

## Pandémie de Covid-19, Algérie<sup>i</sup>

### Situation épidémiologique du 24 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](http://www.covid19.sante.gov.dz) et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

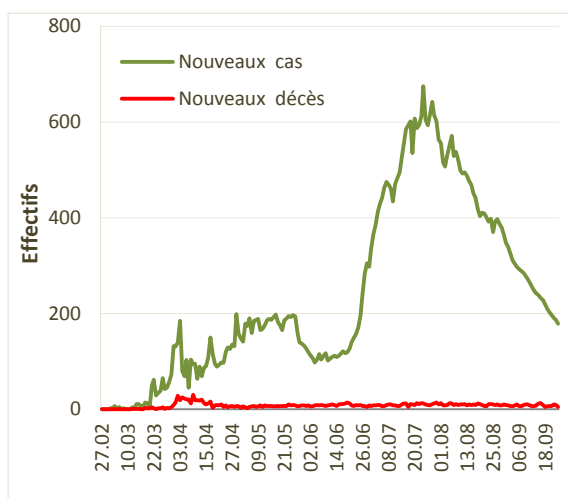
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées du 22, du 23 et du 24 septembre 2020. Les données 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

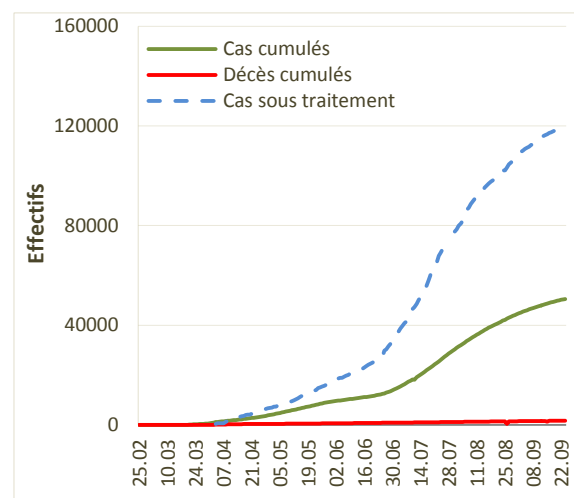
- 1<sup>er</sup> cas confirmé de COVID-19
- 1<sup>er</sup> décès dû au COVID-19
- 1<sup>er</sup> foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1<sup>er</sup> mars (Blida : 1<sup>ers</sup> cas)**
- 25 septembre 2020
- 24 septembre 2020

#### Chiffres clés

	Algérie	Maghreb <sup>1</sup>	Egypte <sup>1</sup>	Monde <sup>1</sup>
· Cas cumulés	<b>50 579</b>	212 048	102 513	32 170 244
· Décès cumulés	<b>1 703</b>	4 474	5 835	981 986
· Nouveaux cas	<b>179</b>	3 904	138	349 681
· Nouveaux décès	<b>5</b>	54	13	6 675



**Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 24 septembre**



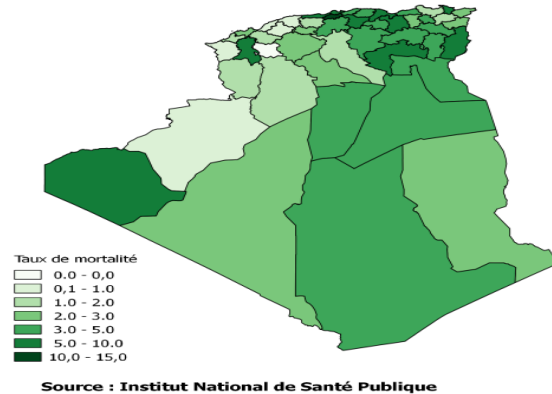
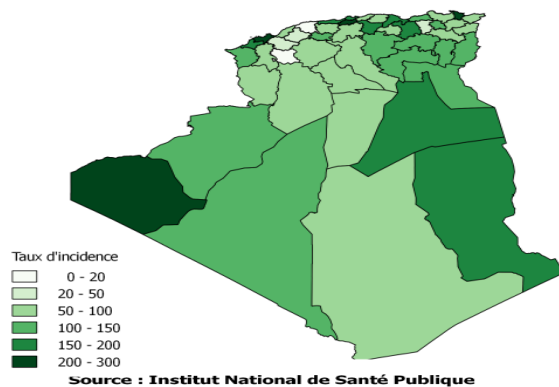
**Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement**

#### Hommage

- C'est avec grande tristesse que nous avons appris le décès de notre collègue et amie, le Dr Hamdi Samia, épidémiologiste à l'EPSP de Bab El Oued. Nous nous souviendrons toujours de ta gentillesse et de ton implication profonde dans ton travail d'épidémiologiste de terrain. C'est une grande perte pour la santé publique. Nos pensées vont à ta famille et tes proches. Repose en paix.

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

## Répartition spatiale des cas et des décès



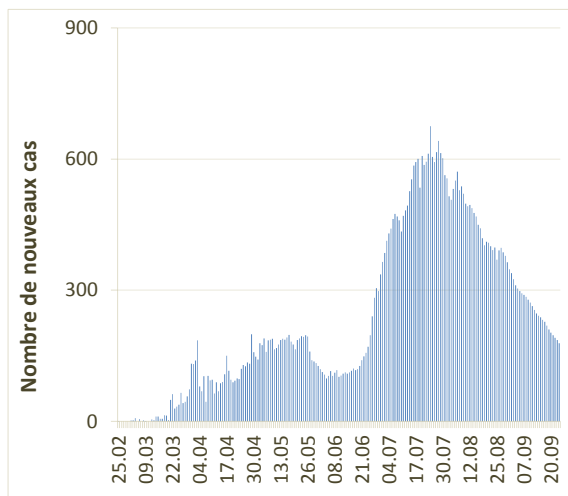
**Carte 1 : Répartition des taux d'incidence PCR+ par wilaya au 24 septembre**

**Carte 2 : Répartition des taux de mortalité par wilaya au 24 septembre**

Au 24 septembre, le nombre de cas cumulés PCR+ notifiés par le MSPRH est de 50 579, soit une incidence de 118,73 cas pour 100 000 habitants. Le taux de morbidité a progressé de 2,8 % au cours des sept derniers jours ; cette progression a diminué d'un cinquième (22,2 %) par rapport à la semaine précédente où le taux d'accroissement était de 3,6 %.

Quatre wilayas enregistrent des taux d'incidence supérieurs à 200 cas pour 100 000 habitants. Ce sont Blida (298,74), Oran (211,37), Tindouf (211,33) et Annaba (205,57 cas pour 100 000 habitants). A noter que la wilaya de Tindouf n'a notifié aucun nouveau cas durant cette semaine.

Mille sept cent trois décès PCR+ ont été notifiés, soit un taux de mortalité de 4,00 décès pour 100 000 habitants. On note une augmentation de 3,1 % au cours des sept derniers jours. Cinq wilayas dépassent 6,00 décès pour 100 000 habitants. Ce sont Blida (12,58), Alger (8,09), Sétif (7,80), Tipaza (6,55) et Tébessa (6,02).



**Graphique 3 : Evolution quotidienne des nouveaux cas PCR+ au 24 septembre**

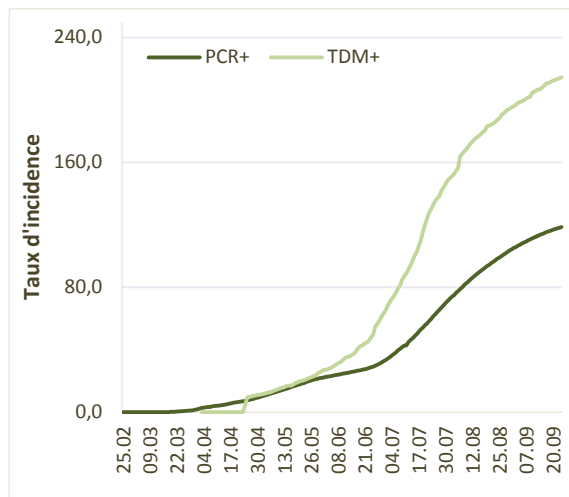
- Au 24 septembre, le nombre de nouveaux cas PCR+ enregistré dans l'ensemble du pays est de 179 cas. Depuis le 06 août, on observe une diminution régulière et continue de ce nombre.
- La moyenne quotidienne des nouveaux cas la semaine du 18 au 24 septembre est de 198,0 versus 243,7 la semaine précédente.
- Pour la journée du 24 septembre, les wilayas ayant déclaré cinq nouveaux cas et plus sont Tizi Ouzou avec 33 nouveaux cas, Alger (26), Blida (20), Annaba et Oran (14 cas chacune), Batna (8), Tlemcen (7), Jijel (6) et Adrar et Boumerdès (5 nouveaux cas chacune).

**Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 24 septembre**

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence <sup>1</sup>	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité <sup>1</sup>	Taux de létalité (%)
Centre	19 800	95	129,20	810	4	5,29	4,09
Est	14 948	48	116,60	534	1	4,17	3,57
Ouest	9 048	29	103,63	169	0	1,94	1,87
Sud	6 783	7	118,50	190	0	3,32	2,80
<b>Total</b>	<b>50 579</b>	<b>179</b>	<b>118,73</b>	<b>1 703</b>	<b>5</b>	<b>4,00</b>	<b>3,37</b>

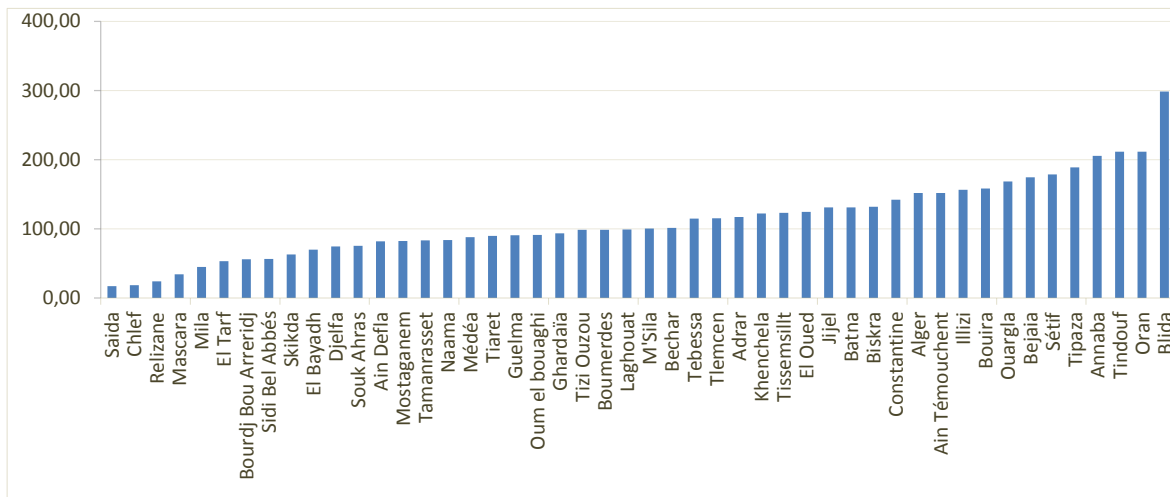
1 : exprimé pour 100.000 habitants

## Morbidité



- Au 24 septembre, les taux d'incidence nationaux des cas PCR+ et TDM+ sont respectivement de 118,73 et de 214,63 cas pour 100 000 habitants.
- Le nombre total de cas cumulés est de 50 579 cas PCR+ et de 91 431 cas TDM+ ; ce dernier est multiplié par un facteur de 1,8 par rapport aux cas PCR+.
- Les taux d'accroissement des cas PCR+ et TDM+ sont respectivement de 2,8 % et de 1,7 %, entre le 17 et le 24 septembre.
- L'écart entre les deux courbes est stable entre ces deux dates avec un différentiel d'environ 95 points.

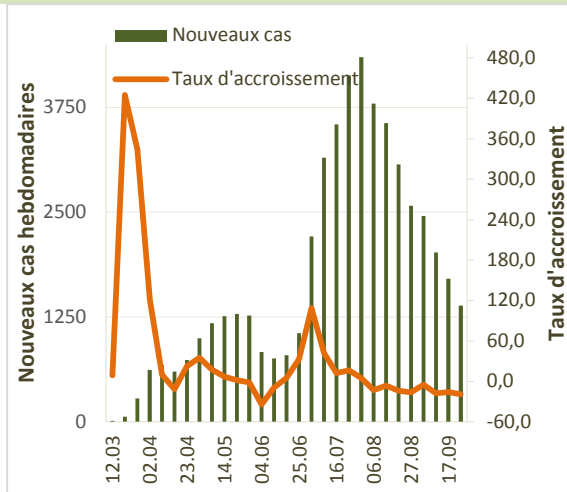
**Graph 4 : Evolution des taux d'incidence par méthode diagnostique au 24 septembre**



**Graph 5 : Répartition des taux d'incidence par wilaya au 24 septembre**

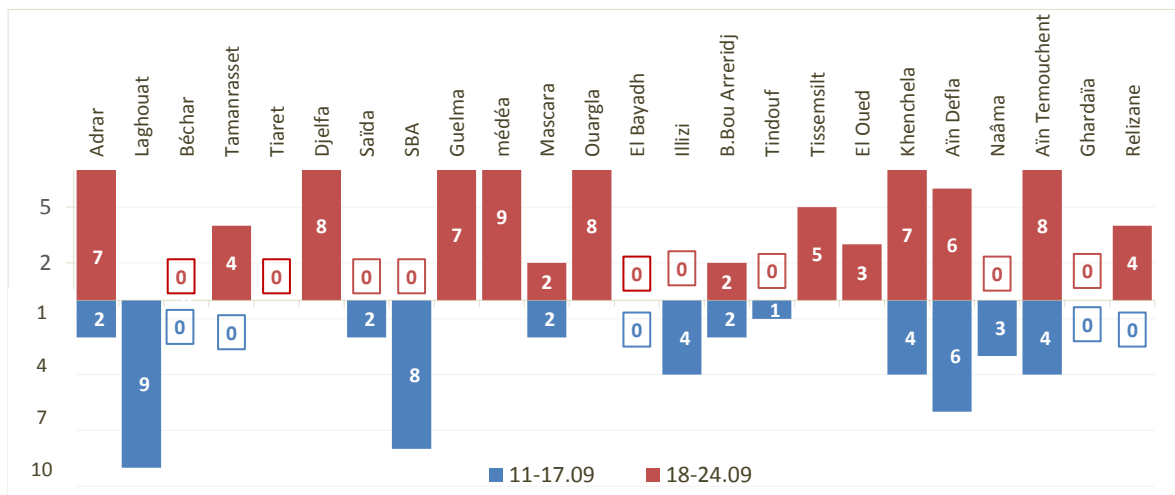
- Au 24 septembre, le taux d'incidence national est de 118,73 cas PCR+ pour 100 000 habitants versus 115,48 au 17 septembre, avec un taux d'accroissement de 2,8 % entre le 17 et le 24 septembre.
- La wilaya de Blida enregistre le taux d'incidence le plus élevé avec 298,74 cas pour 100 000 habitants. Les wilayas d'Oran, Annaba et de Tindouf ont chacune une incidence inférieure à 250 cas pour 100 000 habitants, avec respectivement 211,37 – 211,33 et 205,57 cas pour 100 000 habitants, versus 206,88 – 202,45 et 211,33 cas pour 100 000 habitants au 18 septembre, avec des taux d'accroissement de 2,2 % et de 1,5 % respectivement pour Oran et Annaba. Pour la wilaya de Tindouf, aucun nouveau cas n'a été notifié au cours des sept derniers jours.
- Les wilayas ayant chacune une incidence entre 150 et 200 cas pour 100 000 habitants sont Alger (151,79), Ain Témouchent (152,03), Illizi (156,57), Bouira (158,41), Ouargla (168,44), Bejaïa (174,36), Sétif (178,58) et Tipaza (188,67).
- Saida et Chlef restent toujours les wilayas avec les incidences les plus faibles, respectivement de 17,33 et de 18,76 cas pour 100 000 habitants.

## Nouveaux cas et accroissement



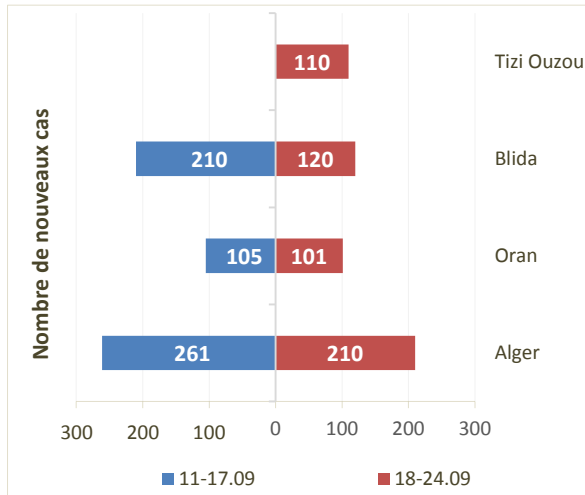
**Graph 6 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas au 24 septembre**

- Le nombre hebdomadaire de nouveaux cas est toujours à la baisse, il passe de 1 706 cas la semaine du 11 au 17 septembre à 1 385 cas la semaine du 12 au 24 septembre, soit une chute de 18,8 %.
- Trois wilayas n'ont enregistré aucun nouveau cas durant les deux dernières semaines ; ce sont Béchar, El Bayadh et Ghardaïa.
- Le nombre de wilayas qui enregistrent une augmentation du nombre de nouveaux cas est passé à neuf versus vingt-deux la semaine précédente. A Batna, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas était de 50 cas (du 11 au 17 septembre), il est passé à 85 cas la dernière semaine, soit une hausse de 70 %. A Boumerdès on note une augmentation de 65,3 % (de 49 cas à 81 cas) et la wilaya de Tizi Ouzou enregistre un accroissement de 52,9 %.



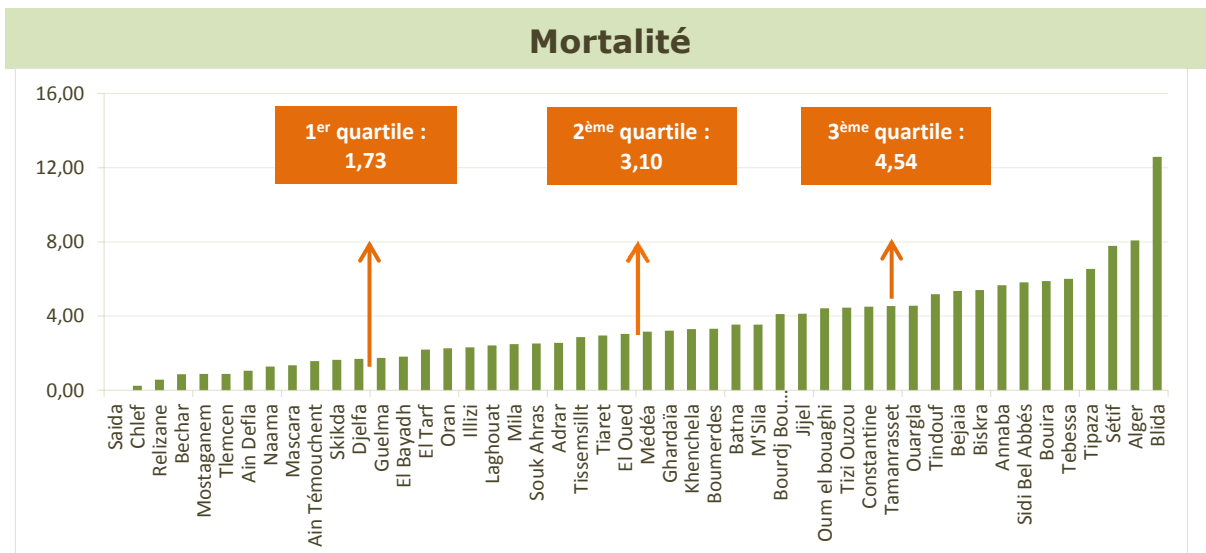
**Graph 7 : Répartition des wilayas ayant déclaré moins de dix cas hebdomadaires**

- Le graphe ci-dessus 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 nouveaux cas hebdomadaires ne cesse d'augmenter ; cette semaine, il est de 24 alors qu'il était de 17 la semaine précédente.
- Sept wilayas qui enregistraient plus de dix cas la semaine précédente ont notifié moins de dix cette semaine : ce sont Tiaret (de 14 à 0 cas), Djelfa (de 41 à 8 cas), Guelma (de 20 à 7 cas), Médéa (de 23 à 9 cas), Ouargla (de 10 à 8), Tissemsilt (de 17 à 5 cas) et El Oued (de 20 à 3 cas).
- Entre le 18 et le 24 septembre, dix wilayas n'ont déclaré aucun nouveau cas versus cinq la semaine précédente. Ces wilayas sont Laghouat, Béchar, Tiaret, Saïda, Sidi Bel Abbès, El Bayadh, Illizi, Tindouf, Naâma et Ghardaïa.



- Le graphe ci-contre visualise les wilayas qui ont déclaré plus de 100 cas hebdomadaires.
- Au cours de cette semaine, quatre wilayas ont notifié plus de 100 nouveaux cas ; ce sont par ordre croissant Oran (101 cas), Tizi Ouzou (110), Blida (120) et Alger (210).
- La wilaya de Tizi Ouzou a franchi le seuil des 100 cas ; durant la semaine du 18 au 24 septembre, elle enregistre 110 nouveaux cas versus 72 la semaine précédente, soit un accroissement de 52,9 %.
- Les trois autres wilayas déclarent toujours plus de 100 cas hebdomadaires mais à un degré moindre notamment Blida qui enregistre une baisse de 42,9 %, le nombre de nouveaux cas est passé de 210 à 120 cas.

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



**Graph 9 : Répartition des taux de mortalité par wilaya au 24 septembre**

- Au 24 septembre, le taux de mortalité à l'échelle nationale est de 4,00 décès pour 100 000 habitants, soit un accroissement de 3,1 % au cours des sept derniers jours versus 4 % la semaine précédente.
- Quarante-neuf décès ont été notifiés par le MSPRH, entre le 18 et le 24 septembre, soit un recul de 22,2 % par rapport à la semaine allant du 11 au 17 septembre.
- Trente wilayas n'ont déclaré aucun décès durant ces sept derniers jours versus vingt-six la semaine précédente. Le maximum de décès a été enregistré dans la wilaya d'Alger avec 15 nouveaux décès.
- Six wilayas ont notifié plus de décès durant la semaine allant du 18 au 24 septembre qu'au cours de la semaine comprise entre le 11 et le 17 septembre. Ce sont Alger (15 décès versus 13), Guelma, Boumerdes et Khenchela (2 versus 0 chacune) et, Sidi Bel Abbes et Médéa (1 versus 0 chacune).
- Onze wilayas enregistrent un taux de mortalité supérieur à 5 décès pour 100 000 habitants. Ce sont par ordre décroissant Blida (12,58), Alger (8,09), Sétif (7,80), Tipaza (6,55), Tebessa (6,02), Bouïra (5,89), Sidi Bel Abbès (5,82), Annaba (5,67), Biskra (5,40), Béjaïa (5,35) et Tindouf (5,18 décès pour 100 000 habitants).
- Aucun décès PCR+ n'a été rapporté à ce jour par le MSPRH pour la wilaya de Saïda.



**En conclusion**, la diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas se poursuit pour la huitième semaine consécutive. Les taux d'accroissement de la morbidité et de la mortalité PCR+ continuent de décroître par rapport aux semaines précédentes.

## 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 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 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 20 septembre, le Président de la République a précisé qu'un soutien financier de l'Etat aux entreprises économiques impactées par la pandémie de Covid-19 est prévu dont les modalités seront précisées dans la loi de finances de 2021.
- Le 23 septembre, le musée public national des Beaux-arts d'Alger, un des plus importants musées du continent africain, a récemment rouvert ses portes aux visiteurs après près de six mois de fermeture, dans le cadre de la lutte contre la propagation de la pandémie de coronavirus.

### Actualités Covid-19<sup>2</sup>

- La pandémie de coronavirus a évolué si rapidement que les médecins ont été contraints de prendre des décisions avec des informations incomplètes. Il semble intuitif de penser que les patients, atteints d'une maladie respiratoire tel que l'asthme, soient plus susceptibles d'être infectés par le COVID-19, et une fois infectés, qu'ils souffrent d'une morbidité et d'une mortalité plus élevées que les personnes non asthmatiques. En effet, l'asthme se caractérise par une obstruction des voies respiratoires, une production de mucus et des exacerbations et est traité à l'aide de corticostéroïdes inhalés (CSI) et/ou de corticostéroïdes oraux (OCS). Un patient immunodéprimé avec un excès de mucus dans les poumons, difficile à éliminer en raison d'une obstruction des voies respiratoires, semble l'hôte parfait pour le COVID-19.
- Cependant, les relations et les comportements physiologiques sont généralement plus compliqués qu'il

<sup>2</sup> L'asthme entraîne-t-il une aggravation des effets du COVID-19? - Medscape - 18 septembre 2020.

n'y paraît. L'asthme n'est pas une maladie unique qui affecte un groupe démographique spécifique. C'est un syndrome hétérogène comprenant plusieurs phénotypes qui se développent à travers le spectre d'âge. Même en l'absence de COVID-19, l'interaction entre les phénotypes ICS, OCS et asthme est compliquée.

- Les patients asthmatiques sont-ils plus susceptibles d'être infectés par le COVID-19 ? Dans l'affirmative, sont-ils plus susceptibles d'être hospitalisés ou d'en mourir? Nous commençons à avoir une image plus claire.
- Les premiers rapports n'ont pas montré une incidence plus élevée de maladies respiratoires chez les patients hospitalisés pour COVID-19. Un grand nombre de ces études émanent de la Chine rurale, où la prévalence de l'asthme dans la population globale est difficile à quantifier et ne peut pas être suivie. Une étude réalisée à New York, utilisant le dossier médical électronique, a montré une prévalence d'asthme de 9 % chez les patients hospitalisés atteints de COVID-19. Ce n'est pas loin de la prévalence attendue dans la population générale des États-Unis. Les données d'Angleterre montrent que l'asthme sévère est associé à de moins bons résultats, lorsque « l'asthme sévère » est défini comme le besoin en corticostéroïdes au cours des 6 mois précédents. Les données d'enquête montrent une prévalence ambulatoire de l'asthme chez les patients atteints de COVID-19 qui est plus élevée que celle attendue. Ils montrent également que la fréquence de l'asthme chez les patients hospitalisés pour COVID-19 est plus élevée que chez les patients traités en ambulatoire infectés par le Sars-Cov2.
- Lorsque l'on s'intéresse aux phénotypes et aux interactions avec les ICS, un rapport montre que seul le phénotype de l'asthme non éosinophile est associé à des résultats péjoratifs. Une petite étude sur des patients asthmatiques a révélé que l'ICS réduit en fait l'expression du gène COVID-19, ce qui conduit certains à postuler que l'ICS pourrait être protecteur. Il s'agit bien sûr d'une hypothèse. Tout ce que l'on peut conclure à ce stade est que les patients asthmatiques qui utilisent des CSI doivent continuer à les prendre tels qu'ils ont été prescrits.
- Il reste encore beaucoup d'inconnues mais les CSI doivent continuer à être prescrit pour les patients qui en ont besoin. Les personnes souffrant d'asthme léger devraient suivre les mêmes mesures d'atténuation des risques que tout le monde ; leur risque d'effets indésirables n'est probablement pas élevé.

## Dans le monde

### Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 24 septembre 2020<sup>3</sup>

24 septembre	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	32 170 244	981 986	22 168 496
Etats Unis	6 977 658	202 798	2 710 183
Inde	5 732 518	91 149	4 674 987
Brésil	4 657 702	139 808	4 102 954
Russie	1 123 976	19 867	926 663
Colombie	790 823	24 746	662 277
Pérou	782 695	31 870	636 489
Mexique	715 457	75 439	605 796
Espagne	704 209	31 118	150 376
Argentine	678 266	14 766	536 589
Afrique du Sud	667 049	16 283	595 916
France	540 792	31 511	94 413
Chili	451 634	12 469	426 876
Iran	436 319	25 015	367 829
Royaume Uni	418 528	41 991	1 951
Bangladesh	355 384	5 072	265 092
Iraq	337 106	8 799	268 761
Arabie Saoudite	331 857	4 599	314 793

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



Turquie	309 790	7 785	271 964
Pakistan	309 015	6 444	294 740
Italie	304 323	35 781	221 762
Philippines	296 755	5 127	231 928
Allemagne	281 346	9 436	247 766
Chine	85 322	4 634	80 519
<b>Maghreb</b>	<b>212 048</b>	<b>4 474</b>	<b>154 656</b>
Maroc	110 099	1 956	90 186
<b>Algérie</b>	<b>50 579</b>	<b>1 703</b>	<b>35 544</b>
Libye	30 632	474	16 842
Tunisie	13 305	180	5 032
Mauritanie	7 433	161	7 052

### Principales dates

- **Le 17 novembre 2019**, les 1<sup>ers</sup> 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 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 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.
- **Le 23 septembre 2020**, l'OMS a appelé les États Membres à élaborer et à mettre en œuvre des plans d'action pour gérer l'infodémie en favorisant la diffusion rapide d'informations exactes, reposant sur des bases scientifiques et factuelles, à toutes les communautés, et en particulier aux groupes à haut risque, et en prévenant et en combattant la propagation d'informations fausses et trompeuses, tout en respectant la liberté d'expression.

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)
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)	46 364 cas (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)	
18-sept-20	Maroc	Plus de 2 500 nouveaux cas en 24h	30 432 603 cas (950 684 Dc)	49 413 cas (1659 Dc)	
19-sept-20	Libye	Près de 800 nouveaux cas en 24h	30 724 905 cas (956 032 Dc)	49 623 cas (1665 Dc)	
20-sept-20	Tunisie	Plus de 10 000 cas diagnostiqués	30 985 484 cas (959 765 Dc)	49 826 cas (1672 Dc)	
21-sept-20	Algérie, Maghreb	Plus de 50 000 cas diagnostiqués en Algérie et plus de 200 000 cas dans tout le Maghreb	31 272 572 cas (963 857 Dc)	50 023 cas (1679 Dc)	
24-sept-20	Monde	Plus de 32 millions de cas diagnostiqués	32 170 244 cas (981 986 Dc)	50 579 cas (1703 Dc)	



## Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 22 septembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence <sup>1</sup>	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité <sup>1</sup>	Taux de létalité %
1	Adrar	635	0	116,18	14	0	2,56	2,20
2	Chlef	227	1	18,28	3	0	0,24	1,32
3	Laghouat	695	0	99,02	17	0	2,42	2,45
4	Oum El Bouaghi	715	1	90,37	35	0	4,42	4,90
5	Batna	1 779	10	128,66	48	0	3,47	2,70
6	Bejaia	1 791	20	174,16	55	0	5,35	3,07
7	Biskra	1 263	2	131,24	51	0	5,30	4,04
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	4 064	30	297,27	172	0	12,58	4,23
10	Bouira	1 287	4	158,04	48	0	5,89	3,73
11	Tamanrasset	202	0	83,30	11	0	4,54	5,45
12	Tébessa	926	4	113,72	48	2	5,89	5,18
13	Tlemcen	1 287	5	113,44	10	0	0,88	0,78
14	Tiaret	943	0	89,95	31	0	2,96	3,29
15	Tizi Ouzou	1 162	0	96,02	52	0	4,30	4,48
16	Alger	5 568	44	150,57	293	4	7,92	5,26
17	Djelfa	1 191	3	74,74	27	0	1,69	2,27
18	Jijel	961	9	128,11	31	1	4,13	3,23
19	Sétif	3 187	3	177,47	140	1	7,80	4,39
20	Saida	72	0	17,33	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	681	2	62,47	18	0	1,65	2,64
22	Sidi Bel Abbes	417	0	56,47	43	0	5,82	10,31
23	Annaba	1 436	0	203,59	40	0	5,67	2,79
24	Guelma	519	3	90,44	9	0	1,57	1,73
25	Constantine	1 630	3	141,37	52	0	4,51	3,19
26	Médéa	776	1	87,65	27	0	3,05	3,48
27	Mostaganem	746	6	81,58	8	0	0,87	1,07
28	M'Sila	1 288	2	99,35	46	0	3,55	3,57
29	Mascara	331	0	34,29	13	0	1,35	3,93
30	Ouargla	1 254	1	168,17	34	0	4,56	2,71
31	Oran	3 880	12	209,80	42	0	2,27	1,08
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	422	0	55,95	31	0	4,11	7,35
35	Boumerdes	1 025	5	97,14	35	1	3,32	3,41
36	El Tarf	259	2	51,56	11	0	2,19	4,25
37	Tindouf	204	0	211,33	5	0	5,18	2,45
38	Tissemsilt	429	1	123,33	10	0	2,87	2,33
39	El Oued	1 103	0	124,46	27	0	3,05	2,45
40	Khenchela	591	1	122,00	15	1	3,10	2,54
41	Souk Ahras	406	0	73,12	14	0	2,52	3,45
42	Tipaza	1 376	8	187,72	48	0	6,55	3,49
43	Mila	410	1	44,32	23	0	2,49	5,61
44	Ain Defla	774	2	82,04	10	0	1,06	1,29
45	Naâma	263	0	83,84	4	0	1,28	1,52
46	Ain Temouchent	677	4	151,59	7	0	1,57	1,03
47	Ghardaïa	437	0	93,40	15	0	3,21	3,43
48	Relizane	210	1	24,11	5	0	0,57	2,38
<b>Total</b>		<b>50 214</b>	<b>191</b>	<b>117,87</b>	<b>1 689</b>	<b>10</b>	<b>3,96</b>	<b>3,36</b>

1 : exprimé pour 100 000 habitants



## Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 23 septembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence <sup>1</sup>	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité <sup>1</sup>	Taux de létalité %
1	Adrar	635	0	116,18	14	0	2,56	2,20
2	Chlef	233	6	18,76	3	0	0,24	1,29
3	Laghouat	695	0	99,02	17	0	2,42	2,45
4	Oum El Bouaghi	717	2	90,62	35	0	4,42	4,88
5	Batna	1 806	27	130,61	48	0	3,47	2,66
6	Bejaia	1 791	0	174,16	55	0	5,35	3,07
7	Biskra	1 266	3	131,55	52	1	5,40	4,11
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	4 064	0	297,27	172	0	12,58	4,23
10	Bouira	1 287	0	158,04	48	0	5,89	3,73
11	Tamanrasset	202	0	83,30	11	0	4,54	5,45
12	Tébessa	934	8	114,70	49	1	6,02	5,25
13	Tlemcen	1 299	12	114,50	10	0	0,88	0,77
14	Tiaret	943	0	89,95	31	0	2,96	3,29
15	Tizi Ouzou	1 162	0	96,02	53	1	4,38	4,56
16	Alger	5 587	19	151,08	296	3	8,00	5,30
17	Djelfa	1 191	0	74,74	27	0	1,69	2,27
18	Jijel	978	17	130,38	31	0	4,13	3,17
19	Sétif	3 207	20	178,58	140	0	7,80	4,37
20	Saida	72	0	17,33	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	682	1	62,57	18	0	1,65	2,64
22	Sidi Bel Abbes	417	0	56,47	43	0	5,82	10,31
23	Annaba	1 436	0	203,59	40	0	5,67	2,79
24	Guelma	519	0	90,44	10	1	1,74	1,93
25	Constantine	1 633	3	141,63	52	0	4,51	3,18
26	Médéa	776	0	87,65	28	1	3,16	3,61
27	Mostaganem	746	0	81,58	8	0	0,87	1,07
28	M'Sila	1 295	7	99,89	46	0	3,55	3,55
29	Mascara	331	0	34,29	13	0	1,35	3,93
30	Ouargla	1 256	2	168,44	34	0	4,56	2,71
31	Oran	3 895	15	210,61	42	0	2,27	1,08
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	422	0	55,95	31	0	4,11	7,35
35	Boumerdes	1 038	13	98,38	35	0	3,32	3,37
36	El Tarf	267	8	53,15	11	0	2,19	4,12
37	Tindouf	204	0	211,33	5	0	5,18	2,45
38	Tissemsilt	429	0	123,33	10	0	2,87	2,33
39	El Oued	1 103	0	124,46	27	0	3,05	2,45
40	Khenchela	592	1	122,20	16	1	3,30	2,70
41	Souk Ahras	419	13	75,46	14	0	2,52	3,34
42	Tipaza	1 380	4	188,26	48	0	6,55	3,48
43	Mila	415	5	44,86	23	0	2,49	5,54
44	Ain Defla	774	0	82,04	10	0	1,06	1,29
45	Naâma	263	0	83,84	4	0	1,28	1,52
46	Ain Temouchent	677	0	151,59	7	0	1,57	1,03
47	Ghardaïa	437	0	93,40	15	0	3,21	3,43
48	Relizane	210	0	24,11	5	0	0,57	2,38
<b>Total</b>		<b>50 400</b>	<b>186</b>	<b>118,31</b>	<b>1 698</b>	<b>9</b>	<b>3,99</b>	<b>3,37</b>

1 : exprimé pour 100 000 habitants



## Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 24 septembre

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence <sup>1</sup>	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité <sup>1</sup>	Taux de létalité %
1	Adrar	640	5	117,09	14	0	2,56	2,19
2	Chlef	233	0	18,76	3	0	0,24	1,29
3	Laghouat	695	0	99,02	17	0	2,42	2,45
4	Oum El Bouaghi	721	4	91,13	35	0	4,42	4,85
5	Batna	1 814	8	131,19	49	1	3,54	2,70
6	Bejaia	1 793	2	174,36	55	0	5,35	3,07
7	Biskra	1 268	2	131,76	52	0	5,40	4,10
8	Béchar	348	0	101,23	3	0	0,87	0,86
9	Blida	4 084	20	298,74	172	0	12,58	4,21
10	Bouira	1 290	3	158,41	48	0	5,89	3,72
11	Tamanrasset	202	0	83,30	11	0	4,54	5,45
12	Tébessa	935	1	114,82	49	0	6,02	5,24
13	Tlemcen	1 306	7	115,11	10	0	0,88	0,77
14	Tiaret	943	0	89,95	31	0	2,96	3,29
15	Tizi Ouzou	1 195	33	98,75	54	1	4,46	4,52
16	Alger	5 613	26	151,79	299	3	8,09	5,33
17	Djelfa	1 192	1	74,80	27	0	1,69	2,27
18	Jijel	984	6	131,18	31	0	4,13	3,15
19	Sétif	3 207	0	178,58	140	0	7,80	4,37
20	Saida	72	0	17,33	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	685	3	62,84	18	0	1,65	2,63
22	Sidi Bel Abbès	417	0	56,47	43	0	5,82	10,31
23	Annaba	1 450	14	205,57	40	0	5,67	2,76
24	Guelma	520	1	90,61	10	0	1,74	1,92
25	Constantine	1 637	4	141,98	52	0	4,51	3,18
26	Médéa	778	2	87,87	28	0	3,16	3,60
27	Mostaganem	752	6	82,24	8	0	0,87	1,06
28	M'Sila	1 301	6	100,35	46	0	3,55	3,54
29	Mascara	331	0	34,29	13	0	1,35	3,93
30	Ouargla	1 256	0	168,44	34	0	4,56	2,71
31	Oran	3 909	14	211,37	42	0	2,27	1,07
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	422	0	55,95	31	0	4,11	7,35
35	Boumerdes	1 043	5	98,85	35	0	3,32	3,36
36	El Tarf	268	1	53,35	11	0	2,19	4,10
37	Tindouf	204	0	211,33	5	0	5,18	2,45
38	Tissemsilt	429	0	123,33	10	0	2,87	2,33
39	El Oued	1 103	0	124,46	27	0	3,05	2,45
40	Khenchela	592	0	122,20	16	0	3,30	2,70
41	Souk Ahras	419	0	75,46	14	0	2,52	3,34
42	Tipaza	1 383	3	188,67	48	0	6,55	3,47
43	Mila	415	0	44,86	23	0	2,49	5,54
44	Ain Defla	774	0	82,04	10	0	1,06	1,29
45	Naâma	263	0	83,84	4	0	1,28	1,52
46	Ain Temouchent	679	2	152,03	7	0	1,57	1,03
47	Ghardaïa	437	0	93,40	15	0	3,21	3,43
48	Relizane	210	0	24,11	5	0	0,57	2,38
<b>Total</b>		<b>50 579</b>	<b>179</b>	<b>118,73</b>	<b>1 703</b>	<b>5</b>	<b>4,00</b>	<b>3,37</b>

1 : exprimé pour 100 000 habitants

<sup>i</sup> 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.