

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 15 août 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.

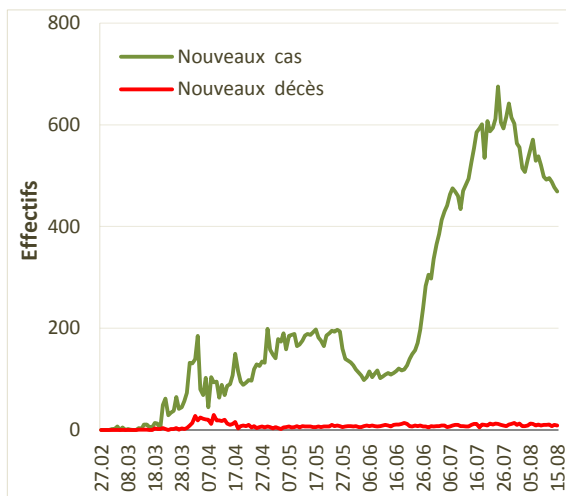
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique en matière de Covid-19 de la région Centre. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité, une distribution spatiale des cas, ainsi que quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les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

Dates clés

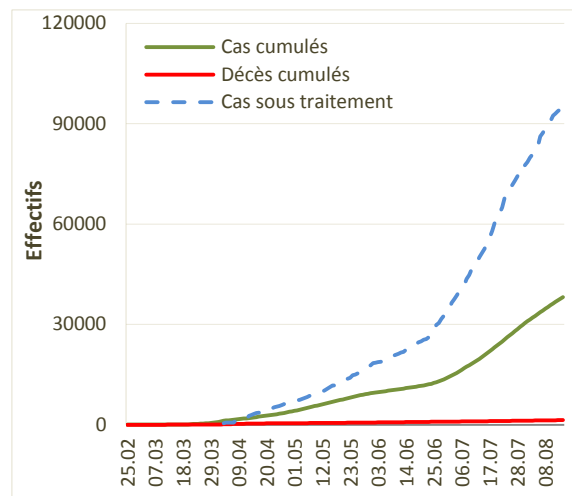
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 16 août 2020
- 15 août 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	38 133	95 604	96 336	21 475 615
· Décès cumulés	1 360	2 348	5 141	771 193
· Nouveaux cas	469	2 793	116	299 851
· Nouveaux décès	9	37	17	6 377



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 15 août



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

Actualités Covid-19

- Une étude publiée dans le Lancet a évalué différentes stratégies de ré ouverture des écoles et leur impact sur la survenue d'une deuxième vague de Covid-19 au Royaume Uni (RU). Cette étude a modélisé deux stratégies différentes de ré ouverture des écoles, prévue à partir de septembre 2020, en combinaison avec différentes mesures de distanciation et de dépistage. Il a été utilisé le modèle stochastique COVASIM pour l'étude de la transmission du Sars-Cov2² (cf. suite page 7).

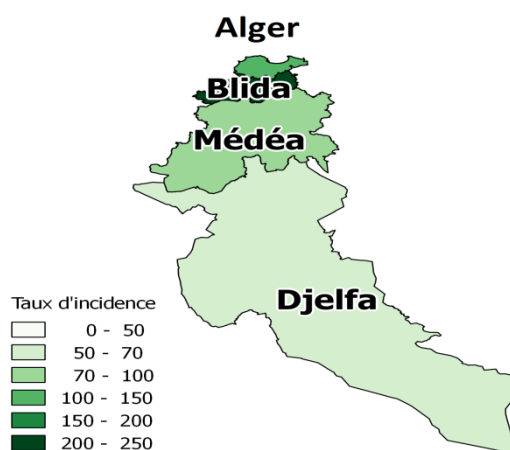
¹ Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

² Determining the optimal strategy for reopening schools, the impact of test and trace interventions, and the risk of occurrence of a second Covid-19 epidemic wave in the UK : a modelling study – Lancet Child Adolesc Health - July 30, 2020

Répartition spatiale des cas



Source : Institut National de Santé Publique



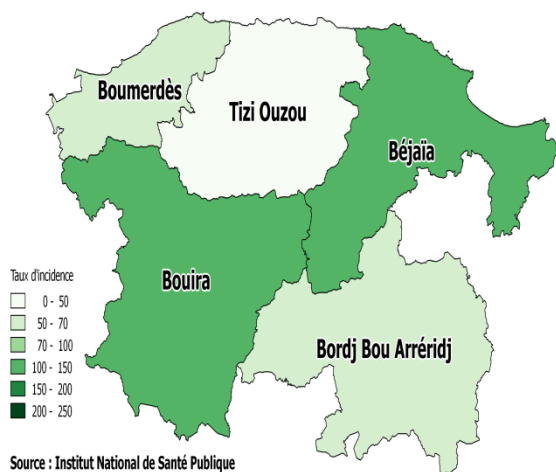
Source : Institut National de Santé Publique

Carte 1 : Répartition des taux d'incidence par wilaya de la sous-région Centre-ouest

Carte 2 : Répartition des taux d'incidence par wilaya de la sous-région Centre-centre

L'analyse a porté sur les trois sous-régions géographiques du Centre : le Centre-ouest composé des wilayas de Chlef, Tipaza et de Aïn Défla, le Centre-centre avec quatre wilayas : Blida, Alger, Djelfa et Médéa, et le Centre-est avec Béjaïa, Bouira, Tizi Ouzou, Bordj Bou Arreridj et Boumerdès.

Les taux d'incidence par sous-région sont par ordre décroissant observés dans le Centre-centre (113,04 cas pour 100 000 habitants), le Centre-est (75,58) et le Centre-Ouest (65,59). Les wilayas avec les incidences supérieures à 100 cas pour 100 000 habitants sont situées dans le Centre-centre avec Blida (208,69) et Alger (107,95), dans le Centre-ouest avec Tipaza (148,56) et dans le Centre-est avec Béjaïa (117,08) et Bouira (112,12).



Source : Institut National de Santé Publique

Carte 3 : Répartition des taux d'incidence par wilaya de la sous-région Centre-est

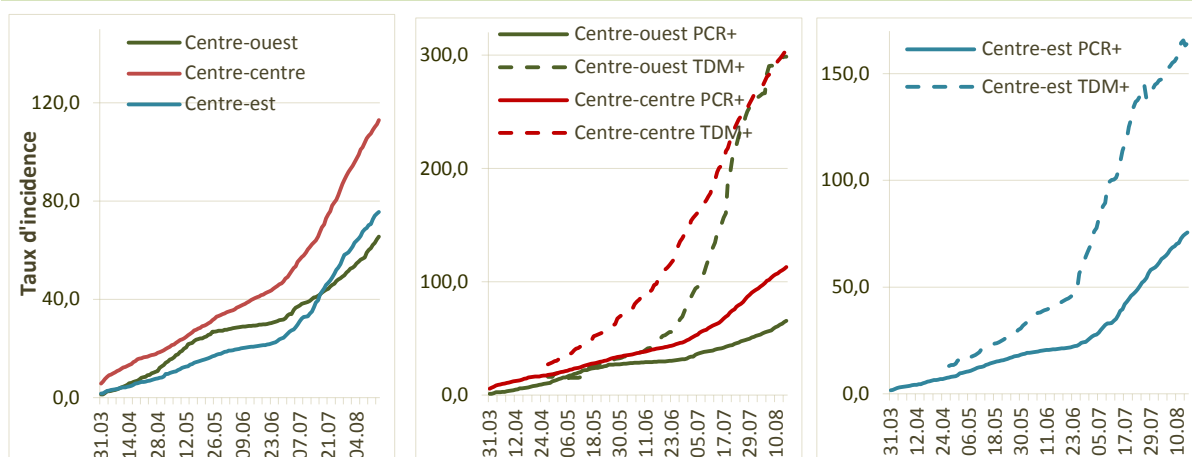
- En termes de mortalité, on retrouve, dans le même ordre que pour l'incidence, d'abord le Centre-centre (5,66), le Centre-est (3,29) et le Centre-ouest (2,06 décès pour 100 000 habitants).
- Les trois wilayas avec les taux les plus élevés sont Blida (10,75) et Alger (6,27) dans le Centre-centre, et Tipaza (6,41) dans le Centre-ouest.

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 15 août 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	14 117	195	92,12	647	3	4,22	4,58
Est	10 934	106	85,29	403	5	3,14	3,69
Ouest	7 072	104	81,00	150	1	1,72	2,12
Sud	6 010	64	104,99	160	0	2,80	2,66
Total	38 133	469	89,51	1 360	9	3,19	3,57

1 : exprimé pour 100.000 habitants

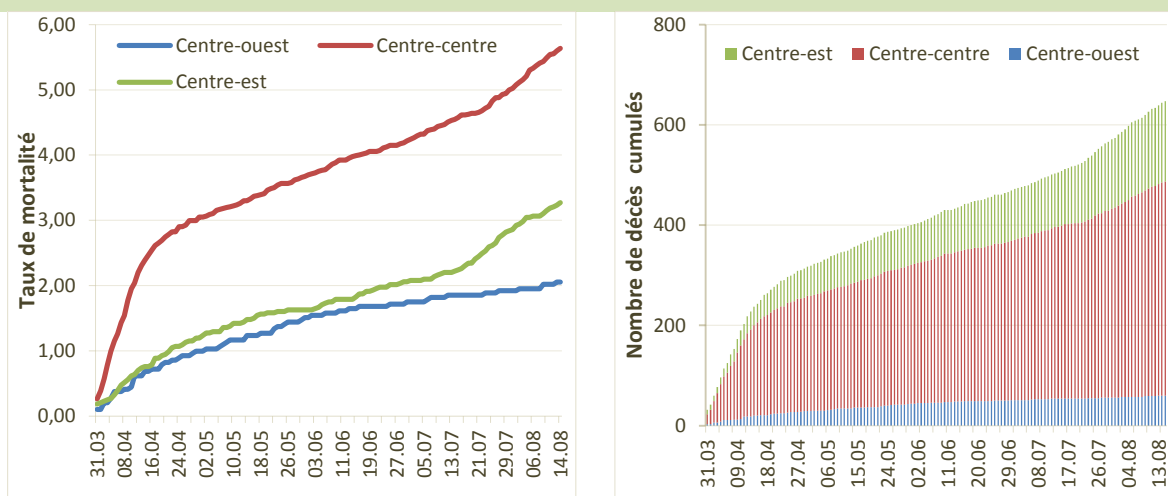
Morbidité



Graph 3 : Evolution des taux d'incidence des cas PCR+ et TDM+ par sous-région du Centre

- Les trois graphes ci-dessus reprennent les taux d'incidence des cas PCR+ pour les trois sous-régions, puis les taux d'incidence PCR+ (cas confirmés) et TDM+ (cas probables) superposés pour le Centre-centre et le Centre-ouest d'un côté, et le Centre-est de l'autre.
- Concernant le graphe des incidences des cas PCR+, la sous-région Centre-centre observe toujours le taux d'incidence le plus élevé avec 113,04 cas pour 100 000 habitants ; l'écart s'est accru, il est de 47,45 points avec le Centre-ouest et de 37,46 points avec le Centre-est. Depuis le 18 juillet, les deux courbes du Centre-est et du Centre-ouest tendent à s'éloigner, la courbe du Centre-est dépasse celle du Centre-ouest. A cette date, les taux d'incidence enregistrés étaient de 42,7 et de 43,13 cas pour 100 000 habitants, respectivement au Centre-ouest et au Centre-est ; ils sont passés à 65,59 et à 75,58 au 15 août, soit un écart de 9,99 points.
- La comparaison des courbes d'incidence des cas PCR+ et TDM+ met en exergue un écart encore plus important entre les deux courbes et ce, quelle que soit la sous-région, plus particulièrement au Centre-ouest où l'on note un écart de 232,9 points au 15 août alors qu'au 18 juillet il était de 117,7 points. Les taux d'incidence des cas TDM+ enregistrés le 15 août sont de 298,49 – 304,02 et de 164,18 cas pour 100 000 habitants respectivement pour le Centre-ouest, le Centre-centre et le Centre-est.

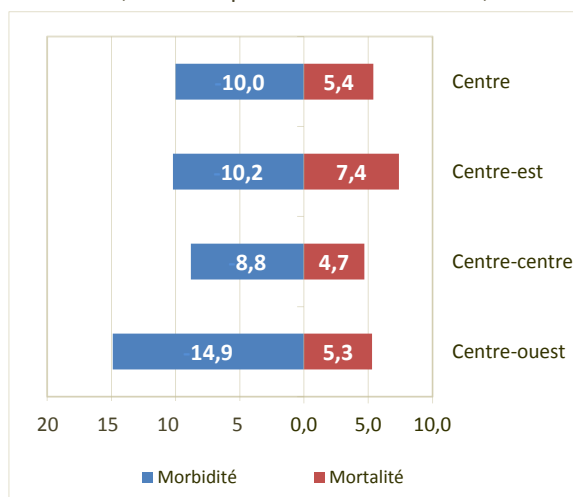
Mortalité et accroissement



Graph 4 : Evolution du taux de mortalité des sous-région du Centre au 15 août

Graph 5 : Evolution du nombre de décès cumulés sous-région du Centre au 15 août

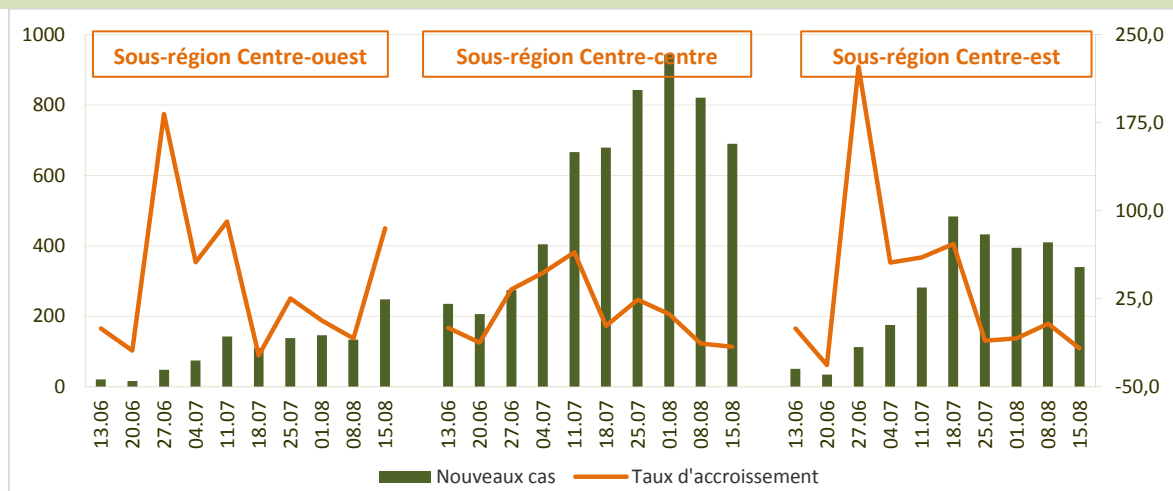
- Les graphes 4 et 5 visualisent l'évolution des taux de mortalité et des décès cumulés pour les trois sous-régions de la région sanitaire Centre.
- Au 15 août, le nombre de décès cumulés dans la région Centre est de 647 décès cumulés, versus 581 décès au 1^{er} août, avec un accroissement de 11,4 %. Son taux de mortalité est de 4,22 versus 3,79 décès pour 100 000 habitants au 1^{er} août.
- Au 15 août, le nombre de décès cumulés déclaré par la sous-région Centre-centre représente 66 % de la totalité des décès (427 décès cumulés) ; les deux wilayas du Centre-centre, Alger et Blida, enregistrent à elles seules 88,7 % des décès cumulés de la sous-région avec respectivement 232 (54,3 %) et 147 décès (34,4 %).
- Les sous-régions Centre-est et Centre-ouest notifient respectivement 160 et 60 décès, correspondant à 25 % et 9 % du total de la région. Les taux d'accroissement observés, entre le 1^{er} et le 15 août dans les trois sous-régions sont : 12,7 %, 11,5 % et 7,1 % respectivement pour le Centre-est, Centre-centre et le Centre-ouest.
- On observe une légère augmentation des taux de mortalité des trois sous-régions durant ces quinze premiers jours du mois d'août. Ce taux passe de 2,92 à 3,29 décès pour 100 000 habitants pour la sous-région Centre-est, de 1,92 à 2,06 pour le Centre-ouest. Concernant la sous-région Centre-centre, ce taux est de 5,02 décès pour 100 000 habitants, au 1^{er} août et de 5,66 décès pour 100 000 habitants au 15 août.



Graphe 6 : Taux d'accroissement de la mortalité et de la morbidité au 15 août

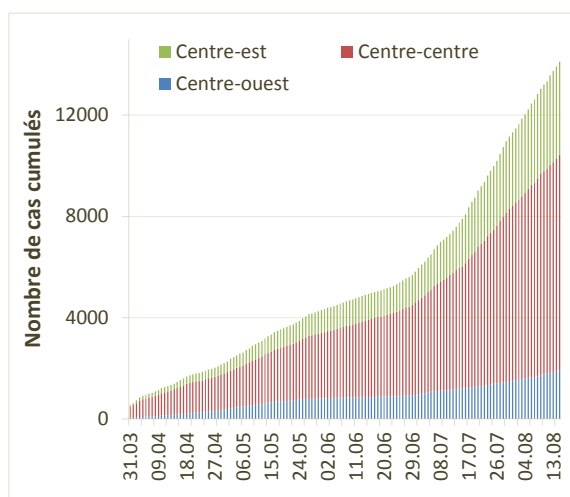
- Au cours des sept derniers jours, le taux d'accroissement de la morbidité et de la mortalité de la région Centre est respectivement de 10,0 % et 5,4 %.
- En termes de morbidité, le taux d'accroissement hebdomadaire le plus élevé est observé dans la sous-région Centre-ouest avec 14,9 %, soit une progression de 6,2 points par rapport à la semaine précédente. Les deux autres sous-régions enregistrent une diminution de leur taux d'accroissement de 2,9 et de 3,8 points respectivement pour le Centre-centre et le Centre-est.
- En termes de mortalité, deux sous-régions observent une augmentation du taux d'accroissement, le Centre-ouest (progression de 3,5 points) et le Centre-est (2,5 points). Cette surmortalité est observée dans les wilayas de Tipaza et de Aïn Defla pour le Centre-ouest et les wilayas de Bouira et de Tizi ouzou pour le Centre-est.

Nouveaux cas et cas cumulés



Graph 7 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas PCR+ et du taux d'accroissement par sous-région du Centre au 15 août

- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution au cours des dix dernières semaines du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+, en fonction des sous-régions Centre-ouest, Centre-centre et Centre-est, avec une superposition des taux d'accroissement.
- La sous-région Centre-ouest se caractérise par une hausse importante des nouveaux cas au cours des sept derniers jours. Ceux-ci sont passés de 134 à 248, soit un accroissement de 85,1 %. Cette augmentation est essentiellement due à la notification de 81 cas à Chlef alors qu'auparavant ce nombre était de « 0 » cas, probablement en rapport avec la remise en service de ou des laboratoires de diagnostic (cf. Bulletin N°96 du 14 août 2020). Les deux autres wilayas composant cette sous-région ont également observé une augmentation du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ mais dans une proportion moindre : Tipaza (de 85 à 96 cas) et Aïn Défla (de 49 à 71).
- La sous-région Centre-centre enregistre une diminution régulière du nombre hebdomadaire de nouveaux cas depuis les deux dernières semaines avec un recul de 13,0 % et de 16,0 % respectivement entre le 02 et le 08 août et entre le 09 et 15 août. Toutes les wilayas observent une diminution du nombre de cas hebdomadaires à l'exception de Djelfa qui passe de 81 à 94 cas. Pour la dernière semaine, 690 cas ont été notifiés.
- Concernant la sous-région Centre-est, des fluctuations importantes sont notées depuis le 19 juillet. On assiste ainsi, en alternance, à des périodes d'augmentation, suivies de diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas. Durant la dernière semaine, cette sous-région a enregistré une diminution de 17,1 % par rapport à la semaine précédente (de 410 à 340 cas). Sur les cinq wilayas composant la sous-région, seule Tizi Ouzou notifie plus de cas que la semaine précédente, à savoir 19 versus 0 cas.



Graphique 8 : Evolution du nombre de cas cumulés par sous-région du Centre

Tableau II : Répartition des cas confirmés et des décès par sous-région du Centre au 15 août

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre-ouest	1 914	30	65,59	60	0	2,06	3,13
Centre-centre	8 528	132	113,04	427	2	5,66	5,00
Centre-est	3 675	33	75,58	160	1	3,29	4,35
Centre	14 117	195	92,12	647	3	4,22	4,58

1 : exprimé pour 100.000 habitants

En conclusion, la sous-région Centre-ouest observe une augmentation du nombre de nouveaux cas et de nouveaux décès au cours des sept derniers jours. La surmortalité est également retrouvée dans le Centre-est. A l'échelle de la région Centre, il existe une diminution des cas PCR+ et une stabilité des nouveaux décès au cours de la dernière semaine. Ces données sont à nuancer, l'incidence des cas TDM+ ayant progressé plus rapidement que celles de cas PCR+.

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 Abbes, 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 03 août, le Président de la République a instruit le Premier ministre, de programmer la "réouverture graduelle" des lieux de culte, des plages, des lieux de récréation et de détente aux citoyens.
- Le 08 août, les horaires de confinement partiel à domicile ont été adaptés de 23h00 au lendemain 06h00

à partir du dimanche 9 août jusqu'au 31 du même mois pour 29 wilayas, indique un communiqué des services du Premier ministre.

- Le 12 août, le ministère de l'Intérieur, des Collectivités locales et de l'Aménagement du territoire a annoncé, le prolongement des horaires du confinement partiel à domicile dans toutes les communes de la wilaya de Mostaganem, de 23h00 à 06h00 et ce, pour une durée de 15 jours, à compter du 13 août.
- Le 15 août, les mosquées de plus de 1 000 fidèles, les restaurants, les cafés ainsi qu'un certain nombre d'autres commerces ont été autorisés à ré-ouvrir après une fermeture de plus de quatre mois (fermeture depuis le 23 mars).

Actualités Covid-19 (suite)

- Ce modèle a été adapté à l'épidémie sévissant actuellement au RU. Il décrit les réseaux de contacts individuels stratifiés sur le type de ménage, d'école, de lieu de travail et de communauté. Ce modèle a pris en compte les données démographiques et épidémiologiques du RU. Six scénarios différents ont été testés, comprenant deux stratégies différentes de ré-ouverture des écoles (à plein temps, ou un système de rotation à temps partiel avec 50 % des élèves fréquentant l'école une semaine sur deux) et trois scénarios de réalisation des tests (68 % de suivi des sujets contacts sans test, 68 % de suivi des sujets contacts avec un dépistage suffisant pour éviter une 2^{ème} vague de Covid-19, et 40 % de suivi des sujets contacts avec un dépistage suffisant pour éviter une 2^{ème} vague de Covid-19). Les auteurs ont estimé le nombre de nouvelles infections, de cas et de décès, ainsi que le taux de reproduction R pour les différents scénarios.
- Les résultats montrent qu'avec l'augmentation du niveau de tests effectués (entre 59 % et 87 %) chez les personnes symptomatiques et une recherche et un isolement adéquat des contacts, un rebond de l'épidémie peut être évité. En partant de l'hypothèse que 68 % des contacts ont pu être identifiés, les auteurs ont estimé que 75 % des individus avec une infection symptomatique devraient être testés et les cas positifs devraient être isolés dans le cas où les écoles fonctionneraient à plein temps en septembre, versus seulement 65 % dans le cas où les écoles fonctionneraient en alternance. Si seulement 40 % des contacts sont identifiés, les taux de réalisation des tests doivent s'élever respectivement à 87 % et 75 %. Ainsi, sans ces niveaux de réalisation de tests et d'identification des sujets contacts, la ré-ouverture des écoles, et l'assouplissement progressif des mesures de confinement, s'accompagnera très probablement d'une deuxième vague avec un pic en décembre 2020 si les écoles ré-ouvrent à plein temps et un pic en février 2021 si la ré-ouverture est partielle. Dans les deux cas, cette seconde vague résultera d'une augmentation du taux de reproduction R avec un nombre d'infections 2 à 2,3 fois supérieur à la première vague.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 15 août 2020³

15 août 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	21 475 615	771 193	13 457 718
Etats Unis	5 361 165	169 481	1 818 527
Brésil	3 317 096	107 232	2 622 878
Inde	2 589 952	49 980	1 862 258
Russie	915 808	15 585	727 895
Afrique du Sud	583 653	11 677	466 941
Mexique	517 714	56 543	418 164
Pérou	516 296	25 856	359 781
Colombie	456 689	14 810	274 420
Chili	383 902	10 395	356 951
Espagne	342 813	28 617	150 376
Iran	341 070	19 492	295 630
Royaume Uni	319 023	46 791	1 296
Arabie Saoudite	297 315	3 369	264 487

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



Argentine	289 100	5 637	205 697
Pakistan	288 047	6 162	265 624
Bangladesh	274 525	3 625	157 635
France	255 265	30 409	83 848
Italie	253 438	35 392	203 640
Turquie	248 117	5 955	229 972
Allemagne	224 488	9 235	200 756
Chine	84 827	4 634	79 574
Maghreb	95 604	2 348	63 159
Maroc	41 017	632	28 566
Algérie	38 133	1 360	26 644
Libye	7 738	145	894
Mauritanie	6 693	157	5 928
Tunisie	2 023	54	1 327

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 22 juillet 2020**, l'OMS, le Programme des Nations Unies pour le développement et l'Université de Georgetown ont lancé le COVID-19 Law Lab, base de données sur la législation mise en œuvre par les pays pour faire face à la pandémie.
- **Le 31 juillet 2020**, Le Comité d'urgence concernant la COVID-19, convoqué par le Directeur général de l'OMS en vertu du Règlement sanitaire international (2005) (RSI), a tenu sa quatrième réunion. Le Comité a convenu à l'unanimité que l'épidémie constituait toujours une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).
- **Le 1^{er} août 2020**, le Comité d'urgence sur la Covid-19 souligne que la riposte doit s'inscrire dans le long terme.
- **Le 03 août 2020**, le Comité d'urgence a souligné que la COVID-19 avait non seulement des conséquences directes mais aussi un impact sur plusieurs autres maladies en raison de la perturbation des services. Cela aggrave la situation notamment en matière de couverture vaccinale, du dépistage et de la prise en charge des cancers et des services de santé mentale.
- **Le 06 août 2020**, l'OMS a déclaré que plus de la moitié de l'ensemble des cas a été signalée par seulement trois pays.
- **Le 13 août 2020**, l'UNICEF et l'OMS ont déclaré que Deux écoles sur 5 dans le monde ne disposaient pas d'installations de base pour le lavage des mains avant la pandémie de COVID-19.

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)
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)
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)
23-juil-20	Monde	Plus de 15 millions de personnes touchées	15 524 629 cas (633 506 Dc)	25 484 cas (1124 Dc)
27-juil-20	Maghreb	Plus de 60 000 cas diagnostiqués	16 495 194 cas (654 165 Dc)	27 973 cas (1163 Dc)
30-juil-20	Monde	Plus de 17 millions de personnes touchées	17 321 659 cas (673 304 Dc)	29 831 cas (1200 Dc)
31-juil-20	Algérie	Plus de 30 000 cas PCR+ confirmés	17 606 428 cas (679 554 Dc)	30 394 cas (1210 Dc)
01-août-20	Afrique du Sud	Plus de 500 000 cas de Covid-19 diagnostiqués	17 865 001 cas (685 176 Dc)	30 950 cas (1223 Dc)
02-août-20	Monde	Plus de 18 millions de personnes touchées	18 093 661 cas (689 462 Dc)	31 465 cas (1231 Dc)
03-août-20	Libye	Plus de 4 000 cas diagnostiqués	18 300 253 cas (693 839 Dc)	31 972 cas (1239 Dc)
04-août-20	Monde	Plus de 700 000 décès liés au Covid-19	18 556 564 cas (700 864 Dc)	32 504 cas (1248 Dc)
06-août-20	Inde	Plus de 2 millions de cas Covid-19	19 113 660 cas (715 067 Dc)	33 626 cas (1273 Dc)
07-août-20	Maroc	Plus de 30 000 cas de Covid-19	19 393 121 cas (721 445 Dc)	34 155 cas (1282 Dc)
08-août-20	Brésil	Plus de 3 millions de personnes touchées	19 652 660 cas (726 903 Dc)	34 693 cas (1293 Dc)
09-août-20	USA	Plus de 5 millions de cas Covid-19	19 876 843 cas (731 448 Dc)	35 214 cas (1302 Dc)
10-août-20	Monde	Plus de 20 millions de personnes touchées	20 105 656 cas (736 330 Dc)	35 712 cas (1312 Dc)
13-août-20	Maroc	Première place, en termes de nombre de cas, dans le Maghreb	20 924 218 cas (755 697 Dc)	37 187 cas (1341 Dc)
14-août-20	Monde	Plus de 21 millions de personnes touchées	21 175 567 cas (764 810 Dc)	37 664 cas (1351 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 15 août

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	582	11	106,48	12	0	2,20	2,06
2	Chlef	188	0	15,14	3	0	0,24	1,60
3	Laghouat	603	5	85,92	15	0	2,14	2,49
4	Oum El Bouaghi	555	7	70,15	28	0	3,54	5,05
5	Batna	1 226	0	88,66	41	1	2,97	3,34
6	Bejaia	1 204	3	117,08	36	0	3,50	2,99
7	Biskra	1 010	4	104,95	34	0	3,53	3,37
8	Béchar	314	0	91,34	3	0	0,87	0,96
9	Blida	2 853	45	208,69	147	0	10,75	5,15
10	Bouira	913	27	112,12	36	0	4,42	3,94
11	Tamanrasset	192	0	79,17	11	0	4,54	5,73
12	Tébessa	608	16	74,66	18	1	2,21	2,96
13	Tlemcen	846	15	74,57	10	0	0,88	1,18
14	Tiaret	802	6	76,50	31	0	2,96	3,87
15	Tizi Ouzou	555	0	45,86	33	1	2,73	5,95
16	Alger	3 992	68	107,95	232	2	6,27	5,81
17	Djelfa	1 028	15	64,51	24	0	1,51	2,33
18	Jijel	458	14	61,06	20	0	2,67	4,37
19	Sétif	2 746	11	152,91	119	0	6,63	4,33
20	Saida	61	0	14,68	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	372	6	34,13	8	0	0,73	2,15
22	Sidi Bel Abbes	358	2	48,48	32	1	4,33	8,94
23	Annaba	851	24	120,65	34	0	4,82	4,00
24	Guelma	416	8	72,49	5	0	0,87	1,20
25	Constantine	1 356	8	117,60	43	2	3,73	3,17
26	Médéa	655	4	73,98	24	0	2,71	3,66
27	Mostaganem	589	10	64,41	7	0	0,77	1,19
28	M'Sila	993	0	76,60	39	0	3,01	3,93
29	Mascara	321	0	33,26	13	0	1,35	4,05
30	Ouargla	1 168	24	156,64	32	0	4,29	2,74
31	Oran	3 040	64	164,38	37	0	2,00	1,22
32	El Bayadh	231	6	69,82	6	0	1,81	2,60
33	Illizi	113	0	131,05	2	0	2,32	1,77
34	Bordj Bou Arreridj	397	3	52,63	30	0	3,98	7,56
35	Boumerdes	606	0	57,43	25	0	2,37	4,13
36	El Tarf	199	7	39,61	8	1	1,59	4,02
37	Tindouf	165	4	170,93	3	0	3,11	1,82
38	Tissemsilt	337	1	96,88	8	0	2,30	2,37
39	El Oued	986	10	111,26	26	0	2,93	2,64
40	Khenchela	561	0	115,80	13	0	2,68	2,32
41	Souk Ahras	274	5	49,35	9	0	1,62	3,28
42	Tipaza	1 089	18	148,56	47	0	6,41	4,32
43	Mila	319	0	34,49	18	0	1,95	5,64
44	Ain Defla	637	12	67,52	10	0	1,06	1,57
45	Naâma	247	0	78,74	3	0	0,96	1,21
46	Ain Temouchent	564	4	126,28	7	0	1,57	1,24
47	Ghardaïa	399	0	85,28	13	0	2,78	3,26
48	Relizane	154	2	17,68	5	0	0,57	3,25
Total		38 133	469	89,51	1 360	9	3,19	3,57

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.