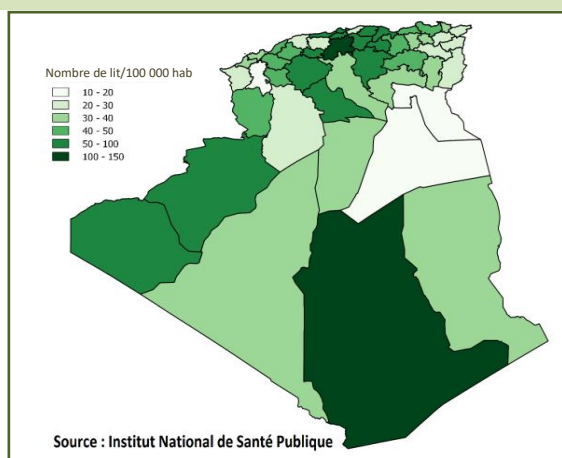
- Les cartes ci-dessus visualisent la répartition par wilaya des laboratoires habilités par l'IPA pour le diagnostic de l'infection Covid-19 par RT-PCR.
- Au 28 février, 86 laboratoires sont habilités par l'IPA pour le diagnostic de l'infection Covid-19 par RT-PCR. Pour rappel, au début de la pandémie, seul l'IPA réalisait cet examen. En moyenne, on dispose donc de 1,8 laboratoire par wilaya. Ce chiffre cache en réalité des disparités importantes ; il varie de 0 à 21 laboratoires par wilaya. Trente-et-une wilayas disposent d'au moins un laboratoire. Chaque laboratoire dessert un bassin de population afin de faciliter l'accès à cet examen. Néanmoins, on enregistre des difficultés pour certaines zones du fait de l'éloignement ou pour d'autres raisons.
- Trente-neuf laboratoires sont répartis sur neuf wilayas dans la région Centre, composée de 12 wilayas, soit une moyenne de 3,25 laboratoires par wilaya. Ce nombre varie de 0 à 21, la majorité enregistrant entre 0 et 4 laboratoires ; seule Alger a 21 laboratoires effectuant cet examen. Djelfa, Aïn Defla et Bouira ne disposent pas encore de laboratoire.
- Pour la région Est, dix-neuf laboratoires réalisent cet examen répartis sur sept des quatorze wilayas de la région ; ce nombre varie de 0 à 5, soit une moyenne de 1,4 laboratoires par wilaya. Mila, El Tarf, Souk Ahras, Guelma, Tébessa, Khenchela et Oum El Bouaghi enregistrent 0 laboratoire effectuant le diagnostic par RT-PCR.
- Pour l'Ouest, quinze laboratoires sont habilités à effectuer la RT-PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 avec une moyenne de 1,5 par wilaya. Trois wilayas sur dix ne disposent pas de ce type d'analyses ; ce sont Tissemsilt, Aïn Temouchent et Relizane.
- Le nombre moyen de laboratoires pour la région sanitaire Sud est de 1,1 par wilaya. Huit sur douze enregistrent au moins un laboratoire, ce nombre variant de 0 à 3. Les wilayas sans laboratoire sont Naâma, El Bayadh, Tamanrasset et Illizi.



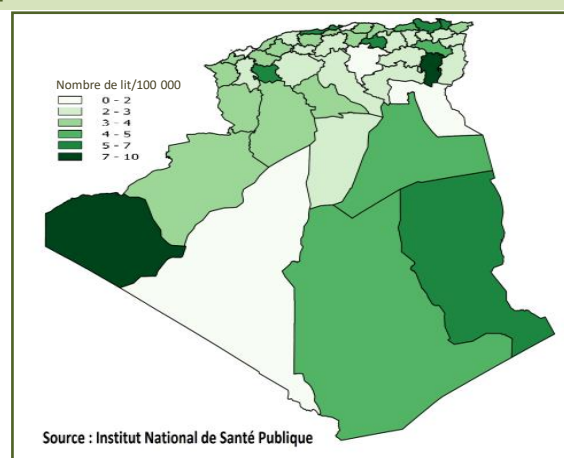
Graph 6 : Evolution quotidienne du taux de positivité et du nombre de nouveaux cas confirmés du 01 octobre au 28 février

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution quotidienne du taux de positivité et du nombre de nouveaux cas notifiés à l'échelle nationale, entre le 01 octobre et le 28 février.
- Dans l'ensemble, on note une diminution régulière de ce taux depuis le mois d'octobre jusqu'au 28 février.
- Le taux de positivité mensuel est de 38,8 % - 47,9 % - 34,3 % - 28,8 % et de 20,9 % respectivement en octobre, novembre, décembre, janvier et février. Les taux moyens les plus élevés sont enregistrés entre le 22 et le 31 octobre, entre le 01 et le 10 et, entre le 11 et le 20 novembre avec respectivement 46,6 %, 49,6 % et 51,1 %. Les valeurs extrêmes sont observées le 16 et le 30 octobre, et le 7 novembre avec 54,5 % - 59,1 % et 60,5 % dans le même ordre. On peut noter que le pic des cas confirmés est survenu un peu plus tard le 24 novembre avec 1 133 cas déclarés au niveau national.
- Durant le mois de février, on assiste à une diminution régulière du taux moyen hebdomadaire. Celui-ci varie de 24,3 % à 21,9 %, puis 20,0 % et 17,4 % entre le 01 et le 07, entre le 08 et le 14, entre le 15 et le 21 et, entre le 22 et le 28 février. Les valeurs les plus basses et les plus élevées sont enregistrées le 27 (12,1 %) et le 07 (28,2 %) février.
- Deux points méritent réflexion. Le premier est l'existence d'un décalage entre le pic du taux de positivité et le pic des notifications traduisant probablement en partie un retard dans les déclarations. Le deuxième a trait aux nombreuses fluctuations de la courbe qui pourraient être en rapport avec une disponibilité non régulière de la RT-PCR dans les différents laboratoires effectuant cet examen.

Nombre de lits d'hospitalisation Covid-19



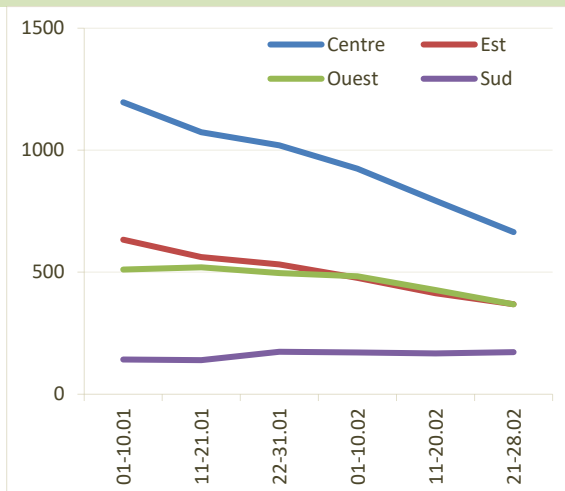
Carte 4 : Répartition par wilaya du nombre de lits de médecine pour 100 000 habitants



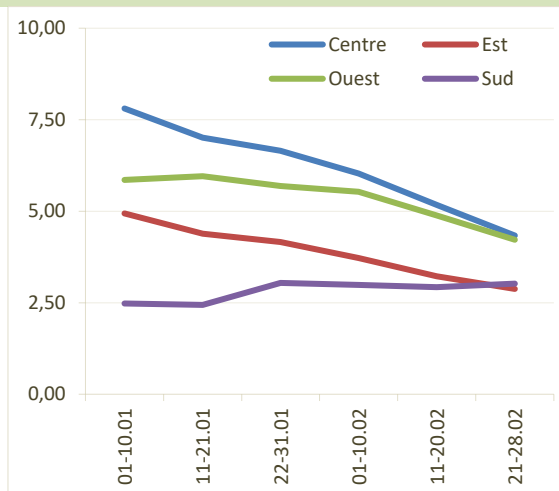
Carte 5 : Répartition par wilaya du nombre de lits de réanimation pour 100 000 habitants

- Les cartes ci-dessus visualisent la répartition par wilaya du nombre de lits de médecine et de réanimation pour 100 000 habitants dédiés aux malades présentant une infection Covid-19.
- A l'échelle nationale, au 28 février, on dispose de 47,3 lits pour 100 000 habitants dédiés à la prise en charge des malades Covid-19, tout service confondu. Ces taux sont de 43,7 et 3,5 lits pour 100 000 habitants respectivement pour les lits de médecine et de réanimation. On dispose de 7,9 lits de réanimation pour 100 lits en médecine.
- A l'échelle régionale, on enregistre des différences. Ainsi, le Centre se distingue des autres régions par des taux plus élevés aussi bien en médecine qu'en réanimation.
- En médecine, cet indicateur est de 52,1 – 39,6 – 39,2 et de 38,5 lits pour 100 000 habitants respectivement au Centre, au Sud, à l'Ouest et à l'Est. A l'échelle wilaya, ce taux varie de 11,3 lits pour 100 000 habitants à El Oued à 143,3 à Tamanrasset. Pour cette dernière, ce taux élevé est dû à la mise en place d'un hôpital de 348 lits entièrement dédiés aux patients présentant une infection Covid-19 pour la région du Sud.
- Concernant les lits de réanimation, le nombre de lits pour 100 000 habitants est de 4,0 – 3,3 – 3,1 et de 3,0 pour les régions Centre, Est, Sud et Ouest. Les valeurs extrêmes sont de 1,0 et de 9,3 lits pour 100 000 habitants respectivement à El Oued et Tindouf.

Hospitalisations



Graph 7 : Evolution du nombre moyen d'hospitalisations par période de dix jours entre le 01 janvier et le 28 février



Graph 8 : Evolution du taux moyen d'hospitalisations par période de dix jours entre le 01 janvier et le 28 février

- Les graphes 7 et 8 visualisent l'évolution moyenne des hospitalisations des patients Covid-19 ainsi que les taux moyens par période de 10 jours et par région sanitaire, entre le mois de janvier et de février.
- Globalement, on observe une légère diminution des hospitalisations au cours du mois de janvier. La moyenne sur la première période est de 2 482,5 et de 2 223,1 pour la dernière période, soit un léger recul de 10,5 %. Le nombre de patients hospitalisés dans les structures de santé se situe au-dessus de 2 000 pour toute la période de janvier. En février, ce nombre passe en dessous de 2 000. La moyenne sur les trois périodes de ce mois sont de 2 055,6 – 1 820,4 et de 1 574,9. La baisse est estimée à 23,4 % entre la première et la dernière période. A l'échelle régionale, on enregistre également une diminution régulière des hospitalisations pour les trois régions du Nord, plus marquée en février par rapport à janvier. Pour le Sud, la tendance est à la hausse.
- Concernant la région Centre, la moyenne du nombre d'hospitalisés au cours de périodes de dix jours est de 1 196,4 à 1 019,6 entre le début et la fin janvier et de 924,0 à 664,5 entre le début et la fin février. Les taux d'accroissement sont, entre la première et la dernière période de janvier et de février, respectivement de -7,1 % et de -28,1 %. C'est la région qui a enregistré la plus forte baisse entre la première période de janvier et la dernière période de février. Elle est estimée à -44,5 %. Les taux moyens varient de 7,81 hospitalisés pour 100 000 habitants, entre le 01 et le 10 janvier à 4,34 entre le 21

et le 28 février. Durant le mois de février, le nombre de patients en structures de santé passe en-dessous du seuil des 1 000 patients par jour. La moyenne quotidienne est de 924,0 – 792,8 et de 664,5. La seule wilaya qui enregistre une hausse des hospitalisations entre la deuxième et la troisième période de février est Bordj Bou Arreridj avec une moyenne quotidienne qui passe de 14,9 à 20,4 patients en structures de santé.

- Pour l'Est, le recul entre le 01 et le 10 janvier et entre le 21 et le 28 février est de 41,7 %. Les valeurs moyennes sont de 633,3 – 562,7 et de 532,6 respectivement entre le 01 et le 10, entre le 11 et le 21 et, entre le 22 et le 31 janvier. La diminution des hospitalisations est de 15,9 % entre la première et dernière période de janvier. Les taux moyens varient de 4,94 à 4,15 patients hospitalisés pour 100 000 habitants durant ce mois. En février, la diminution amorcée en janvier se poursuit avec des valeurs moyennes quotidiennes de 476,6 – 413,6 et de 368,9 patients en structures de santé, soit un taux d'accroissement de -22,6 % entre le début et la fin février. Les taux correspondant sont de 3,72 – 3,23 et de 2,88 patients hospitalisés pour Covid-19 pour 100 000 habitants. Trois wilayas, M'Sila (de 20,2 à 22,6), Souk Ahras (de 12,8 à 17,0) et Mila (de 11,2 à 12,0) observent une légère hausse des hospitalisations entre le 21 et le 28 février.
- La région Ouest enregistre la plus petite baisse du nombre d'hospitalisés durant le mois de janvier. Celle-ci est de 2,8 %. La moyenne quotidienne est passée de 511,0 à 496,8 avec des taux correspondant de 5,85 et de 5,69 hospitalisés pour 100 000 habitants. On enregistre une relative stabilisation de cet indicateur. En février, la diminution du nombre d'hospitalisés est plus conséquente et est estimée à 23,7 %. Le nombre moyen quotidien d'hospitalisations est de 483,1 – 426,7 et de 368,5 respectivement pour les périodes « 1 », « 2 » et « 3 ». Les taux pour 100 000 habitants sont de 5,53 – 4,89 et de 4,22 pour les mêmes périodes et dans le même ordre. Seule Aïn Temouchent enregistre une élévation du nombre moyen d'hospitalisations entre le 21 et le 28 février. Celui-ci passe de 14,4 à 22,1.
- La région Sud se différencie des trois autres régions en ce sens qu'elle enregistre une hausse des hospitalisations durant le mois de février. Ainsi, la moyenne quotidienne en février est de 170,4 patients en structures de santé versus 151,5 en janvier. Entre la première et la troisième période de janvier, on note une hausse des hospitalisations chiffrée à 22,8 %. Le nombre moyen passe de 141,8 à 139,7 puis remonte à 174,1 durant ce mois. Durant le mois de février, la moyenne quotidienne est au-dessus de 160 patients en structures de santé. Elle est de 171,2 – 167,4 et de 173,0 respectivement entre le 01 et le 10, entre le 11 et le 20 et entre le 21 et le 28 février. On enregistre une relative stabilité du nombre d'hospitalisés durant ce mois. Les taux correspondant sont de 2,99 – 2,92 et de 3,02 cas pour 100 000 habitants pour les périodes « 1 », « 2 » et « 3 » de février. Quatre wilayas voient le nombre de patients hospitalisés augmenter au cours de la troisième période de février. Ce sont Biskra, Tamanrasset, Ouargla et Tindouf.

Covid-19 : Principales instructions parues au mois de février

Aucune nouvelle instruction durant le mois de février

En conclusion, le mois de février se caractérise par une diminution des principaux indicateurs (nouveaux cas confirmés, probables, hospitalisation, taux de positivité ...) aussi bien à l'échelle nationale que pour la majorité des régions. Le Sud se distingue des autres régions par une hausse des nouveaux cas et du nombre de patients hospitalisés en structures de santé. La diminution observée depuis environ le début du mois de décembre ne doit pas nous faire occulter le fait que l'évolution de l'épidémie reste imprévisible même si certains facteurs contribuent à son augmentation tels que le non-respect des mesures barrières, les rassemblements... et qu'à l'échelle mondiale, on assiste depuis environ une semaine à une ré-ascension du nombre de cas. Tant que la vaccination n'aura pas été déployée à grande échelle pour atteindre un niveau d'immunité suffisant, la vigilance doit rester de mise.

Mesures de lutte

Actions clés menées depuis le début de la pandémie

- Un téléphone vert 3030 dédié aux informations et préoccupations des citoyens sur le coronavirus SARS-Cov2 a été mis en place par les autorités sanitaires.
- Le 22 mars, le ministre algérien de la santé annonce que « L'Algérie est entrée en phase 3 de l'épidémie

du coronavirus».

- Le port du masque devient obligatoire dans les espaces publics à partir du dimanche 23 mai sous peine de sanction.
- Le 28 juin, le président a annoncé que toutes les frontières du pays seront fermées jusqu'à la fin de la pandémie.
- Le 08 février 2021, la directrice de la pharmacie et des équipements médicaux au ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière, a indiqué que le quota de l'Algérie du vaccin contre le Coronavirus, dans le cadre du Groupe "Covax", oscillait entre 12 et 16 millions de doses, ce qui est à même d'assurer une vaccination de 20 % de la population, conformément à ce qui a été convenu au sein du groupe et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Dernières actions

- Le 10 février 2021, un communiqué du ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière a indiqué que l'Algérie a réceptionné, à ce jour, 400 000 tests antigéniques, 20 000 tests PCR et deux (02) appareils de dépistage de la Covid-19 dans le cadre du projet "Réponse solidaire européenne à la Covid-19".
- Le 13 février 2021, Le ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière a lancé une plateforme numérique pour l'organisation de l'opération de vaccination anti-covid-19 qui a ciblé au départ deux wilayas pilotes, à savoir Blida et Alger, et qui sera généralisée, dès la semaine prochaine, aux wilayas restantes.
- Le 14 février 2021, le Premier ministre a prorogé le confinement partiel à domicile pour une durée de 15 jours, de vingt-deux heures (22) jusqu'au lendemain à cinq (5) heures du matin, dans dix-neuf wilayas : Batna, Biskra, Blida, Bouira, Tébessa, Tlemcen, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sidi Bel Abbès, Constantine, Mostaganem, M'Sila, Oran, Boumerdes, El Tarf, Tissemsilt, Aïn Temouchent et Relizane. Il a été également décidé la levée partielle de la mesure de fermeture des marchés de ventes des véhicules d'occasion sur l'ensemble du territoire national, la levée de la mesure de limitation du temps d'activité à vingt et une (21) heures concernant certains commerces, la levée de la mesure de limitation des activités des cafés, restaurations et fast-food à la vente à emporter uniquement, la reprise de l'ensemble des activités hôtelières publiques et privées, à l'exception des célébrations de cérémonies et de fêtes, l'ouverture de l'ensemble des mosquées sur le territoire national. Toutes ces levées devant être accompagnées du respect des mesures barrières.
- Le 25 février 2021, cela fait une année jour pour jour que l'Algérie enregistrerait son premier cas d'infection Covid-19.
- Le 25 février 2021, l'Algérie a réceptionné un don de 200.000 doses de vaccin anti-Covid-19 Sinopharm fait par la République populaire de Chine.
- Le 01 mars 2021, le Gouvernement a décidé, sur instruction du président de la République, de proroger de quinze (15) jours le confinement partiel à domicile de 22 heures à 05 heures le lendemain dans dix-neuf (19) wilayas à compter du 02 mars. Ces wilayas sont : Batna, Biskra, Blida, Bouira, Tébessa, Tlemcen, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sidi Bel Abbès, Constantine, Mostaganem, M'sila, Oran, Boumerdes, ElTarf, Tissemsilt, Aïn Temouchent et Relizane. La prorogation de la mesure d'interdiction, à travers le territoire national, de tout type de rassemblement de personnes et de regroupement familial, notamment la célébration de mariages et de circoncision et autres événements tels que les regroupements au niveau des cimetières.

Actualités Covid-19 (suite)

- L'étude a également suggéré que la confiance dans le vaccin était élevée, mais plus faible dans certains groupes, y compris les travailleurs clés et ceux issus de minorités ethniques.
- L'étude a porté sur plus de 155 000 participants en Angleterre et est basée sur les résultats d'auto-tests réalisés entre le 26 janvier et le 08 février.
- Pour la première fois, les chercheurs de l'ICL ont pu saisir l'impact initial du programme de vaccination contre la Covid-19. Les données recueillies ont permis d'évaluer les effets du vaccin Pfizer/BioNTech, mais pas ceux du vaccin AstraZeneca/Oxford qui a été déployé plus tard. Parmi

les participants, 18 000 avaient reçu au moins une dose de vaccin.

- Dans l'ensemble, la prévalence des anticorps était de 13,9 % pour ceux testés. Cela allait de 9,8 % pour la cohorte non vaccinée à 37,9 % pour les participants qui avaient reçu un vaccin. Parmi ceux qui avaient reçu deux doses du vaccin, la positivité des anticorps était de 88 % chez les plus de 80 ans, passant à 95,5 % chez les personnes de moins de 60 ans.
- Suite à une dose unique du vaccin Pfizer/BioNTech, 84,1 % des personnes de moins de 60 ans ont été testées positives pour les anticorps après 21 jours. Le chiffre le plus élevé a été observé chez les moins de 30 ans avec 94,7 %, et a diminué avec l'âge ; il était de 73,7 % à 60 ans et de 34,7 % chez les plus de 80 ans.
- Les résultats suggèrent qu'il est très important que les gens prennent la deuxième dose. Bien que la positivité des anticorps diminue avec l'âge, une réponse de 90,1 % a été notée chez les receveurs de vaccin avec Covid-19 précédemment confirmé ou suspecté.
- Il a été constaté de très bons résultats de positivité des anticorps, chez les personnes qui ont déjà eu une infection Covid-19, après une dose, au moins aussi bonnes que les personnes qui ont reçu deux doses de Pfizer/Vaccin BioNTech. D'après un chercheur de l'ICL « les personnes qui ont eu une infection précédente et qui n'ont pas reçu de doses de vaccin, ne semblent pas avoir des niveaux aussi élevés d'anticorps, démontrant ainsi la valeur ajoutée à recevoir une dose de vaccin pour ces personnes ».
- La prévalence des anticorps chez les personnes non vaccinées variait à travers le pays. Le taux le plus élevé (16,9%) a été observé à Londres. Les Noirs étaient également les plus susceptibles d'être testés positifs (22,4 %), suivis des Asiatiques (20 %), et des Blancs (8,5 %).
- La prévalence des anticorps variait également selon l'emploi, les taux les plus élevés étant observés chez les travailleurs de la santé (21,9 %) et les travailleurs sociaux (24,2 %).
- Les personnes occupant des emplois en contact avec le public, comme les policiers et les enseignants, étaient également plus susceptibles de subir un test positif que les travailleurs non clés.
- Une recherche menée en association avec les sondeurs Ipsos MORI a révélé des taux de confiance élevés dans le vaccin, 92 % des personnes déclarant avoir accepté ou avoir l'intention d'accepter l'offre de vaccination. Cependant, ce taux variait selon l'âge et l'appartenance ethnique. Les niveaux de confiance les plus bas ont été observés chez les jeunes et chez les Noirs.
- Des préoccupations particulières ont été observées concernant la grossesse, la fertilité et les allergies.
- Commentant l'étude, un professeur agrégé en microbiologie cellulaire à l'Université de Reading, a déclaré : « Il est préoccupant que dans les études sur des personnes âgées de 70 ans ou plus, une seule dose du vaccin soit associée à des niveaux nettement inférieurs d'anticorps que dans les groupes d'âge plus jeunes, ou chez ceux qui avaient eu COVID-19 avant la vaccination. Cela démontre que la réponse immunitaire est beaucoup plus importante chez les individus qui ont été exposés deux fois, soit par une infection antérieure, soit par une double vaccination ».

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 01 mars 2021³

01 mars	Cas confirmés	Décès	Guérisons	Incidence ⁴
Monde	114 442 645	2 538 808	64 633 387	1 513,30
Etats Unis	28 664 481	514 657		8 761,41
Inde	11 124 527	157 248	10 798 921	822,44
Brésil	10 587 001	255 720	9 437 611	5 054,20

³ Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com

⁴ Taux exprimé pour 100 000 habitants



Russie	4 209 850	85 025	3 780 195	2 913,83
Royaume Uni	4 190 050	123 094	7 521	6 301,87
France	3 736 423	86 347	231 838	5 577,81
Espagne	3 204 531	69 609	150 376	6 858,46
Italie	2 938 371	97 945	2 416 093	4 862,33
Turquie	2 711 479	28 638	2 578 181	4 692,79
Allemagne	2 455 469	70 514	2 260 719	2 960,97
Colombie	2 255 260	59 866	2 151 633	4 542,44
Argentine	2 112 023	52 077	1 911 338	4 746,71
Mexique	2 089 281	186 152	1 639 943	1 655,65
Pologne	1 711 772	43 793	1 430 861	4 507,21
Iran	1 639 679	60 181	1 399 934	2 004,49
Afrique du Sud	1 513 959	50 077	1 431 336	3 392,81
Ukraine	1 399 934	27 480	1 214 603	1 700,61
Indonésie	1 341 314	36 325	1 151 915	7 784,30
Pérou	1 329 805	46 494	1 232 528	4 157,04
République Tchèque	1 240 051	20 469	1 070 622	11 670,30
Pays-Bas	1 107 347	15 710	14 484	2 881,20
Canada	875 388	22 014	823 249	2 362,16
Chili	829 770	20 660	784 213	4 430,36
Roumanie	804 090	20 403	741 471	4 129,06
Belgique	772 294	22 106		6 761,42
Iraq	699 088	13 428	639 639	261,18
Pakistan	582 528	12 938	547 406	274,50
Philippines	578 381	12 322	534 351	542,31
Bangladesh	546 801	8 416	497 797	338,88
Arabie Saoudite	377 700	6 500	368 640	1 120,77
Chine	89 923	4 636	85 087	6,46
Maghreb	982 034	22 297	884 056	973,23
Maroc	483 766	8 637	469 345	1 342,71
Tunisie	233 669	8 022	198 778	2 020,45
Libye	134 127	2 210	121 116	2 008,32
Algérie	113 255	2 987	78 234	265,86
Mauritanie	17 217	441	16 583	391,00

Principales dates

- **Le 17 novembre 2019**, les 1^{ers} cas de **Covid-19** apparaissent dans la ville de Wuhan, en Chine centrale, puis se propagent dans le monde entier.
- **Le 9 janvier 2020**, un nouveau coronavirus est identifié et son génome est séquencé. Un test de dépistage est mis au point.
- **Le 12 mars 2020**, l'OMS déclare que l'épidémie de Covid-19 est devenue une pandémie.
- **Le 24 juin 2020**, le directeur général de l'OMS a déclaré que parmi les mesures de santé publique qui pourront enrayer la Covid-19 sont celles qui ont permis d'arrêter Ebola, et sont : « Trouver, isoler, tester et prendre en charge chaque cas et chercher sans relâche chaque contact ».
- **Le 21 janvier 2021**, le variant britannique, beaucoup plus contagieux que ne l'était le virus SARS-CoV-2 originellement, et qui inquiète nombre d'Etats, n'était présent que dans 50 pays au 12 janvier. Il est désormais identifié dans 60 pays et territoires, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les autorités chinoises ont fait état le 20, de premiers cas à Pékin liés à ce variant. Le signal est particulièrement fort: le Covid-19 était apparu fin 2019 en Chine, à Wuhan (centre).



- **Le 30 janvier 2021**, cela fait un an, jour pour jour, que l'OMS a déclaré que l'épidémie de Sars-Cov2 était une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).
- **Le 03 février 2021**, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI), l'Alliance Gavi et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui dirigent ensemble le Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19, avec l'UNICEF, principal partenaire d'exécution, ont publié les premières prévisions provisoires concernant la distribution des vaccins. Ces prévisions provisoires concernent la distribution des vaccins Pfizer-BioNTech au cours du premier trimestre 2021, et du vaccin candidat AstraZeneca-Oxford au cours du premier semestre 2021.
- **Le 10 février 2021**, l'OMS a rappelé que l'analyse primaire des données des essais de phase III a jusqu'à présent montré – dans les contextes épidémiologiques sans le nouveau variant – que le vaccin AstraZeneca/Oxford conférait une protection contre la maladie grave, l'hospitalisation et le décès. Il est par conséquent d'une importance cruciale dorénavant de déterminer l'efficacité du vaccin lorsqu'il s'agit de prévenir la maladie plus grave causée par le variant B.1.351.
- **Le 12 février 2021**, l'OMS a précisé qu'elle avait organisé, en début de semaine, une réunion mondiale avec des patients, des cliniciens et d'autres parties prenantes afin de mieux comprendre ce que l'on appelle officiellement l'affection post-COVID-19, ou « COVID-19 de longue durée ». Elle a publié un formulaire de notification des cas pour collecter davantage de données sur cette pathologie, de façon standardisée. Cela permettra d'améliorer la compréhension, la surveillance et la prise en charge clinique de cette affection.
- **Le 15 février 2021**, L'OMS autorise deux vaccins supplémentaires contre la COVID-19 pour une utilisation d'urgence et leur déploiement par l'intermédiaire du Mécanisme COVAX.
- **Le 18 février 2021**, l'OMS a présenté son plan stratégique de préparation et de riposte pour 2021 qui comporte six objectifs : mettre fin à la transmission, réduire l'exposition, contrer les informations fausses et la désinformation, protéger les personnes vulnérables, réduire le nombre de décès et de cas, parvenir plus vite à l'accès équitable à de nouveaux outils, y compris des vaccins, des moyens de diagnostic et des traitements.
- **Le 24 février 2021**, Les doses de vaccin contre la COVID-19 expédiées par mécanisme Covax sont en route pour le Ghana, marquant ainsi le début du déploiement mondial.
- **Le 01 mars 2021**, l'OMS a déclaré que d'ici la fin mai, 237 millions de doses de vaccins seront allouées à 142 économies participant au Mécanisme COVAX. En parallèle, il a été noté qu'au cours de la semaine passée, le nombre de cas signalés de COVID-19 a augmenté pour la première fois en sept semaines cette augmentation a concerné quatre des six Régions de l'OMS, à savoir : les Amériques, l'Europe, l'Asie du Sud-Est et la Méditerranée orientale.

Dates	Pays/ Organisation	Fait saillant	Monde	Algérie
17-nov-19	Chine (Wuhan)	Apparition d'une maladie infectieuse émergente due au coronavirus		
12-janv-20	Chine	Cas d'infection due au nouveau coronavirus diagnostiqués à Wuhan	41 cas	
30-janv-20	OMS	Déclaration de l'état d'urgence de santé publique de portée internationale	8 235 cas	
25-févr-20	Algérie	Premier cas confirmé de Covid-19	80 415 cas	1 cas
28-févr-20	OMS	Elévation du niveau de risque du Covid-19 à un niveau très élevé	84 124 cas	1 cas
12-mars-20	OMS	Déclaration de la pandémie due au Covid-19	133 836 cas (4 615 Dc)	24 cas (1 Dc)
28-jan-21	Monde, Tunisie	Plus de 100 millions diagnostiqués dans le monde et plus de 200 000 cas en Tunisie	101 457 551 cas (2 191 206 Dc)	106 610 cas (2881 Dc)
01-fév-21	USA	Plus de 26 millions de cas diagnostiqués	102 583 818 cas (2 219 980 Dc)	107 122 cas (2888 Dc)
04-fév-21	Pays-Bas	Plus de 1 million de cas diagnostiqués	104 854 730 cas (2 282 535 Dc)	108 381 cas (2904 Dc)
06-fév-21	Monde	Plus de 2 300 000 Décès par Covid-19	105 764 729 cas (2 309 346 Dc)	108 852 cas (2911 Dc)



08-fév-21	USA	Plus de 27 millions de cas diagnostiqués	106 478 045 cas (2 325 512 Dc)	109 313 cas (2918 Dc)
11-fév-21	Royaume Uni	Plus de 4 millions de cas diagnostiqués	107 780 489 cas (2 325 512 Dc)	110 049 cas (2930 Dc)
13-fév-21	Russie	Plus de 4 millions de cas diagnostiqués	108 409 607 cas (2 389 624 Dc)	110 513 cas (2935 Dc)
15-fév-21	Egypte	Plus de 10 000 décès par Covid-19	109 156 885 cas (2 407 873 Dc)	110 894 cas (2943 Dc)
18-fév-21	Brésil	Plus de 10 millions de cas diagnostiqués	110 306 029 cas (2 441 598 Dc)	111 418 cas (2950 Dc)
20-fév-21	USA	Plus de 28 millions de cas diagnostiqués	111 073 863 cas (2 460 534 Dc)	111 764 cas (2958 Dc)
22-fév-21	USA	Plus de 500 000 décès	111 721 888 cas (2 474 178 Dc)	112 094 cas (2964 Dc)
25-fév-21	Monde	Plus de 11 millions de cas diagnostiqués et plus de 2 500 000 décès	113 001 411 cas (2 507 624 Dc)	112 622 cas (2973 Dc)
27-fév-21	Monde	Plus de 1 500 cas pour 100 000 habitants	113 784 734 cas (2 525 401 Dc)	112 960 cas (2979 Dc)
01-mar*21	Afrique du Sud	Plus de 50 000 décès par Covid-19	114 442 645 cas (2 538 808 Dc)	113 255 cas (2987 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 28 février

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	906	7	165,76	23	0	4,21	2,54
2	Chlef	854	6	68,77	3	0	0,24	0,35
3	Laghouat	1 145	2	163,14	45	0	6,41	3,93
4	Oum El Bouaghi	1 524	0	192,62	63	0	7,96	4,13
5	Batna	4 378	8	316,62	68	0	4,92	1,55
6	Bejaia	4 517	8	439,24	149	0	14,49	3,30
7	Biskra	2 558	3	265,80	114	0	11,85	4,46
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	8 448	10	617,95	228	0	16,68	2,70
10	Bouira	2 810	2	345,06	63	0	7,74	2,24
11	Tamanrasset	225	0	92,78	14	0	5,77	6,22
12	Tébessa	2 079	0	255,31	111	0	13,63	5,34
13	Tlemcen	2 724	2	240,10	10	0	0,88	0,37
14	Tiaret	1 211	1	115,51	38	0	3,62	3,14
15	TiziOuzou	4 173	8	344,82	247	0	20,41	5,92
16	Alger	17 258	18	466,69	428	0	11,57	2,48
17	Djelfa	1 714	0	107,56	36	0	2,26	2,10
18	Jijel	3 427	0	456,85	70	0	9,33	2,04
19	Sétif	5 341	0	297,42	267	1	14,87	5,00
20	Saida	101	1	24,30	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	1 069	2	98,07	25	0	2,29	2,34
22	Sidi Bel Abbes	1 238	1	167,65	87	1	11,78	7,03
23	Annaba	2 085	0	295,60	49	0	6,95	2,35
24	Guelma	1 068	0	186,10	29	0	5,05	2,72
25	Constantine	4 073	1	353,25	100	0	8,67	2,46
26	Médéa	1 347	0	152,14	37	0	4,18	2,75
27	Mostaganem	2 305	3	252,08	14	0	1,53	0,61
28	M'Sila	3 160	2	243,75	60	0	4,63	1,90
29	Mascara	955	0	98,94	23	0	2,38	2,41
30	Ouargla	1 960	3	262,85	45	0	6,03	2,30
31	Oran	11 997	14	648,71	72	0	3,89	0,60
32	El Bayadh	236	0	71,33	6	0	1,81	2,54
33	Illizi	189	0	219,19	2	0	2,32	1,06
34	Bordj Bou Arreridj	489	0	64,83	35	0	4,64	7,16
35	Boumerdes	2 592	2	245,65	86	0	8,15	3,32
36	El Tarf	1 031	2	205,24	46	1	9,16	4,46
37	Tindouf	205	0	212,36	5	0	5,18	2,44
38	Tissemsilt	718	0	206,41	15	0	4,31	2,09
39	El Oued	1 506	13	169,93	35	0	3,95	2,32
40	Khenchela	848	1	175,05	32	0	6,61	3,77
41	Souk Ahras	975	4	175,60	23	0	4,14	2,36
42	Tipaza	2 310	2	315,13	55	0	7,50	2,38
43	Mila	837	1	90,49	57	0	6,16	6,81
44	Aïn Defla	984	2	104,30	16	0	1,70	1,63
45	Naâma	334	3	106,48	4	0	1,28	1,20
46	Aïn Temouchent	1 546	0	346,16	13	0	2,91	0,84
47	Ghardaïa	500	0	106,87	17	0	3,63	3,40
48	Relizane	794	0	91,17	15	1	1,72	1,89
Total		113 092	132	265,47	2 983	4	7,00	2,64

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 01 mars

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	906	0	165,76	24	1	4,39	2,65
2	Chlef	855	1	68,85	3	0	0,24	0,35
3	Laghouat	1146	1	163,28	45	0	6,41	3,93
4	Oum El Bouaghi	1524	0	192,62	63	0	7,96	4,13
5	Batna	4389	11	317,41	68	0	4,92	1,55
6	Bejaia	4517	0	439,24	149	0	14,49	3,30
7	Biskra	2 571	13	267,15	114	0	11,85	4,43
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	8 453	5	618,32	228	0	16,68	2,70
10	Bouira	2 812	2	345,31	63	0	7,74	2,24
11	Tamanrasset	225	0	92,78	14	0	5,77	6,22
12	Tébessa	2 093	14	257,03	112	1	13,75	5,35
13	Tlemcen	2 725	1	240,19	10	0	0,88	0,37
14	Tiaret	1 211	0	115,51	38	0	3,62	3,14
15	TiziOuzou	4 173	0	344,82	248	1	20,49	5,94
16	Alger	17 312	54	468,15	428	0	11,57	2,47
17	Djelfa	1 714	0	107,56	36	0	2,26	2,10
18	Jijel	3 435	8	457,91	70	0	9,33	2,04
19	Sétif	5 346	5	297,70	267	0	14,87	4,99
20	Saida	101	0	24,30	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	1 071	2	98,25	25	0	2,29	2,33
22	Sidi Bel Abbès	1 241	3	168,05	87	0	11,78	7,01
23	Annaba	2 086	1	295,74	49	0	6,95	2,35
24	Guelma	1 069	1	186,28	30	1	5,23	2,81
25	Constantine	4 076	3	353,51	100	0	8,67	2,45
26	Médéa	1 350	3	152,48	37	0	4,18	2,74
27	Mostaganem	2 307	2	252,30	14	0	1,53	0,61
28	M'Sila	3 160	0	243,75	60	0	4,63	1,90
29	Mascara	955	0	98,94	23	0	2,38	2,41
30	Ouargla	1 962	2	263,12	45	0	6,03	2,29
31	Oran	12 009	12	649,36	72	0	3,89	0,60
32	El Bayadh	236	0	71,33	6	0	1,81	2,54
33	Illizi	189	0	219,19	2	0	2,32	1,06
34	Bordj Bou Arreridj	489	0	64,83	35	0	4,64	7,16
35	Boumerdes	2 592	0	245,65	86	0	8,15	3,32
36	El Tarf	1 032	1	205,43	46	0	9,16	4,46
37	Tindouf	205	0	212,36	5	0	5,18	2,44
38	Tissemsilt	722	4	207,56	15	0	4,31	2,08
39	El Oued	1 506	0	169,93	35	0	3,95	2,32
40	Khenchela	852	4	175,87	32	0	6,61	3,76
41	Souk Ahras	977	2	175,96	23	0	4,14	2,35
42	Tipaza	2 313	3	315,54	55	0	7,50	2,38
43	Mila	839	2	90,70	57	0	6,16	6,79
44	Ain Defla	984	0	104,30	16	0	1,70	1,63
45	Naâma	336	2	107,12	4	0	1,28	1,19
46	Ain Temouchent	1 547	1	346,39	13	0	2,91	0,84
47	Ghardaïa	500	0	106,87	17	0	3,63	3,40
48	Relizane	794	0	91,17	15	0	1,72	1,89
Total		113 255	163	265,86	2 987	4	7,01	2,64

1 : exprimé pour 100 000 habitants

¹Directeur de publication : Pr N. Smaïl – Equipe de rédaction : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr N. Aouchar – Conception : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr H. Hellal, Dr A. Lazazi Attig, Dr K. Ait Oubelli, Dr N. Aouchar.