

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 17 septembre 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.

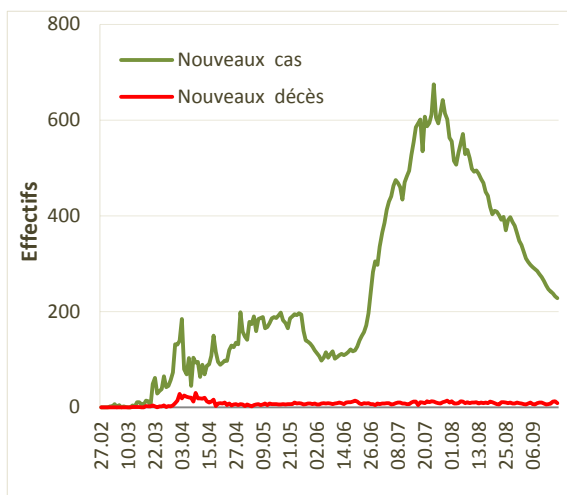
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées du 15, du 16 et du 17 septembre 2020. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique ou radiologique a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

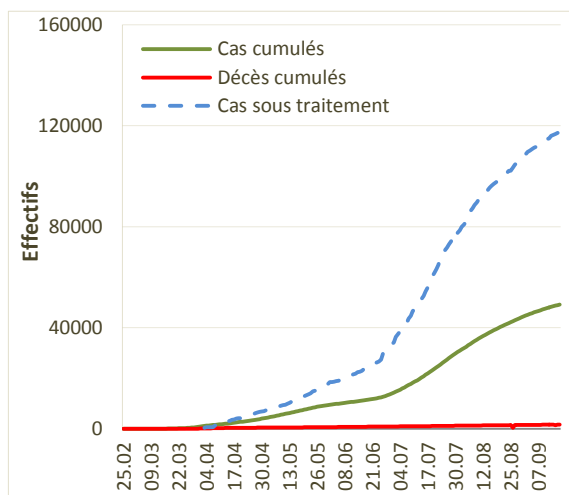
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 18 septembre 2020
- 17 septembre 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	49 194	185 436	101 641	30 104 440
· Décès cumulés	1 654	4 071	5 715	945 051
· Nouveaux cas	228	4 086	141	315 122
· Nouveaux décès	9	36	19	5 417



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 17 septembre



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

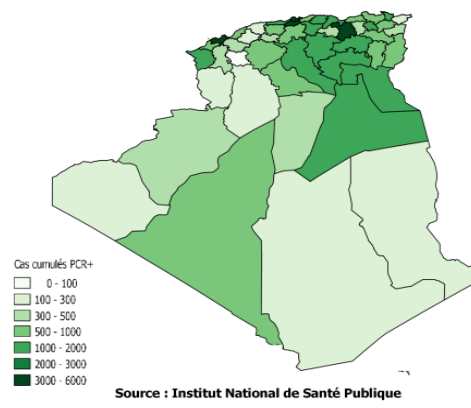
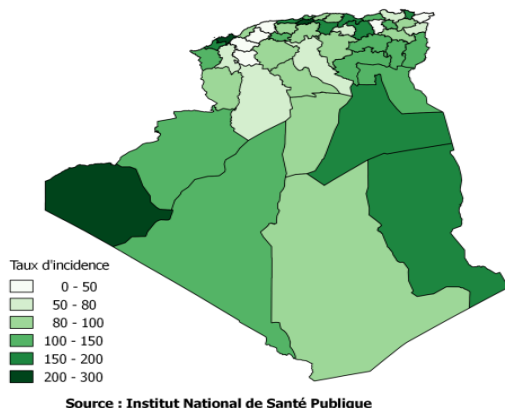
Actualités Covid-19

- Les trois cas, désormais confirmés, de réinfections (2 en Europe et 1 à Hong Kong) par le SARS-CoV-2 signifient-ils qu'il n'existe pas d'immunité post-Covid ? La mutation D614G du virus au niveau de la protéine permettant au virus d'entrer dans les cellules humaines peut-elle freiner le développement des vaccins² (cf. suite page 6) ?

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

² Cas de réinfection et mutations du virus SARS-CoV-2 : quelles implications ? - Medscape - 31 août 2020.

Répartition spatiale des cas



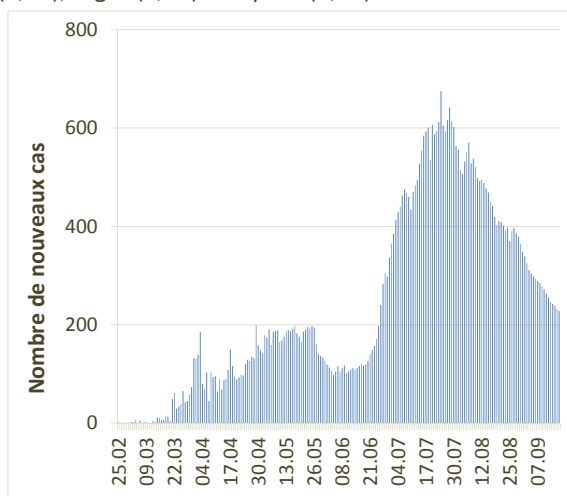
Carte 1 : Répartition des taux d'incidence PCR+ par wilaya au 17 septembre

Carte 2 : Répartition des cas cumulés par wilaya au 17 septembre

Au 17 septembre, le nombre de cas cumulés PCR+ notifiés par le MSPRH est de 49 194, soit une incidence de 115,48 cas pour 100 000 habitants. Le taux de morbidité a progressé de 3,6 % au cours des sept derniers jours ; il était de 4,4 % la semaine précédente.

Trois wilayas ont des taux d'incidence supérieurs à 200 cas pour 100 000 habitants. Ce sont Blida (289,96), Tindouf (211,33) et Oran (205,91 cas pour 100 000 habitants).

Le taux de mortalité est de 3,88, soit une progression de 4,0 % au cours des sept derniers jours versus 3,9 % la semaine précédente. Quatre wilayas dépassent 6,00 décès pour 100 000 habitants. Ce sont Blida (12,44), Sétif (7,68), Alger (7,68) et Tipaza (6,55).



Graph 3 : Evolution quotidienne des nouveaux cas PCR+ au 17 septembre

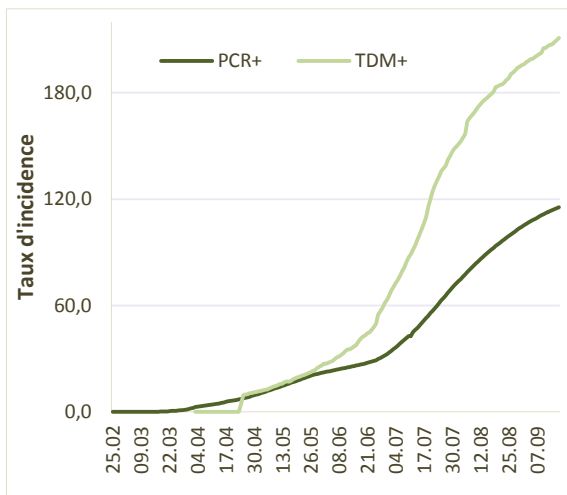
- Depuis plusieurs semaines, l'évolution du nombre quotidien de nouveaux cas est à la baisse. A partir du 05 septembre, ce nombre a chuté en dessous de 300 et à partir du 13 septembre, il a baissé en dessous de 250 cas. Le 17 septembre, on enregistre 228 nouveaux cas.
- Le nombre moyen de nouveaux cas est de 243,7 par jour la semaine du 11 au 17 septembre, versus 288,4 la semaine précédente.

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 17 septembre

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	19 089	99	124,56	782	5	5,10	4,10
Est	14 506	85	113,15	515	4	4,02	3,55
Ouest	8 854	38	101,40	168	0	1,92	1,90
Sud	6 745	6	117,83	189	0	3,30	2,80
Total	49 194	228	115,48	1 654	9	3,88	3,36

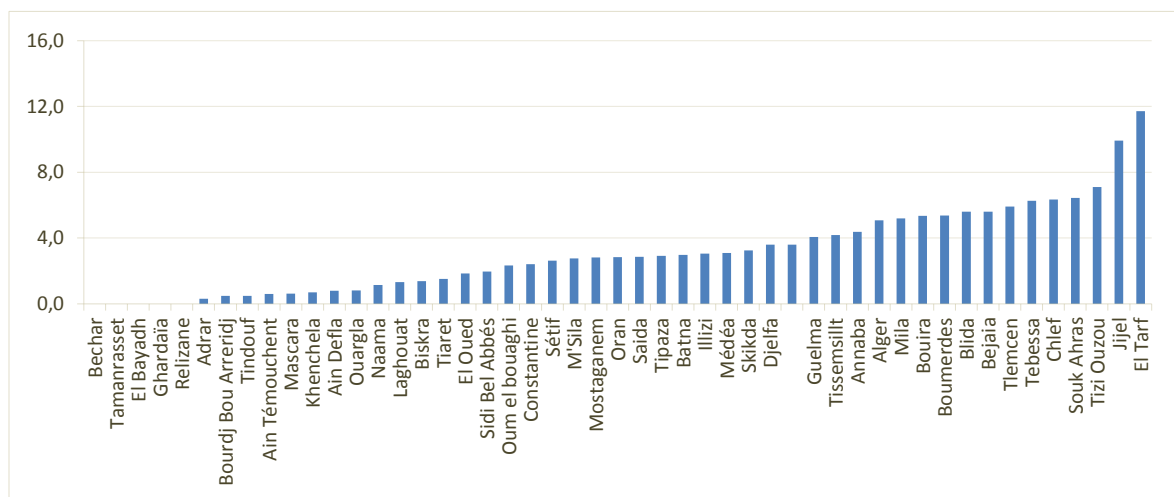
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Morbidité



Graph 4 : Evolution des taux d'incidence par méthode diagnostique au 17 septembre

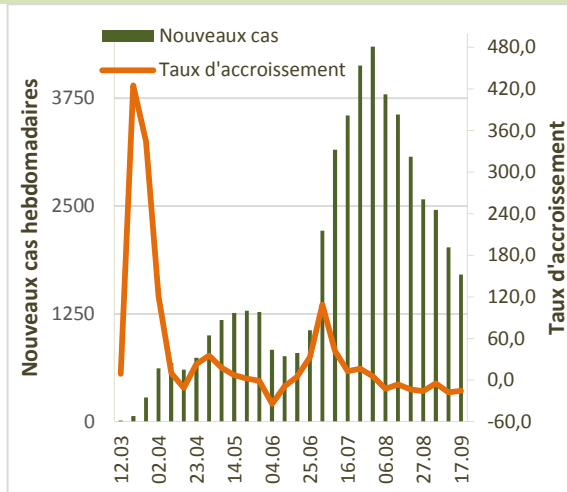
- Au 17 septembre, le taux d'incidence national des cas PCR+ est de 115,48 cas pour 100 000 habitants. Le nombre total de cas cumulés enregistré est de 49 194, représentant ainsi 54,8 % des cas TDM+. Au 10 septembre, on a notifié 47 488 cas cumulés PCR+ avec un taux d'accroissement de 3,6 %.
- Le nombre de cas cumulés TDM+ notifié est de 89 852 avec une incidence de 210,92 cas pour 100 000 habitants, soit un taux d'accroissement de 2,8 %, entre le 10 et le 17 septembre.



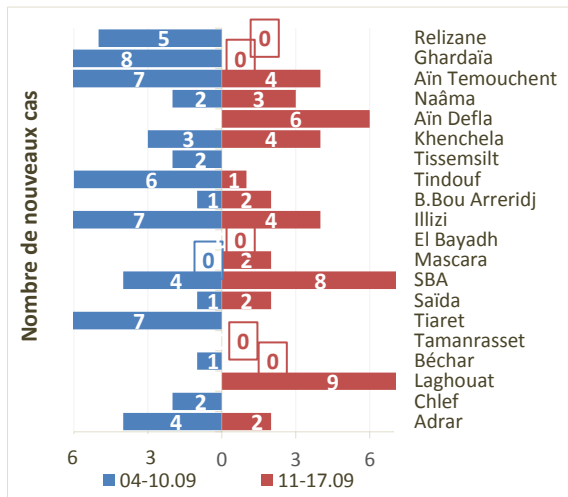
Graph 5 : Répartition des taux d'accroissement par wilaya entre le 10 et le 17 septembre

- Au 17 septembre, le taux d'incidence national est de 115,48 cas pour 100 000 habitants. Le taux d'accroissement au cours des sept derniers jours est de 3,6 %.
- Les wilayas présentant des taux d'incidence proches de 200 cas pour 100 000 habitants sont : la wilaya de Blida qui est en première position avec 289,96 cas pour 100 000 habitants, suivie de Tindouf (211,33), d'Oran (205,91) et de Annaba (199,90), versus 274,60 – 210,29 – 200,29 et 191,53 cas pour 100 000 habitants, pour les mêmes wilayas, dans le même ordre, au 10 septembre.
- Les wilayas qui enregistrent les incidences les plus faibles, inférieures à 20 cas pour 100 000 habitants sont : Saida avec 17,33 et Chlef de 17,55 cas pour 100 000 habitants, au 17 septembre, versus Chlef (16,51) et Saida (16,84 cas pour 100 000 habitants), au 10 septembre. Leurs taux d'accroissement sont de 6,3 % et de 2,9 %, respectivement pour Chlef et Saida.
- Le taux d'accroissement de la wilaya d'El Tarf est le plus élevé avec 11,7 % ; son taux d'incidence est de 49,37 versus 44,19 cas pour 100 000 habitants, respectivement au 17 et 10 septembre. La wilaya de Jijel vient en second avec une augmentation de 9,9 % (121,18 – 110,25 cas pour 100 000 habitants), puis Tizi Ouzou avec 7,1 % (89,66 – 83,71 cas pour 100 000 habitants).
- Les wilayas dont l'incidence n'a pas changé, sont : Tamanrasset, Bechar, El Bayadh, Ghardaïa et Relizane avec un taux d'accroissement nul, entre le 10 et 17 septembre. Adrar a enregistré un taux d'accroissement de 0,3 %. Son taux d'incidence est passé de 115,45 à 115,81 cas pour 100 000 habitants, entre le 10 et le 17 septembre.

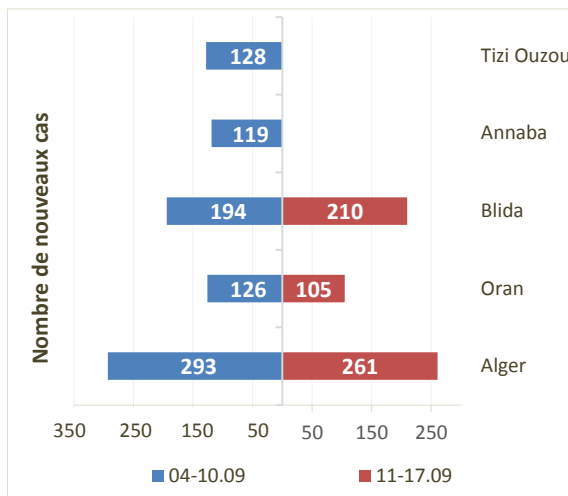
Nouveaux cas et accroissement



Graph 6 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas au 17 septembre



Graph 7 : Répartition des wilayas ayant déclaré moins de dix cas hebdomadaires



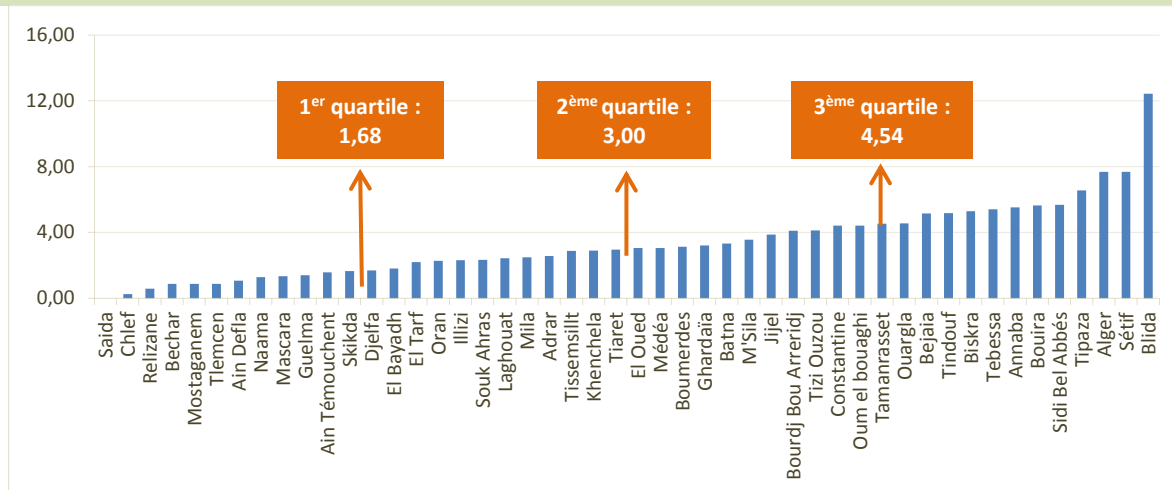
Graph 8 : Répartition des wilayas selon le nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+

- C'est la septième semaine consécutive où l'on observe une diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+ notifiés. Du 11 au 17 septembre, le nombre enregistré est de 1 706 versus 2 019 cas la semaine précédente, soit une diminution de 15,5 %.
- Les wilayas qui observent un recul de 100 % sont Béchar, Ghardaïa et Relizane.
- Vingt-deux wilayas ont vu leur nombre hebdomadaire augmenter au cours de cette semaine versus onze la semaine précédente. Trois wilayas enregistrent un taux d'accroissement supérieur à 200 % ; ce sont Djelfa avec 241,7 % où le nombre hebdomadaire de nouveaux cas est passé de 12 à 41, Chlef de 2 à 13 (550,0 %) et Tissemsilt de 2 à 17 cas (750,0 %).

- Le graphe ci-contre visualise les wilayas qui ont déclaré moins de dix cas hebdomadaires au cours des quinze derniers jours.
- Le nombre de wilayas déclarant moins de dix cas hebdomadaires pour cette semaine est de 14 versus 18 la semaine précédente.
- Trois wilayas qui déclaraient moins de dix cas la semaine précédente ont dépassé ce seuil entre le 11 et le 17 septembre. Ce sont Chlef (de 2 à 13), Tiaret (de 7 à 14) et Tissemsilt (de 2 à 17). Deux wilayas ont rejoint le groupe déclarant moins de dix cas. Ce sont Laghouat (17 versus 9 cas) et Aïn Defla (20 versus 6).
- Cinq wilayas n'ont déclaré aucun nouveau cas durant cette semaine ; ce sont Béchar, Tamanrasset, El Bayadh, Ghardaïa et Relizane.

- Le graphe ci-contre visualise les wilayas qui ont déclaré plus de 100 cas hebdomadaires.
- Au cours de cette semaine, trois wilayas ont notifié plus de 100 nouveaux cas ; ce sont par ordre croissant Oran (105 cas), Blida (210) et Alger (261).
- Les trois wilayas suscitées avaient enregistré plus de 100 cas la semaine précédente avec deux autres wilayas, Tizi Ouzou et Annaba. Ces deux dernières ont déclaré cette semaine respectivement 72 et 59 cas versus 128 et 119 la semaine précédente.

Mortalité



Graphe 9 : Répartition des taux de mortalité par wilaya au 17 septembre

- Au 17 septembre, le nombre de décès cumulés, enregistré à l'échelle nationale, est de 1 654 décès, soit un taux de mortalité de 3,88 décès pour 100 000 habitants. On note une augmentation de 4,0 % au cours des sept derniers jours. Soixante-trois nouveaux décès PCR+ ont été notifiés par le MSPRH durant cette semaine.
- Vingt-six wilayas n'ont déclaré aucun décès durant ces sept derniers jours dont Tipaza et Sidi Bel Abbès qui enregistrent des taux supérieurs à 5,00 décès pour 100 000 habitants et qui font partie des dix premières wilayas en termes de mortalité.
- Sept wilayas observent un taux d'accroissement supérieur à 10 %. Elles sont principalement situées dans la région Est (cinq sur sept). Ce sont par ordre décroissant Naâma (33,3 % ; Ouest), Skikda (20,0 % ; Est), Tizi Ouzou (16,3 % ; Centre), Tebessa (15,8 % ; Est), El Tarf (10,0 % ; Est), Mila (9,5 % ; Est) et Souk Ahras (8,3 % ; Est).
- Saïda est la seule wilaya pour laquelle aucun décès n'a été rapporté par le MSPRH.

En conclusion, la diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas se poursuit pour la septième semaine consécutive. Les taux d'accroissement de la morbidité PCR+ et TDM+ sont à la baisse par rapport à la semaine précédente.

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, Bejaïa, Adrar, Laghouat, Khencchela et Oran.

Dernières actions

- Le 31 août, le Gouvernement a annoncé la levée du confinement partiel pour dix-neuf wilayas (Souk

Ahras, Tissemsilt, Djelfa, Mascara, Oum El Bouaghi, Batna, Biskra, Khenchela, Chlef, Sidi Bel Abbès, Bordj Bou Arreridj, Ouargla, Sétif, Adrar, Laghouat, El Oued, M'Sila, Béchar et Constantine) et la reconduction de cette mesure (confinement à domicile de 23h00 au lendemain 06h00) pour 30 jours supplémentaires pour dix wilayas : Boumerdes, Bouira, Relizane, Médéa, Blida, Alger, Oran, Béjaïa, Tipaza et Annaba. Le gouvernement a également décidé de reconfiner huit wilayas pour une durée de trente jours : Tébessa, Jijel, El Tarf, Tizi Ouzou, Aïn Defla, Tindouf, Tlemcen et Illizi.

- Le 04 septembre, le ministère de l'Education nationale a adressé, à l'occasion des épreuves officielles du BEM et du Baccalauréat, en coordination avec les opérateurs de téléphonie mobile, des SMS pour sensibiliser les parents, les candidats et les encadreurs au respect impératif du protocole sanitaire, a indiqué un communiqué du ministère.
- Le 07 septembre, le Premier ministre a déclaré que la date définitive de la rentrée scolaire sera fixée suivant l'évolution de la situation pandémique de la Covid-19.
- Le 09 septembre, l'unité de dépistage du Coronavirus, par PCR (Réaction en chaîne par Polymérase), a été mise en service au niveau de l'hôpital de 120 lits à Adrar.
- Le 13 septembre, plus de 600.000 bavettes ont été distribuées aux candidats à l'examen du BEM et du BAC sur tout le territoire national par Algérie Télécom (AT) et la Chambre nationale de l'artisanat et des métiers.
- Le 16 septembre, le Centre de recherche en anthropologie sociale et culturelle (CRASC) d'Oran a annoncé qu'il abritera le 21 septembre une visioconférence sur le thème « Vivre ensemble avec la pandémie Covid-19 ».

Actualités Covid-19 (suite)

- Dès le mois de mars, des cas de réinfections possibles étaient évoqués par les chinois, mais on ne savait pas s'il s'agissait d'une persistance de la répllication virale (à bas niveau voir de façon incomplète) ou d'authentiques réinfections par la même souche ou par des souches différentes. Ces trois nouveaux cas apportent des éléments supplémentaires pour considérer qu'il peut y avoir des situations d'authentiques nouveaux portages.
- Ceci n'est pas étonnant car l'immunité humorale (lymphocytes B-plasmocytes-anticorps) semble être une immunité de portée intermédiaire, de quelques semaines, probablement pas au-delà d'un an. Aussi, l'immunité cellulaire (lymphocytes T cytotoxiques) semble diminuer très rapidement après 7 à 8 semaines. Ainsi, la « cicatrice immunologique », sérologique ou cellulaire, post-infection a tendance à être moins, voire plus visible du tout, après quelque temps.
- Est-ce que cela veut dire pour autant que la personne a perdu toute capacité à avoir une défense plus adaptée contre le virus que la première fois ? Rien n'est moins sûr.
- Lors d'une réponse immunitaire classique, en cas de réinfection, quand il y a une mémoire immunologique du phénomène, même si au moment du contact avec le virus les anticorps sont à un niveau très bas, le système immunitaire peut être en capacité de réagir plus vite et plus fort. En 5 jours, on peut avoir un taux d'anticorps beaucoup plus élevé que ce que l'on aurait eu en 10 jours lors de la primo-infection. Cela signifie que le système immunitaire peut empêcher que le nouvel épisode soit plus grave – grâce à une mémoire immunitaire.
- Ce que l'on observe sur ces trois cas, c'est qu'il s'agit de personnes qui au départ ont fait des formes peu graves – pour lesquelles le système immunitaire n'a peut-être pas produit une forte réponse –, et que les récidives sont elles-mêmes peu graves.
- Cela ne remet donc pas totalement en cause l'idée d'une mémoire immunitaire.
- Pour l'instant, les nouveaux cas de Covid-19 sont essentiellement de cas de novo plutôt que des gens qui ont déjà eu la maladie. S'il n'y avait aucune immunité, on devrait avoir, parmi les gens qui sont actuellement infectés une proportion non négligeable et bien visible de gens qui ont déjà été infectés, ce qui ne semble pas être le cas.
- Ce phénomène semble donc assez exceptionnel et ne semble pas pour l'instant lié à une gravité particulière.
- Concernant les différentes mutations observées, d'après des experts, il ne semble pas que celles-ci,

notamment la mutation D614G décrit en Malaisie, aient un impact majeur sur l'évolution de l'épidémie. Jusqu'à présent, il n'y a aucune preuve que ce variant soit associé à une maladie plus ou moins grave. En examinant les données cliniques de 999 cas de Covid-19 diagnostiqués aux États-Unis, il a été constaté que les patients infectés par des virus porteurs de cette mutation avaient des niveaux plus élevés d'ARN viral, mais il n'a pas été trouvé de différence en termes de taux d'hospitalisation chez les patients. Charge virale et gravité de la maladie ne sont pas toujours corrélées.

- Globalement, les données actuelles suggèrent que le variant D614G est moins prédictif de la sévérité de la maladie que d'autres facteurs de risque, comme l'âge ou les comorbidités et jusqu'à présent, il n'y a aucune preuve que ce variant soit associé à une maladie plus ou moins grave.
- Au final, ces cas de réinfection et ces mutations signifient-ils qu'il sera plus difficile de mettre au point un vaccin ?
- A priori non. En effet, pour mettre au point un vaccin, on essaye de trouver la cible la plus constante qui soit, au sein de l'ensemble des virus et des sous-types de virus. Dans le cas de la Covid-19, les vaccins en développement ont des cibles différentes qui peuvent conduire à des mécanismes d'action distincts. Cette recherche avec des approches très diverses rend optimiste sur la probabilité que l'on trouve assez vite un vaccin efficace – un au minimum – ou que la solution vienne de la combinaison de plusieurs de ces approches.
- Concernant la mutation D614G, bien qu'elle soit localisée au niveau de la protéine Spike (Protéine S) qui permet au virus de pénétrer dans les cellules humaines, elle ne se situe pas dans le domaine de liaison (receptor-binding domain, RBD) de la protéine S qui est ciblé par de nombreux vaccins. S'il est possible qu'elle change l'infectiosité du virus, il est donc peu probable que cette mutation modifie considérablement l'immunogénicité des épitopes RBD.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 17 septembre 2020³

17 septembre	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	30 104 440	945 051	20 454 668
Etats Unis	6 674 411	197 633	2 540 334
Inde	5 118 253	83 198	4 025 079
Brésil	4 455 386	134 935	3 873 934
Russie	1 081 152	18 996	893 145
Pérou	744 400	31 051	594 513
Colombie	743 945	23 665	615 457
Mexique	684 113	72 179	579 145
Afrique du Sud	655 572	15 772	585 303
Espagne	625 651	30 405	150 376
Argentine	601 713	12 460	456 347
France	457 528	31 095	90 840
Chili	441 150	12 142	412 928
Iran	413 149	23 808	353 848
Royaume Uni	383 744	41 794	1 888
Bangladesh	344 264	4 859	250 412
Arabie Saoudite	328 144	4 339	307 207
Iraq	307 385	8 332	241 100
Pakistan	304 386	6 408	291 683
Turquie	298 039	7 315	263 745
Italie	293 025	35 658	215 954
Philippines	276 289	4 785	208 096
Allemagne	269 048	9 376	238 437
Chine	85 255	4 634	80 453
Maghreb	185 436	4 071	132 720
Maroc	94 504	1 714	74 930

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



Algérie	49 194	1 654	34 675
Libye	25 822	409	13 908
Tunisie	8 570	133	2 342
Mauritanie	7 346	161	6 865

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 10 août 2020, le directeur général de l'OMS a annoncé que certains pays ont été capables de supprimer le virus très vite, comme la Nouvelle-Zélande, le Rwanda et de nombreux Etats insulaires des Caraïbes et du Pacifique. La Nouvelle-Zélande est considérée comme un exemple mondial et ce week-end, les 100 jours sans transmission communautaire ont été célébrés.
- **Le 19 août 2020**, à l'occasion de la Journée mondiale de l'aide humanitaire, le monde rend hommage à tous les travailleurs humanitaires – dont beaucoup travaillent dans leurs propres communautés – qui déploient des efforts surhumains en un temps record pour aider les femmes, les hommes et les enfants dont la vie est bouleversée par les crises et la pandémie mondiale de COVID-19.
- Le 27 août 2020, Le directeur général de l'OMS, lors de son allocution liminaire, a rappelé que le 25 août a été un grand jour pour la santé mondiale : le jour de la certification de l'éradication du poliovirus sauvage en Afrique.
- **Le 04 septembre 2020**, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a indiqué ne pas s'attendre à une vaccination généralisée contre le coronavirus (Covid-19) avant mi-2021.
- **Le 10 septembre 2020**, le Directeur Général de l'OMS a annoncé que quelque 180 vaccins pour lutter contre la Covid-19 sont en cours de développement, dont 35 sont en phase d'essai chez l'homme.
- **Le 12 septembre 2020**, l'Assemblée générale de l'ONU a approuvé à l'écrasante majorité de ses membres une résolution portant sur la détermination de la communauté internationale à lutter contre la pandémie à travers une réponse mondiale.
- **Le 17 septembre 2020**, le Directeur Général de l'OMS, à l'occasion de la Journée mondiale de la sécurité des patients, rappelle aux gouvernements qu'ils ont la responsabilité juridique et morale de garantir la santé, la sécurité et le bien-être des agents de santé.

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	Élévation 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)
23-août-20	Inde	Plus de 3 millions de personnes touchées	23 437 692 cas (808 807 Dc)	41 460 cas (1435 Dc)
24-août-20	Espagne	Plus de 400 000 cas diagnostiqués	23 664 764 cas (813 154 Dc)	41 858 cas (1446 Dc)
26-août-20	Monde	Plus de 24 millions de cas diagnostiqués	24 194 821 cas (825 828 Dc)	42619 cas (1465 Dc)



27-août-20	Maroc	Plus de 1 000 décès liés au Covid-19	24 470 762 cas (831 721 Dc)	43 016 cas (1475 Dc)
28-août-20	Monde	5 538 décès liés au Covid-19 en 24 heures	24 752 908 cas (837 259 Dc)	43 403 cas (1483 Dc)
29-août-20	Monde	Plus de 25 millions de cas diagnostiqués	25 020 493 cas (842 640 Dc)	43 781cas (1491 Dc)
30-août-20	Algérie	Plus de 1500 décès liés au Covid-19	25 241 370 cas (846 530 Dc)	44 146 cas (1501 Dc)
31-août-20	Etats-Unis	Plus de 6 millions de cas diagnostiqués	25 503 695 cas (850 675 Dc)	44 494 cas (1510 Dc)
03-sept-20	Russie	Plus d'un million de cas diagnostiqués	26 324 676 cas (868 880 Dc)	45 469 cas (1531 Dc)
04-sept-20	Inde	Plus de 4 millions de cas diagnostiqués	26 629 421 cas (874 517 Dc)	45 773 cas (1539 Dc)
05-sept-20	Maroc	Plus de 70 000 cas diagnostiqués	26 901 794 cas (879 468 Dc)	46 071 cas (1549 Dc)
06-sept-20	Tunisie	Plus de 5 000 cas diagnostiqués	27 139 670 cas (883 505 Dc)	46 364cas (1556 Dc)
07-sept-20	Maghreb	Plus de 150 000 cas diagnostiqués	27 352 722 cas (892 632 Dc)	46 653 cas (1562 Dc)
10-sept-20	Monde	Plus de 28 millions de cas diagnostiqués	28 183 618 cas (909 675 Dc)	47 488 cas (1591 Dc)
11-sept-20	Maroc	Plus de 80 000 cas et plus de 1 500 décès	28 503 146 cas (915 513 Dc)	47 752 cas (1599 Dc)
12-sept-20	Maroc	Plus de 2 000 cas diagnostiqués en 24 heures	28 532 948 cas (916 197 Dc)	48 007 cas (1605 Dc)
13-sept-20	Monde	Plus de 29 millions de cas diagnostiqués	29 035 389 cas (924 054 Dc)	48 254 cas (1612 Dc)
14-sept-20	Inde	Plus de 80 000 décès liés au Covid-19	29 035 389 cas (924 054 Dc)	48 254 cas (1612 Dc)
17-sept-20	Monde	Plus de 30 millions de cas diagnostiqués et plus de 5 000 décès déclarés en 24h	30 104 440 cas (945 051 Dc)	49 194 cas (1654 Dc)



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

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	631	0	115,45	14	0	2,56	2,22
2	Chlef	216	0	17,39	3	0	0,24	1,39
3	Laghouat	692	0	98,60	17	0	2,42	2,46
4	Oum El Bouaghi	693	0	87,59	35	0	4,42	5,05
5	Batna	1 705	10	123,31	44	1	3,18	2,58
6	Bejaia	1 703	12	165,60	53	1	5,15	3,11
7	Biskra	1 248	3	129,68	50	0	5,20	4,01
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	3 923	18	286,96	169	0	12,36	4,31
10	Bouira	1 230	8	151,04	45	1	5,53	3,66
11	Tamanrasset	198	0	81,65	11	0	4,54	5,56
12	Tébessa	886	8	108,80	43	0	5,28	4,85
13	Tlemcen	1 227	11	108,15	10	0	0,88	0,81
14	Tiaret	939	1	89,56	31	0	2,96	3,30
15	Tizi Ouzou	1 084	1	89,57	46	1	3,80	4,24
16	Alger	5 327	27	144,05	279	3	7,54	5,24
17	Djelfa	1 179	11	73,98	27	0	1,69	2,29
18	Jijel	893	13	119,04	29	1	3,87	3,25
19	Sétif	3 136	23	174,63	137	1	7,63	4,37
20	Saida	72	0	17,33	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	662	0	60,73	18	1	1,65	2,72
22	Sidi Bel Abbes	414	2	56,06	42	0	5,69	10,14
23	Annaba	1 378	1	195,36	39	0	5,53	2,83
24	Guelma	508	5	88,52	8	0	1,39	1,57
25	Constantine	1 601	3	138,85	51	0	4,42	3,19
26	Médéa	759	6	85,73	27	0	3,05	3,56
27	Mostaganem	726	9	79,40	8	0	0,87	1,10
28	M'Sila	1 259	15	97,11	45	1	3,47	3,57
29	Mascara	327	0	33,88	13	0	1,35	3,98
30	Ouargla	1 245	1	166,96	34	0	4,56	2,73
31	Oran	3 785	19	204,66	40	1	2,16	1,06
32	El Bayadh	232	0	70,12	6	0	1,81	2,59
33	Illizi	135	1	156,57	2	0	2,32	1,48
34	Bordj Bou Arreridj	420	0	55,68	31	0	4,11	7,38
35	Boumerdes	953	5	90,32	33	0	3,13	3,46
36	El Tarf	246	4	48,97	10	0	1,99	4,07
37	Tindouf	203	0	210,29	5	0	5,18	2,46
38	Tissemsilt	424	8	121,89	10	0	2,87	2,36
39	El Oued	1 081	0	121,98	27	0	3,05	2,50
40	Khenchela	584	2	120,55	14	0	2,89	2,40
41	Souk Ahras	390	0	70,24	13	0	2,34	3,33
42	Tipaza	1 335	8	182,12	48	0	6,55	3,60
43	Mila	398	1	43,03	23	0	2,49	5,78
44	Ain Defla	765	0	81,09	10	0	1,06	1,31
45	Naâma	260	0	82,89	3	0	0,96	1,15
46	Ain Temouchent	671	2	150,24	7	0	1,57	1,04
47	Ghardaïa	437	0	93,40	14	0	2,99	3,20
48	Relizane	206	0	23,65	5	0	0,57	2,43
Total		48 734	238	114,40	1 632	12	3,83	3,35

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 16 septembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	633	2	115,81	14	0	2,56	2,21
2	Chlef	218	2	17,55	3	0	0,24	1,38
3	Laghouat	695	3	99,02	17	0	2,42	2,45
4	Oum El Bouaghi	698	5	88,22	35	0	4,42	5,01
5	Batna	1 705	0	123,31	44	0	3,33	2,58
6	Bejaia	1 710	7	166,28	53	0	5,15	3,10
7	Biskra	1 252	4	130,10	51	1	5,30	4,07
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	3 945	22	288,57	169	0	12,44	4,28
10	Bouira	1 238	8	152,02	46	1	5,65	3,72
11	Tamanrasset	198	0	81,65	11	0	4,54	5,56
12	Tébessa	891	5	109,42	44	1	5,40	4,94
13	Tlemcen	1 235	8	108,86	10	0	0,88	0,81
14	Tiaret	939	0	89,56	31	0	2,96	3,30
15	Tizi Ouzou	1 084	0	89,57	48	2	4,13	4,43
16	Alger	5 364	37	145,05	282	3	7,68	5,26
17	Djelfa	1 180	1	74,05	27	0	1,69	2,29
18	Jijel	904	11	120,51	29	0	3,87	3,21
19	Sétif	3 148	12	175,30	138	1	7,68	4,38
20	Saida	72	0	17,33	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	666	4	61,10	18	0	1,65	2,70
22	Sidi Bel Abbes	417	3	56,47	42	0	5,69	10,07
23	Annaba	1 393	15	197,49	39	0	5,53	2,80
24	Guelma	512	4	89,22	8	0	1,39	1,56
25	Constantine	1 611	10	139,72	51	0	4,42	3,17
26	Médéa	762	3	86,07	27	0	3,05	3,54
27	Mostaganem	728	2	79,62	8	0	0,87	1,10
28	M'Sila	1 262	3	97,35	45	0	3,55	3,57
29	Mascara	327	0	33,88	13	0	1,35	3,98
30	Ouargla	1 245	0	166,96	34	0	4,56	2,73
31	Oran	3 797	12	205,31	42	2	2,27	1,11
32	El Bayadh	232	0	70,12	6	0	1,81	2,59
33	Illizi	135	0	156,57	2	0	2,32	1,48
34	Bordj Bou Arreridj	420	0	55,68	31	0	4,11	7,38
35	Boumerdes	962	9	91,17	33	0	3,13	3,43
36	El Tarf	246	0	48,97	10	0	2,19	4,07
37	Tindouf	203	0	210,29	5	0	5,18	2,46
38	Tissemsilt	424	0	121,89	10	0	2,87	2,36
39	El Oued	1 098	17	123,89	27	0	3,05	2,46
40	Khenchela	584	0	120,55	14	0	2,89	2,40
41	Souk Ahras	396	6	71,32	13	0	2,34	3,28
42	Tipaza	1 339	4	182,67	48	0	6,55	3,58
43	Mila	405	7	43,78	23	0	2,49	5,68
44	Ain Defla	768	3	81,41	10	0	1,06	1,30
45	Naâma	263	3	83,84	4	1	1,28	1,52
46	Ain Temouchent	671	0	150,24	7	0	1,57	1,04
47	Ghardaïa	437	0	93,40	15	1	3,21	3,43
48	Relizane	206	0	23,65	5	0	0,57	2,43
Total		48 966	232	114,94	1 645	13	3,88	3,36

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 17 septembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	633	0	115,81	14	0	2,56	2,21
2	Chlef	218	0	17,55	3	0	0,24	1,38
3	Laghouat	695	0	99,02	17	0	2,42	2,45
4	Oum El Bouaghi	702	4	88,73	35	0	4,42	4,99
5	Batna	1 729	24	125,04	46	2	3,33	2,66
6	Bejaia	1 733	23	168,52	53	0	5,15	3,06
7	Biskra	1 252	0	130,10	51	0	5,30	4,07
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	3 964	19	289,96	170	1	12,44	4,29
10	Bouira	1 240	2	152,27	46	0	5,65	3,71
11	Tamanrasset	198	0	81,65	11	0	4,54	5,56
12	Tébessa	900	9	110,52	44	0	5,40	4,89
13	Tlemcen	1 252	17	110,35	10	0	0,88	0,80
14	Tiaret	943	4	89,95	31	0	2,96	3,29
15	Tizi Ouzou	1 085	1	89,66	50	2	4,13	4,61
16	Alger	5 402	38	146,08	284	2	7,68	5,26
17	Djelfa	1 184	4	74,30	27	0	1,69	2,28
18	Jijel	909	5	121,18	29	0	3,87	3,19
19	Sétif	3 158	10	175,86	138	0	7,68	4,37
20	Saida	72	0	17,33	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	667	1	61,19	18	0	1,65	2,70
22	Sidi Bel Abbès	417	0	56,47	42	0	5,69	10,07
23	Annaba	1 410	17	199,90	39	0	5,53	2,77
24	Guelma	513	1	89,39	8	0	1,39	1,56
25	Constantine	1 614	3	139,98	51	0	4,42	3,16
26	Médéa	769	7	86,86	27	0	3,05	3,51
27	Mostaganem	732	4	80,05	8	0	0,87	1,09
28	M'Sila	1 269	7	97,89	46	1	3,55	3,62
29	Mascara	329	2	34,08	13	0	1,35	3,95
30	Ouargla	1 248	3	167,37	34	0	4,56	2,72
31	Oran	3 808	11	205,91	42	0	2,27	1,10
32	El Bayadh	232	0	70,12	6	0	1,81	2,59
33	Illizi	135	0	156,57	2	0	2,32	1,48
34	Bordj Bou Arreridj	420	0	55,68	31	0	4,11	7,38
35	Boumerdes	962	0	91,17	33	0	3,13	3,43
36	El Tarf	248	2	49,37	11	1	2,19	4,44
37	Tindouf	204	1	211,33	5	0	5,18	2,45
38	Tissemsilt	424	0	121,89	10	0	2,87	2,36
39	El Oued	1 100	2	124,12	27	0	3,05	2,45
40	Khenchela	585	1	120,76	14	0	2,89	2,39
41	Souk Ahras	397	1	71,50	13	0	2,34	3,27
42	Tipaza	1 344	5	183,35	48	0	6,55	3,57
43	Mila	405	0	43,78	23	0	2,49	5,68
44	Ain Defla	768	0	81,41	10	0	1,06	1,30
45	Naâma	263	0	83,84	4	0	1,28	1,52
46	Ain Temouchent	671	0	150,24	7	0	1,57	1,04
47	Ghardaïa	437	0	93,40	15	0	3,21	3,43
48	Relizane	206	0	23,65	5	0	0,57	2,43
	Total	49 194	228	115,48	1 654	9	3,88	3,36

1 : exprimé pour 100 000 habitants

ⁱ Directeur 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.