

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 20 juillet 2020

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.

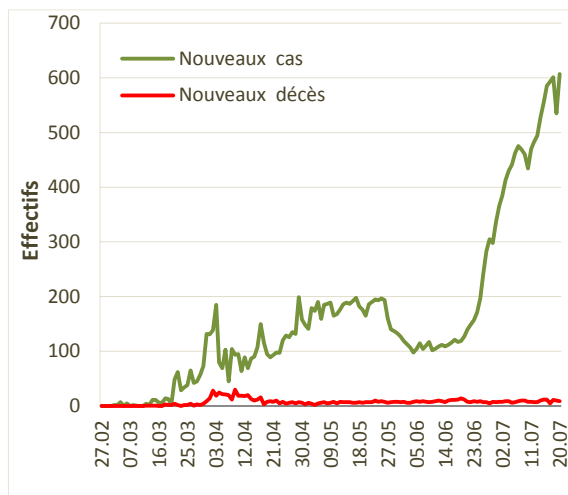
Ce numéro compare la situation épidémiologique en matière de COVID-19 par région sanitaire à trois périodes différentes. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité, et une distribution spatiale des cas, une évolution des hospitalisations, ainsi que quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique par PCR a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

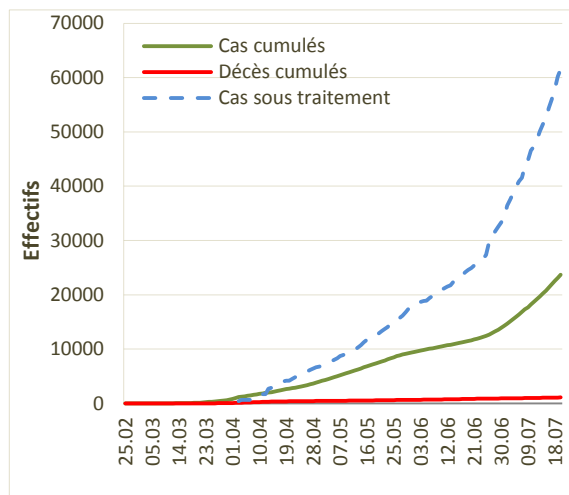
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- 25 février 2020 (Ouargla)
- 12 mars 2020 (Blida)
- 1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)
- 21 juillet 2020
- 20 juillet 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
• Cas cumulés	23 691	50 537	88 402	14 720 932
• Décès cumulés	1 087	1 617	4 352	610 002
• Nouveaux cas	607	1 104	627	200 588
• Nouveaux décès	9	13	50	3 723



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 20 juillet



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

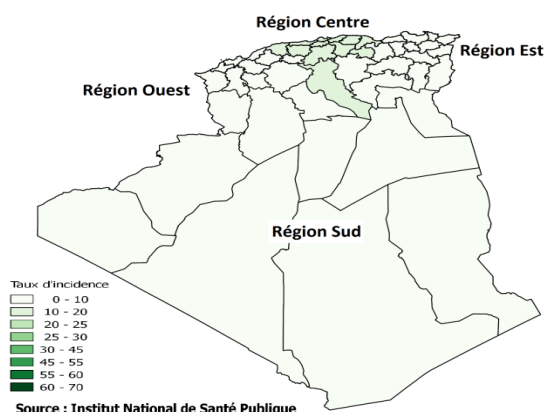
Actualités Covid-19

- Le risque de transmission verticale du nouveau coronavirus vient d'être prouvé par une équipe de chercheurs de l'hôpital Antoine-Béclère en France. La mère de l'enfant, âgée de 23 ans, a été admise début mars à l'hôpital lors de sa 35^{ème} semaine de grossesse. Elle présentait une toux sévère, une fièvre et des expectorations abondantes. Le Sars-Cov2 a été identifié dans les muqueuses naso-pharyngées, le sang et au niveau des muqueuses vaginales ² (cf. suite page 7).

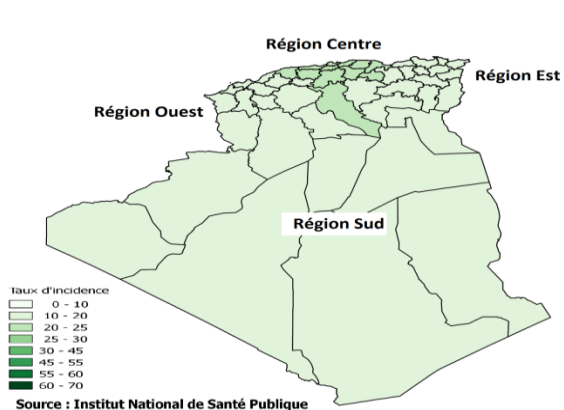
¹Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

²Covid-19 : un cas français de transmission in utero – Medscape – 20 juillet, 2020

Répartition spatiale des cas



Carte 1 : Répartition des taux d'incidence par région sanitaire au 21 avril



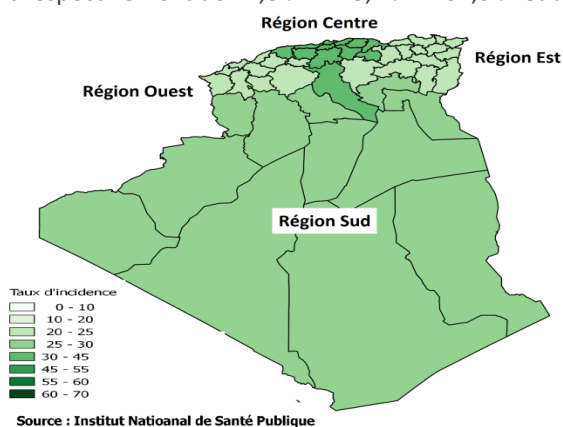
Carte 2 : Répartition des taux d'incidence par région sanitaire au 21 mai

L'analyse de ce numéro est consacrée à l'évolution de la situation épidémiologique par région sanitaire et par période. La première est comprise entre le 22 avril et le 21 mai, la deuxième entre le 22 mai et le 20 juin, et la dernière entre le 21 juin et le 20 juillet.

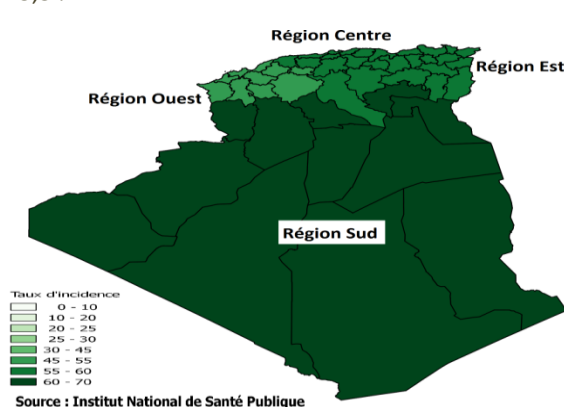
L'évolution de l'incidence au cours de la première période, enregistre une nette augmentation pour les quatre régions ; cette incidence a doublé pour la région Centre (11,8 versus 24,1 pour 100 000 habitants), avec un taux d'accroissement de 103,6 % ; le taux a triplé pour la région Ouest (4,9 – 15,5), avec un accroissement de 212,0 % et a quadruplé pour les régions Est et Sud (respectivement 3,7 – 14,6 et 3,3 – 14,1 pour 100 000 habitants) ; leurs taux d'accroissement sont de 297,5 % et de 320,8 %.

La deuxième période montre que l'évolution des taux d'incidence est très faible, avec des taux d'accroissement de 37,0 % - 56,3 % - 43,4 % et de 74,5 %, pour les régions Centre, Ouest, Est et Sud.

Entre le 21 juin et le 20 juillet, on observe une élévation des taux d'incidence qui ont pratiquement doublé pour toutes les régions ; ce taux est passé de 33,7 à 58,9 cas pour 100 000 habitants pour le Centre, de 24,6 à 55,1 pour l'Est, de 22,6 à 46,2 pour l'Ouest et de 25,8 à 62,5 pour la région Sud. Leur taux d'accroissement sont respectivement de 74,8 % - 123,4 % - 104,3 % et de 143,3 %.



Carte 3 : Répartition des taux d'incidence par région sanitaire au 20 juin



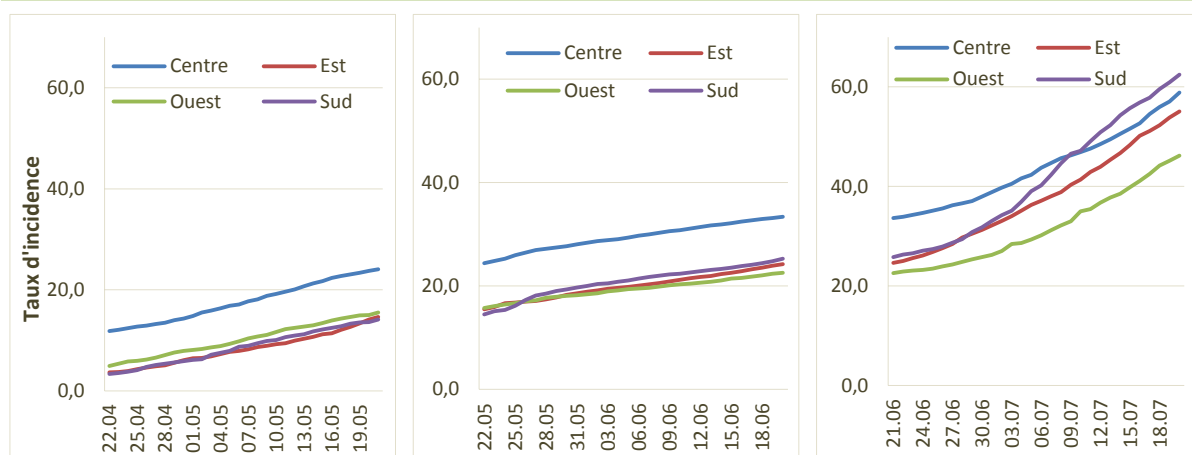
Carte 4 : Répartition des taux d'incidence par région sanitaire au 20 juillet

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 20 juillet 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	9 021	275	58,87	521	3	3,40	5,78
Est	7 060	154	55,07	309	6	2,41	4,38
Ouest	4 034	88	46,20	121	0	1,39	3,00
Sud	3 576	90	62,47	136	0	2,38	3,80
Total	23 691	607	55,61	1 087	9	2,55	4,59

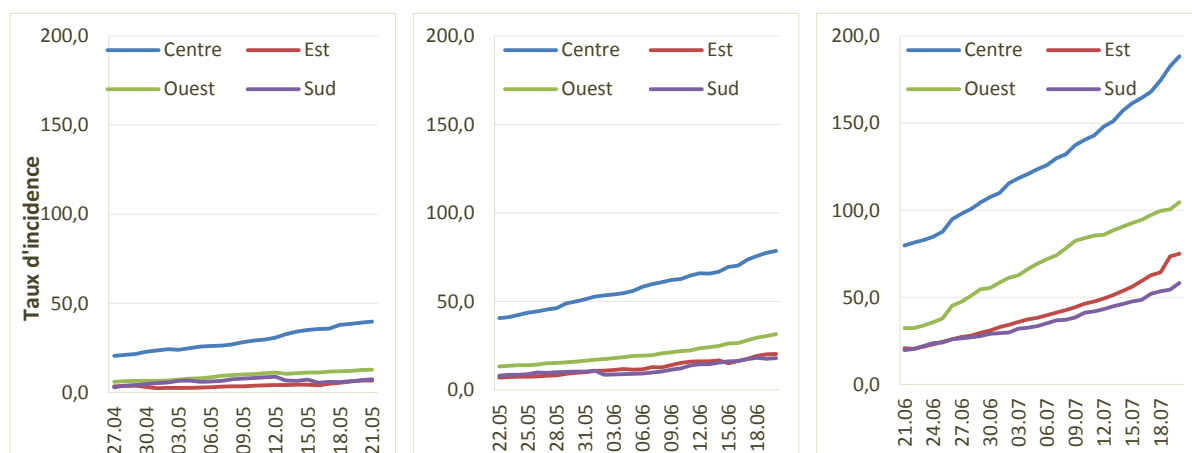
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Incidence et taux d'accroissement



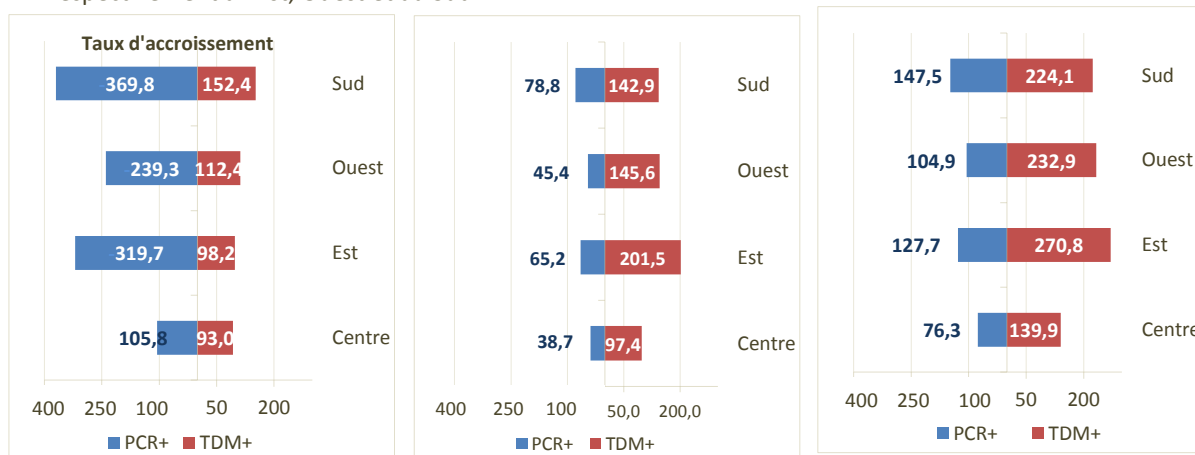
Graph 3 : Evolution des taux d'incidence des cas PCR+ au cours des trois périodes

- Les trois graphes ci-dessus reprennent les taux d'incidence des cas PCR+ pour les régions sanitaires, sur trois périodes, la première du 22 avril au 21 mai, la seconde du 22 mai au 20 juin et la troisième du 21 juin au 20 juillet.
- Au cours des deux premières périodes, la courbe d'incidence de la région Centre dépasse les courbes des trois autres régions qui, elles, évoluent ensemble. Pour les trois autres régions, la courbe de l'Ouest dépasse celles de l'Est et du Sud durant toute la première période, puis à partir du 26 mai, elle est dépassée par la courbe du Sud et au 02 juin par la courbe de l'Est. A partir de cette date, la région Ouest va enregistrer les incidences les plus basses.
- Au 21 mai, les taux d'incidence enregistrés sont de 24,1 - 14,6 - 15,5 et 14,1 cas pour 100 000 habitants respectivement au Centre, Est, Ouest et Sud. A la fin de la 2^{ème} période, les incidences notifiées sont de 33,4 pour le Centre, 24,2 pour l'Est, 22,5 pour l'Ouest et 25,2 pour le Sud, soit un différentiel respectif de 9,3 points - 9,6 - 7,0 et 11,1 points entre le 21 mai et le 20 juin.
- La troisième période se caractérise par la séparation des quatre courbes et par l'évolution plus rapide de la courbe du Sud qui dépasse celle du Centre. Au 20 juillet, les taux d'incidence ont nettement progressé. Au Centre, on observe un taux de 58,9 cas pour 100 000 habitants, soit un différentiel de 25,5 points par rapport à l'incidence du 20 juin. A l'Est, il est de 55,1 (différentiel de 30,9 points pour les mêmes dates), à l'Ouest de 46,2 (différentiel de 23,7 points) et au Sud 62,5 cas pour 100 000 habitants (différentiel de 37,3 points).



Graph 4 : Evolution des taux d'incidence des cas TDM+ au cours des trois périodes

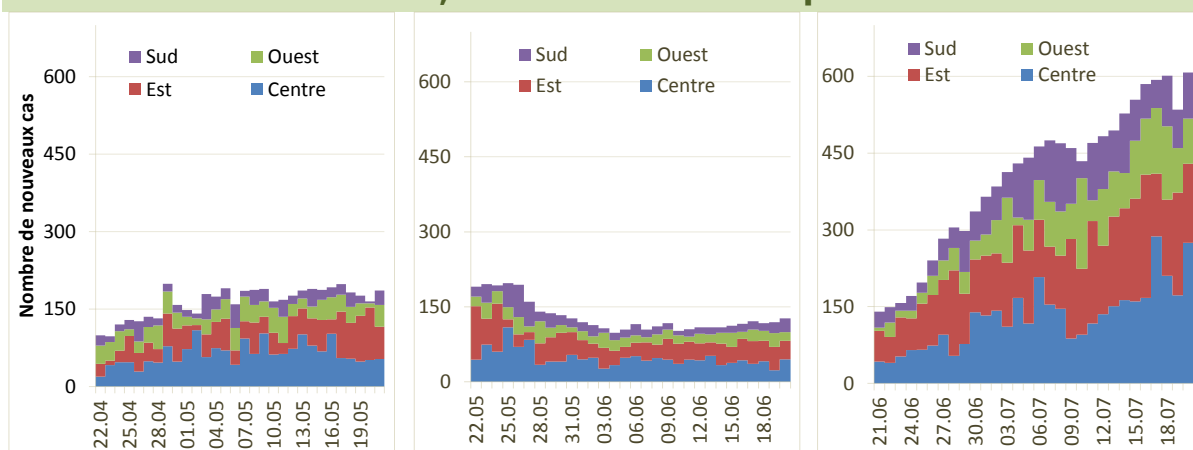
- Les trois graphes ci-dessus reprennent les taux d'incidence des cas probables TDM+ pour les quatre régions sanitaires, au cours des trois périodes étudiées.
- La région Centre enregistre les taux d'incidence des cas TDM+ les plus élevés durant les trois périodes. Ce taux a doublé entre le 21 mai et le 20 juin, passant de 39,8 à 78,6 cas pour 100 000 habitants. Au cours de la troisième période, la courbe d'incidence s'est nettement accentuée pour atteindre un taux de 188,5 au 20 juillet, soit multiplié par un facteur de 2,4 par rapport au 20 juin.
- Entre le 21 mai et le 20 juin, les courbes d'incidence des régions Est, Ouest et Sud, sont proches, celle de l'Ouest étant au dessus. Les taux ont été multiplié par un facteur qui varie entre 2,4 et 3,0 et entre le 20 juin et le 20 juillet, l'incidence est multiplié par un facteur allant de 3,2 à 3,7.
- Au 20 juillet, les taux d'incidence enregistrés sont de 75,0 - 104,6 et 58,3 cas pour 100 000 habitants respectivement à l'Est, Ouest et au Sud.



Graph 5 : Evolution du taux d'accroissement de la morbidité PCR+ et TDM+ par région sanitaire

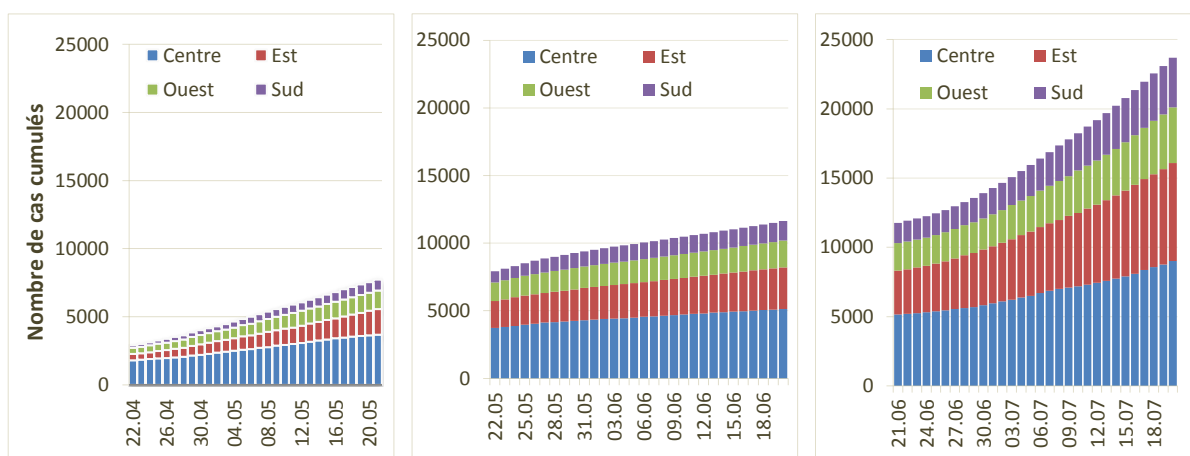
- Pour chaque période à l'étude, un taux d'accroissement de l'incidence des cas PCR+ et TDM+ a été calculé en prenant comme référence, le jour précédant le début de la période. Ainsi, pour les périodes 1, 2 et 3, la date de référence est respectivement le 21 avril, le 21 mai et le 20 juin. Pour les TDM+, le jour référent pour la première période est le 27 avril.
- On peut noter que les taux d'accroissement de l'incidence des PCR+ sont maximaux au cours de la première période qui est comprise entre le 22 avril et le 21 mai, et ce, quelle que soit la région sanitaire. Les augmentations les plus élevées sont enregistrées d'abord au Sud, puis à l'Est quelle que soit la période.
- Entre le 22 mai et le 20 juin, on observe une diminution conséquente de tous les taux d'accroissement pour les quatre régions traduisant un ralentissement des notifications PCR+. Ainsi, ces taux ont été divisés par un facteur compris entre 2,7 et 5,3 selon les régions. La diminution la plus importante a été observée pour l'Ouest où ce taux a été divisé par 5,3.
- On observe une ré ascension des taux d'accroissement au cours de la dernière période, témoignant d'une augmentation plus importante de la morbidité des cas PCR+.
- Concernant les taux d'accroissement de l'incidence des TDM+, on enregistre une élévation progressive de la première période à la dernière pour la majorité des régions, à l'exception du Sud où l'on observe une légère diminution entre le 22 mai et le 20 juin. Ces augmentations sont en rapport avec un recours plus fréquent à l'imagerie médicale pour le diagnostic de l'infection Covid-19 et à une hausse importante de l'incidence.

Nouveaux cas, cas cumulés et hospitalisations



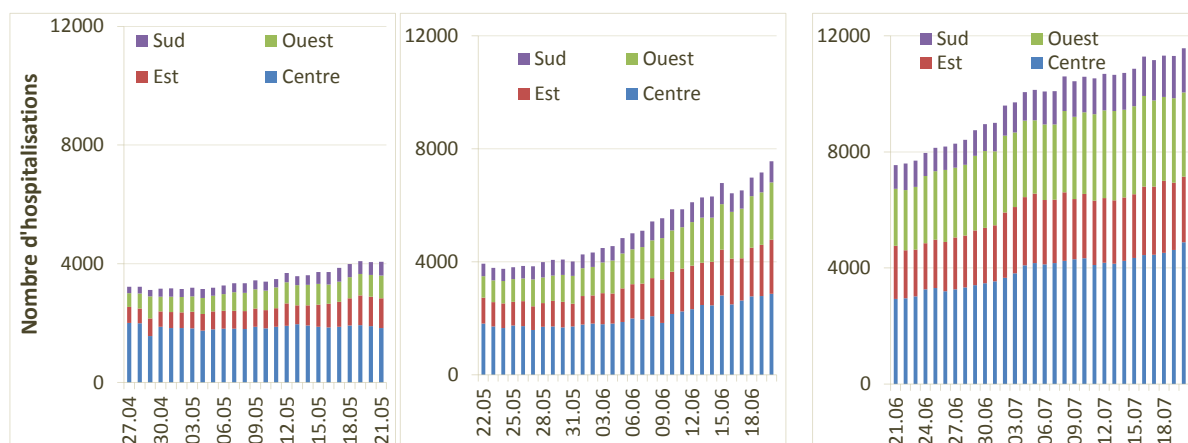
Graph 6 : Evolution du nombre de nouveaux cas PCR+ déclarés au cours des trois périodes

- Le nombre de nouveaux cas PCR+ déclarés par le MSPRH durant les trois périodes étudiées, et donc du 22 avril au 20 juillet, est de 20 877, soit 23,6 % des cas pour la première période, 18,7 % des cas pour la 2^{ème} période et 57,8 % des cas pour la 3^{ème}. On constate que ce pourcentage a légèrement diminué durant la 2^{ème} période, puis a presque triplé entre le 21 juin et le 20 juillet.
- Du 22 avril au 21 mai, on a enregistré 4 917 nouveaux cas PCR+ avec 1 896 cas pour la région Centre, soit 38,6 % du total et 1 429 pour la région Est (29,1 %). Le nombre moyen de cas quotidiens est de 63,2 et 47,63 respectivement pour le Centre et l'Est. La région Ouest a notifié 19,4 % des cas PCR+ durant cette période, soit la moitié de ceux de la région Centre ; pour ce qui est de la région Sud, cette dernière a enregistré moins de la moitié des cas de la région Est avec 13,0 % des cas. Le nombre moyen de nouveaux cas est de 31,8 et 21,2 cas par jour pour l'Ouest et le Sud.
- Durant la 2^{ème} période, on constate un nombre de nouveaux cas PCR+, presque similaire entre les régions Centre et Est avec respectivement 1 427 cas et 1 223 cas, soient des proportions de 36,6 % et 31,4 %. Le même constat est fait pour les régions Ouest et Sud avec respectivement 613 cas (15,7 %) et 637 cas (16,3 %). Le nombre moyen de nouveaux cas notifiés chaque jour a diminué pour toutes les régions à l'exception du Sud où cette moyenne n'a pas changé (21,23 nouveaux cas/jour). Pour les régions Centre, Est et Ouest, cette moyenne est de 63,2 – 47,63 et 31,83 cas quotidiens.
- Pour la 3^{ème} période, on enregistre 3 904 cas pour la région Centre (32,4 %), et 3 961 pour l'Est (32,8 %) ; la région Ouest, quant à elle, notifie 2 064 cas (17,1 %) et le Sud 2 131 cas, soit 17,7 %. Le nombre moyen de nouveaux cas quotidiens a augmenté pour toutes les régions ; il est de 130,1 – 132,0 – 68,8 et 71,0 respectivement pour le Centre, l'Est, l'Ouest et le Sud. A noter, que le nombre de nouveaux cas est plus important à l'Est qu'au Centre, et ce pour la première fois.



Graph 7 : Evolution du nombre de cas cumulés par région sanitaire au cours des trois périodes

- De manière générale, les courbes des quatre régions évoluent de manière progressive, avec une légère stabilisation pendant la deuxième période et une augmentation notable au cours du mois de juillet.
- Le nombre de cas confirmés par PCR notifiés par le MSPRH est de 7 728 cas entre le 22 avril et le 21 mai (1^{ère} période), de 11 631 cas au 20 juin (2^{ème} période) et de 23 691 au 20 juillet (3^{ème} période).
- Au 21 mai, près de la moitié des cas (47,7 %) proviennent de la région Centre. Au 20 juin, cette région représente 43,9 % de la totalité des cas, et au 20 juillet, elle reste la première en termes de cas cumulés avec 38 %.
- La région Est, classée deuxième depuis le début de l'épidémie, est passée de 24,2 % au 21 juin à plus de 29 % au 20 juillet, soit près du tiers des cas cumulés à l'échelle nationale.
- Pour la région Sud, le nombre de cas notifiés durant la première période est de 808 cas. Ce nombre a été multiplié par un facteur de 1,7 au 20 juin et par 2,4 au 20 juillet. La proportion est passée de 10,4 % le 21 juin à 15,1 % le 20 juillet.



Graphique 8 : Evolution des hospitalisations par région sanitaire aux trois périodes étudiées

- Les graphes ci-dessus reprennent l'évolution du nombre de patients hospitalisés un jour donné par région sanitaire.
- Le 21 mai, 4 068 patients sont hospitalisés à l'échelon national ; la part de chaque région est, par ordre décroissant, de 45,0 % - 24,7 % - 18,8 % et 11,5 % respectivement pour le Centre, l'Est, l'Ouest et le Sud.
- Le 20 juin, le nombre total d'hospitalisations est de 7 556, les proportions des régions Centre et Sud sont de 25,3 % et 26,8 %, avec un accroissement de 18,6 % pour le Centre et 16,2 % pour le Sud.
- Le 20 juillet, le nombre d'hospitalisations a presque triplé par rapport au 21 mai, il est de 11 573. Aux mêmes dates, l'accroissement montre une augmentation de 33,9 % pour la région Ouest et de 14,2 % pour la région Sud. On remarque par contre, une diminution des proportions pour les régions Centre et Est avec 42,2 % et 19,5 % des hospitalisations.

En conclusion, on observe une hausse progressive des incidences PCR+ et TDM+ pour les quatre régions sanitaires avec une accentuation au cours du mois de juillet. La région Centre, d'où a démarré l'épidémie et dont la courbe d'incidence a été pendant longtemps au-dessus de celles des autres régions, a été dépassée depuis le début juillet, par la région Sud et enregistre des taux similaires à ceux de la région Est en termes de cas confirmés. L'épidémie touche désormais de manière importante toutes les régions. L'épicentre initial s'est déplacé à l'Est et s'est étendu au Sud.

Cependant, il faut noter que le foyer de la région Centre est toujours actif. C'est la région qui déclare le plus de nouveaux cas hebdomadairement, qui enregistre l'incidence des cas TDM+ la plus élevée et le nombre maximal d'hospitalisations.

Enfin, les taux d'incidence des TDM+ ont connu un accroissement très important au cours des trois périodes, plus élevés que ceux des PCR+, pouvant traduire une difficulté d'accès au diagnostic par la PCR du fait de la hausse des cas d'infections au Covid-19.

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 09 juillet, le chef de l'Etat a interdit la circulation à destination et en provenance de 29 wilayas du pays pendant une semaine, à partir du 10 juillet. Les wilayas concernées sont les suivantes : Boumerdes, Oum El Bouaghi, Batna, Relizane, Biskra, Mascara, M'Sila, Chlef, Sidi Bel Abbès, Médéa, Blida, Bordj, Bou Arreridj, Tipaza, Ouargla, Bechar, Alger, Constantine, El Oued, Bouira, Souk Ahras, Tissemsilt, Djelfa, Sétif, Annaba, Bejaia, Adrar, Laghouat, Khenchela et Oran.

Dernières actions

- Le 16 juillet, le confinement partiel à domicile, mesure prise par les pouvoirs publics pour empêcher la propagation du coronavirus (Covid-19), a été reconduit pour 10 jours dans 29 wilayas du pays, a annoncé un communiqué des services du Premier ministre.
- Le 17 juillet, les horaires de confinement partiel ont été réaménagés dans quatre communes de la wilaya d'El Oued, alors que dans quatre autres, le confinement a été totalement levé, a indiqué vendredi un communiqué du ministère de l'Intérieur, des Collectivités locales et de l'Aménagement du territoire.
- Le 19 juillet, le ministère de l'Intérieur, des Collectivités locales et de l'aménagement du territoire a annoncé le réaménagement des horaires du confinement partiel à domicile dans huit communes de Djelfa, de 17h00 au lendemain 05h00, à partir du 20 juillet, et ce pour une période de 10 jours. Cette mesure concerne les communes de Djelfa, Aïn Oussara, Hassi Bahbah, Messaad, Had-Sahary, Charef, El Idrissia et Dar Chioukh.

Actualités Covid-19 (suite)

- L'enfant est né par césarienne. Les prélèvements naso-pharyngés effectués sur le nouveau-né se sont révélés positifs. Au troisième jour, il a commencé à présenter des symptômes neurologiques associés à la maladie, avec notamment une rigidité des membres et une hypotonie axiale. Les symptômes se sont progressivement améliorés après trois jours mais une légère hypotonie et des difficultés à s'alimenter ont encore persisté. L'enfant est sorti au bout de 18 jours et des examens menés à deux mois n'ont pas montré de résultats anormaux.
- Plusieurs prélèvements ont été effectués au niveau du placenta et du liquide amniotique (avant la césarienne) ainsi qu'au niveau sanguin. Les examens montrent une charge virale plus élevée au niveau du placenta que dans le liquide amniotique ou le sang maternel et fœtal, ce qui suggère la présence du virus dans les cellules du placenta d'après les auteurs. L'examen cytologique a révélé une inflammation du placenta. Ces résultats suggèrent que le virus, en passant par la circulation sanguine, peut atteindre le placenta où il provoque une réaction inflammatoire. La virémie néonatale est apparue après l'infection du placenta. D'après les auteurs, il a été démontré que la transmission trans-placentaire de l'infection par le Sars-Cov2 est possible pendant les dernières semaines de grossesse.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 20 juillet 2020³

20 juillet 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	14 720 932	610 002	8 298 477
Etats Unis	3 834 677	140 913	1 160 087

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



Brésil	2 118 646	80 120	1 514 300
Inde	1 155 338	28 082	724 578
Russie	776 212	12 408	552 644
Afrique du Sud	373 628	5 173	194 865
Pérou	353 590	13 187	245 081
Mexique	349 396	39 485	263 091
Chili	330 930	8 503	301 794
Royaume Uni	296 764	45 397	1 233
Iran	276 202	14 405	240 087
Pakistan	266 096	5 639	208 030
Espagne	264 836	28 422	150 376
Arabie Saoudite	253 349	2 523	203 259
Italie	244 624	35 058	197 162
Turquie	220 572	5 508	203 002
France	216 218	30 177	79 541
Bangladesh	207 453	2 668	113 556
Colombie	204 005	6 929	95 804
Allemagne	203 325	9 094	188 070
Chine	83 613	4 634	78 719
Maghreb	50 537	1 617	36 704
Algérie	23 691	1 087	16 400
Maroc	17 562	276	15 132
Mauritanie	5 923	155	3 632
Libye	1 980	49	441
Tunisie	1 381	50	1 099

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 01 juillet**, Le directeur général de l'OMS a insisté sur la nécessité d'adopter une approche globale : « Pas seulement tester. Pas seulement appliquer des mesures de distanciation physique. Pas seulement rechercher les contacts. Pas seulement porter un masque. Faites tout ».
- **Le 13 juillet 2020**, 230 000 cas de COVID-19 ont été notifiés à l'OMS, dont près de 80 % dans à peine 10 pays et 50 % dans deux pays seulement.
- **Le 20 juillet 2020**, l'OMS a reprécisé que les mesures dites de confinement peuvent contribuer à réduire la transmission, mais pas à l'arrêter complètement. La recherche des contacts est essentielle pour trouver et isoler les cas et pour identifier leurs contacts et les placer en quarantaine.

Dates	Pays/ Organisation	Fait saillant	Monde	Algérie
17-nov-19	Chine (Wuhan)	Apparition d'une maladie infectieuse émergente due au coronavirus		
12-janv-20	Chine	Cas d'infection due au nouveau coronavirus diagnostiqués à Wuhan	41 cas	
30-janv-20	OMS	Déclaration de l'état d'urgence de santé publique de portée internationale	8 235 cas	
25-févr-20	Algérie	Premier cas confirmé de Covid-19	80 415 cas	1 cas



28-févr-20	OMS	Elévation du niveau de risque du Covid-19 à un niveau très élevé	84 124 cas	1 cas
12-mars-20	OMS	Déclaration de la pandémie due au Covid-19	133 836 cas (4 615 Dc)	24 cas (1 Dc)
26-juin-20	Maghreb	Plus de 30 000 cas diagnostiqués et plus de 1 000 décès	9 809 878 cas (494 254 Dc)	12 685 cas (885 Dc)
10-juil-20	Inde	Plus de 800 000 personnes touchées	12 510 023 cas (560 301 Dc)	18 242 cas (996 Dc)
11-juil-20	Algérie	Plus de 1 000 décès liés au Covid-19	12 729 715 cas (565 233 Dc)	18 712 cas (1004 Dc)
13-juil-20	Monde	Plus de 13 millions de personnes touchées	13 115 350 cas (573 140 Dc)	19 689 cas (1018 Dc)
15-juil-20	Egypte	Plus de cas qu'en Chine : 84 843	13 566 905 cas (584 226 Dc)	20 770 cas (1040 Dc)
16-juil-20	Brésil, Inde	Plus de deux millions et un million de personnes Covid-19 au Brésil et en Inde	13 817 857 cas (590 014 Dc)	21 355 cas (1052 Dc)
17-juil-20	Monde	Plus de 14 millions de personnes touchées	14 067 985 cas (596 621 Dc)	21 948 cas (1057 Dc)
18-juil-20	Monde	Plus de 600 000 décès liés au Covid-19	14 301 538 cas (602 244 Dc)	22 549 cas (1068 Dc)
19-juil-20	Afrique du Sud	Cinquième pays le plus touché au monde	14 520 344 cas (606 279 Dc)	23 084 cas (1078 Dc)
20-juil-20	Maghreb	Plus de 50 000 cas diagnostiqués	14 720 932 cas (610 002 Dc)	23 691 cas (1087 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 20 juillet

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	278	21	50,86	12	0	2,20	4,32
2	Chlef	107	0	8,62	3	0	0,24	2,80
3	Laghouat	412	6	58,70	15	0	2,14	3,64
4	Oum El Bouaghi	373	9	47,14	22	0	2,78	5,90
5	Batna	847	31	61,26	32	0	2,31	3,78
6	Bejaia	589	9	57,28	31	1	3,01	5,26
7	Biskra	615	1	63,91	20	0	2,08	3,25
8	Béchar	214	6	62,25	3	0	0,87	1,40
9	Blida	2 184	50	159,76	139	0	10,17	6,36
10	Bouira	420	12	51,58	22	1	2,70	5,24
11	Tamanrasset	119	7	49,07	7	0	2,89	5,88
12	Tébessa	374	11	45,93	12	0	1,47	3,21
13	Tlemcen	545	15	48,04	10	0	0,88	1,83
14	Tiaret	495	20	47,21	24	0	2,29	4,85
15	Tizi Ouzou	486	23	40,16	19	1	1,57	3,91
16	Alger	2 336	81	63,17	172	0	4,65	7,36
17	Djelfa	574	40	36,02	19	0	1,19	3,31
18	Jijel	175	7	23,33	14	1	1,87	8,00
19	Sétif	2 216	40	123,40	91	3	5,07	4,11
20	Saida	54	0	12,99	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	250	4	22,93	8	0	0,73	3,20
22	Sidi Bel Abbes	214	12	28,98	21	0	2,84	9,81
23	Annaba	362	0	51,32	27	2	3,83	7,46
24	Guelma	211	8	36,77	3	0	0,52	1,42
25	Constantine	857	4	74,33	28	0	2,43	3,27
26	Médéa	412	15	46,53	20	0	2,26	4,85
27	Mostaganem	231	20	25,26	6	0	0,66	2,60
28	M'Sila	444	18	34,25	36	0	2,78	8,11
29	Mascara	265	5	27,45	13	0	1,35	4,91
30	Ouargla	744	8	99,78	31	0	4,16	4,17
31	Oran	1 685	3	91,11	30	0	1,62	1,78
32	El Bayadh	169	10	51,08	6	0	1,81	3,55
33	Illizi	60	1	69,59	1	0	1,16	1,67
34	Bordj Bou Arreridj	317	7	42,03	30	0	3,98	9,46
35	Boumerdes	420	22	39,80	15	0	1,42	3,57
36	El Tarf	91	6	18,11	4	0	0,80	4,40
37	Tindouf	58	5	60,08	1	0	1,04	1,72
38	Tissemsilt	231	0	66,41	7	0	2,01	3,03
39	El Oued	478	9	53,94	26	0	2,93	5,44
40	Khenchela	449	6	92,68	7	0	1,44	1,56
41	Souk Ahras	184	6	33,14	9	0	1,62	4,89
42	Tipaza	716	12	97,68	42	0	5,73	5,87
43	Mila	227	4	24,54	16	0	1,73	7,05
44	Ain Defla	460	4	48,76	9	0	0,95	1,96
45	Naâma	144	16	45,91	1	0	0,32	0,69
46	Ain Temouchent	198	10	44,33	5	0	1,12	2,53
47	Ghardaïa	285	0	60,92	13	0	2,78	4,56
48	Relizane	116	3	13,32	5	0	0,57	4,31
Total		23 691	607	55,61	1 087	9	2,55	4,59

1 : exprimé pour 100 000 habitants

ⁱDirecteur de publication : Pr L. Rahal – Equipe de rédaction : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr H. Hellal, Dr A. Lazazi Attig, Dr K. Ait Oubelli, Dr N. Aouchar.