

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 12 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.

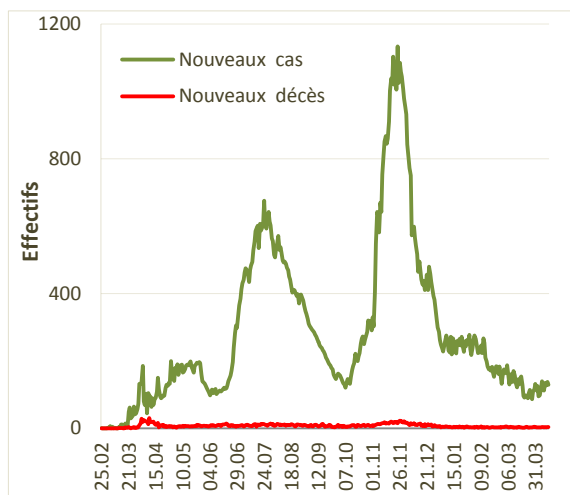
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique en matière de Covid-19 de la région Centre. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité, une distribution spatiale des cas et des données d'hospitalisation, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées du 10, 11 et du 12 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

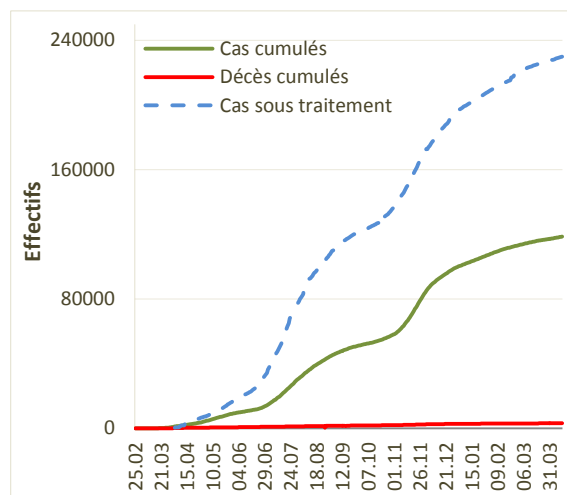
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19 · 25 février 2020 (Ouargla)
- 1^{er} décès dû au COVID-19 · 12 mars 2020 (Blida)
- 1^{er} foyer · 1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)
- Date du rapport · 13 avril 2021
- Date des données publiées par le MSPRH · 12 avril 2021

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	118 645	1 080 573	211 307	136 663 252
· Décès cumulés	3 134	24 653	12 487	2 945 662
· Nouveaux cas	129	2 247	818	616 625
· Nouveaux décès	4	57	42	9 228



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 12 avril



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

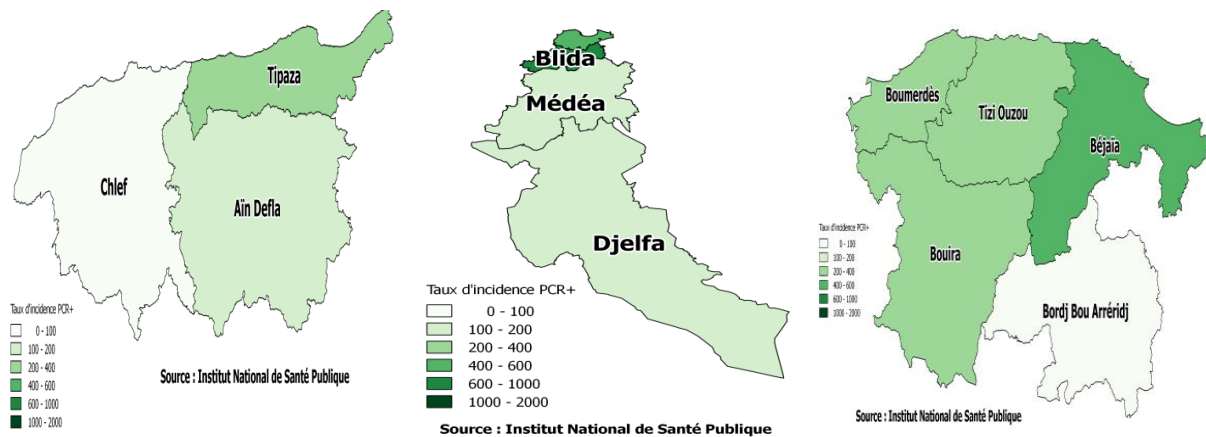
Actualités Covid-19

- De nouveaux travaux américains suggèrent que les patients hospitalisés pour Covid-19 présentent un niveau de risque d'accident vasculaire cérébral plus élevé si l'on compare les chiffres à ceux de précédentes études avec des pathologies infectieuses similaires comme la grippe ou un sepsis. Les patients victimes d'un accident ischémique étaient plus susceptibles d'être âgés, de sexe masculin, d'avoir la peau noire, une hypertension, un diabète de type 2 ou un rythme irrégulier (fibrillation atriale) par rapport aux autres patients Covid ² (cf. suite page 10).

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

² COVID-19 : risque d'AVC accru chez les patients hospitalisés - Medscape - 06 avril 2021.

Répartition spatiale des cas PCR+ et TDM+

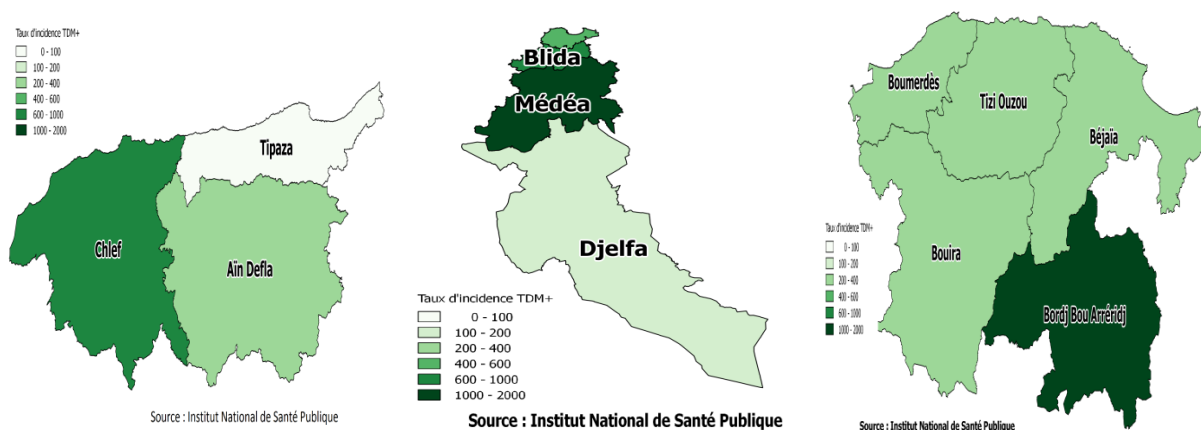


Carte 1 : Répartition des taux d'incidence PCR+ par wilaya et par sous-région du Centre au 12 avril

L'analyse a porté sur la région Centre et ses trois sous-régions. Le Centre-ouest comprend les wilayas de Chlef, Tipaza et Aïn Defla, le Centre-centre est composé de Blida, Alger, Djelfa et Médéa, et le Centre-est est constitué de Bejaïa, Bouira, Tizi Ouzou, Bordj Bou Arreridj et Boumerdes.

Au 12 avril, la région Centre enregistre 49 766 cas confirmés et 81 650 cas probables. Les cas émanant de cette région représentent 41,9 % et 51,0 % de l'ensemble des cas confirmés et probables déclarés à l'échelle nationale. Les taux d'incidence pour la région sont de 324,75 et de 532,80 cas pour 100 000 habitants respectivement pour les cas confirmés et les cas probables.

Les trois wilayas ayant les taux d'incidence cumulée les plus élevés sont situées principalement dans la sous-région Centre-centre, suivie de celle du Centre-est. Pour les cas confirmés, ce sont par ordre décroissant Blida (645,38 cas pour 100 000 habitants ; Centre), Alger (498,63 ; Centre) et Bejaïa (446,83 ; Est). Concernant les cas probables, ces wilayas sont représentées par Médéa (1 830,89 ; Centre), Bordj Bou Arreridj (1 060,48 ; Est) et Blida (877,34 ; Centre).



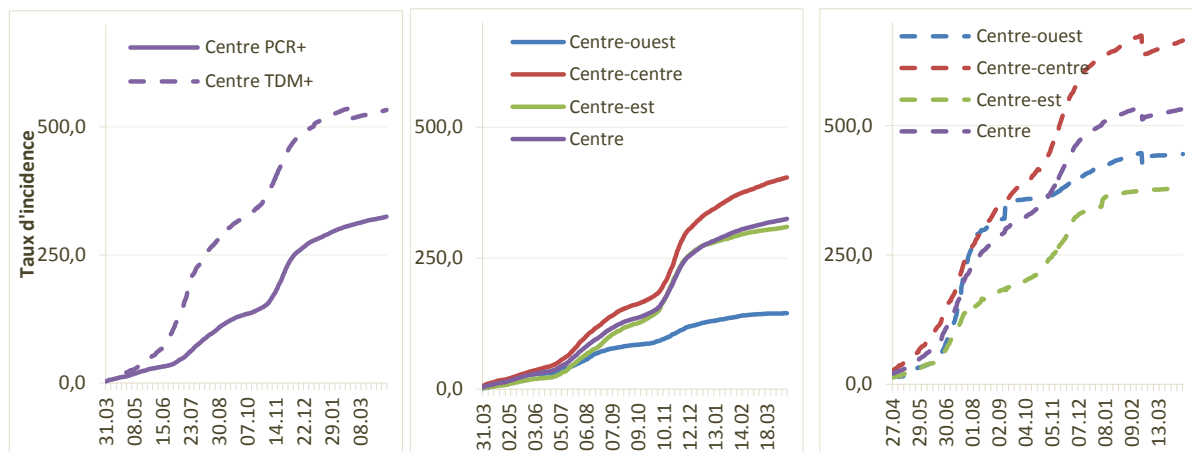
Carte 2 : Répartition des taux d'incidence TDM+ par wilaya et par sous-région du Centre au 12 avril

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 12 avril

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	49 766	56	324,75	1 442	1	9,41	2,90
Est	33 309	54	259,82	1 046	1	8,16	3,14
Ouest	24 589	9	281,62	302	0	3,46	1,23
Sud	10 981	10	191,84	344	2	6,01	3,13
Total	118 645	129	278,51	3 134	4	7,36	2,64

1 : exprimé pour 100.000 habitants

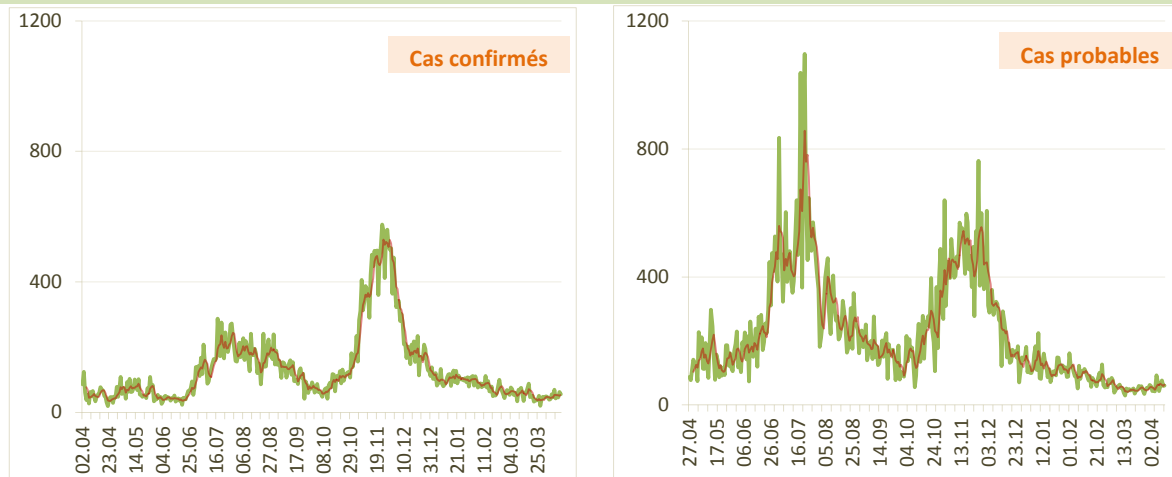
Taux d'incidence cumulée



Graphe 3 : Taux d'incidence par wilaya des cas PCR+/TDM+ par sous-région du Centre au 12 avril

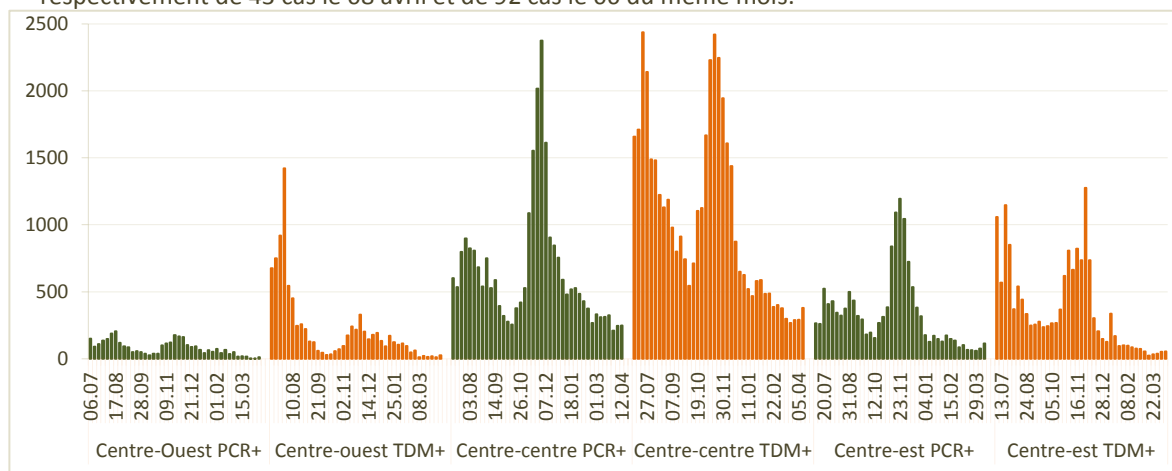
- Les trois graphes ci-dessus reprennent les taux d'incidence cumulée des cas confirmés (PCR+) et probables (TDM+) de la région Centre, puis les taux d'incidence PCR+ des trois sous-régions d'un côté et les taux d'incidence TDM+ de l'autre.
- Au 12 avril, les taux d'incidence des cas confirmés et probables de la région Centre sont respectivement de 324,75 et de 532,80 cas pour 100 000 habitants. Le différentiel entre les deux courbes est stable depuis le 22 février. Il est en moyenne de 207,45 points. Le 12 avril, cet écart est de 208,06 points. On peut noter qu'entre le 21 et le 22 février, 24,26 points d'écarts ont été perdus. Le taux d'incidence des cas probables a chuté légèrement, un certain nombre de cas ayant été confirmés par RT-PCR. Cela s'est répercuté sur l'ensemble des courbes notamment par sous-région. Entre le 01 et le 12 avril, les taux d'accroissement sont de 1,0 % et de 0,8 % respectivement pour les cas confirmés et les cas probables.
- Concernant les cas confirmés, les taux d'incidence sous-régionaux sont par ordre décroissant de 404,04 – 309,83 et de 144,60 respectivement pour le Centre-centre, le Centre-est et le Centre-Ouest. L'accroissement de la morbidité est relativement faible entre le 01 et le 12 avril. Les taux sont de 1,2 % - 1,0 % et de 0,3 % pour les mêmes sous-régions et dans le même ordre. C'est donc la sous-région Centre-ouest qui enregistre le taux d'accroissement le plus bas. On peut noter également que les courbes d'incidence de la sous-région Centre-est et du Centre dans son ensemble sont pratiquement superposées. On observe un léger détachement des deux courbes à partir du début du mois de janvier. Ainsi au 30 décembre 2020, les taux d'incidence étaient de 274,15 et de 274,49 cas pour 100 000 habitants respectivement pour le Centre-est et la région Centre. Au 08 janvier, ces taux sont de 278,22 et de 280,84, soit un écart de 2,62 points. Ce dernier est de 14,92 points au 12 avril. Les wilayas avec les incidences les plus élevées par sous-région sont Tipaza pour le Centre-ouest (320,04 cas pour 100 000 habitants), Blida pour le Centre-centre (645,38) et Bejaïa pour le Centre-est (446,83).
- Pour les cas probables, les incidences sous-régionales sont par ordre décroissant de 665,19 – 445,02 et de 380,09 cas pour 100 000 habitants respectivement pour le Centre-centre, le Centre-ouest et le Centre-est. Les accroissements respectifs sont de 1,1 % - 0,3 % et de 0,4 % depuis le 01 avril. La sous-région Centre-centre se détache nettement des deux autres avec un écart qui s'accroît avec le temps. Ainsi au 01 mars, ce différentiel était de 198,51 points avec le Centre-ouest, de 214,38 au 01 avril et de 220,18 points au 12 avril. C'est également cette région qui enregistre le taux d'accroissement le plus élevé entre le 01 et le 12 avril, à l'identique de ce qui a été observé pour les cas confirmés. Par sous-région, les wilayas qui enregistrent les taux d'incidence les plus élevés sont Chlef pour le Centre-ouest (771,25 cas pour 100 000 habitants), Médéa pour le Centre-centre (1 830,89) et Bordj Bou Arreridj pour le Centre-est (1 060,48).

Nouveaux cas PCR+ et TDM+



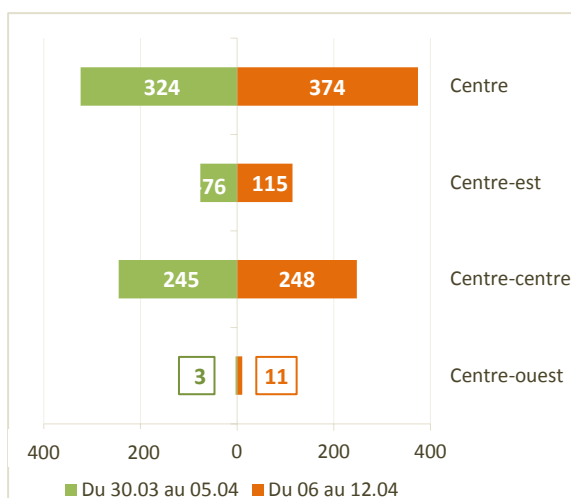
Graph 4 : Evolution quotidienne du nombre de nouveaux cas PCR+ et TDM+ de la région Centre au 12 avril

- Les deux graphes ci-dessus visualisent l'évolution quotidienne du nombre de nouveaux cas confirmés (PCR+) et probables (TDM+) depuis le 02 avril 2020 jusqu'au 12 avril 2021 pour l'ensemble de la région Centre. Un lissage a été effectué en utilisant les moyennes mobiles d'ordre 7.
- Le 12 avril, la région Centre a notifié 56 cas confirmés et 60 cas probables qui représentent respectivement 43,4 % et 36,6 % de l'ensemble des nouveaux cas déclarés à l'échelle du pays.
- Au cours des trois dernières périodes de sept jours, la région Centre enregistre une augmentation régulière du nombre de nouveaux cas confirmés. Ainsi, entre le 16 et le 22, entre le 23 et le 29, entre le 30 mars et le 05 avril et, entre le 06 et le 12 avril, la moyenne quotidienne des nouveaux cas notifiés est respectivement de 57,9 – 38,9 – 46,3 et de 53,4. Les taux d'accroissement correspondants sont de -32,8 %, +19,1 % et de +15,4 %. Le nombre hebdomadaire de nouveaux cas au cours de ces quatre périodes est de 405, 272, 324 et de 374 cas en respectant l'ordre chronologique. Les valeurs extrêmes enregistrées durant les sept derniers jours sont de 43 cas le 08 avril et de 69 cas le 07 avril.
- Concernant les cas probables, la tendance est également à la hausse au cours des quatre dernières périodes de sept jours. Ainsi, la moyenne quotidienne est de 45,0 – 49,3 – 51,0 et de 65,7 respectivement entre le 16 et le 22, entre le 23 et le 29, entre le 30 mars et le 05 avril et, entre le 06 et le 12 avril. La hausse des cas est estimée à +9,5 %, +3,5 % et à 28,9 % entre deux périodes de sept jours et en suivant l'ordre chronologique. Durant les quatre dernières périodes, le nombre hebdomadaire passe de 315 à 345 puis à 357 et enfin à 460 cas. Pour les sept derniers jours, le nombre minimal et maximal déclaré est respectivement de 43 cas le 08 avril et de 92 cas le 06 du même mois.

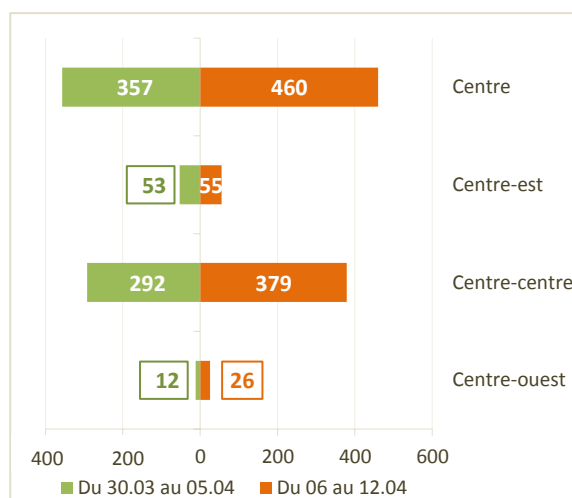


Graph 5 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas PCR+/TDM+ par sous-région du Centre au 12 avril

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution hebdomadaire des nouveaux cas confirmés (PCR+) et dépistés par l'imagerie médicale (TDM+) pour les sous-régions du Centre, au cours des quarante-et-une dernières semaines.
- Globalement, on assiste à une augmentation des notifications, aussi bien des cas confirmés que des cas probables, au cours des deux à trois dernières semaines, à l'échelle régionale et pour la majorité des sous-régions.
- La sous-région Centre-ouest fait exception en ce sens que la hausse des notifications n'est constatée qu'au cours des sept derniers jours. Pour les cas confirmés, on enregistre 16 – 3 – 3 et 11 cas entre le 16 et le 22, entre le 23 et le 29, entre le 30 mars et le 05 avril et, entre le 06 et le 12 avril. Après une chute de -81,3 %, on assiste à une stabilisation des déclarations au cours des deux semaines suivantes, puis à une augmentation de 266,7 % la dernière semaine. Deux wilayas voient leur notification augmenter au cours des sept derniers jours : Chlef (de 1 à 3 ; 200,0 %) et Tipaza (de 2 à 8 ; 300,0 %). Aïn Defla n'a notifié aucun nouveau cas depuis le 22 mars. Pour les cas probables, les déclarations sont plus fluctuantes. On enregistre 14 cas entre le 16 et le 22 mars, suivi d'une légère augmentation avec 19 cas (+35,7 %) la semaine suivante, puis une diminution du nombre de cas à 12 entre le 30 mars et le 05 avril (-36,8 %) et enfin au cours des sept derniers jours une augmentation estimée à 116,7 % (26 cas). Tipaza et Aïn Defla observent une hausse des cas probables entre le 06 et le 12 avril ; le nombre hebdomadaire passe respectivement de 1 à 5 cas (400,0 %) et de 11 à 21 cas (90,9 %).
- Pour la sous-région Centre-centre, on observe une hausse du nombre de nouveaux cas confirmés au cours des deux dernières périodes de sept jours avec 210 (-35,4 %), 245 (+16,7 %) et 248 cas (+1,2%). Deux wilayas sur quatre enregistrent une augmentation des notifications entre le 06 et le 12 avril ; ce sont Blida (de 38 à 47 cas ; +23,7 %) et Djelfa (de 1 à 23 cas ; 1200,0 %). Le nombre hebdomadaire de cas notifiés par Médéa est relativement stable (de 8 à 9) ; quant à Alger, on assiste à un léger recul, estimé à 9,6 % (de 198 à 179). Pour les cas probables, on note une augmentation régulière des notifications depuis trois semaines. Le nombre hebdomadaire de cas notifiés est de 289 (+7,8%), 292 (+1,0 %) et de 379 cas (+29,8 %). Toutes les wilayas composant la sous-région voient ce nombre augmenter entre le 30 mars et le 05 avril et, entre le 06 et le 12 avril. Celui-ci passe de 134 à 148 pour Alger (+10,4 %), de 76 à 92 pour Blida (+21,1%), de 24 à 32 pour Djelfa (+33,3 %) et de 58 à 107 pour Médéa (+84,5 %).
- La sous-région Centre-est présente la même tendance que le Centre-centre aussi bien pour les cas confirmés que pour les cas probables. Ainsi, après une diminution estimée à -7,8 % entre le 16 et le 22 (64 cas) et, entre le 23 et le 29 mars (59 cas), on observe une augmentation régulière. Les taux d'accroissement sont de 28,8 % (de 59 à 76 cas) et de 51,3 % (de 76 à 115 cas) respectivement pour les deux dernières périodes de sept jours. Quatre wilayas sur cinq enregistrent une hausse des déclarations entre le 06 et le 12 avril. Ce sont Boumerdes (de 26 à 30 cas ; +15,4 %), Tizi Ouzou (de 38 à 53 ; +39,5 %), Bordj Bou Arreridj (de 1 à 3 ; 200,0 %) et Bejaïa (de 1 à 20 ; 1900,0 %). Concernant les cas probables, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas est de 33 – 37 – 53 et de 55 cas respectivement au cours des quatre périodes de sept jours précitées. L'accroissement est respectivement de +12,1 %, +43,2 % et de +3,8 % dans l'ordre chronologique. Une seule wilaya enregistre une élévation du nombre de nouveaux cas au cours des sept derniers jours : Bejaïa dont le nombre passe de 8 à 21 cas, soit une hausse de 162,5 %. Bordj Bou Arreridj déclare 0 cas depuis le 14 mars.



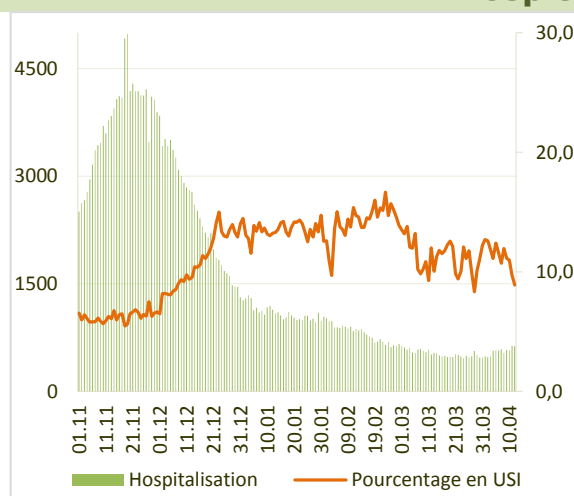
Graph 6 : Répartition hebdomadaire des nouveaux cas PCR+ par sous-région du Centre



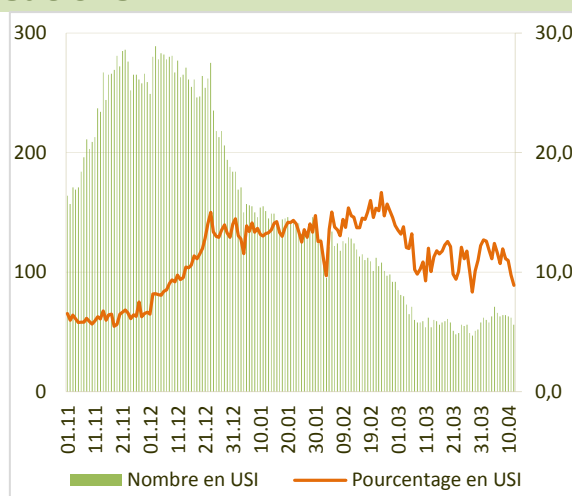
Graph 7 : Répartition hebdomadaire des nouveaux cas TDM+ par sous-région du Centre

- Les deux graphes ci-dessus reprennent la répartition des nouveaux cas au cours des deux dernières semaines, et ce aussi bien pour les cas confirmés (PCR+) que pour les cas probables (TDM+) par sous-région du Centre.
- Au cours des deux dernières périodes de sept jours, la sous-région Centre-centre est la plus grande pourvoyeuse de cas, aussi bien confirmés que probables. Ainsi, entre le 30 mars et le 05 avril et, entre le 06 et le 12 avril, 245 et 248 cas confirmés et 292 et 379 cas probables ont été notifiés par cette sous-région, représentant respectivement 75,6 % & 66,3 % des cas confirmés et 81,8 % & 82,4 % des cas probables de l'ensemble de la région Centre.
- Pour les cas confirmés, la hausse des cas a été, par ordre d'importance, enregistrée dans la sous-région Ouest avec un accroissement de 266,7 % au cours des sept derniers jours, suivie de la sous-région Est avec 29,8 % et enfin du Centre avec 1,2 %. Les valeurs maximales enregistrées entre le 06 et le 12 avril sont de 05 cas le 11 avril, de 47 et de 21 cas le 07 avril, respectivement pour le Centre-ouest, le Centre-centre et le Centre-est.
- Concernant les cas probables, les taux d'accroissement, au cours des sept derniers jours, sont par ordre décroissant de 116,7 %, 29,8 % et de 3,8 % respectivement pour les sous-régions Centre-Ouest, Centre-centre et Centre-est. Le nombre maximal de cas est enregistré le 08 pour le Centre-ouest (7 cas), le 06 pour le Centre-centre (79 cas) et le 09 avril pour le Centre-est (19 cas).

Hospitalisations

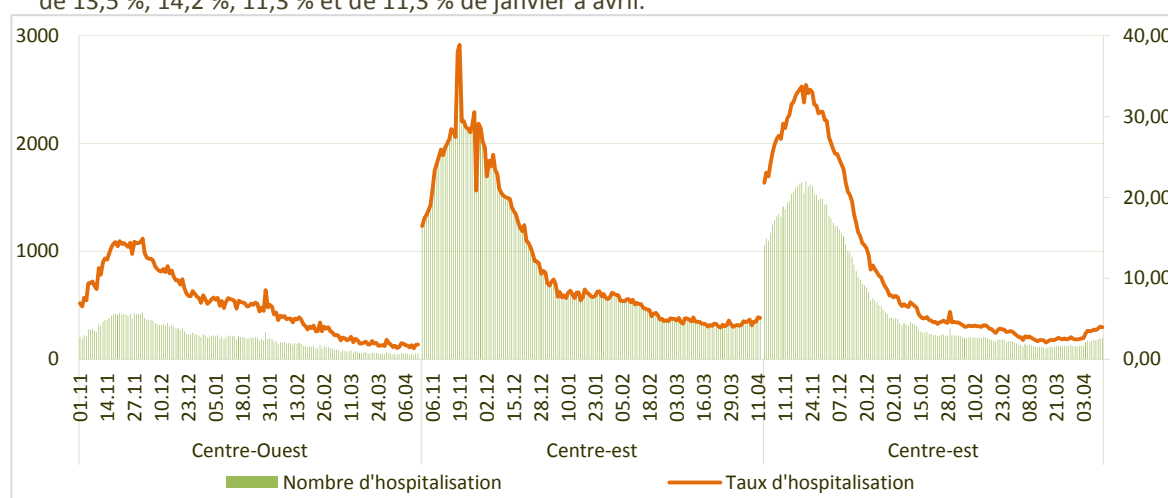


Graph 8 : Evolution quotidienne du nombre d'hospitalisation et du pourcentage en réanimation pour la région Centre entre le 01.11 et le 12.04



Graph 9 : Evolution quotidienne du nombre de patients en USI et du pourcentage en réanimation pour la région Centre entre le 01.11 et le 12.04

- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution du nombre de patients hospitalisés pour Covid-19 globalement et en réanimation ainsi que le pourcentage de patients en USI pour la région Centre du 01 novembre au 12 avril.
- Depuis le 23 mars, on enregistre une augmentation régulière du nombre d'hospitalisations pour infection Covid-19. Pour les patients hospitalisés en réanimation, on note des variations d'une semaine à l'autre.
- Au cours des quatre dernières périodes de sept jours, la moyenne quotidienne du nombre de patients hospitalisés et du nombre de patients en unité de soins intensifs a été de 493,1 & 55,9 – 497,1 & 51,9 – 505,7 & 60,6 et de 586,4 & 62,6 respectivement entre le 16 et le 22, entre le 23 et le 29, entre le 30 mars et le 05 avril et, entre le 06 et le 12 avril. Les taux d'accroissement pour les hospitalisations sont de +0,8 %, +14,1 % et de +16,0 % entre deux périodes de sept jours en suivant l'ordre chronologique. Les taux d'accroissement du nombre moyen de patients en USI sont de +7,2 %, +16,8 % et de +3,3 % aux mêmes périodes. Les valeurs extrêmes au cours des sept derniers jours sont de 636 (le 11.04) et de 536 (le 08.04) concernant le nombre total de patients hospitalisés ; pour les patients en réanimation, ces valeurs sont de 66 (le 06.04) et de 56 (le 12.04).
- La moyenne quotidienne pour les mois de janvier, février, mars et les 12 premiers jours d'avril sont de 1095,8 – 803,0 – 527,2 et de 558,2 patients en structure de santé, soit des taux d'accroissement respectifs de -26,7 %, -34,3 % et de +5,9 %. Le nombre moyen de patients en USI est de 147,6 – 113,0 – 59,5 et de 62,7 pour les mêmes périodes. Les variations de cet indicateur sont estimées à -23,4 %, -47,3 % et à +5,4 % aux mêmes périodes. On note une légère remontée aussi bien pour les hospitalisations dans leur ensemble que pour le nombre de patients en réanimation au cours des douze premiers jours du mois d'avril.
- La proportion moyenne de patients hospitalisés en soins intensifs a, quant à elle, été plus variable. Entre le 16 et le 22, entre le 23 et le 29, entre le 30 mars et le 05 avril et, entre le 06 et le 12 avril, cet indicateur a été estimé respectivement à 11,4 %, 10,5 %, 12,0 % et à 10,7 %. La proportion moyenne mensuelle est de 13,5 %, 14,2 %, 11,3 % et de 11,3 % de janvier à avril.

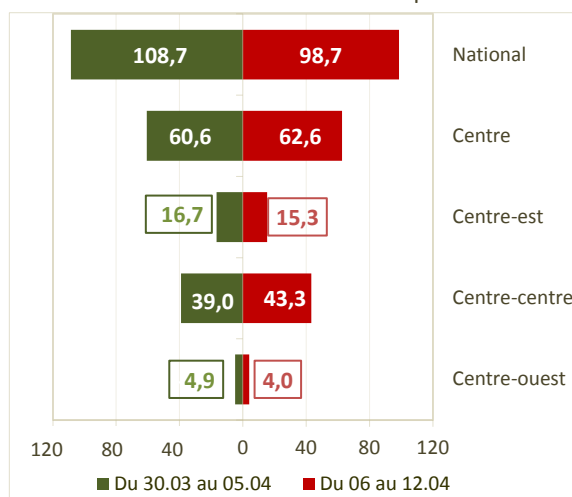


Graph 10 : Evolution quotidienne du nombre d'hospitalisations et du taux d'hospitalisations par sous-région du Centre entre le 01 novembre et le 12 avril

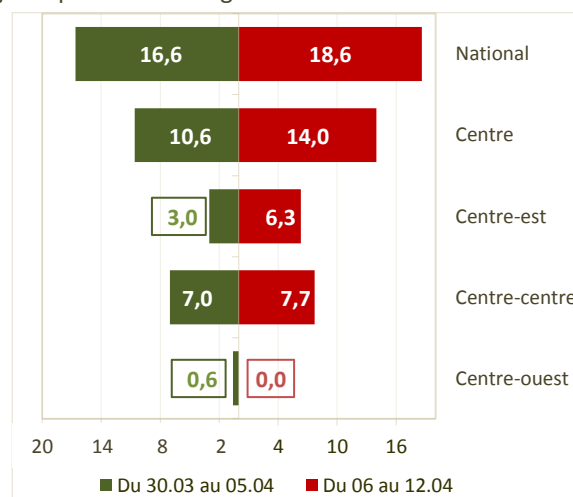
- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du nombre de patients hospitalisés pour Covid-19 ainsi que celle du taux d'hospitalisations pour les sous-régions du Centre du 01 novembre au 12 avril.
- La situation est variable pour les trois sous-régions du Centre.
- Ainsi pour le Centre-ouest, sur les quatre dernières périodes de sept jours, on enregistre une diminution progressive du nombre moyen d'hospitalisations ; celui-ci est de 58,0 – 54,3 – 48,7 et de 48,1 respectivement entre le 16 et le 22, entre le 23 et le 29, entre le 30 mars et le 05 avril et, entre le 06 et le 12 avril. Les taux d'accroissement respectifs sont de -6,4 %, -10,3 % et de -1,2 %. Une seule wilaya enregistre une augmentation du nombre d'hospitalisés au cours des sept derniers jours par rapport aux sept jours précédents : Chlef dont l'indicateur varie de 17,9 à 21,4 patients jour en moyenne. Le taux moyen d'hospitalisation est de 1,65 patients hospitalisés pour 100 000 habitants entre le 05 et le 12 avril.

Le 12, cet indicateur est de 1,82 hospitalisés pour 100 000 habitants.

- Pour la sous-région Centre-centre, la tendance est à l'augmentation du nombre d'hospitalisés au cours des deux dernières semaines. La moyenne est de 321,0 – 319,4 – 323,6 et de 358,0 dans l'ordre chronologique. Les accroissements respectifs sont de -0,5 %, +1,3 % et de +10,6 %. Toutes les wilayas composant la sous-région voient leur nombre d'hospitalisés pour Covid-19 augmenter au cours des sept derniers jours. Ainsi, le nombre moyen d'hospitalisés passe de 100,6 à 110,0 à Blida (+9,3 %), de 147,6 à 160,1 à Alger (+8,5 %), de 48,0 à 56,0 à Djelfa (+16,7 %) et de 27,4 à 31,9 à Médéa (+16,4 %). Le taux moyen, au cours des sept derniers jours, est de 4,75 patients en structures de santé pour 100 000 habitants pour l'ensemble de la sous-région.
- Pour le Centre-est, la moyenne quotidienne est de 114,1 – 123,4 – 133,4 et de 180,3 au cours des quatre dernières semaines pré-citées. On enregistre une augmentation régulière du nombre d'hospitalisés, plus importante au cours des sept derniers jours. Les taux d'accroissement sont estimés à 8,1 % - 8,1 % et à 35,1 %. Toutes les wilayas de la sous-région enregistrent une hausse des hospitalisations au cours des sept derniers jours. Le nombre moyen passe de 20,6 à 32,6 à Bejaïa (+58,3 %), de 15,0 à 23,4 à Boumerdes (+56,2 %), de 18,0 à 24,3 à Bordj Bou Arreridj (+34,9 %), de 57,3 à 76,1 à Tizi Ouzou (+32,9 %) et de 22,6 à 23,9 à Bouira (+5,7 %). Le taux moyen d'hospitalisation passe de 2,74 à 3,71 hospitalisés pour 100 000 habitants entre les deux dernières périodes de sept jours pour la sous-région.



Graph 11 : Nombre moyen de patients en USI par sous-région du Centre



Graph 12 : Nombre moyen de patients intubés par sous-région du Centre

- Les graphes ci-dessus visualisent le nombre moyen de patients en réanimation et de patients intubés selon les sous-régions du Centre et à l'échelle nationale au cours des deux dernières semaines.
- A l'échelle nationale, aussi bien le nombre quotidien moyen de patients en réanimation que de patients intubés a une tendance à l'augmentation depuis environ trois semaines. Ces moyennes sont de 102,0 & 16,0, 102,6 & 16,6 et 108,4 & 18,6 patients en USI et intubés respectivement entre le 23 et le 29, entre le 30 mars et le 05 avril et, entre le 06 et le 12 avril.
- Cette tendance est également observée pour la région Centre dans son ensemble. Les valeurs moyennes pour les périodes précitées sont de 51,9 & 9,9, de 60,6 & 10,6 et de 62,6 & 14,0 patients en réanimation et patients intubés. On peut noter que le nombre moyen de patients en USI (57,7 %) et intubés (75,3 %) de la région Centre représente plus de la moitié de celui observé à l'échelle nationale. Les trois quarts des patients intubés proviennent de la région Centre. Deux hypothèses, non exclusives, peuvent expliquer ces résultats. En premier, le nombre de lits dédiés à la réanimation est plus important, 4 lits pour 100 000 habitants versus 3,3 ou moins pour les autres régions. En second, l'augmentation des notifications observées depuis deux à trois semaines semblent plus importante au niveau de la région Centre, à l'exception du Sud. Les taux d'accroissement du nombre moyen de patients en USI est de 16,8 % et de 3,3 % au cours des deux dernières périodes de sept jours. Pour les patients intubés, la hausse est de 7,1 % et de 32,1 % aux mêmes périodes et dans le même ordre. L'augmentation est donc plus importante pour les patients nécessitant un respirateur que pour les patients de réanimation de manière générale.
- La sous-région Centre-ouest enregistre une tendance inverse de la région Centre dans son ensemble. On assiste au cours des sept derniers jours à une diminution des deux indicateurs précédents après une

légère hausse. Ces deux indicateurs sont estimés à 4,3 & 0,3 entre le 23 et le 29 mars, 4,9 & 0,6 entre le 30 mars et le 05 avril et, à 4,0 & 0,0 entre le 06 et le 12 avril. Les taux d'accroissement respectifs sont donc de +13,9 % & +100 % entre le 23 et le 29 mars et, entre le 30 mars et le 05 avril versus -18,4 % & -100,0 % au cours des sept derniers jours par rapport aux sept jours précédents. Une seule wilaya, Tipaza, observe une légère augmentation du nombre moyen de patients en USI ; celui-ci passe de 3,3 à 3,9 entre les deux dernières périodes de sept jours. Aucun patient n'est sous respirateur, dans cette sous-région, entre le 05 et le 12 avril.

- Pour la sous-région Centre-centre, deux observations peuvent être faites ; la première est que le nombre maximal de patients en USI et de patients intubés représentent respectivement 69,2 % et 55,0 % de ceux de la région Centre dans son ensemble. La deuxième observation est que cette sous-région enregistre les mêmes tendances que celles de la région Centre et celles observées à l'échelle nationale. La moyenne des patients en réanimation est de 38,1 entre le 23 et le 29 mars versus 39,0 la semaine suivante et de 43,3 au cours des sept derniers jours. Les accroissements respectifs sont de +2,4 % et de +11,0 %. Trois wilayas sur quatre enregistrent une hausse des patients en USI. Ce sont Blida (de 1,6 à 2,0), Alger (de 34,9 à 37,7) et Médéa (de 2,6 à 3,6). Pour les patients intubés, la moyenne est de 7,1 – 7,0 et de 7,7 au cours des trois semaines précitées dans l'ordre chronologique. Les taux d'accroissement sont de -1,4 % et de +10,0 %. Au cours des deux dernières périodes de sept jours, trois wilayas, Blida – Djelfa et Médéa, n'ont notifié aucun patient sous respirateur. Seule, la wilaya d'Alger signale des patients intubés. La moyenne est de 7,0 entre le 29 mars et le 05 avril versus 7,7 entre le 06 et le 12 avril.
- Concernant le Centre-est, on observe une augmentation du nombre moyen de patients sous respirateur depuis deux semaines alors que le nombre de patients admis en réanimation a chuté au cours des sept derniers jours. La moyenne des patients en USI passe de 9,4 à 16,7 entre le 23 et le 29 mars et, entre le 30 mars et le 05 avril ; l'accroissement est maximal et est estimé à 77,7 %. Entre le 06 et le 12 avril, on assiste à une diminution de 8,4 %, la moyenne étant de 15,3 au cours de cette période. Deux wilayas enregistrent une légère hausse de cet indicateur au cours des sept derniers jours. Ce sont Tizi Ouzou (de 2,3 à 3,7) et Boumerdes (de 3,0 à 3,4). Concernant les patients intubés, la hausse est maximale entre les deux dernières périodes de sept jours avec un taux d'accroissement de +110,0 % (de 3,0 à 6,3). La moyenne est de 2,4 entre le 23 et le 29 mars. Toutes les wilayas composant cette sous-région, à l'exception de Boumerdes, voient ce nombre moyen augmenter au cours des sept derniers jours.

Tableau II : Répartition des cas confirmés et des cas dépistés par sous-région du Centre au 12 avril

Région	Cas cumulés PCR+	Cas cumulés TDM+	Nouveaux cas PCR+	Nouveaux cas TDM+	Patients hospitalisés	Patients en réanimation	Taux d'hospitalisation ¹
Centre-ouest	4 220	12 987	00	03	53	04	1,82
Centre-centre	30 481	50 182	33	50	385	39	5,10
Centre-est	15 065	18 481	23	07	191	23	3,93
Centre	49 766	81 650	56	60	629	56	4,10

1 : exprimé pour 100.000 habitants

En conclusion, on assiste depuis trois semaines environ à une augmentation des principaux indicateurs (nouveaux cas confirmés, probables, nombre d'hospitalisés, patients en USI ...) à l'échelle de la région Centre mais également pour les trois sous-régions. Deux sous-régions semblent progresser plus rapidement le Centre-centre et le Centre-est. Un indicateur à surveiller de près est le nombre de patients en réanimation et sous respirateur. Son augmentation est corrélée à une hausse de la circulation virale.

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 Abbes, 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 Abbes 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.
- Le 07 avril 2021, l'Institut Pasteur d'Algérie a annoncé la détection de vingt-huit (28) nouveaux cas de variant britannique et quarante-deux (42) de variant nigérian de Coronavirus (Covid-19) en Algérie.
- Le 07 avril 2021, le ministre de l'industrie pharmaceutique a annoncé que le vaccin anti-Covid « Sputnik V » sera produit en Algérie par le groupe Saïdal en partenariat avec le laboratoire russe, à partir de septembre prochain.

Actualités Covid-19 (suite)

- Cette étude a été présentée à « l'International Stroke Conference de l'American Stroke Association », qui s'est tenue virtuellement du 17 au 19 mars 2021.
- Pour mener cette recherche, les chercheurs se sont appuyés sur le registre des maladies cardiovasculaires des patients atteints de Covid-19 de l'AHA. Ils ont extrait plus de 20 000 patients hospitalisés, aux Etats-Unis, avec une infection Covid-19, entre janvier et novembre 2020.
- Les résultats suggèrent que la Covid-19 pourrait augmenter le risque d'AVC, même si le mécanisme exact est encore inconnu.

- Ainsi, 1,4 % des patients atteints de Covid-19 ont fait un AVC. Parmi les personnes du registre, 281 (1,4 %) ont présenté un AVC, confirmé par un diagnostic à l'imagerie pendant l'hospitalisation. Sur ces 281 patients, 148 (52,7 %) ont fait un AVC ischémique, 7 (2,5 %) ont fait un accident ischémique transitoire (AIT) et 127 patients (45,2 %) ont fait un AVC hémorragie ou un type d'AVC non spécifié.
- L'analyse a aussi montré que :
 - 44 % des patients Covid-19 qui ont présenté un accident ischémique avaient également un diabète, contre un tiers des patients qui n'ont pas fait d'accident ischémique ; 80 % des victimes d'accident ischémique présentaient aussi une hypertension contre 58 % des patients qui n'ont pas eu d'AVC ;
 - 18 % des patients Covid-19 avec un AVC ischémique avaient une fibrillation atriale versus 9 % pour ceux n'ayant pas présenté d'AVC ischémique ;
 - la mortalité hospitalière a été près de deux fois plus élevée chez les patients ayant présenté un AVC comparée à ceux qui n'en ont pas eu (16 %).
- Les noirs américains ont constitué 27 % des patients du registre des maladies cardiovasculaires chez les patients Covid-19 et 31 % des AVC ischémiques sont survenus chez ces patients.
- « La pandémie de Covid-19 a affecté de façon disproportionnée les minorités ethniques, mais nos travaux suggèrent que les noirs américains pourraient aussi avoir un risque plus élevé d'AVC ischémique après avoir été infecté par le coronavirus » explique un des auteurs.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 12 avril 2021³

12 avril	Cas confirmés	Décès	Guérisons	Incidence ⁴
Monde	136 663 252	2 945 662	77 811 310	1 807,13
Etats Unis	31 268 107	562 533		9 557,22
Inde	13 689 453	171 058	12 253 697	1 012,07
Brésil	13 517 808	354 617	11 892 229	6 453,36
France	5 030 862	98 508	279 692	7 510,18
Russie	4 597 400	101 282	4 216 960	3 182,08
Royaume Uni	4 384 019	127 252	9 427	6 593,60
Turquie	3 903 573	34 182	3 372 629	6 755,97
Italie	3 779 594	114 612	3 140 565	6 254,37
Espagne	3 370 256	76 525	150 376	7 213,15
Allemagne	3 024 604	78 796	2 708 320	3 647,27
Pologne	2 586 647	58 481	2 197 782	6 810,81
Colombie	2 552 937	66 156	2 395 733	5 142,00
Argentine	2 551 999	57 957	2 247 124	5 735,54
Mexique	2 281 840	209 702	1 765 244	1 808,25
Iran	2 093 452	64 764	1 720 084	2 559,22
Ukraine	1 913 415	39 012	1 464 790	2 324,37
Pérou	1 653 320	55 230	1 575 242	5 168,36
République Tchèque	1 581 184	27 918	1 466 296	14 880,76
Indonésie	1 571 824	42 656	1 419 796	9 122,06
Afrique du Sud	1 559 113	53 356	1 484 356	3 494,01
Pays-Bas	1 381 182	16 981	18 611	3 593,68
Chili	1 082 920	24 483	1 012 904	5 782,00
Canada	1 078 482	23 336	979 856	2 910,19

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

⁴ Taux exprimé pour 100 000 habitants



Roumanie	1 008 490	25 248	910 298	5 178,67
Iraq	932 899	14 757	820 532	348,53
Belgique	927 229	23 503		8 117,87
Philippines	876 225	15 149	703 625	821,57
Pakistan	729920	15 619	638 267	343,95
Bangladesh	691957	9 822	581 113	428,84
Arabie Saoudite	399277	6 765	384 027	1 184,80
Chine	90435	4 636	85 506	6,49
Maghreb	1 080 573	24 653	968 423	1 070,89
Maroc	502 277	8 909	488 632	1 394,09
Tunisie	272 940	9 332	226 070	2 360,01
Libye	168 676	2 828	153 644	2 525,63
Algérie	118 645	3 134	82 704	278,51
Mauritanie	18 035	450	17 373	409,58

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 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.
- **Le 07 avril 2021**, le sous-comité chargé de la Covid-19 du Comité consultatif mondial de l'OMS pour la sécurité des vaccins a déclaré que le lien de causalité entre le vaccin AstraZeneca et la survenue d'une thrombose avec thrombocytopénie est considéré comme plausible mais n'est pas confirmé. Des études spécialisées doivent être menées pour établir clairement le lien entre le vaccin et les facteurs de risque. Ce sous-comité a rappelé que bien que préoccupants, les événements actuellement étudiés sont très rares, un très petit nombre ayant été signalé parmi les près de 200 millions de personnes qui ont reçu ce vaccin. A côté, au moins 2,86 millions de personnes sont mortes de la Covid19 dans le monde.
- **Le 09 avril 2021**, l'OMS a annoncé que plus de 700 millions de doses de vaccin contre la Covid-19 ont été administrées dans le monde, mais plus de 87 % l'ont été dans les pays à revenu élevé ou intermédiaire de la tranche supérieure, alors que les pays à faible revenu n'en ont reçu que 0,2 %. En moyenne, dans les



pays à haut revenu, près d'une personne sur quatre a reçu un vaccin alors que dans les pays à revenu faible on en est à une personne sur 500.

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)
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)
09-avr-21	Maroc	Plus de 500 000 cas diagnostiqués	134 691 379 cas (2 915 400 Dc)	118 251 cas (3123 Dc)
12-avr-21	France	Plus de 5 millions de cas diagnostiqués	136 663 252 cas (2 945 662 Dc)	118 645 cas (3134 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 10 avril

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	961	2	175,82	25	0	4,57	2,60
2	Chlef	883	0	71,10	3	0	0,24	0,34
3	Laghouat	1 267	5	180,52	51	0	7,27	4,03
4	Oum El Bouaghi	1 596	2	201,72	63	0	7,96	3,95
5	Batna	4 596	16	332,38	68	0	4,92	1,48
6	Bejaia	4 595	0	446,83	152	0	14,78	3,31
7	Biskra	2 669	0	277,34	123	0	12,78	4,61
8	Béchar	351	0	102,11	3	0	0,87	0,85
9	Blida	8 812	7	644,58	228	0	16,68	2,59
10	Bouira	2 869	0	352,31	63	0	7,74	2,20
11	Tamanrasset	245	0	101,03	14	0	5,77	5,71
12	Tébessa	2 223	0	272,99	124	0	15,23	5,58
13	Tlemcen	2 789	5	245,83	10	0	0,88	0,36
14	Tiaret	1 288	0	122,85	39	0	3,72	3,03
15	Tizi Ouzou	4 370	11	361,10	276	2	22,81	6,32
16	Alger	18 407	21	497,76	446	0	12,06	2,42
17	Djelfa	1 778	0	111,57	36	0	2,26	2,02
18	Jijel	3 537	2	471,51	74	0	9,86	2,09
19	Sétif	5 503	0	306,44	275	0	15,31	5,00
20	Saida	110	0	26,47	2	0	0,48	1,82
21	Skikda	1 102	0	101,10	25	0	2,29	2,27
22	Sidi Bel Abbès	1 348	2	182,54	95	0	12,86	7,05
23	Annaba	2 136	0	302,83	51	0	7,23	2,39
24	Guelma	1 118	1	194,82	35	0	6,10	3,13
25	Constantine	4 235	6	367,30	106	0	9,19	2,50
26	Médéa	1 408	1	159,03	37	0	4,18	2,63
27	Mostaganem	2 378	0	260,06	14	0	1,53	0,59
28	M'Sila	3 368	0	259,80	60	0	4,63	1,78
29	Mascara	1 035	0	107,23	23	0	2,38	2,22
30	Ouargla	2 252	23	302,01	47	0	6,30	2,09
31	Oran	12 464	9	673,96	75	0	4,06	0,60
32	El Bayadh	241	0	72,84	6	0	1,81	2,49
33	Illizi	193	0	223,83	3	0	3,48	1,55
34	Bordj Bou Arreridj	500	0	66,29	36	0	4,77	7,20
35	Boumerdes	2 694	6	255,32	91	0	8,62	3,38
36	El Tarf	1 048	0	208,62	49	0	9,75	4,68
37	Tindouf	240	6	248,62	7	1	7,25	2,92
38	Tissemsilt	744	0	213,88	15	0	4,31	2,02
39	El Oued	1 681	2	189,68	37	0	4,17	2,20
40	Khenchela	873	0	180,21	34	0	7,02	3,89
41	Souk Ahras	1 024	0	184,42	23	0	4,14	2,25
42	Tipaza	2 342	0	319,50	55	0	7,50	2,35
43	Mila	853	0	92,22	57	0	6,16	6,68
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	1 574	0	352,43	13	0	2,91	0,83
47	Ghardaïa	513	0	109,65	21	0	4,49	4,09
48	Relizane	835	0	95,88	16	0	1,84	1,92
Total		118 378	127	277,88	3 126	3	7,34	2,64

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 11 avril

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	961	0	175,82	25	0	5	2,60
2	Chlef	884	1	71,18	3	0	0	0,34
3	Laghouat	1 267	0	180,52	51	0	7	4,03
4	Oum El Bouaghi	1 598	2	201,97	63	0	8	3,94
5	Batna	4 610	14	333,40	68	0	5	1,48
6	Bejaia	4 595	0	446,83	152	0	15	3,31
7	Biskra	2 672	3	277,65	124	1	13	4,64
8	Béchar	351	0	102,11	3	0	1	0,85
9	Blida	8 823	11	645,38	228	0	17	2,58
10	Bouira	2 869	0	352,31	63	0	8	2,20
11	Tamanrasset	245	0	101,03	14	0	6	5,71
12	Tébessa	2 223	0	272,99	124	0	15	5,58
13	Tlemcen	2 789	0	245,83	10	0	1	0,36
14	Tiaret	1 290	2	123,04	39	0	4	3,02
15	Tizi Ouzou	4 381	11	362,01	276	0	23	6,30
16	Alger	18 439	32	498,63	448	2	12	2,43
17	Djelfa	1 778	0	111,57	36	0	2	2,02
18	Jijel	3 543	6	472,31	74	0	10	2,09
19	Sétif	5 505	2	306,55	276	1	15	5,01
20	Saida	110	0	26,47	2	0	0	1,82
21	Skikda	1 102	0	101,10	25	0	2	2,27
22	Sidi Bel Abbès	1 351	3	182,95	95	0	13	7,03
23	Annaba	2 136	0	302,83	51	0	7	2,39
24	Guelma	1 119	1	194,99	35	0	6	3,13
25	Constantine	4 238	3	367,56	106	0	9	2,50
26	Médéa	1 408	0	159,03	37	0	4	2,63
27	Mostaganem	2 381	3	260,39	14	0	2	0,59
28	M'Sila	3 380	12	260,72	60	0	5	1,78
29	Mascara	1 035	0	107,23	23	0	2	2,22
30	Ouargla	2 263	11	303,49	47	0	6	2,08
31	Oran	12 470	6	674,29	75	0	4	0,60
32	El Bayadh	241	0	72,84	6	0	2	2,49
33	Illizi	193	0	223,83	3	0	3	1,55
34	Bordj Bou Arreridj	500	0	66,29	36	0	5	7,20
35	Boumerdes	2 697	3	255,60	91	0	9	3,37
36	El Tarf	1 048	0	208,62	49	0	10	4,68
37	Tindouf	240	0	248,62	7	0	7	2,92
38	Tissemsilt	744	0	213,88	15	0	4	2,02
39	El Oued	1 685	4	190,13	37	0	4	2,20
40	Khenchela	874	1	180,42	34	0	7	3,89
41	Souk Ahras	1 024	0	184,42	23	0	4	2,25
42	Tipaza	2 346	4	320,04	55	0	8	2,34
43	Mila	855	2	92,43	57	0	6	6,67
44	Aïn Defla	990	0	104,94	16	0	2	1,62
45	Naâma	340	0	108,39	4	0	1	1,18
46	Aïn Temouchent	1 574	0	352,43	13	0	3	0,83
47	Ghardaïa	513	0	109,65	21	0	4	4,09
48	Relizane	836	1	95,99	16	0	2	1,91
Total		118 516	138	278,21	3 130	4	7	2,64

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 12 avril

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	961	0	175,82	25	0	4,57	2,60
2	Chlef	884	0	71,18	3	0	0,24	0,34
3	Laghouat	1 267	0	180,52	52	1	7,41	4,10
4	Oum El Bouaghi	1 605	7	202,86	63	0	7,96	3,93
5	Batna	4 614	4	333,68	68	0	4,92	1,47
6	Bejaia	4 601	6	447,41	152	0	14,78	3,30
7	Biskra	2 676	4	278,07	125	1	12,99	4,67
8	Béchar	351	0	102,11	3	0	0,87	0,85
9	Blida	8 830	7	645,90	228	0	16,68	2,58
10	Bouira	2 870	1	352,43	63	0	7,74	2,20
11	Tamanrasset	245	0	101,03	14	0	5,77	5,71
12	Tébessa	2 236	13	274,59	124	0	15,23	5,55
13	Tlemcen	2 789	0	245,83	10	0	0,88	0,36
14	Tiaret	1 293	3	123,33	39	0	3,72	3,02
15	Tizi Ouzou	4 390	9	362,76	276	0	22,81	6,29
16	Alger	18 463	24	499,28	449	1	12,14	2,43
17	Djelfa	1 778	0	111,57	36	0	2,26	2,02
18	Jijel	3 546	3	472,71	74	0	9,86	2,09
19	Sétif	5 508	3	306,72	276	0	15,37	5,01
20	Saida	110	0	26,47	2	0	0,48	1,82
21	Skikda	1 105	3	101,37	25	0	2,29	2,26
22	Sidi Bel Abbes	1 352	1	183,09	95	0	12,86	7,03
23	Annaba	2 136	0	302,83	51	0	7,23	2,39
24	Guelma	1 124	5	195,86	35	0	6,10	3,11
25	Constantine	4 246	8	368,25	106	0	9,19	2,50
26	Médéa	1 410	2	159,26	37	0	4,18	2,62
27	Mostaganem	2 381	0	260,39	14	0	1,53	0,59
28	M'Sila	3 388	8	261,34	60	0	4,63	1,77
29	Mascara	1 035	0	107,23	23	0	2,38	2,22
30	Ouargla	2 265	2	303,76	47	0	6,30	2,08
31	Oran	12 473	3	674,45	75	0	4,06	0,60
32	El Bayadh	241	0	72,84	6	0	1,81	2,49
33	Illizi	193	0	223,83	3	0	3,48	1,55
34	Bordj Bou Arreridj	501	1	66,42	36	0	4,77	7,19
35	Boumerdes	2 703	6	256,17	91	0	8,62	3,37
36	El Tarf	1 048	0	208,62	49	0	9,75	4,68
37	Tindouf	244	4	252,76	7	0	7,25	2,87
38	Tissemsilt	744	0	213,88	15	0	4,31	2,02
39	El Oued	1 685	0	190,13	37	0	4,17	2,20
40	Khenchela	874	0	180,42	34	0	7,02	3,89
41	Souk Ahras	1 024	0	184,42	23	0	4,14	2,25
42	Tipaza	2 346	0	320,04	55	0	7,50	2,34
43	Mila	855	0	92,43	58	1	6,27	6,78
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	1 574	0	352,43	13	0	2,91	0,83
47	Ghardaïa	513	0	109,65	21	0	4,49	4,09
48	Relizane	838	2	96,22	16	0	1,84	1,91
Total		118 645	129	278,51	3 134	4	7,36	2,64

1 : exprimé pour 100 000 habitants

ⁱDirecteur 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