

Pandémie de Covid-19, Algérie¹

Situation épidémiologique du 05 avril 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.

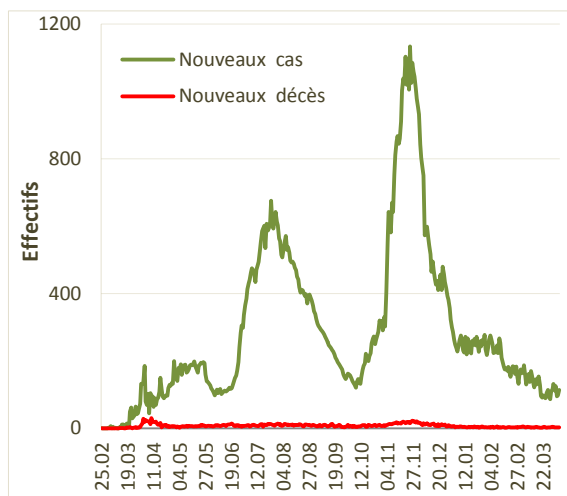
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique du mois de mars en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, des données d'hospitalisation, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées du 03, 04 et 05 avril. 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

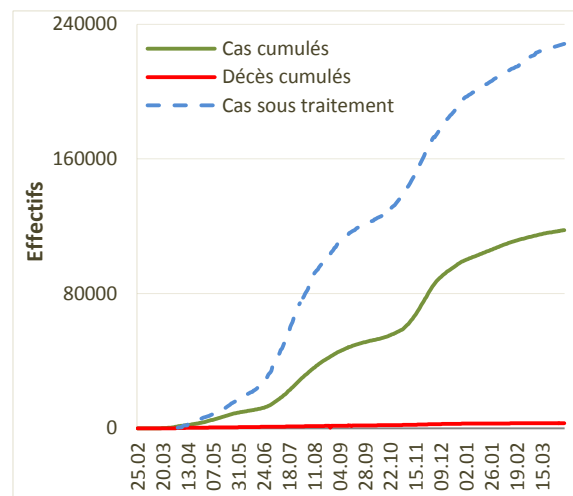
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- 25 février 2020 (Ouargla)
- 12 mars 2020 (Blida)
- 1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)
- 06 avril 2021
- 05 avril 2021

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	117 739	1 058 626	205 732	131 715 670
· Décès cumulés	3 108	24 164	12 210	2 860 092
· Nouveaux cas	117	2 542	767	394 108
· Nouveaux décès	3	58	47	7 105



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 05 avril



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

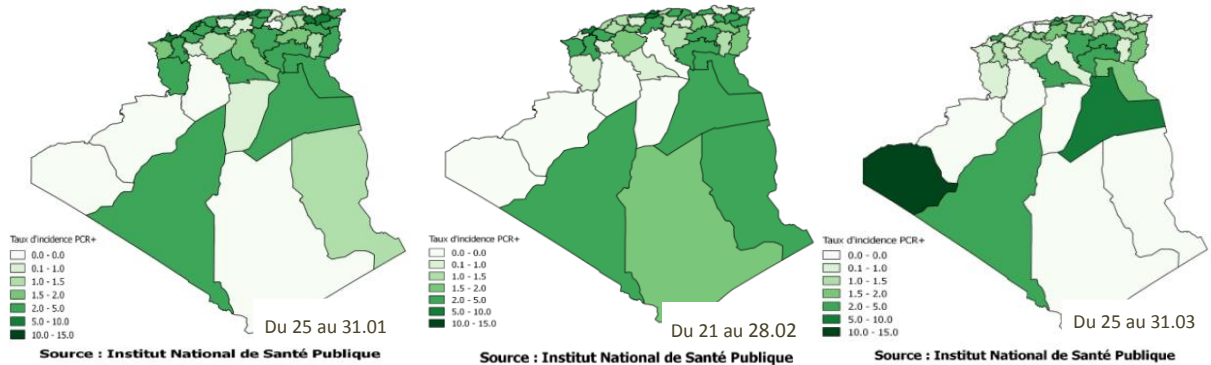
Actualités Covid-19

- Il est admis que le variant britannique du SARS-CoV-2 (VOC-202012/1) est plus transmissible que les précédents variants. Une étude récemment publiée dans le British Medical Journal confirme qu'il est également plus meurtrier : il induirait une augmentation de la mortalité de 64 % et ce principalement entre la 3^{ème} et la 4^{ème} semaine après la date de positivité au test PCR² (cf. suite page 11).

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

² Variant britannique du SARS-CoV-2 : 64% plus meurtrier - Medscape – 31 mars 2021.

Répartition spatiale des nouveaux cas PCR+ et TDM+



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

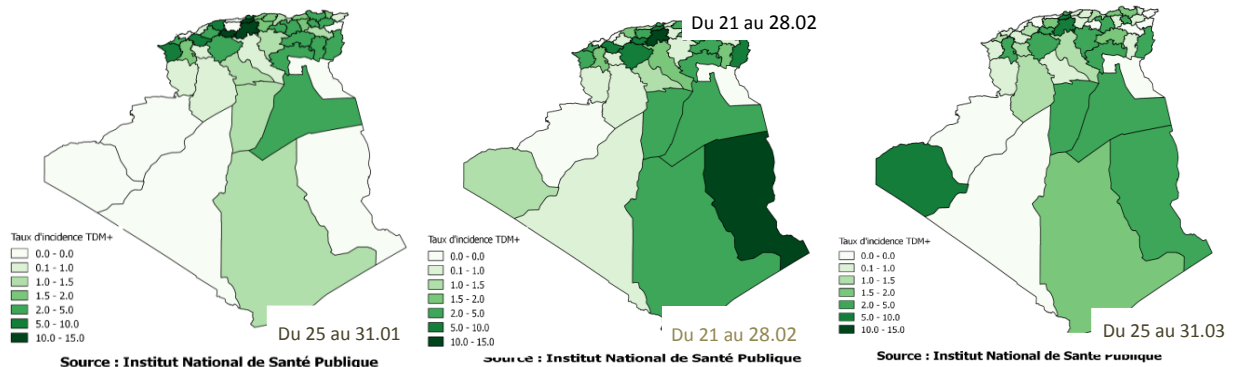
Ce numéro analyse la situation épidémiologique du mois de mars. Les cartes ci-dessus et ci-dessous reprennent l'incidence hebdomadaire des nouveaux cas à trois périodes distinctes : la première comprise entre le 25 et le 31 janvier, la seconde entre le 22 et le 28 février et la dernière entre le 25 et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

Les taux d'incidence des nouveaux cas hebdomadaires confirmés et probables, à l'échelle nationale, aux trois périodes précitées sont respectivement de 4,09 – 2,76 et de 1,77 cas PCR+ pour 100 000 habitants et de 3,28 – 2,88 et de 1,80 cas TDM+ pour 100 000 habitants.

Neuf wilayas ont vu le nombre de cas confirmés augmenter lors de la 3^{ème} période et cinq d'entre elles ont enregistré les écarts les plus élevés entre les taux d'incidence des deux dernières périodes. Ce sont Guelma (2,27 points ; Est), Adrar (1,65 ; Sud), Tipaza (1,50 ; Centre), Annaba (1,42 ; Est) et Tiaret (1,05 ; Ouest).

Pour les cas probables, neuf wilayas ont observé une augmentation des notifications entre les deux dernières périodes dont quatre enregistrent les différentiels les plus élevés : Mascara (4,87), Tissemsilt (4,31), Oum El Bouaghi (1,26) et Ouargla (1,21 cas TDM+ pour 100 000 habitants).

Au cours de la troisième période, les trois wilayas avec les incidences les plus élevées sont Tindouf (10,36), Ouargla (8,18) et Alger (4,60 cas PCR+ pour 100 000 habitants) dont deux de la région Sud et une du Centre. Pour les cas probables, on retrouve Médéa (8,36), Tindouf (8,29) et Blida (6,80 cas pour 100 000 habitants).



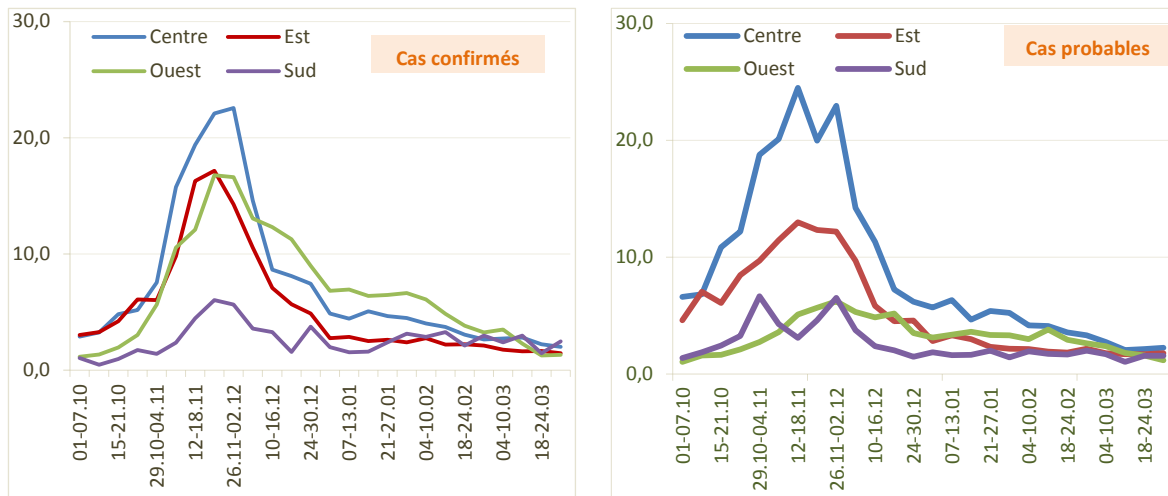
Carte 2 : Répartition des taux hebdomadaires de nouveaux cas TDM+ par wilaya à trois périodes

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 05 avril

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	49 392	56	322,31	1 428	1	9,32	2,89
Est	33 031	40	257,65	1 042	1	8,13	3,15
Ouest	24 493	4	280,52	300	0	3,44	1,22
Sud	10 823	17	189,08	338	1	5,90	3,12
Total	117 739	117	276,38	3 108	3	7,30	2,64

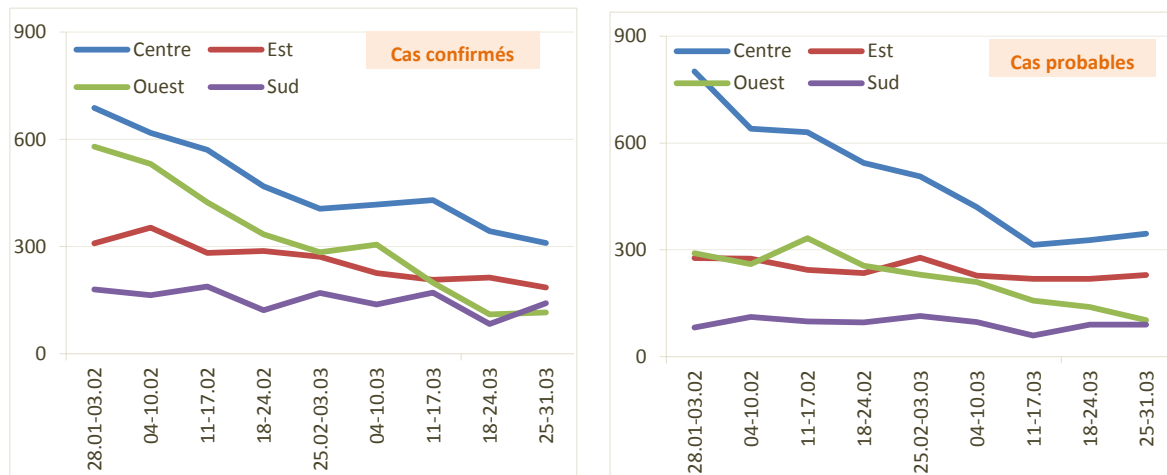
1: exprimé pour 100.000 habitants

Nouveaux cas PCR+ /TDM+



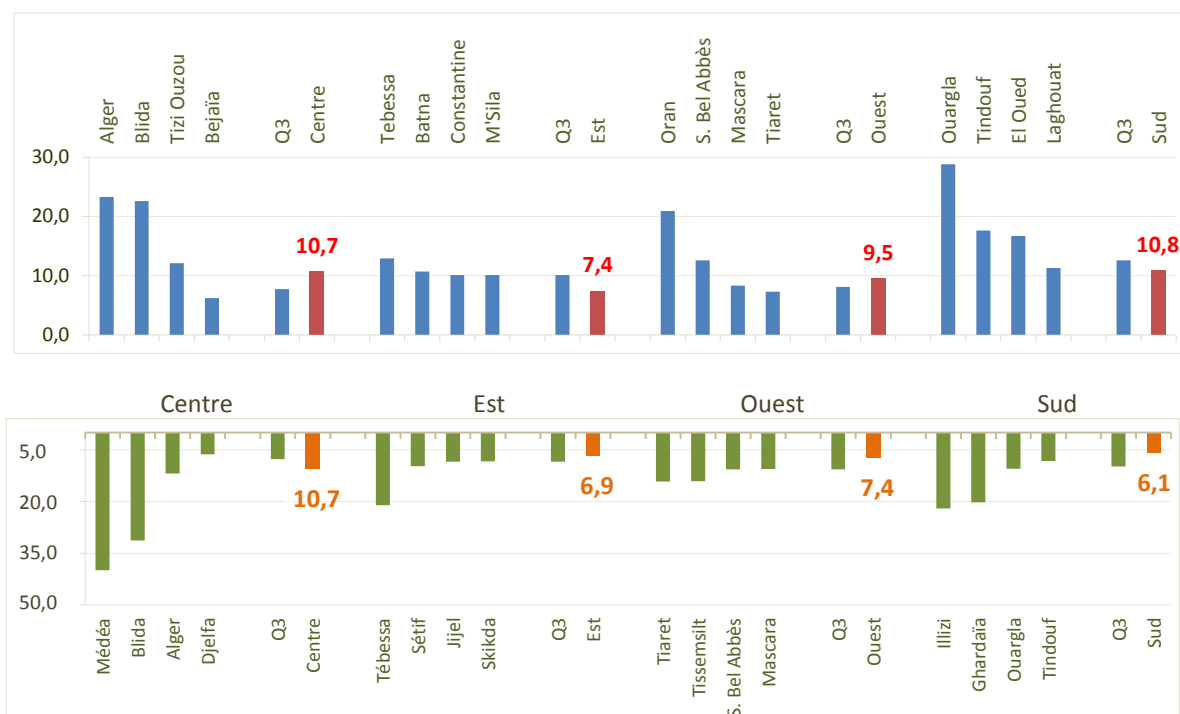
Graph 3 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence des cas PCR+/TDM+ par région entre le 01 octobre et le 31 mars

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution du taux hebdomadaire du nombre de nouveaux cas confirmés (PCR+) d'un côté et probables (TDM+) de l'autre, selon les régions sanitaires, entre le 01 octobre et le 31 mars.
- Concernant les cas confirmés, on enregistre une augmentation progressive des taux d'incidence hebdomadaire pour les quatre régions sanitaires entre les mois d'octobre et de novembre. Entre le 26 novembre et le 02 décembre, le Centre atteint un taux d'incidence maximal de 21,48 cas pour 100 000 habitants. Pour l'Est, l'Ouest et le Sud, le taux maximal est enregistré entre le 19 et le 25 novembre, avec respectivement 16,97 – 16,97 et de 6,10 cas pour 100 000 habitants. Par la suite, on assiste à une chute importante des taux d'incidence avec quelques fluctuations ; cette baisse concerne toutes les régions sanitaires.
- Cette diminution se poursuit au cours des mois suivants pour atteindre un taux d'incidence minimal de 1,76 cas pour 100 000 habitants pour le Centre, de 1,26 pour l'Est, et de 1,07 pour l'Ouest entre le 25 et le 31 mars. Concernant le Sud, on enregistre les taux le plus bas une semaine avant, entre le 18 et le 24 mars, avec 1,62 cas pour 100 000 habitants. Puis on observe une ré ascension à 2,18 cas pour 100 000 habitants pour le Sud entre le 25 et le 31 mars. Les taux d'accroissement sont de -8,8 % ; -19,2 % ; -17,0 % et de +34,6 % respectivement pour le Centre, l'Est, l'Ouest et le Sud entre les deux dernières périodes.
- Pour les cas probables, le pic des taux d'incidence est observé entre le 12 et le 18 novembre, pour le Centre et l'Est avec respectivement 24,50 et 12,98 cas pour 100 000 habitants. Un deuxième pic est observé pour le Centre entre le 26 novembre et le 02 décembre avec 22,95 cas pour 100 000 habitants. Pour les régions Ouest et Sud, le pic survient deux semaines après, entre le 26 novembre et le 02 décembre, avec respectivement 6,22 et 6,22 cas pour 100 000 habitants. Par la suite, les quatre régions sanitaires enregistrent une chute des taux d'incidence hebdomadaire avec quelques fluctuations. Entre le 04 et le 10 mars, les incidences hebdomadaires sont de 2,74 – 1,77 – 2,39 et 1,69 cas pour 100 000 habitants respectivement pour le Centre, l'Est, l'Ouest et le Sud. Pour l'Ouest, cet indicateur continue de chuter pour atteindre 1,17 cas pour 100 000 habitants entre le 25 et le 31 mars. Pour le Centre, l'Est et le Sud, on assiste à une légère remontée de ces taux avec 2,25 – 1,79 et 1,57 cas pour 100 000 habitants dans le même ordre pour la même période. Les taux d'accroissement sont de +5,6 % , +5,3 % , -26,4 % et de 0 % respectivement pour le Centre, l'Est, l'Ouest et le Sud. On peut noter que le Sud a enregistré une hausse du taux hebdomadaire entre le 18 et le 24 mars, estimée à +52,4 %. Le taux d'incidence est resté constant entre le 25 et le 31 mars, c.à.d. à 1,57 cas pour 100 000 habitants.



Graph 4 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas PCR+/TDM+ par région entre le 01 février et le 31 mars

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du nombre hebdomadaire des nouveaux cas confirmés (PCR+) et probables (TDM+) des quatre régions sanitaires pour les mois de février et mars.
- Dans l'ensemble, on observe une diminution progressive des notifications des cas confirmés avec quelques fluctuations qui sont surtout observées dans la région Sud, donnant ainsi une courbe en dents de scie.
- La région Centre enregistre depuis le début du mois de février une diminution progressive des nouveaux cas confirmés. Ainsi entre le 28 janvier et le 03 février, ce nombre est de 688 ; il chute à 406 entre le 25 février et le 03 mars. Au cours des quatre périodes suivantes de sept jours, cet indicateur continue de baisser avec 418 – 430 – 343 et 310 cas hebdomadaires respectivement entre le 04 et le 10, entre le 11 et le 17, entre le 18 et le 24 et, entre le 25 et le 31 mars. Le recul est estimé à 9,6 %. Concernant les cas probables, on observe globalement la même tendance, mais avec une hausse des notifications au cours des deux dernières périodes de sept jours. Ainsi, cet indicateur est de 506, 420, 314, 327 et de 345 respectivement entre le 28 février et le 03 mars, entre le 04 et le 10, entre le 11 et le 17, entre le 18 et le 24 et, entre le 25 et le 31 mars.
- Concernant l'Est, au cours des cinq dernières périodes de sept jours, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas confirmés a été de 288 – 272 – 226 – 207 – 213 et de 186 cas pour 100 000 habitants respectivement entre le 28 février et le 03 mars, entre le 04 et le 10, entre le 11 et le 17, entre le 18 et le 24 et, entre le 25 et le 31 mars. Entre le 18 et le 24 et, entre le 25 et le 31 mars, on observe un recul des notifications de 12,7 %. Pour les cas probables, cet indicateur peut considérer comme stable au cours des trois dernières semaines avec 218 – 218 et 229 cas hebdomadaires. On note une très légère remontée au cours des sept derniers jours avec une hausse estimée à 5,0 %.
- Pour l'Ouest, la tendance est à la baisse aussi bien pour les cas confirmés que pour les cas probables entre le 28 février et le 31 mars à l'exception de la période entre le 04 et le 10 mars où l'on assiste à une très légère remontée du nombre de cas confirmés. Ainsi, entre le 28 février et le 03 mars, entre le 04 et le 10, entre le 11 et le 17, entre le 18 et le 24 et, entre le 25 et le 31 mars, le nombre de cas confirmés et probables sont respectivement de 284 & 230, 306 & 209, 199 & 157, 110 & 139 et, 116 & 102 cas.
- Quant à la région Sud, c'est la seule région où la hausse des cas hebdomadaire est franche au cours des quinze derniers jours. Pour les cas confirmés, 170 – 138 – 171 – 84 et 142 cas sont notifiés au cours des cinq périodes précitées. Pour les cas probables, cet indicateur est de 114 – 97 – 59 -90 et 90 pour les mêmes périodes. Six wilayas sur douze enregistrent une hausse des déclarations des cas confirmés au cours des sept derniers jours. Ce sont Adrar (de 6 à 21), Laghouat (de 20 à 22), Biskra (de 12 à 23), Ouargla (de 30 à 61), Tindouf (de 2 à 6) et El Oued (de 14 à 17). Les six autres wilayas, à savoir, Béchar, Tamanrasset, El Bayadh, Illizi, Naâma et Ghardaïa n'ont notifié aucun nouveaux cas au cours des quatorze derniers jours. Pour les cas probables, les wilayas qui observent une augmentation des notifications entre le 25 et le 31 mars par rapport à la période précédente sont Laghouat (de 6 à 7), Tamanrasset (de 0 à 4), El Bayadh (de 2 à 4), Illizi (de 3 à 4), Tindouf (de 0 à 8) et Ghardaïa (de 11 à 23).



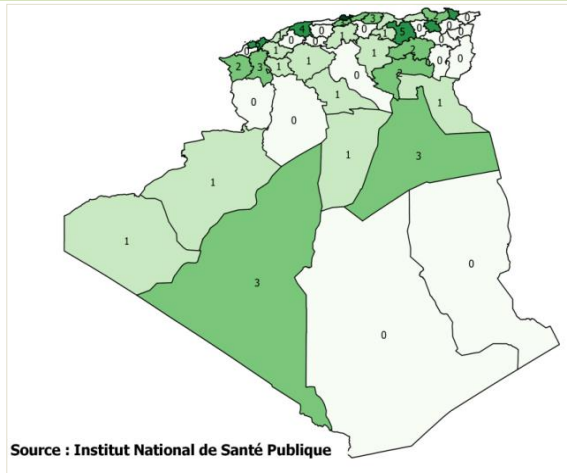
Graph 5 : Répartition des wilayas avec les plus fortes variations de l'incidence entre le 01 et le 31 mars

- Le graphe ci-dessus reprend dans la partie supérieure, les quatre wilayas par région dont les incidences PCR+ ont le plus progressé entre le 01 et le 31 mars. La progression a été évaluée par l'écart, en termes de points. Il est également précisé pour chaque région la valeur du 3^{ème} quartile et la progression régionale globale. Le 3^{ème} quartile correspond à la valeur de l'écart observé entre les deux dates et qui partage la série en deux, de telle sorte à ce que 75 % des valeurs de cette différence soient inférieures au 3^{ème} quartile. Dans sa partie inférieure, le même travail a été repris pour les incidences des cas dépistés par l'imagerie médicale (TDM+).
- A l'échelle nationale, l'écart observé entre le 01 et le 31 mars est de 9,50 points pour les cas confirmés ; il était 12,94 points en février. L'écart moyen pour la morbidité TDM+ est un peu plus bas avec 3,02 points en mars versus 20,02 points en février.
- La progression régionale mensuelle de la morbidité PCR+, varie entre 7,4 et 10,8 points, soit un écart maximal de 3,4 points entre les régions. Les régions qui ont le plus progressé, entre le 01 et le 31 mars, sont par ordre décroissant le Sud (10,8 points), le Centre (10,7), l'Ouest (9,5 points) et l'Est (7,4 points). Cet écart entre le mois de février et le mois de mars a diminué pour les quatre régions témoignant d'un ralentissement des notifications.
- Les wilayas qui observent les écarts les plus importants entre le 01 et le 31 mars sont Ouargla (28,8 points ; Sud), Alger (23,3 ; Centre), Blida (22,6 ; Centre), Oran (20,9 ; Ouest), Tindouf (17,6 ; Sud), El Oued (16,7 ; Sud), Tébessa (12,9 ; Est), Sidi Bel Abbès (12,6 ; Ouest), Tizi Ouzou (12,1 ; Centre), Laghouat (11,3 ; Sud), Batna (10,7 ; Est) et, Constantine et M'Sila (10,1 ; Est). La région Ouest qui a enregistré une progression très importante, entre décembre et février, observe actuellement un ralentissement net des notifications. Seules deux wilayas ont un différentiel de plus de 10 points en termes d'incidence entre le 01 et le 31 mars. On peut également souligner la progression de la région Sud. C'est celle qui a enregistré le plus grand écart entre les deux dates précitées avec quatre wilayas dans le TOP13.
- Pour les cas dépistés par l'imagerie médicale, on note une différence maximale de 4,6 points concernant la progression régionale. A l'identique de ce qui a été observé pour les cas confirmés, les écarts entre le début et la fin du mois ont diminué pour la majorité des régions. Ils sont de 10,7 – 7,4 – 6,9 et de 6,1 points respectivement pour le Centre, l'Ouest, l'Est et le Sud. La région Centre se distingue en ce sens que l'écart mensuel a augmenté en mars (10,7) par rapport à février (-7,4). Les wilayas, qui enregistrent les différentiels les plus élevés, entre le 01 et le 31 mars sont Médéa (40,0 ; Centre), Blida (31,3 ; Centre), Illizi (22,0 points ; Sud), Tébessa (21,1 ; Est), Ghardaïa (20,3 ; Sud), Tiaret (14,2 ; Ouest), Tissemsilt (14,1 ;

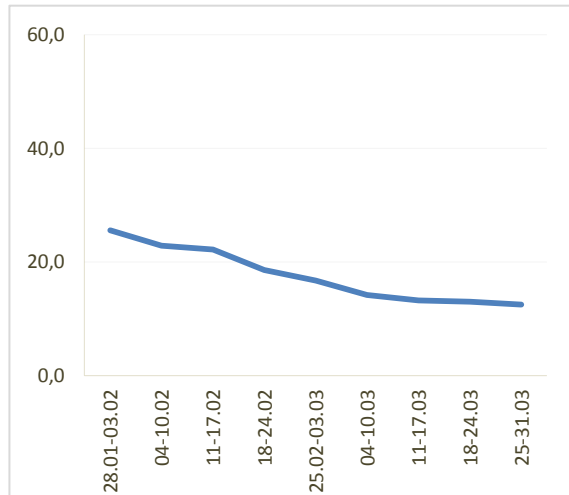
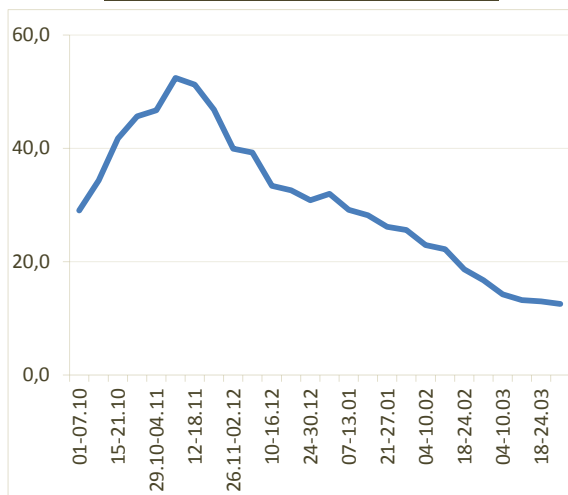
Ouest), Alger (11,9 ; Centre), Sidi Bel Abbès (10,7 ; Ouest), Mascara (10,6 ; Ouest) et Ouargla (10,5 ; Sud).

- Au final, les wilayas qui ont progressé, tant en termes de morbidité PCR+ que TDM+, sont Blida et Alger au Centre, Tébessa à l'Est, Sidi Bel Abbès et Mascara à l'Ouest et Tindouf et Ouargla au Sud.

Taux de positivité



Carte 3 : Nombre de laboratoires par wilaya pour le diagnostic par RT-PCR au 31 mars



Graphique 7 : Evolution hebdomadaire du taux de positivité du 01 octobre au 31 mars

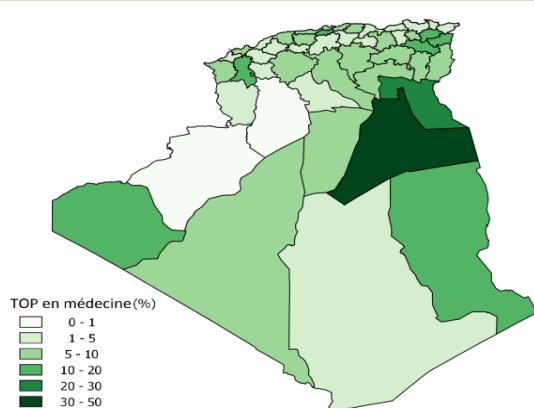
- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution hebdomadaire du taux de positivité entre le 01 octobre et le 31 mars et ce, à l'échelle nationale avec un focus sur le mois de février et de mars
- Le taux de positivité mensuel poursuit sa chute, amorcée en décembre, après le pic épidémique survenu en novembre. Ainsi, ce taux est de 13,6 % en mars versus 20,9 % en février, soit un recul de 34,9 %. Pour rappel, les taux mensuels d'octobre à janvier sont respectivement, en suivant l'ordre chronologique, de 38,8 % - 47,9 % - 34,3 % et de 28,8 %. Les taux d'accroissement sont estimés à +23,4 % entre octobre et novembre, à -28,4 % entre novembre et décembre, à -16,0 % entre décembre et janvier et à -27,4 % entre janvier et février.
- Entre février et mars, les taux moyens hebdomadaires ont continué à diminuer régulièrement avec une tendance en plateau sur les trois dernières semaines. Ainsi, entre le 04 et le 10 février, ce taux est de 22,9 %, il chute à 16,7 % entre le 25 février et le 03 mars. Au cours des quatre périodes suivantes de sept jours, cet indicateur est de 14,2 %, 13,2 %, 13,0 % et de 12,5 % respectivement entre le 04 et le 10, entre le 11 et le 17, entre le 18 et le 24 et, entre le 25 et le 31 mars. Le recul sur ces quatre périodes est estimé à -7,0 %, à -1,5 % et à -0,5 %. Les valeurs extrêmes sont de 4,8 % (06 mars) et de 20,7 % (10 mars). L'écart-type est de 3,2 % pour le mois de mars.
- La baisse du taux de positivité a suivi dans son ensemble celle des nouveaux cas notifiés.

- Il est à signaler l'apparition de nouveaux variant en Algérie. Au 31 mars, l'Institut Pasteur d'Algérie a annoncé que 30 cas de variant britannique et 56 cas du variant nigérian ont été identifiés. Les deux premiers cas de variant britannique ont été détectés le 25 février l'un, chez un membre du personnel soignant et l'autre chez un émigré. Les deux ont été détectés dans la wilaya d'Alger. Le variant nigérian a été détecté la première fois le 12 mars. La provenance des différents variant est résumée dans le tableau ci-après.

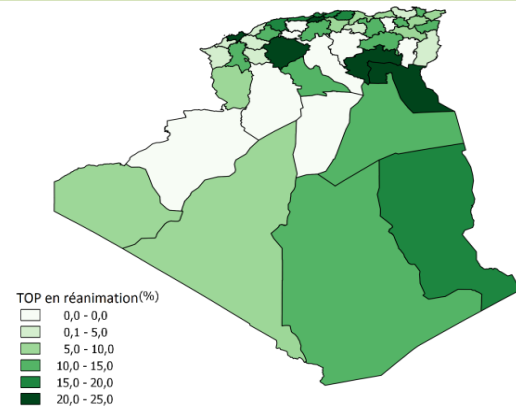
Tableau II : Provenance des différents variant identifiés en Algérie au 31 mars 2021

	Alger	Blida	Médéa	Tizi Ouzou	Djelfa	Aïn Defla	Béjaïa	Souk Ahras	Tébessa	Ouargla	Aïn Salah	Illizi	El Oued
Britannique	19	5	1	1		1				3			
Nigérian	15	3			6		1	1	6	4	5	4	11
Total	34	8	1	1	6	1	1	1	6	7	5	4	11

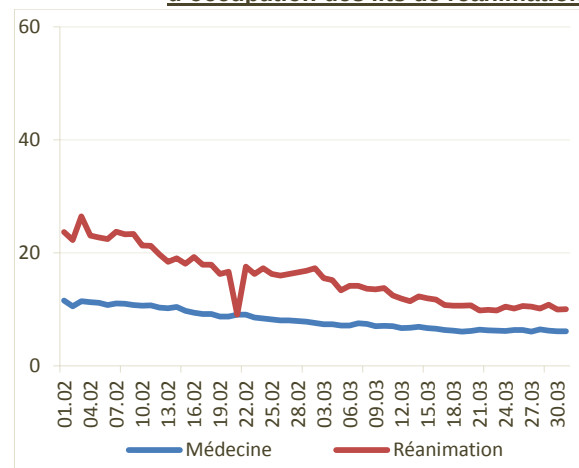
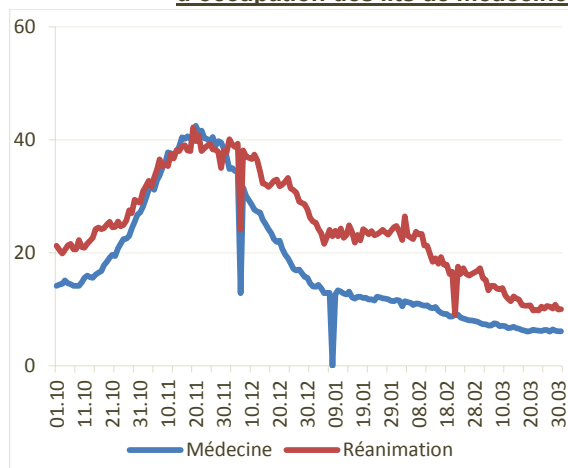
Taux d'occupation des lits



Source : Institut National de Santé Publique



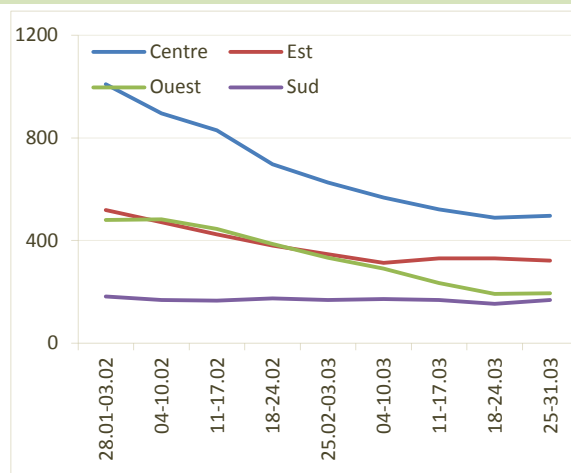
Source : Institut National de Santé Publique

Carte 4 : Répartition par wilaya du taux d'occupation des lits de médecine
Carte 5 : Répartition par wilaya du taux d'occupation des lits de réanimation

Graph 8 : Evolution du taux d'occupation des lits de médecine et de réanimation entre le 01 octobre et le 31 mars

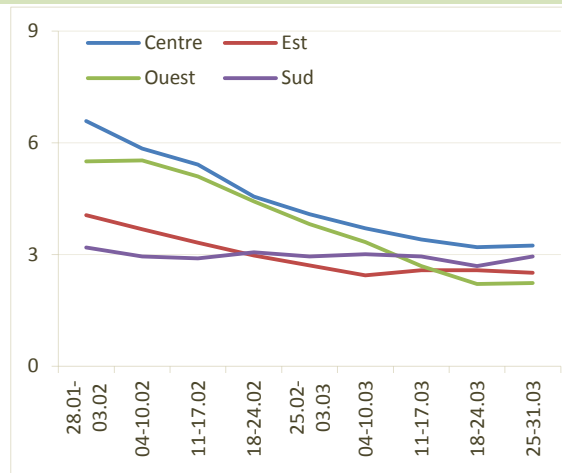
- Le nombre de lits n'a pas varié depuis le 28 février ; il est de 47,3 lits pour 100 000 habitants dédiés à la prise en charge des malades Covid-19, tout service confondu. Ces taux sont de 43,7 et 3,5 lits pour 100 000 habitants respectivement pour les lits de médecine et de réanimation. On dispose donc de 7,9 lits de réanimation pour 100 lits de médecine.

- A l'échelle régionale, on observe une diminution progressive du taux d'occupation des lits aussi bien en médecine qu'en réanimation depuis le mois de décembre. Ainsi, le taux moyen d'occupation des lits en médecine et en réanimation est de 18,6 % & 24,0 %, 37,5 % & 36,9 %, 24,1 % & 33,3 %, 12,1 % & 23,6 %, 9,8 % et 19,4 %, et, de 6,7 & 12,1 % respectivement d'octobre 2020 à mars 2021. Cette diminution est estimée à -31,6 % et à -37,6 % respectivement en médecine et en unité de soins intensifs entre février et mars.
- Au cours des cinq dernières périodes de sept jours, on assiste, comme pour les taux de positivité, à une diminution progressive de ces taux, avec un plateau sur les quinze derniers jours. Ainsi cet indicateur est estimé à 7,9 % & 16,4 %, 7,2 % & 14,0 %, 6,7 & 11,8 %, 6,2 % & 10,3 % et à, 6,2 % & 10,3 % respectivement entre le 25 février et le 03 mars, entre le 04 et le 10, entre le 11 et le 17, entre le 18 et le 24 et, entre le 25 et le 31 mars.
- Entre les deux dernières périodes de sept jours, vingt-et-une wilayas ont vu leur TOL en médecine augmenter. Cette augmentation, entre les deux périodes, a varié entre 0,6 et 135,9 % pour ces wilayas avec une moyenne de 40,9 %. Six wilayas enregistrent une hausse supérieure à la moyenne, la majorité étant située dans la région Sud. Ce sont par ordre décroissant Tindouf (135,9 % ; Sud), Béchar & Ghardaïa (135,0 % ; Sud), Aïn Temouchent (124,7 % ; Ouest), Laghouat (50,2 % ; Sud) et Naâma (46,2 % ; Sud). Les cinq wilayas enregistrant les TOL les plus élevés sont également majoritairement situées au Sud. Ce sont Ouargla (33,4 % ; Sud), El Oued (23,1 % ; Sud), Blida (15,2 % ; Centre), Sidi Bel Abbès (15,1 % ; Ouest) et Illizi (14,3 % ; Sud).
- Concernant la réanimation, dix-neuf wilayas enregistrent une hausse du TOL entre le 18 et le 24 et, entre le 25 et le 31 mars. Cette élévation moyenne est de 103,3 % avec des valeurs extrêmes de 3,2 % et 4 000,4 %. Quatre wilayas ont un taux d'accroissement supérieur à la moyenne ; ce sont Souk Ahras (1000,6 % ; Est), Naâma (133,3 % ; Sud), Bouira (133,1 % ; Centre) et Laghouat (108,3 % ; Sud). Cinq wilayas observent un TOL supérieur à 20 % ; ce sont Tiaret (24,2 % ; Ouest), Biskra (22,9 % ; Sud), El Oued (22,2 % ; Sud), Oran (20,8 % ; Ouest) et Blida (20,5 %).

Hospitalisations



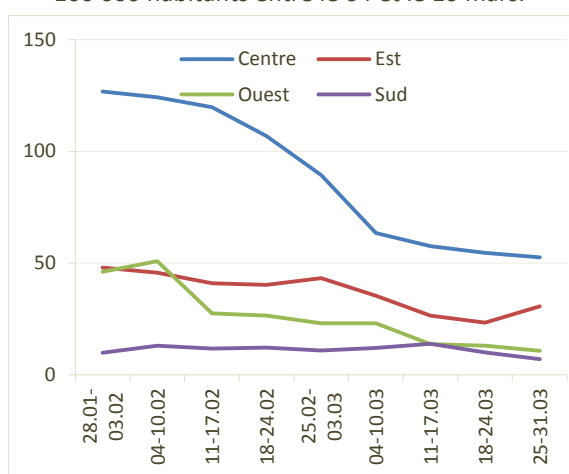
Graph 9 : Evolution du nombre moyen d'hospitalisations par période de sept jours entre le 01 février et le 31 mars



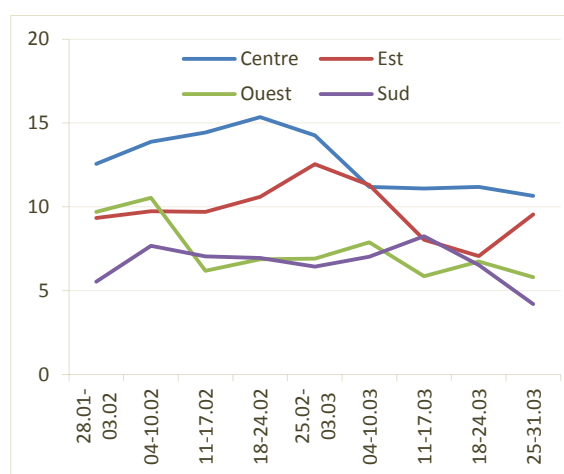
Graph 10 : Evolution du taux moyen d'hospitalisations par période de sept jours entre le 01 février et le 31 mars

- Les graphes 9 et 10 visualisent l'évolution moyenne des hospitalisations des patients Covid-19 ainsi que les taux moyens par période de 07 jours et par région sanitaire, entre les mois de février et de mars.
- A l'échelle nationale, la courbe des hospitalisations poursuit sa chute durant le mois de mars. Ainsi en février, le nombre moyen quotidien de patients hospitalisés est de 1 826,9 et il diminue à 1 254,1 en mars, soit un taux d'accroissement de -31,4 %. La baisse des hospitalisations est progressive, entre le 28 janvier et le 03 février, 2 190 patients par jour sont hospitalisés ; il passe en dessous de 2 000 au cours de la semaine du 11 au 17 février avec 1 865,3 patients par jour et atteint son niveau le plus bas entre le 18 et le 24 mars avec 1 166,4 patients par jour. Au cours de la dernière semaine de mars, ce nombre moyen augmente légèrement à 1 181,6 patients par jour.

- Au niveau de la région Centre, on observe la même tendance, à savoir une baisse progressive des hospitalisations tout au long du mois de février et les premières semaines de mars, suivie d'une légère hausse au cours de la dernière semaine de mars. Cette région observe la diminution la plus importante du nombre d'hospitalisations. Entre le 28 janvier et le 03 février, on enregistre un nombre quotidien moyen de 1 008,3 et, entre le 18 et le 24 mars, ce nombre est à son minimum avec 489,1. Le taux d'accroissement entre ces deux semaines est de -51,5 %. Durant la dernière semaine de mars, on observe une légère augmentation à 496,6 patients hospitalisés. Les taux d'hospitalisation moyens varient de 6,58 entre le 28 janvier et le 04 février à 3,20 hospitalisés pour 100 000 habitants pour chacune des périodes comprises entre le 18 et le 24 et entre le 25 et le 31 mars.
- A l'Est, on observe un recul des hospitalisations entre la semaine du 28 janvier au 03 février et entre le 04 et le 10 mars estimé à 39,8 % ; le nombre quotidien moyen des hospitalisations est de 519,4 et de 312,9 respectivement aux deux semaines pré citées. Au cours de la semaine du 11 au 17 mars, ce nombre augmente à 330,6, soit un accroissement de 5,7 %. Entre le 18 et le 24 mars, on note une stabilisation des hospitalisations avec un nombre moyen de 330,7 patients en structures de santé par jour. Durant les sept derniers jours, ce nombre baisse légèrement à 321,4 patients par jour. Les taux d'hospitalisations moyens oscillent entre 4,05 (entre le 28 janvier et le 03 février) et 2,44 patients hospitalisés pour 100 000 habitants (entre le 04 et le 10 mars).
- Au niveau de la région Ouest, le nombre d'hospitalisations baisse lentement au cours des premières semaines de février. Le nombre quotidien moyen d'hospitalisés est de 480,0 – 482,7 – 445,1 – 386,4 et de 333,1 respectivement entre le 28 janvier et le 03 février, entre le 04 et le 10, entre le 11 et le 17, entre le 18 et le 24 février et entre le 25 février et le 03 mars. Durant le mois de mars, ce nombre passe en dessous de 300 à partir de la semaine du 04 au 10 mars (291,3) et en dessous de 200 à partir de la semaine du 18 au 24 mars (192,7). Entre le 28 janvier et le 03 février et entre le 18 et le 24 mars, la baisse des hospitalisations est estimée à 59,8 % ; les taux d'hospitalisations moyens durant ces deux semaines sont de 5,50 et de 2,21 patients hospitalisés pour 100 000 habitants.
- La région Sud présente la baisse la plus faible avec de légères fluctuations du nombre d'hospitalisations. Entre le 28 janvier et le 03 février, le nombre quotidien moyen d'hospitalisés est de 182,3 ; il chute à 165,9 entre le 11 et le 17 février, soit un taux d'accroissement de -9,0 %. La semaine suivante (du 18 au 24 février), ce nombre augmente à 175,1 (+5,5 %). Les cinq semaines suivantes, ce nombre varie de 168,4 à 171,9, puis à 168,9 et 153,9 et enfin à 168,7 respectivement entre le 25 février et le 03 mars, entre le 04 et le 10, entre le 11 et le 17, entre le 18 et le 24 et entre le 25 et le 31 mars. Les valeurs extrêmes des taux d'hospitalisation sont de 2,68 (entre le 18 et le 24 mars) et de 3,00 hospitalisés pour 100 000 habitants entre le 04 et le 10 mars.



Graphe 11 : Evolution du nombre de patients hospitalisés en réanimation par région sanitaire entre le 01 février et le 31 mars



Graphe 12 : Evolution du pourcentage d'hospitalisation en réanimation par région sanitaire entre le 01 février et le 31 mars

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution moyenne des hospitalisations en réanimation des patients Covid-19 ainsi que le pourcentage moyen par période de 07 jours et par région sanitaire, entre le mois de

février et de mars.

- A l'échelle nationale, le nombre moyen d'hospitalisations en unité de soins intensifs chute de plus de moitié entre le début et la fin de la période étudiée. De 230,7 patients par jour durant la semaine du 28 janvier au 03 février, il passe à 100,9 patients par jour du 25 au 31 mars. Concernant le pourcentage d'hospitalisation en réanimation par rapport à l'ensemble des hospitalisations, on constate des fluctuations avec des valeurs extrêmes allant de 11,6 % durant la semaine du 04 au 10 février à 8,6 % durant les deux dernières semaines de mars.
- La région Centre enregistre la baisse la plus importante notamment durant le mois de février ; à partir de la semaine du 04 au 10 mars, la diminution se ralentit. Entre le 28 janvier et le 03 février et entre le 25 et le 31 mars, le nombre moyen quotidien de patients en USI passe de 126,7 à 52,6, soit un accroissement de -58,5 %. Le pourcentage d'hospitalisation en USI varie de 15,3 % entre le 18 et le 24 février à 10,6 % entre le 25 et le 31 mars.
- Au niveau de la région Est, la diminution du nombre de patients hospitalisés en réanimation est continue jusqu'à la semaine du 18 au 24 mars, suivie d'une augmentation au cours des sept derniers jours. On enregistre un nombre quotidien moyen de 23,3 entre le 18 et le 24 mars versus 48,0 entre le 28 janvier et le 03 février, soit un taux d'accroissement de -51,6 %. Entre le 25 et le 31 mars, ce nombre augmente à 30,6. Au cours de la semaine du 25 février au 03 mars, on enregistre le pourcentage de patients en USI le plus élevé avec 12,5 %. Ce dernier chute à 7,1 % au cours des sept derniers jours.
- Concernant la région Ouest, le nombre quotidien moyen de patients en réanimation est maximal au cours des deux premières semaines de la période étudiée avec 46,1 et 50,8 respectivement entre le 28 janvier et le 03 février et entre le 04 et le 10 février. Puis il chute brutalement à 27,4 au cours de la semaine du 11 au 17 février, soit un taux d'accroissement de -46,1 % par rapport à la semaine précédente. Cette baisse se poursuit au cours des semaines suivantes et tout le long du mois de mars pour atteindre 10,7 durant les sept derniers jours. Le pourcentage de patients en réanimation est à son maximum durant le mois de février avec 10,5 % entre le 04 et le 10 février puis il tend à la baisse pour atteindre son niveau le plus bas au cours des sept derniers jours avec 5,8 %.
- Au Sud, le nombre de patients en réanimation est plus ou moins stable (entre 12 et 13,0) ne baisse qu'au cours des deux dernières semaines où le nombre quotidien moyen est de 10,0 et de 7,0 respectivement entre le 18 et le 24 et entre le 25 et le 31 mars, alors que la semaine qui les précède (du 11 au 17 mars), ce nombre est à son maximum avec 13,9. Au niveau de cette région, on enregistre les pourcentages de patients en USI les plus faibles avec des valeurs extrêmes allant de 8,2 % (entre le 11 et le 17 mars) et 4,2 % entre le 25 et le 31 mars.

Covid-19 : Principales instructions parues au mois de mars 2021

Date et référence	Nombre de cas		Principaux éléments
	Algérie	Monde	
Note N°05 du 15 mars 2021 relative aux intervalles de vaccination contre la Covid-19 et à la vaccination en cas d'infection antérieure (DGPPS)	115 410 Cc 3 040 Dc	120 218 059 Cc 2 660 456 Dc	Précise les intervalles entre les doses des vaccins Sputnik V, Astra Zeneca et Sinopharm

En conclusion, globalement on assiste à une baisse des principaux indicateurs durant le mois de mars (nouveaux cas confirmés, probables, hospitalisation, taux de positivité ...) aussi bien à l'échelle nationale que pour la majorité des régions. Cependant, au cours des sept derniers jours de mars, on observe une légère hausse du nombre de nouveaux cas confirmés pour le Sud et des cas probables pour le Centre, l'Est et le Sud. Cette augmentation est corroborée par une légère hausse des hospitalisations pour le Centre et le Sud au cours de la même période. Par ailleurs, le mois de mars voit l'apparition de nouveaux variants, britanniques et nigériens au niveau de certaines wilayas.

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 25 février 2021, cela fait une année jour pour jour que l'Algérie enregistrait son premier cas d'infection Covid-19.
- Le 04 mars 2021, l'Institut Pasteur d'Algérie a annoncé la détection de six (6) nouveaux cas du variant britannique du coronavirus (Covid-19), suite à la confirmation le 25 février dernier de deux cas porteurs du variant britannique à Alger. « Il s'agit de quatre sujets contacts, détectés dans le cadre des enquêtes épidémiologiques autour de l'un des deux premiers cas et de deux nouveaux cas, actuellement en isolement au niveau de l'EHS d'El-Kettar et de l'EPH de Rouiba », a précisé l'IPA.

Dernières actions

- Le 12 mars 2021, l'Institut Pasteur d'Algérie a annoncé la détection de sept nouveaux cas de variant britannique et de treize nouveaux cas de variant nigérian du Covid-19 en Algérie.
- Le 16 mars 2021, Le gouvernement a décidé, en application des instructions du président de la République, la prorogation des mesures de confinement partiel à domicile, de 22h00 au lendemain à 05h00, pour une durée de quinze (15) jours, à compter du mercredi 17 mars dans 16 wilayas : Adrar, Batna, Biskra, Blida, Tébessa, Tlemcen, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sidi Bel Abbès, Constantine, Mascara, Ouargla, Oran, El Oued et Tougourt.
- Le 23 mars 2021, l'Institut Pasteur d'Algérie a annoncé la détection de six (06) nouveaux cas de variant britannique et quinze (15) de variant nigérian de Coronavirus (Covid-19) en Algérie.
- Le 29 mars 2021, Le ministre de la santé a annoncé que l'Algérie recevra un total de 920 000 doses de vaccin Sputnik avant fin avril. L'Algérie a signé un contrat de 1 million de doses du vaccin russe Sputnik et a déjà réceptionné 50 000 doses puis 30 000 doses. Il a été également précisé que l'Algérie dispose actuellement, outre le vaccin Sputnik, des vaccins du groupe pharmaceutique britannique AstraZeneca et du chinois Sinopharm. L'Algérie est en attente de la réception des vaccins d'entreprises pharmaceutiques américaines Pfizer et Johnson and Johnson et un autre vaccin chinois.
- Le 30 mars 2021, les mesures de confinement partiel à domicile ont été prorogées, pour une durée de quinze (15) jours supplémentaires à compter de jeudi 01 avril avec un réaménagement des horaires de 23h à 4h dans les neuf wilayas suivantes : Batna, Biskra, Blida, Tébessa, Tizi-Ouzou, Alger, Jijel, Sidi Bel Abbès et Oran.
- Le 30 mars 2021, Le ministre de la Santé, de la population et de la réforme hospitalière, a salué, les efforts consentis par les professionnels du secteur au service des citoyens durant la pandémie du coronavirus lors d'une journée organisée par la Société algérienne de médecine générale (SAMG) pour rendre hommage au travail remarquable accompli par les blouses blanches durant la pandémie de la Covid-19, citant les professionnels du secteur décédés suite à la contraction de ce virus.
- Le 31 mars 2021, l'Institut Pasteur d'Algérie a annoncé la détection de neuf (09) nouveaux cas de variant britannique et vingt-huit (28) de variant nigérian de Coronavirus (Covid-19) en Algérie.
- Le 04 avril 2021, le Président de la République a insisté lors de la réunion du Conseil des ministres, sur l'impératif d'augmenter le stock national des vaccins anti-covid-19.

Actualités Covid-19 (suite)

- Cette étude a comparé la mortalité à 28 jours de sujets issus de la population générale (hors professionnels de santé et personnes nécessitant des soins) et ayant reçu un test PCR multiplexe positif.
- Entre le 1^{er} octobre 2020 et le 28 janvier 2021, 941 518 patients âgés de plus de 30 ans ont eu un test PCR positif. Au total 54 906 sujets avec identification du variant britannique ont été appariés avec autant de sujets infectés par les variants antérieurs.
- Ces sujets ont été appariés sur l'âge, le sexe, l'origine ethnique, l'indice de précarité, leur

localisation et la date de positivité au test TaqPath (kit de diagnostic multiplexe), et suivis durant 14 jours après la date à laquelle ils ont été positifs au test PCR, 85 % l'ayant même été durant 28 jours. Parmi cette population, 367 sont décédés dans les 28 jours, soit 0,3 % (âge moyen de 66,9 ans, majoritairement des hommes).

- Sur l'ensemble de la période de l'étude, la mortalité associée au variant britannique VOC-202012/1 dans la population générale était 64 % plus élevée qu'avec les variants précédemment en circulation (Hazard ratio : 1,64 [1,32-2,04]). Pour 1 000 cas détectés, le variant anglais a provoqué 4,1 morts, contre 2,5 pour le coronavirus classique, concluent les chercheurs des universités d'Exeter et de Bristol.
- Le taux de mortalité divergeait entre les 2 groupes après 14 jours. Ainsi, si le taux de mortalité n'était pas significativement augmenté durant les deux premières semaines, il l'était au cours des deux suivantes (HR : 2,40 [1,66-3,47]). L'augmentation de la mortalité chez les sujets porteurs du variant britannique pourrait être associée à une augmentation de la charge virale en cohérence avec les propriétés intrinsèques de ce variant. Par ailleurs, le fait que la mortalité soit significativement supérieure 3 à 4 semaines après le test PCR positif par rapport au précédent variant, pourrait suggérer un pic de contagiosité décalé pour des raisons non encore identifiées.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 05 avril 2021³

05 avril	Cas confirmés	Décès	Guérisons	Incidence ⁴
Monde	131 715 670	2 860 092	74 769 496	1 741,71
Etats Unis	30 785 390	555 613		9 409,67
Brésil	13 013 601	332 752	11 405 558	6 212,65
Inde	12 686 049	165 547	11 732 279	937,89
France	4 799 522	96 247	270 005	7 164,83
Russie	4 538 101	99 049	4 163 170	3 141,03
Royaume Uni	4 372 354	127 012	9 125	6 576,06
Italie	3 678 944	111 326	2 997 522	6 087,81
Turquie	3 529 601	32 456	3 130 977	6 108,73
Espagne	3 311 325	75 783	150 376	7 087,03
Allemagne	2 902 309	77 136	2 587 580	3 499,80
Colombie	2 456 409	64 293	2 325 833	4 947,58
Pologne	2 448 463	55 005	2 009 308	6 446,96
Argentine	2 407 159	56 471	2 153 509	5 410,01
Mexique	2 251 705	204 399	1 765 244	1 784,37
Iran	1 945 964	63 332	1 658 978	2 378,92
Ukraine	1 807 327	36 255	1 400 102	2 195,50
Pérou	1 590 209	53 138	1 509 493	4 971,07
République Tchèque	1 553 820	27 057	1 411 748	14 623,23
Afrique du Sud	1 552 416	52 995	1 478 088	3 479,00
Indonésie	1 537 967	41 815	1 381 677	8 925,57
Pays-Bas	1 329 560	16 801	16 841	3 459,37
Chili	1 032 612	23 677	965 641	5 513,39
Canada	1 017 130	23 083	937 403	2 744,63
Roumanie	977 986	24 190	875 487	5 022,03
Belgique	902 964	23 202		7 905,43

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

⁴ Taux exprimé pour 100 000 habitants



Iraq	879 991	14 502	784 199	328,77
Philippines	803 398	13 435	646 237	753,29
Pakistan	696 184	14 924	618 158	328,06
Bangladesh	644 439	9 318	555 414	399,39
Arabie Saoudite	393 377	6 704	380 305	1 167,29
Chine	90 329	4 636	85 449	6,49
Maghreb	1 058 626	24 164	954 116	1 049,13
Maroc	498 329	8 857	485 162	1 383,13
Tunisie	261 177	8 993	219 912	2 258,30
Libye	163 442	2 757	149 836	2 447,26
Algérie	117 739	3 108	81 994	276,38
Mauritanie	17 939	449	17 212	407,40

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 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 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.
- **Le 17 mars 2021**, l'OMS estime que pour le moment, les avantages du vaccin AstraZeneca l'emportent sur les risques et recommande la poursuite de la vaccination.
- **Le 25 mars 2021**, L'OAIC, l'OIT, l'OMI, l'OIM et l'OMS appellent les gouvernements à accorder la priorité aux gens de mer et aux équipages d'aéronef dans leurs programmes nationaux de vaccination contre la COVID-19, ainsi qu'aux autres travailleurs essentiels, conformément aux conseils de la Feuille de route du SAGE de l'OMS pour l'établissement des priorités concernant l'utilisation des vaccins anti-COVID-19 dans un contexte d'approvisionnement limité. Il faut protéger les gens de mer et les équipages d'aéronef en les vaccinant dès que possible, afin de faciliter leurs déplacements transfrontaliers en toute sécurité.
- **Le 26 mars 2021**, le directeur général de l'OMS a déclaré lors de son discours liminaire, que 177 pays et économies ont commencé à vacciner leurs populations. En seulement un mois, le Mécanisme COVAX a distribué plus de 32 millions de doses de vaccins dans 61 pays. Le Mécanisme COVAX fonctionne. Il ne reste plus que 15 jours avant le 100^e jour de l'année, et 36 pays sont toujours dans l'attente de vaccins pour commencer à vacciner les soignants et les personnes âgées.
- **Le 30 mars 2021**, l'OMS demande des études et des données supplémentaires sur l'origine du virus SARS-Cov2 et rappelle que toutes les hypothèses restent ouvertes.

Dates	Pays/ Organisation	Fait saillant	Monde	Algérie
17-nov-19	Chine (Wuhan)	Apparition d'une maladie infectieuse émergente due au coronavirus		
12-jan-20	Chine	Cas d'infection due au nouveau coronavirus diagnostiqués à Wuhan	41 cas	



30-jan-20	OMS	Déclaration de l'état d'urgence de santé publique de portée internationale	8 235 cas	
25-fév-20	Algérie	Premier cas confirmé de Covid-19	80 415 cas	1 cas
28-fév-20	OMS	Elévation du niveau de risque du Covid-19 à un niveau très élevé	84 124 cas	1 cas
12-mar-20	OMS	Déclaration de la pandémie due au Covid-19	133 836 cas (4 615 Dc)	24 cas (1 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)
04-mar-21	Monde	Plus de 115 millions de cas diagnostiqués	115 617 954 cas (2 569 413 Dc)	113 761 cas (3002 Dc)
06-mar-21	Italie	Plus de 3 millions de cas diagnostiqués	116 476 412 cas (2 587 977 Dc)	114 104 cas (3010 Dc)
12-mar-21	Maghreb	Plus de 1 million de cas diagnostiqués	119 060 482 cas (2 639 448 Dc)	115 008 cas (3031 Dc)
15-mar-21	France	Plus de 4 millions de cas diagnostiqués	120 218 059 cas (2 660 456 Dc)	115 410 cas (3040 Dc)
19-mar-21	Pologne	Plus de 2 millions de cas diagnostiqués	122 315 655 cas (2 701 445 Dc)	115 970 cas (3053 Dc)
22-mar-21	Brésil	Plus de 12 millions de cas diagnostiqués	123 678 999 cas (2 722 951 Dc)	116 255 cas (3061 Dc)
26-mar-21	USA	Plus de 30 millions de cas diagnostiqués	126 130 914 cas (2 767 946 Dc)	116 657 cas (3074 Dc)
29-mar-21	Egypte	Plus de 200 000 cas diagnostiqués	127 644 756 cas (2 791 836 Dc)	116 946 cas (3084 Dc)
02-avr-21	Monde	Plus de 130 millions de cas diagnostiqués	130 236 503 cas (2 837 709 Dc)	117 429 cas (3099 Dc)
05-avr-21	Brésil	Plus de 13 millions de cas diagnostiqués	131 715 670 cas (2 860 092 Dc)	117 739 cas (3108 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 03 avril

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	947	2	173,26	25	0	4,57	2,64
2	Chlef	881	0	70,94	3	0	0,24	0,34
3	Laghouat	1 232	0	175,54	49	1	6,98	3,98
4	Oum El Bouaghi	1 581	0	199,82	63	0	7,96	3,98
5	Batna	4 550	7	329,06	68	0	4,92	1,49
6	Bejaia	4 581	0	445,47	152	0	14,78	3,32
7	Biskra	2 656	0	275,99	122	0	12,68	4,59
8	Béchar	350	0	101,82	3	0	0,87	0,86
9	Blida	8 778	9	642,09	228	0	16,68	2,60
10	Bouira	2 858	3	350,96	63	0	7,74	2,20
11	Tamanrasset	242	0	99,79	14	0	5,77	5,79
12	Tébessa	2 201	3	270,29	123	0	15,10	5,59
13	Tlemcen	2 784	5	245,39	10	0	0,88	0,36
14	Tiaret	1 288	0	122,85	39	0	3,72	3,03
15	TiziOuzou	4 324	2	357,30	270	0	22,31	6,24
16	Alger	18 215	18	492,57	442	0	11,95	2,43
17	Djelfa	1 765	0	110,76	36	0	2,26	2,04
18	Jijel	3 521	0	469,38	74	0	9,86	2,10
19	Sétif	5 478	3	305,05	273	0	15,20	4,98
20	Saida	110	0	26,47	1	0	0,24	0,91
21	Skikda	1 101	0	101,00	25	0	2,29	2,27
22	Sidi Bel Abbes	1 342	0	181,73	94	0	12,73	7,00
23	Annaba	2 131	0	302,12	51	0	7,23	2,39
24	Guelma	1 106	0	192,72	34	0	5,92	3,07
25	Constantine	4 198	2	364,09	105	1	9,11	2,50
26	Médéa	1 399	0	158,01	37	0	4,18	2,64
27	Mostaganem	2 372	1	259,41	14	0	1,53	0,59
28	M'Sila	3 308	8	255,17	60	0	4,63	1,81
29	Mascara	1 035	0	107,23	23	0	2,38	2,22
30	Ouargla	2 201	13	295,17	47	0	6,30	2,14
31	Oran	12 413	8	671,20	75	0	4,06	0,60
32	El Bayadh	239	0	72,24	6	0	1,81	2,51
33	Illizi	193	0	223,83	3	0	3,48	1,55
34	Bordj Bou Arreridj	498	0	66,02	36	0	4,77	7,23
35	Boumerdes	2 668	7	252,86	89	0	8,43	3,34
36	El Tarf	1 046	0	208,22	49	0	9,75	4,68
37	Tindouf	222	0	229,97	6	1	6,22	2,70
38	Tissemsilt	742	2	213,31	15	0	4,31	2,02
39	El Oued	1 659	2	187,19	37	0	4,17	2,23
40	Khenchela	871	0	179,80	34	0	7,02	3,90
41	Souk Ahras	1 019	0	183,52	23	0	4,14	2,26
42	Tipaza	2 338	0	318,95	55	0	7,50	2,35
43	Mila	849	0	91,78	57	0	6,16	6,71
44	Aïn Defla	990	0	104,94	16	0	1,70	1,62
45	Naâma	340	0	108,39	4	0	1,28	1,18
46	Aïn Temouchent	1 570	0	351,54	13	0	2,91	0,83
47	Ghardaïa	506	0	108,15	20	0	4,27	3,95
48	Relizane	826	0	94,84	16	0	1,84	1,94
Total		117 524	95	275,88	3 102	3	7,28	2,64

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 04 avril

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	955	8	174,72	25	0	4,57	2,62
2	Chlef	881	0	70,94	3	0	0,24	0,34
3	Laghouat	1 232	0	175,54	49	0	6,98	3,98
4	Oum El Bouaghi	1 584	3	200,20	63	0	7,96	3,98
5	Batna	4 555	5	329,42	68	0	4,92	1,49
6	Bejaia	4 581	0	445,47	152	0	14,78	3,32
7	Biskra	2 657	1	276,09	122	0	12,68	4,59
8	Béchar	350	0	101,82	3	0	0,87	0,86
9	Blida	8 778	0	642,09	228	0	16,68	2,60
10	Bouira	2 859	1	351,08	63	0	7,74	2,20
11	Tamanrasset	242	0	99,79	14	0	5,77	5,79
12	Tébessa	2 201	0	270,29	124	1	15,23	5,63
13	Tlemcen	2 784	0	245,39	10	0	0,88	0,36
14	Tiaret	1 288	0	122,85	39	0	3,72	3,03
15	TiziOuzou	4 326	2	357,47	270	0	22,31	6,24
16	Alger	18 253	38	493,60	442	0	11,95	2,42
17	Djelfa	1 765	0	110,76	36	0	2,26	2,04
18	Jijel	3 525	4	469,91	74	0	9,86	2,10
19	Sétif	5 480	2	305,16	273	0	15,20	4,98
20	Saida	110	0	26,47	1	0	0,24	0,91
21	Skikda	1 102	1	101,10	25	0	2,29	2,27
22	Sidi Bel Abbès	1 342	0	181,73	94	0	12,73	7,00
23	Annaba	2 131	0	302,12	51	0	7,23	2,39
24	Guelma	1 111	5	193,60	34	0	5,92	3,06
25	Constantine	4 203	5	364,52	106	1	9,19	2,52
26	Médéa	1 399	0	158,01	37	0	4,18	2,64
27	Mostaganem	2 374	2	259,63	14	0	1,53	0,59
28	M'Sila	3 314	6	255,63	60	0	4,63	1,81
29	Mascara	1 035	0	107,23	23	0	2,38	2,22
30	Ouargla	2 204	3	295,57	47	0	6,30	2,13
31	Oran	12 417	4	671,42	75	0	4,06	0,60
32	El Bayadh	239	0	72,24	6	0	1,81	2,51
33	Illizi	193	0	223,83	3	0	3,48	1,55
34	Bordj Bou Arreridj	498	0	66,02	36	0	4,77	7,23
35	Boumerdes	2 668	0	252,86	89	0	8,43	3,34
36	El Tarf	1 046	0	208,22	49	0	9,75	4,68
37	Tindouf	223	1	231,01	6	0	6,22	2,69
38	Tissemsilt	742	0	213,31	15	0	4,31	2,02
39	El Oued	1 660	1	187,31	37	0	4,17	2,23
40	Khenchela	871	0	179,80	34	0	7,02	3,90
41	Souk Ahras	1 019	0	183,52	23	0	4,14	2,26
42	Tipaza	2 338	0	318,95	55	0	7,50	2,35
43	Mila	849	0	91,78	57	0	6,16	6,71
44	Ain Defla	990	0	104,94	16	0	1,70	1,62
45	Naâma	340	0	108,39	4	0	1,28	1,18
46	Ain Temouchent	1 570	0	351,54	13	0	2,91	0,83
47	Ghardaïa	511	5	109,22	21	1	4,49	4,11
48	Relizane	827	1	94,96	16	0	1,84	1,93
Total		117 622	98	276,11	3 105	3	7,29	2,64

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 05 avril

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	955	0	174,72	25	0	4,57	2,62
2	Chlef	881	0	70,94	3	0	0,24	0,34
3	Laghouat	1 243	11	177,10	49	0	6,98	3,94
4	Oum El Bouaghi	1 584	0	200,20	63	0	7,96	3,98
5	Batna	4 567	12	330,29	68	0	4,92	1,49
6	Bejaia	4 581	0	445,47	152	0	14,78	3,32
7	Biskra	2 661	4	276,51	123	1	12,78	4,62
8	Béchar	350	0	101,82	3	0	0,87	0,86
9	Blida	8 783	5	642,46	228	0	16,68	2,60
10	Bouira	2 861	2	351,33	63	0	7,74	2,20
11	Tamanrasset	242	0	99,79	14	0	5,77	5,79
12	Tébessa	2 213	12	271,76	124	0	15,23	5,60
13	Tlemcen	2 784	0	245,39	10	0	0,88	0,36
14	Tiaret	1 288	0	122,85	39	0	3,72	3,03
15	TiziOuzou	4 337	11	358,38	270	0	22,31	6,23
16	Alger	18 284	31	494,44	443	1	11,98	2,42
17	Djelfa	1 765	0	110,76	36	0	2,26	2,04
18	Jijel	3 527	2	470,18	74	0	9,86	2,10
19	Sétif	5 480	0	305,16	273	0	15,20	4,98
20	Saida	110	0	26,47	1	0	0,24	0,91
21	Skikda	1 102	0	101,10	25	0	2,29	2,27
22	Sidi Bel Abbès	1 342	0	181,73	94	0	12,73	7,00
23	Annaba	2 131	0	302,12	51	0	7,23	2,39
24	Guelma	1 111	0	193,60	35	1	6,10	3,15
25	Constantine	4 207	4	364,87	106	0	9,19	2,52
26	Médéa	1 401	2	158,24	37	0	4,18	2,64
27	Mostaganem	2 375	1	259,74	14	0	1,53	0,59
28	M'Sila	3 320	6	256,09	60	0	4,63	1,81
29	Mascara	1 035	0	107,23	23	0	2,38	2,22
30	Ouargla	2 205	1	295,71	47	0	6,30	2,13
31	Oran	12 420	3	671,58	75	0	4,06	0,60
32	El Bayadh	239	0	72,24	6	0	1,81	2,51
33	Illizi	193	0	223,83	3	0	3,48	1,55
34	Bordj Bou Arreridj	498	0	66,02	36	0	4,77	7,23
35	Boumerdes	2 673	5	253,33	89	0	8,43	3,33
36	El Tarf	1 048	2	208,62	49	0	9,75	4,68
37	Tindouf	224	1	232,05	6	0	6,22	2,68
38	Tissemsilt	742	0	213,31	15	0	4,31	2,02
39	El Oued	1 660	0	187,31	37	0	4,17	2,23
40	Khenchela	872	1	180,00	34	0	7,02	3,90
41	Souk Ahras	1 020	1	183,70	23	0	4,14	2,25
42	Tipaza	2 338	0	318,95	55	0	7,50	2,35
43	Mila	849	0	91,78	57	0	6,16	6,71
44	Ain Defla	990	0	104,94	16	0	1,70	1,62
45	Naâma	340	0	108,39	4	0	1,28	1,18
46	Ain Temouchent	1 570	0	351,54	13	0	2,91	0,83
47	Ghardaïa	511	0	109,22	21	0	4,49	4,11
48	Relizane	827	0	94,96	16	0	1,84	1,93
Total		117 739	117	276,38	3 108	3	7,30	2,64

1 : exprimé pour 100 000 habitants

¹ Directeur 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.