

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 24 juin 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.

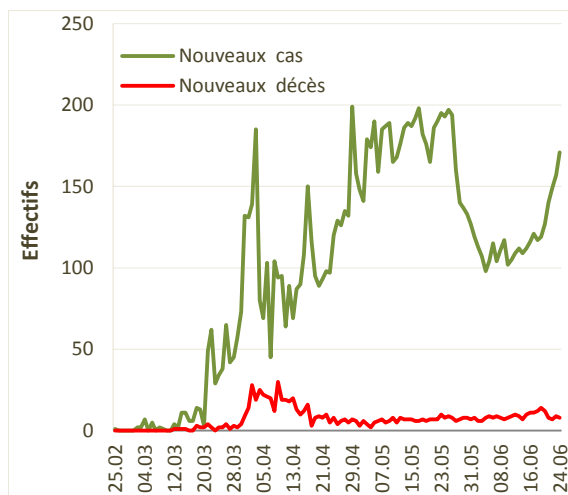
Ce numéro compare la situation épidémiologique en matière de COVID-19 à trois périodes différentes. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité, une distribution spatiale des cas, quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées du 23 et 24 juin 2020. 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

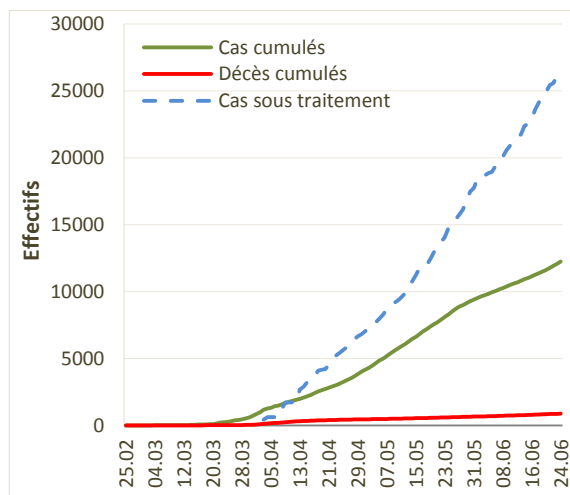
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19 · 25 février 2020 (Ouargla)
- 1^{er} décès dû au COVID-19 · 12 mars 2020 (Blida)
- 1^{er} foyer · 1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)
- Date du rapport · 25 juin 2020
- Date des données publiées par le MSPRH · 24 juin 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	12 248	28 504	59 561	9 438 315
· Décès cumulés	869	1 269	2 450	482 823
· Nouveaux cas	172	994	1 420	167 318
· Nouveaux décès	8	13	85	5 171



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 24 juin



Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement au 24 juin

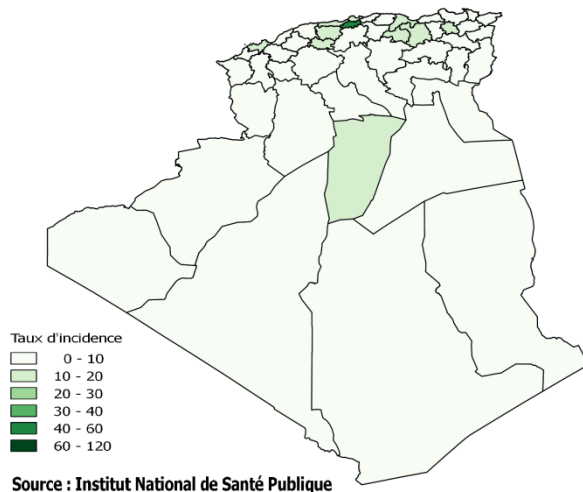
Actualités Covid-19

- Dans une étude, des chercheurs chinois émettent l'idée que moins la maladie s'est fortement déclarée, plus l'immunité développée contre le coronavirus Sars-Cov2 est faible. Un échantillon de 37 personnes asymptomatiques et confirmées infectées par le Sars-Cov2 par PCR a été analysé. Ces personnes n'ont présenté aucun symptôme au cours des 14 jours précédents et pendant leur hospitalisation pour isolement² (cf. suite page 6).

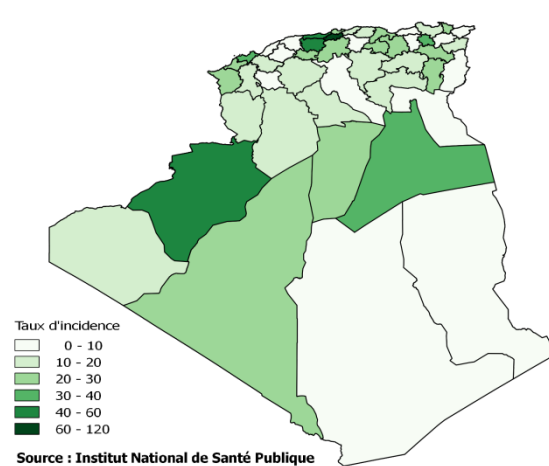
¹ Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com.

² Evaluation Clinique et immunologique des infections asymptomatiques au Sras-Cov2 – Nature medicine – 18 juin 2020.

Répartition spatiale des cas



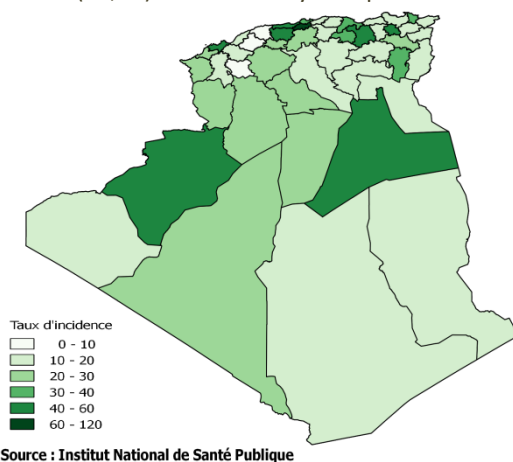
Carte 1 : Répartition des taux d'incidence par wilayas au 28 avril



Carte 2 : Répartition des taux d'incidence par wilayas au 26 mai

L'analyse a porté sur trois périodes de l'épidémie actuelle de Covid-19 en Algérie. La première s'étale du 1^{er} au 28 avril, la deuxième du 29 avril au 26 mai et la troisième du 27 mai au 24 juin. Il s'agit de périodes d'une durée de 28 jours pour les périodes 1 et 2, et de 29 jours pour la dernière.

Au 28 avril, qui correspond au dernier jour de la période 1, le taux d'incidence national était de 8,57 cas pour 100 000 habitants. Les cinq wilayas avec les plus forts taux d'incidence étaient Blida (56,47), Tipaza (17,60), Aïn Defla (14,52), Alger (13,36) et Tissemsilt (13,22). Une seule wilaya, Blida, avait un taux supérieur à 40 cas pour 100 000 habitants. Au 26 mai, dernier jour de la deuxième période, le taux de morbidité est de 20,42. Les cinq premières wilayas, en termes d'incidence, sont Blida (80,97), Béchar (47,42), Tipaza (43,93), Aïn Defla (41,23) et Constantine (37,12). Quatre wilayas dépassent le seuil des 40 cas pour 100 000 habitants (suite encadré).



Carte 3 : Répartition des taux d'incidence par wilayas au 24 juin

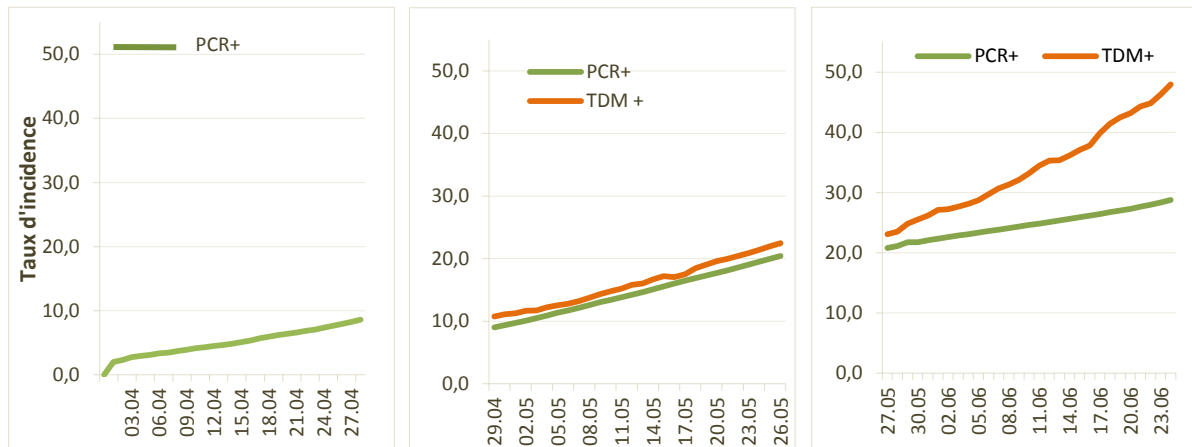
Au 24 juin, le taux d'incidence est de 28,75. Les cinq plus forts taux sont observés à Blida (110,6), Sétif (53,35), Tipaza (52,52), Béchar (51,20) et Ouargla (49,22). Huit wilayas sont au-dessus de 40 cas pour 100 000 habitants.

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 24 juin 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	5 318	65	34,70	456	1	2,98	8,57
Est	3 349	62	26,12	208	4	1,62	6,21
Ouest	2 031	15	23,26	100	2	1,15	4,92
Sud	1 550	29	27,08	105	1	1,83	6,77
Total	12 248	171	28,75	869	8	2,04	7,10

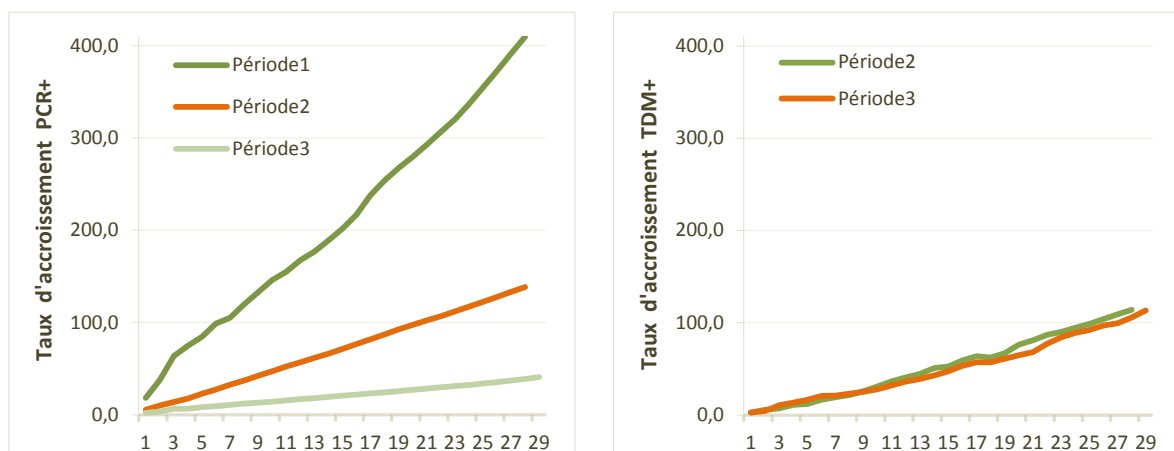
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Incidence, cas cumulés et nouveaux cas



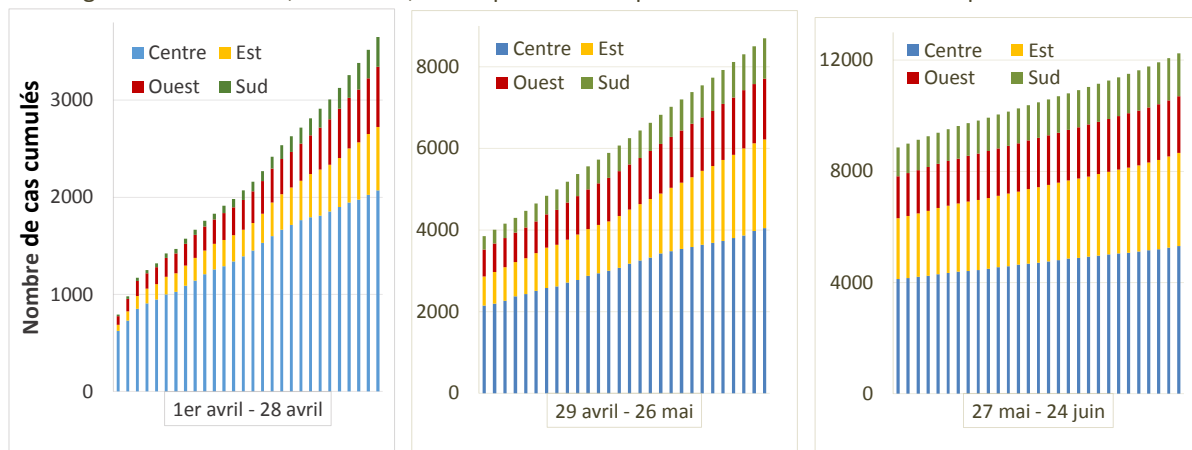
Graph 3 : Evolution des taux d'incidence des cas PCR+ et des cas TDM+ au cours des trois périodes

- Les trois graphes ci-dessus reprennent les taux d'incidence des cas PCR+ au cours de la période allant du 1^{er} au 28 Avril, puis les taux d'incidence PCR+ (cas confirmés) et TDM+ (cas probables) pour les deux dernières périodes, celle allant du 29 Avril au 26 mai et du 27 mai au 24 juin.
- Pour rappel, l'imagerie médicale a été autorisée dès le 6 avril pour renforcer le diagnostic de l'infection Covid-19 (Note additive N°06/DGSSRH). En complément, le 5 mai, la définition des cas est élargie avec la notion de cas probable (Note N°20 du 05.05.2020/DGPPS) qui se fonde sur la tomographie thoracique. Concernant les cas dépistés par la tomographie, l'information est disponible à partir du 24 avril.
- Le 28 avril, fin de la première période, 3 649 cas confirmés PCR+ ont été notifiés à l'échelle nationale soit une incidence de 8,57 cas pour 100 000 habitants versus 1,99 le 1^{er} avril.
- Pour la période allant du 29 Avril au 26 mai, on note que les courbes d'incidence des cas PCR+ et TDM+ évoluent en parallèle avec des taux d'incidences du même ordre de grandeur, avec respectivement 20,42 et 22,49 cas pour 100 000 habitants. L'écart entre les deux courbes reste relativement constant du début à la fin de la période étudiée. Au 26 mai, ce différentiel est de 2,07 versus 1,71 le 29 Avril.
- La 3^{ème} période met en évidence la séparation des courbes d'incidence PCR+ et TDM+, et l'accentuation de l'écart. Ainsi au 24 juin, ce différentiel est de 19,22 points, il était de 2,31 au 27 mai. Il a été multiplié par un facteur de 8,32. Les taux sont de 28,75 et 47,97 respectivement pour les cas PCR+ et TDM+. Le taux d'incidence des cas TDM+ est multiplié par un facteur de 1,67 par rapport à celui des cas PCR+.



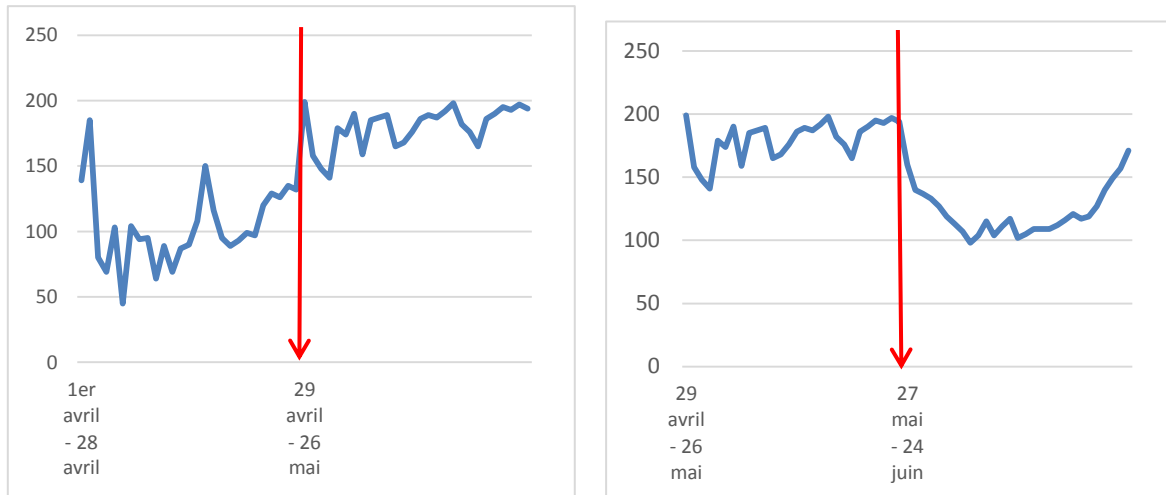
Graph 4 : Evolution des taux d'accroissement de l'incidence des cas PCR+ et des cas TDM+ au cours des trois périodes

- Pour chaque période à l'étude, un taux d'accroissement de l'incidence 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 31 mars, le 28 avril et le 26 mai. Pour les TDM+, seules les deux dernières périodes ont été considérées.
- On peut noter que les taux d'accroissement de l'incidence des PCR+ diminuent de la période 1 à la période 3. Concernant la période allant du 1^{er} au 28 avril, cet accroissement est de 409,6 % par rapport au 31 mars. C'est le plus fort taux d'accroissement observé sur une période. Du 29 avril au 26 mai, l'augmentation est de 138,3 % au 26 mai par rapport au 28 avril. Enfin concernant la dernière période, cette hausse est de 40,8 % au 24 juin par rapport au 26 mai.
- En termes d'incidence des TDM+, on note des différences importantes par rapport aux cas PCR+. Ainsi, pour les deux dernières périodes le taux d'accroissement de l'incidence des TDM+ est similaire avec une augmentation de 114,1 % et 113,3 % respectivement pour la deuxième et troisième période.



Graph 5 : Evolution du nombre de cas cumulés par région au cours des trois périodes

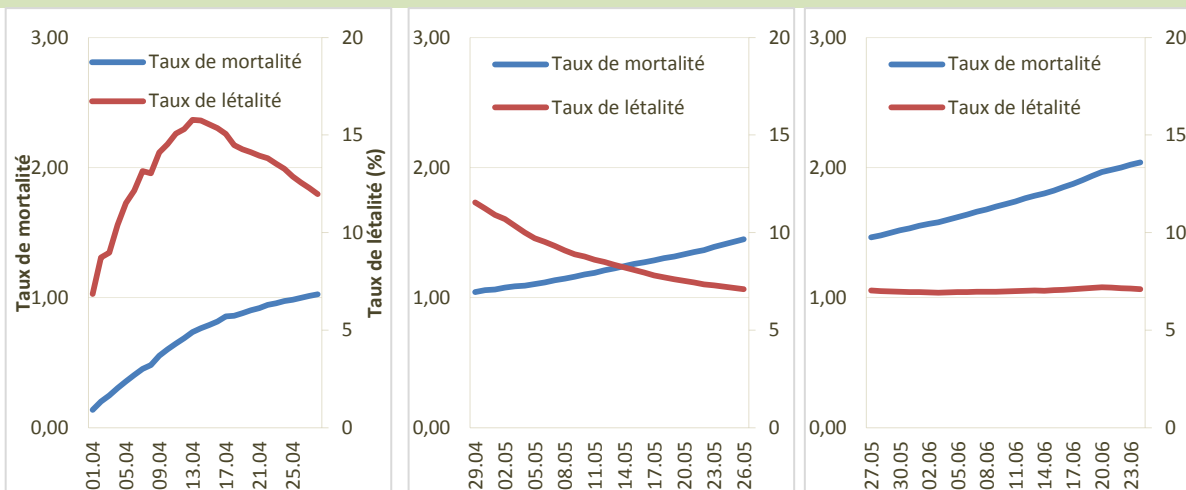
- De manière générale, la courbe est en progression, mais la vitesse d'évolution diffère d'une période à une autre.
- Le nombre de cas PCR+ notifiés par le MSPRH entre le 1^{er} et le 28 avril est de 2 932 cas. Au 1^{er} avril, plus des trois quarts des cas (78,8 %) provenaient de la région Centre et un peu plus du dixième de la région Ouest (11,3 %). Au 29 avril, un peu plus de la moitié (55,8 %) sont déclarés par le Centre et un peu moins du cinquième (18,6 %) par l'Est.
- Au 26 mai, le nombre de cas notifiés durant la deuxième période est de 5 048. Ce nombre a été multiplié par un facteur de 1,72. Moins de la moitié des cas ont été notifiées par les wilayas du Centre (46,5%) et le quart (25,0 %) par la région Est.
- Entre le 26 mai et le 24 juin, 3 551 cas PCR+ ont été déclarés par le MSPRH. Un peu plus des quatre dixièmes (43,4 %) proviennent du Centre, plus du quart (27,3 %) de l'Est. Les cas provenant de la région Sud représentaient 1,9 % de l'ensemble des cas au 1^{er} avril ; actuellement, cette proportion est de 12,7 %.



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

- Concernant les nouveaux cas PCR+ notifiés par le MSPRH, la première période s'est caractérisée par une progression en dents de scie avec une tendance à la hausse jusqu'à atteindre 132 cas le 29 avril. En moyenne, 104,7 cas PCR+ par jour ont été notifiés, période où le maximum était concentré à Blida, Alger et quelques autres wilayas du nord.
- On observe une hausse plus importante au cours de la 2^{ème} période avec une pente abrupte et une moyenne de 180,3 cas par jour.
- Pour la dernière période allant du 27 mai au 24 juin, le nombre de nouveaux cas a chuté quotidiennement jusqu'à une centaine de cas vers la mi-juin pour remonter progressivement cette semaine (171 nouveaux cas le 24 juin). Le nombre moyen de nouveaux cas par jour est de 115,6.
- Si l'on compare le nombre de nouveaux cas PCR+, diagnostiqués durant les deux dernières périodes, au nombre de nouveaux cas TDM+ dépistés, on enregistre des différences importantes. Ainsi, au cours de la période allant du 29 avril au 26 mai, 5 107 nouveaux cas dépistés par TDM ont été déclarés versus 10855 entre le 27 mai et le 24 juin. Le nombre de cas a doublé (a été multiplié par un facteur de 2,1) alors que dans le même temps le nombre de nouveaux cas PCR+ a diminué.

Taux de mortalité et de létalité

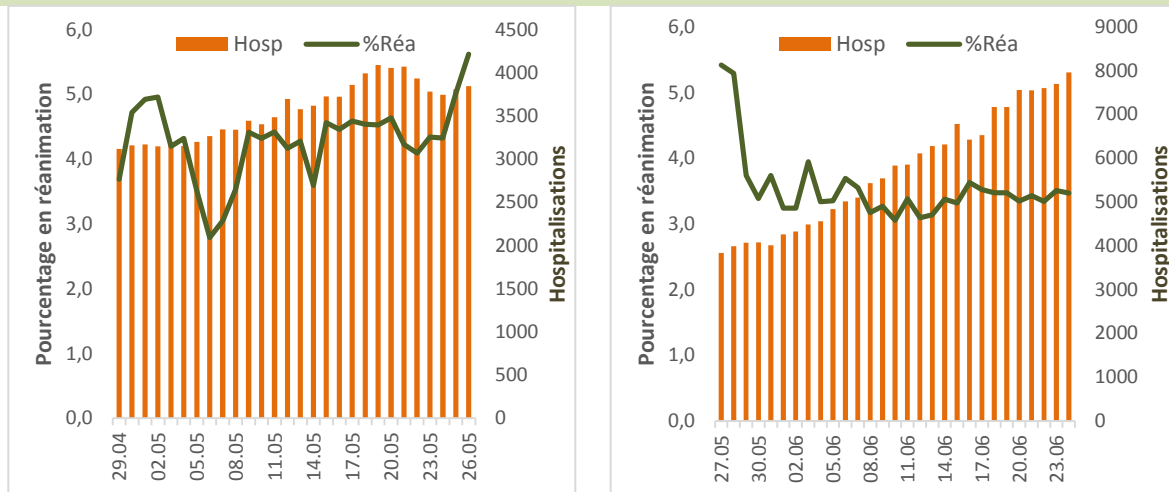


Graph 7 : Evolution du taux de mortalité et de létalité au cours des trois périodes

- Concernant la mortalité, 393 décès PCR+ ont été notifiés entre le 1^{er} et le 28 avril, soit une moyenne de 14,0 nouveaux décès par jour. Le taux de mortalité au 28 avril était de 1,03 décès pour 100 000 habitants versus 0,14 au 1^{er} avril. Le taux de létalité a, quant à lui, connu deux phases : une phase ascendante, du 1^{er} au 13 avril (6,84 % → 15,78 %), puis une phase descendante. Au 28 avril, ce taux est de 11,97 %.

- Au cours de la deuxième période, le nombre de décès notifiés a diminué de plus de la moitié avec 180 cas, soit une moyenne de 6,4 décès par jour. Les taux de mortalité et de létalité à la fin de cette période sont respectivement de 1,45 et 7,09 %.
- Entre le 27 mai et le 24 juin, le nombre de décès déclarés est à la hausse avec 252 cas notifiés, soit en moyenne 8,69 décès par jour ; ce qui correspond à une augmentation de 40 % entre les deux dernières périodes. Le nombre de décès a été multiplié par un facteur de 1,4. Le taux de mortalité est de 2,04 au 24 juin. Il a pratiquement doublé entre le 28 avril et le 24 juin. La létalité a connu deux phases : une phase descendante où le taux diminue régulièrement pour atteindre 6,91 % au 03 juin, puis une légère remontée jusqu'au 21 (7,19 %). Au 24 juin, le taux est de 7,09 %.

Nouveaux cas et hospitalisations



Graph 8 : Evolution du nombre de patients hospitalisés un jour donné et du pourcentage de malades admis en réanimation au cours des deux dernières périodes

- Les graphes ci-dessus reprennent l'évolution du nombre de patients hospitalisés un jour donné avec une superposition du pourcentage de malades hospitalisés en réanimation pour les mêmes jours. Ces deux informations ne sont disponibles que pour les deux dernières périodes à l'étude.
- Entre le 29 avril et le 26 mai, on peut noter que le nombre d'hospitalisations par jour s'est peu modifié avec un différentiel de 967 patients hospitalisés un jour donné entre les deux dates. On note un léger pic le 19 mai, jour où l'on a enregistré le nombre maximal de patients hospitalisés pour cette période (4 088). Le pourcentage de patients admis en réanimation a, par contre évolué en dents de scie, avec des valeurs qui ont varié entre 2,8 % (le 06 mai) et 5,6 % (le 26 mai).
- A partir du 27 mai jusqu'au 24 juin, on observe une augmentation progressive et constante du nombre de patients hospitalisés pour Covid-19, un jour donné, à l'exception du 16 avril. Durant cette période, on enregistre un différentiel de 4 116 hospitalisés entre la 26 mai et le 24 juin. Ainsi au 26 mai, 3 845 patients étaient hospitalisés pour une infection Covid-19. Au 24 juin, ce nombre est de 7 961, soit un doublement du nombre d'hospitalisés.
- Durant la même période, la proportion de patients admis en réanimation a chuté pour se stabiliser autour de 3 %. Au 24 juin, ce pourcentage est de 3,5 %.
- **En conclusion**, la comparaison des trois périodes, comprises entre le 1^{er} et le 28 avril, puis le 29 avril au 26 mai, et entre le 27 mai et le 24 juin permet de mettre en exergue un certain nombre de points. Ainsi à l'échelle nationale, on observe un ralentissement du nombre de nouveaux cas déclarés depuis environ le 26 mai avec une légère remontée au cours de la dernière semaine. En parallèle, on assiste à une augmentation du nombre de patients hospitalisés pour Covid-19 un jour donné, et ce de manière continue depuis le 6 mai avec une accélération plus importante à partir du 26 mai. Cette évolution est marquée simultanément par une hausse de la mortalité et par une augmentation du nombre de cas dépistés par TDM qui a pratiquement doublé entre les deux périodes.

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 13 juin, le gouvernement a annoncé la levée totale du confinement pour 19 wilayas à partir du dimanche 14 juin. Ce sont Tamanrasset, Tindouf, Illizi, Saida, Ghardaïa, Naama, El Bayadh, Tiaret, Guelma, Skikda, Jijel, Mostaganem, Tebessa, Tlemcen, Ain Temouchent, El Tarf, Tizi-Ouzou, Ain Defla, et Mila. Pour les 29 wilayas restantes, le confinement sanitaire a été ajusté. Il sera observé de 20h00 à 5h00. Ces wilayas sont : Boumerdes, Souk Ahras, Tissemsilt, Djelfa, Mascara, Oum El Bouaghi, Batna, Bouira, Relizane Biskra, Khenchela, M'sila, Chlef, Sidi Bel Abbes, Médéa, Blida, Bordj Bou Arreridj, Tipaza, Ouargla, Bechar, Alger, Constantine, Oran, Sétif, Annaba, Bejaia, Adrar, Laghouat et El Oued.
- Le 21 juin, le chef de service « Covid-19 » de l'hôpital de Djelfa et coordinateur des activités paramédicales a été emporté par le coronavirus.

Dernières actions

- Le 22 juin, les kits de dépistage produits localement, par le laboratoire « Vital Care », ont été déclarés conformes par l'Agence Nationale des Produits Pharmaceutiques (ANPP).

Actualités Covid-19 (suite)

- La durée médiane d'excrétion virale dans le groupe asymptomatique a été de 19 jours (Intervalle interquartile IIQ = 15-26 jours) avec une durée significativement plus longue que le groupe symptomatique ($p=0,028$). Le taux d'IgG dans le groupe asymptomatique (Médiane : 3,4 ; IIQ : 1,6 – 10,7) était significativement plus bas ($p=0,005$) que dans le groupe symptomatique (Médiane : 20,5 ; IIQ : 5,8 – 38,2). 40 % des personnes asymptomatiques sont devenues séronégatives vis-à-vis des IgG versus 12,9 % pour les personnes symptomatiques durant la phase précoce de convalescence. Huit semaines après la sortie de l'hôpital, les niveaux d'anticorps neutralisants, qui confèrent a priori une immunité contre le virus, avaient diminué chez 81,1 % des patients sans symptômes, contre 62,2 % chez les patients symptomatiques.
- Ces données suggèrent que les personnes asymptomatiques développeraient une réponse immunitaire plus faible vis-à-vis de l'infection Covid-19.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 24 juin 2020³

24 juin 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	9 438 315	482 823	4 750 106
Etats Unis	2 381 493	121 980	656 161
Brésil	1 188 631	53 830	660 469
Russie	606 043	8 503	368 222
Inde	473 105	14 894	271 697
Royaume Uni	308 161	43 165	1 169
Pérou	264 689	8 586	151 589
Chili	254 416	4 731	215 093
Espagne	247 086	28 327	150 376
Italie	239 410	34 644	186 111
Iran	212 501	9 996	172 096
France	199 343	29 731	75 127
Allemagne	192 871	8 923	176 422
Turquie	191 657	5 025	164 234
Arabie Saoudite	167 267	1 387	112 797

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



Chine	83 449	4 634	78 431
Maghreb	28 504	1 269	19 495
Algérie	12 248	869	8 792
Maroc	10 907	216	8 468
Mauritanie	3 519	116	1 074
Tunisie	1 160	50	1 023
Libye	670	18	138

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 11 mai 2020**, l'OMS a publié de nouvelles orientations sur la recherche des contacts dans le cadre du Covid-19.
- **Le 05 juin 2020**, l'OMS annonce la mise à jour des directives sur l'utilisation des masques pour le contrôle de l'infection Covid-19.
- **Le 11 juin 2020**, le Directeur général de l'OMS a déclaré que 75 % des cas récents provenaient de dix pays, essentiellement des Amériques et de l'Asie du Sud.
- **Le 17 juin 2020**, l'OMS a annoncé avoir décidé d'arrêter les essais sur l'hydroxy chloroquine en tant que traitement potentiel des malades du Covid-19 hospitalisés. Les données des essais Solidarity/Discovery et l'Essai Recovery ne semblent pas montrer de réduction de la mortalité de ces patients.
- **Le 22 juin 2020**, l'OMS a fait état d'une progression record du nombre d'infections dues au nouveau coronavirus à travers le monde le 21 juin, avec 183 020 nouvelles contaminations en 24 heures qui ne seraient pas entièrement expliquées par une augmentation des tests de dépistage.
- **Le 24 juin 2020**, l'OMS a précisé qu'une des solutions les plus efficaces pour sauver des vies consiste à administrer de l'oxygène aux malades qui en ont besoin. L'OMS estime qu'au rythme actuel de près d'un million de nouveaux cas par semaine, le monde a besoin d'environ 620 000 mètres cubes d'oxygène par jour, soit quelque 88 000 grosses bouteilles.

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)
05-juin-20	USA	La ville de New York enregistre zéro décès en un jour pour la 1 ^{ère} fois depuis la mi-mars	6 768 506 cas (395 942 Dc)	9 935 cas (690 Dc)
11-juin-20	Inde	Quatrième pays le plus touché au monde.	7 519 286 cas (421 517 Dc)	10 589 cas (741 Dc)
18-juin-20	Arabie Saoudite	Près de 5 000 nouveaux cas (4 757) en 24 heures	8 495 411 cas (454 050 Dc)	11 385 cas (811 Dc)
19-juin-20	Brésil	Plus d'un million de personnes touchées par le Covid-19	8 671 662 cas (460 081 Dc)	11 504 cas (825 Dc)
22-juin-20	Monde	Plus de 9 millions de personnes touchées	9 105 849 cas (472 239 Dc)	11 920 cas (852 Dc)
24-juin-20	Pakistan	Près de 200 000 personnes touchées (192 970)	9 105 849 cas (472 239 Dc)	11 920 cas (852 Dc)

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 23 juin

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	156	1	28,54	8	0	1,46	5,13
2	Chlef	88	3	7,09	3	0	0,24	3,41
3	Laghouat	168	2	23,94	9	0	1,28	5,36
4	Oum El Bouaghi	227	3	28,69	10	0	1,26	4,41
5	Batna	227	7	16,42	18	1	1,30	7,93
6	Bejaia	333	5	32,38	27	0	2,63	8,11
7	Biskra	191	1	19,85	13	1	1,35	6,81
8	Béchar	176	0	51,20	3	0	0,87	1,70
9	Blida	1 489	15	108,92	133	1	9,73	8,93
10	Bouira	144	4	17,68	13	0	1,60	9,03
11	Tamanrasset	32	0	13,20	4	0	1,65	12,50
12	Tébessa	130	8	15,96	8	1	0,98	6,15
13	Tlemcen	316	1	27,85	8	0	0,71	2,53
14	Tiaret	228	0	21,75	23	1	2,19	10,09
15	Tizi Ouzou	202	6	16,69	16	0	1,32	7,92
16	Alger	1 327	16	35,88	145	0	3,92	10,93
17	Djelfa	215	1	13,49	13	2	0,82	6,05
18	Jijel	93	0	12,40	8	0	1,07	8,60
19	Sétif	939	20	52,29	62	1	3,45	6,60
20	Saida	24	0	5,78	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	167	1	15,32	8	0	0,73	4,79
22	Sidi Bel Abbès	113	3	15,30	16	0	2,17	14,16
23	Annaba	223	6	31,62	11	1	1,56	4,93
24	Guelma	82	0	14,29	1	0	0,17	1,22
25	Constantine	537	6	46,57	25	0	2,17	4,66
26	Médéa	264	1	29,82	19	0	2,15	7,20
27	Mostaganem	122	1	13,34	4	0	0,44	3,28
28	M'Sila	217	21	16,74	29	0	2,24	13,36
29	Mascara	181	1	18,75	12	0	1,24	6,63
30	Ouargla	362	6	48,55	26	0	3,49	7,18
31	Oran	740	7	40,01	22	0	1,19	2,97
32	El Bayadh	67	0	20,25	6	0	1,81	8,96
33	Illizi	11	0	12,76	0	0	0,00	0,00
34	Bordj Bou Arreridj	239	1	31,69	30	0	3,98	12,55
35	Boumerdes	154	0	14,60	10	0	0,95	6,49
36	El Tarf	49	0	9,75	1	0	0,20	2,04
37	Tindouf	16	0	16,57	1	0	1,04	6,25
38	Tissemsilt	96	0	27,60	5	0	1,44	5,21
39	El Oued	141	0	15,91	23	0	2,60	16,31
40	Khenchela	182	0	37,57	5	0	1,03	2,75
41	Souk Ahras	108	2	19,45	7	0	1,26	6,48
42	Tipaza	380	0	51,84	37	0	5,05	9,74
43	Mila	106	2	11,46	11	0	1,19	10,38
44	Ain Defla	418	1	44,31	9	0	0,95	2,15
45	Naâma	76	1	24,23	1	0	0,32	1,32
46	Ain Temouchent	129	0	28,88	5	0	1,12	3,88
47	Ghardaïa	125	4	26,72	10	0	2,14	8,00
48	Relizane	67	0	7,69	3	0	0,34	4,48
Total		12 077	157	28,35	861	9	2,02	7,13

1 : exprimé pour 100 000 habitants

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 24 juin

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	159	3	29,09	8	0	1,46	5,03
2	Chlef	88	0	7,09	3	0	0,24	3,41
3	Laghouat	169	1	24,08	9	0	1,28	5,33
4	Oum El Bouaghi	228	1	28,82	10	0	1,26	4,39
5	Batna	227	0	16,42	18	0	1,30	7,93
6	Bejaia	340	7	33,06	27	0	2,63	7,94
7	Biskra	191	0	19,85	14	1	1,45	7,33
8	Béchar	176	0	51,20	3	0	0,87	1,70
9	Blida	1 512	23	110,60	133	0	9,73	8,80
10	Bouira	146	2	17,93	13	0	1,60	8,90
11	Tamanrasset	36	4	14,84	4	0	1,65	11,11
12	Tébessa	136	6	16,70	8	0	0,98	5,88
13	Tlemcen	318	2	28,03	8	0	0,71	2,52
14	Tiaret	229	1	21,84	23	0	2,19	10,04
15	Tizi Ouzou	203	1	16,77	16	0	1,32	7,88
16	Alger	1 343	16	36,32	146	1	3,95	10,87
17	Djelfa	220	5	13,81	13	0	0,82	5,91
18	Jijel	94	1	12,53	8	0	1,07	8,51
19	Sétif	958	19	53,35	64	2	3,56	6,68
20	Saida	27	3	6,50	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	168	1	15,41	8	0	0,73	4,76
22	Sidi Bel Abbes	115	2	15,57	16	0	2,17	13,91
23	Annaba	227	4	32,18	11	0	1,56	4,85
24	Guelma	84	2	14,64	1	0	0,17	1,19
25	Constantine	541	4	46,92	25	0	2,17	4,62
26	Médéa	265	1	29,93	19	0	2,15	7,17
27	Mostaganem	123	1	13,45	5	1	0,55	4,07
28	M'Sila	231	14	17,82	30	1	2,31	12,99
29	Mascara	182	1	18,86	12	0	1,24	6,59
30	Ouargla	367	5	49,22	26	0	3,49	7,08
31	Oran	743	3	40,18	23	1	1,24	3,10
32	El Bayadh	67	0	20,25	6	0	1,81	8,96
33	Illizi	11	0	12,76	0	0	0,00	0,00
34	Bordj Bou Arreridj	242	3	32,08	30	0	3,98	12,40
35	Boumerdes	154	0	14,60	10	0	0,95	6,49
36	El Tarf	53	4	10,55	1	0	0,20	1,89
37	Tindouf	16	0	16,57	1	0	1,04	6,25
38	Tissemsilt	96	0	27,60	5	0	1,44	5,21
39	El Oued	156	15	17,60	23	0	2,60	14,74
40	Khenchela	182	0	37,57	5	0	1,03	2,75
41	Souk Ahras	111	3	19,99	8	1	1,44	7,21
42	Tipaza	385	5	52,52	37	0	5,05	9,61
43	Mila	109	3	11,78	11	0	1,19	10,09
44	Ain Defla	420	2	44,52	9	0	0,95	2,14
45	Naâma	76	0	24,23	1	0	0,32	1,32
46	Ain Temouchent	130	1	29,11	5	0	1,12	3,85
47	Ghardaïa	126	1	26,93	10	0	2,14	7,94
48	Relizane	68	1	7,81	3	0	0,34	4,41
Total		12 248	171	28,75	869	8	2,04	7,10

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.