

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

### Situation épidémiologique du 16 juillet 2020

Ce bulletin a été élaboré à partir des données mises en ligne par le MSPRH, disponibles sur le site dédié : [www.covid19.sante.gov.dz](http://www.covid19.sante.gov.dz) et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

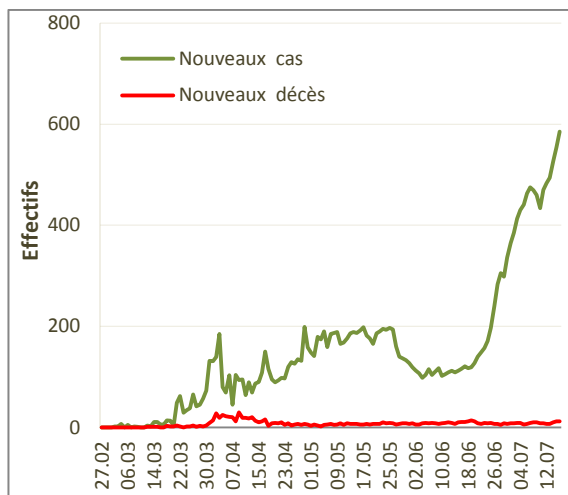
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique, plus particulièrement la morbidité et la mortalité, en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas. Les données présentées, ici, reflètent les 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

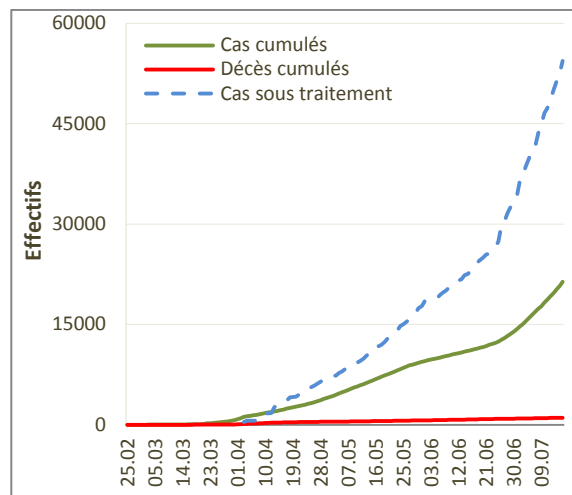
- 1<sup>er</sup> cas confirmé de COVID-19 · **25 février 2020 (Ouargla)**
- 1<sup>er</sup> décès dû au COVID-19 · **12 mars 2020 (Blida)**
- 1<sup>er</sup> foyer · **1<sup>er</sup> mars (Blida : 1<sup>ers</sup> cas)**
- Date du rapport · 17 juillet 2020
- Date des données publiées par le MSPRH · 16 juillet 2020

#### Chiffres clés

	Algérie	Maghreb <sup>1</sup>	Egypte <sup>1</sup>	Monde <sup>1</sup>
· Cas cumulés	<b>21 355</b>	46 538	85 771	13 817 857
· Décès cumulés	<b>1 052</b>	1 561	4 120	590 014
· Nouveaux cas	<b>585</b>	1 034	928	250 952
· Nouveaux décès	<b>12</b>	20	53	5 788



**Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 16 juillet**



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

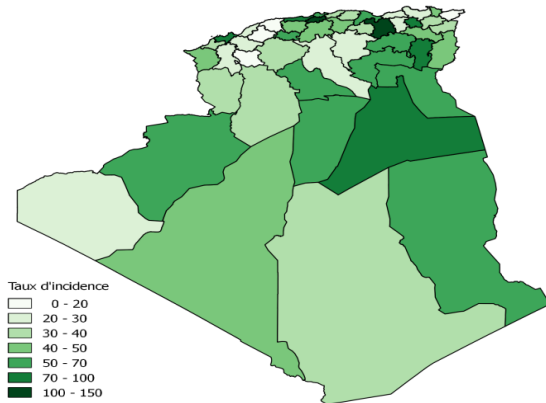
#### Actualités Covid-19

- Une mise au point a été faite concernant le syndrome inflammatoire sévère associé au Covid-19 chez les enfants (MIS-C), à partir de deux publications distinctes, publiées dans le « New England Journal of Medicine ». Dans l'étude new-yorkaise, il a été analysé les données de surveillance du MIS-C de 106 hôpitaux de l'Etat entre le 1<sup>er</sup> mars et le 10 mai. En tout, 99 enfants ont été inclus pour cette analyse<sup>2</sup> (cf. suite page 6).

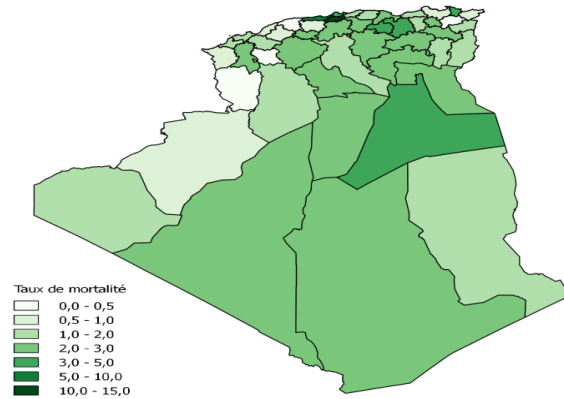
<sup>1</sup> Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : [coronavirus.politologue.com](http://coronavirus.politologue.com).

<sup>2</sup> Enfants : que cache le mystérieux syndrome inflammatoire multisystémique ? Medscape – 09 Juillet, 2020

## Répartition spatiale des cas et des décès



Source : Institut National de Santé Publique



Source : Institut National de Santé Publique

### Carte 1 : Répartition des taux d'incidence par wilayas au 16 juillet

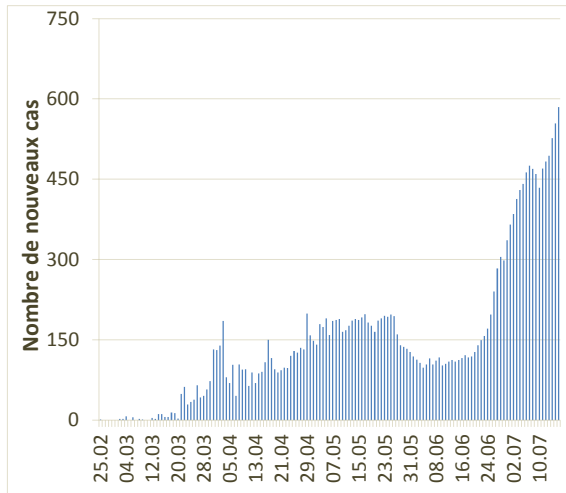
Au 16 juillet, le taux d'incidence à l'échelle nationale est de 50,13 cas pour 100 000 habitants, soit un accroissement de 19,9 % au cours des sept derniers jours.

La région Centre déclare 37,8 % de l'ensemble des cas, suivie de la région Est (30,1 %), de la région Ouest (16,8 %) et en dernier de la région Sud (15,2 %).

En termes d'incidence, le Sud est maintenant en première position (56,90), suivi du Centre (52,71), de l'Est (50,18) et de l'Ouest (41,09). Six wilayas enregistrent une incidence supérieure à 80 cas pour 100 000 habitants. Ce sont Blida (149,88), Sétif (111,98), Ouargla (95,08), Tipaza (90,45), Khenchela (81,74) et Oran (80,73).

En termes de mortalité, le taux national est de 2,47 décès pour 100 000 habitants avec un accroissement de 6,5 % entre le 9 et le 16 juillet.

### Carte 2 : Répartition des taux de mortalité par wilayas au 16 juillet



Graph 3 : Evolution des nouveaux cas PCR+ au 16 juillet

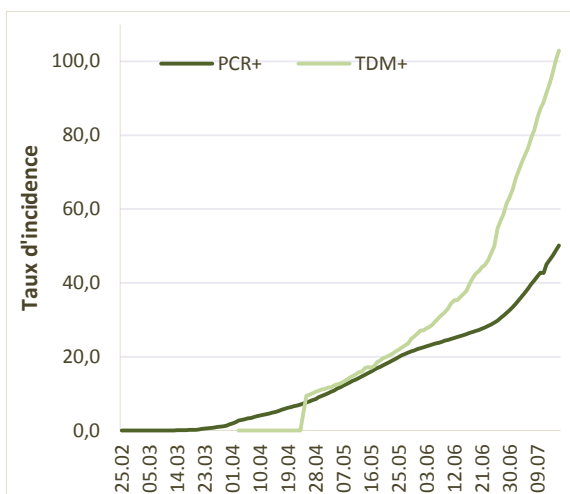
- Le nombre de nouveaux cas PCR+ augmente quotidiennement, ce qui montre la persistance de la circulation du Sars-Cov2 dans notre pays.
- Ce nombre est passé de 3 151 cas PCR+ entre le 03 et le 09 juillet à 3 547 cas PCR+ au cours de la dernière semaine, soit un taux d'accroissement de 12,6 %.
- On observe une moyenne de 506,7 cas quotidiens au cours des sept derniers jours.

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 16 juillet 2020

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	8 077	167	52,71	512	4	3,34	6,34
Est	6 433	241	50,18	286	6	2,23	4,45
Ouest	3 588	109	41,09	118	0	1,35	3,29
Sud	3 257	68	56,90	136	2	2,38	4,18
<b>Total</b>	<b>21 355</b>	<b>585</b>	<b>50,13</b>	<b>1 052</b>	<b>12</b>	<b>2,47</b>	<b>4,93</b>

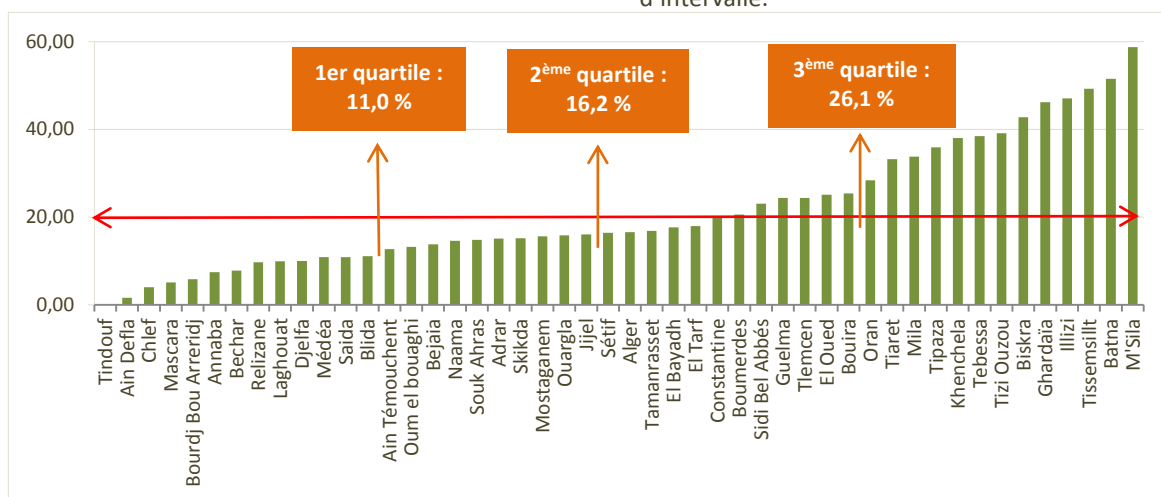
1 : exprimé pour 100.000 habitants

## Morbidité et accroissement



**Graph 4 : Evolution des taux d'incidence selon la méthode diagnostique au 16 juillet**

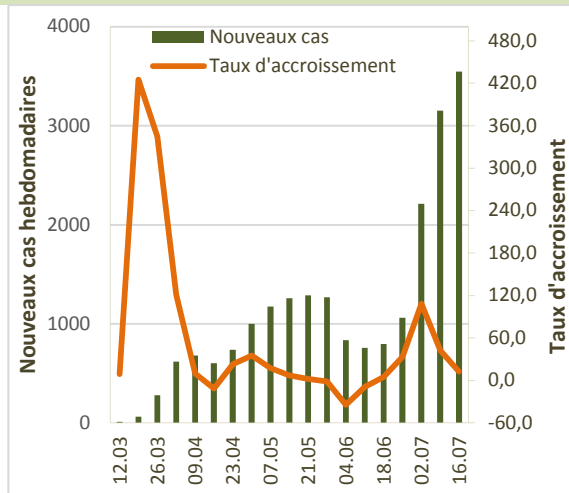
- L'évolution des deux courbes du taux d'incidence selon la méthode diagnostique (PCR+ et TDM+), est toujours à la hausse.
- La courbe d'incidence des TDM+, s'éloigne de plus en plus de celle des PCR+, malgré que cette dernière soit la méthode de référence pour le diagnostic.
- Le taux d'incidence des TDM+ est le double de celui des PCR+, avec respectivement 102,92 et 50,13 cas pour 100 000 habitants au 16 juillet.
- Leur taux d'incidence au 16 juin était de 26,17 et de 37,81 cas pour 100 000 habitants respectivement pour les cas PCR+ et les cas TDM+, avec des taux d'accroissement consécutifs de 91,6 % et de 172,2 %, à un mois d'intervalle.



**Graph 5 : Taux d'accroissement de la morbidité par wilaya entre le 09 et le 16 juillet**

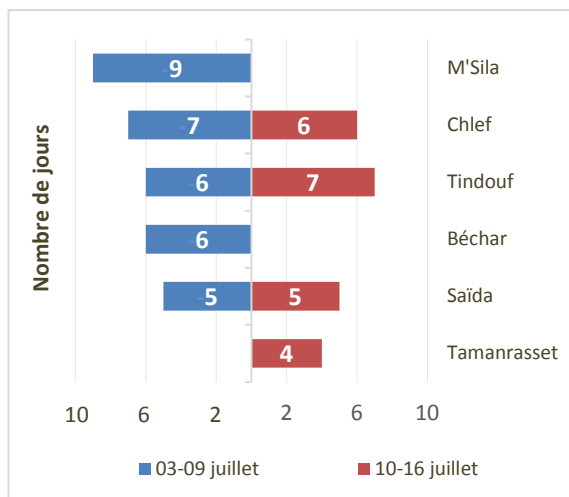
- Au cours de la dernière semaine, le taux d'accroissement de la morbidité enregistré est de 19,9 % ; ainsi à l'échelle nationale, le nombre cumulé de cas Covid-19 confirmés par PCR est passé de 17 808 à 21 355.
- Parmi les wilayas qui observent un accroissement supérieur au taux national et qui sont au nombre de 18, on note que les six qui enregistrent les taux les plus importants pour cette semaine (> 40 %) sont par ordre décroissant M'Sila (58,7 %), Batna (51,5 %), Tissemsilt (49,3 %), Illizi (47,1%), Ghardaïa (46,1 %) et Biskra (42,7 %).

### Nouveaux cas

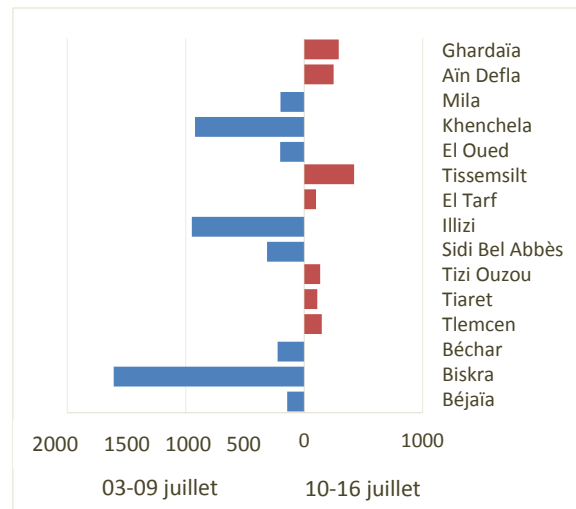


**Graph 6 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas au 16 juillet**

- La période considérée pour l'étude est de 19 semaines à partir du 6 mars.
- Au cours des trois dernières semaines, on assiste à une augmentation importante en termes de nombre hebdomadaire de nouveaux cas.
- Durant la semaine du 26 juin au 02 juillet, ce nombre a doublé, passant de 1 060 à 2 212, soit un accroissement de 108,7 %.
- Au cours de la semaine allant du 03 au 09 juillet, l'augmentation du nombre de nouveaux cas est de 42,4 %, correspondant à un total hebdomadaire de 3 151.
- 3 547 nouveaux cas sont enregistrés au cours de la semaine du 10 au 16 juillet, soit un accroissement de 12,6 %.



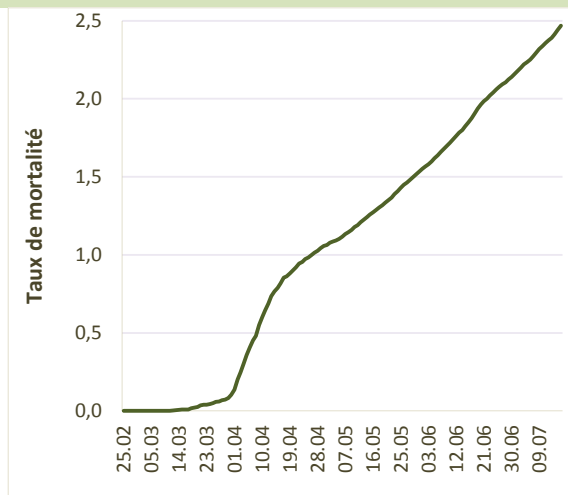
**Graph 7 : Répartition des wilayas selon le nombre de jours sans déclaration au 09 juillet**



**Graph 8 : Répartition des wilayas selon le taux d'accroissement au 16 juillet**

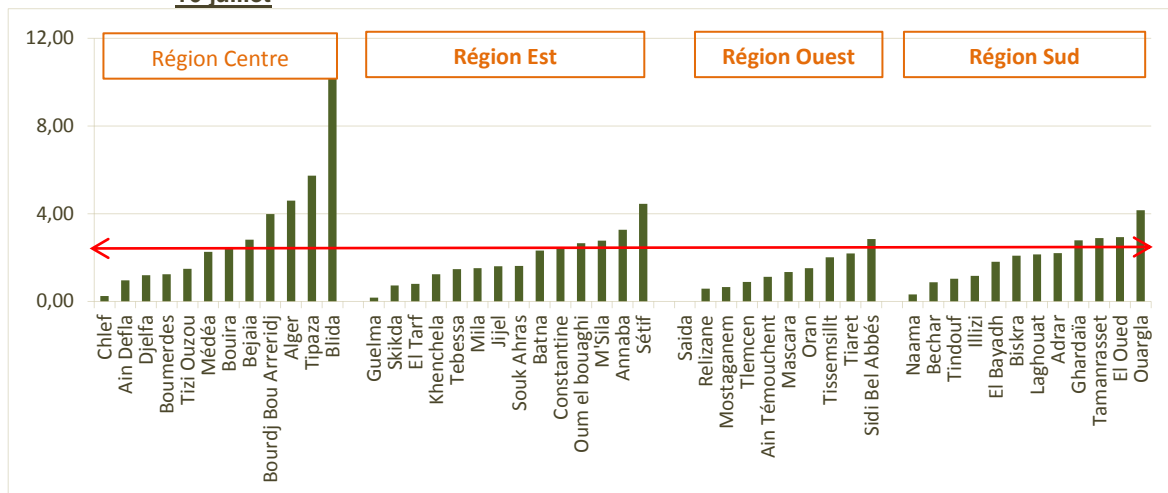
- Le premier graphe visualise les wilayas qui n'ont pas déclaré de nouveaux cas PCR+ durant les derniers jours.
- La wilaya de Tindouf n'a enregistré aucun nouveau cas durant les deux dernières semaines.
- Durant la semaine du 03 au 09 juillet, M'Sila n'a enregistré aucun nouveau cas, mais à partir du 11 juillet, on note une hausse très importante avec en moyenne 23 cas par jour.
- Du 03 au 10 juillet et durant les six derniers jours, la wilaya de Chlef n'a notifié aucun nouveau cas ; ces deux périodes sont entre coupées par une journée de déclaration de 04 cas le 11 juillet.
- En termes d'accroissement du nombre hebdomadaire de nouveaux cas (cf. graphe 8), on note que durant la semaine du 03 au 09 juillet, plusieurs wilayas enregistrent une hausse importante ; ce sont par ordre décroissant Biskra (1 609,1 %), Illizi (950,0 %), Khenchela (922,2 %), Sidi Bel Abbès (314,3 %), Béchar (225,0 %), El Oued (201,9 %), Mila (200,0 %) et Béjaïa (144,2 %).
- Au cours de la dernière semaine, l'augmentation des notifications est moindre et les taux d'accroissement les plus élevés sont retrouvés à Tissemsilt (423,1 %), Ghardaïa (291,3 %), Aïn Defla (250,0 %), Tlemcen (148,7 %), Tizi Ouzou (134 %) et à El Tarf (100,0 %).
- A noter que la wilaya de M'Sila a déclaré durant la dernière semaine 138 cas versus 0 cas durant la semaine du 03 au 09 juillet.

## Mortalité



- En termes de mortalité, le taux national est de 2,47 décès pour 100 000 habitants avec un accroissement de 6,5 % entre le 9 et le 16 juillet.
- Blida enregistre toujours le taux de mortalité le plus élevé avec 10,17 décès pour 100 000 habitants. Ce taux est resté à l'identique depuis une semaine.

**Graph 9 : Evolution du taux de mortalité au 16 juillet**



**Graph 10 : Répartition des taux de mortalité par wilaya et par région sanitaire au 16 juillet**

- Le taux de mortalité au niveau national est de 2,47 décès pour 100 000 habitants.
- Quatorze wilayas ont un taux supérieur au taux national. Elles sont situées principalement dans le Centre. Les six wilayas avec les taux les plus élevés sont Blida (10,17), Tipaza (5,73), Alger (4,60), Sétif (4,45), Ouargla (4,16) et Bordj Bou Arreridj (3,98).
- En termes d'accroissement de la mortalité, ce sont les wilayas de l'Est qui observent les augmentations les plus importantes. Par ordre décroissant, on note Annaba (43,8 %), Jijel et El Tarf (33,3 %), Oum El Bouaghi (23,5 %) et Batna (23,1 %).
- La wilaya de Saïda n'a notifié aucun décès PCR+ depuis le début de l'épidémie. La wilaya d'Illizi a enregistré son 1<sup>er</sup> décès au cours de la dernière semaine.

**En conclusion**, on observe une hausse des nouveaux cas PCR+ au cours des sept derniers jours, moindre que celle observée la semaine précédente : 42,4% versus 12,6 %. L'écart entre l'incidence des cas PCR+ et TDM+ s'est agrandi. Désormais, la morbidité liée aux cas TDM+ est le double de celle liée aux cas PCR+. Les taux d'accroissement les plus importants de mortalité sont observés à l'Est, le Sud et l'Ouest.

## 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 07 juillet, le ministre de la santé a annoncé que le laboratoire du nouveau CHU de Laghouat a été doté d'un appareil de dépistage du Coronavirus
- Le 08 juillet, le ministre de la santé a annoncé qu'une formation spécialisée ciblant le corps médical exerçant dans les services de la Covid-19 au niveau des établissements hospitaliers, sera mise en place.

### Dernières actions

- 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.
- Le 16 juillet, le confinement partiel à domicile, mesure prise par les pouvoirs publics pour empêcher la propagation du coronavirus (Covid-19), a été reconduit pour 10 jours dans 29 wilayas du pays, a annoncé un communiqué des services du Premier ministre.

### Actualités Covid-19 (suite)

- L'incidence du MIS-C était de 2 cas pour 100 000 jeunes de moins de 21 ans alors que l'incidence des cas confirmés Covid-19 était de 322 pour 100 000 dans ce même groupe d'âge. La plupart des cas sont survenus un mois après le pic de la pandémie dans l'Etat de New-York. Tous les enfants présentaient de la fièvre ou des frissons, la plupart souffraient de tachycardie (97 %) et de symptômes gastro-intestinaux (80 %), ou présentaient des éruptions cutanées (60 %), des conjonctivites (56 %), de l'hypotension (32 %). Les marqueurs de l'inflammation étaient élevés chez la majorité des enfants : protéine C-réactive (100%), D-dimères (91 %) et troponine (71 %). Chez plus d'un tiers des petits patients (36 %), un diagnostic de myocardite a été posé et 16 % avaient des signes de myocardite. Sur l'ensemble de la cohorte, 80 % des enfants ont nécessité des soins intensifs, 62 % ont reçu un traitement vasopresseur et deux enfants sont décédés. La prévalence élevée de la dysfonction ou dépression cardiaque, des difficultés de coagulation ..., des besoins en oxygène, chez les patients avec un MIS-C, diffère du tableau clinique observé chez la plupart des enfants hospitalisés pour une forme sévère de Covid-19. Le MIS-C peut survenir après un Covid-19 ou une infection au Sars-Cov2 asymptomatique. Dans une autre étude, il a été collecté des données de surveillance pour 186 cas de MIS-C dans 26 Etats américains entre le 15 mars et le 20 mai 2020. A l'instar de la cohorte de New-York, il y avait une surreprésentation des enfants noirs, hispaniques ou latinos. Les symptômes étaient semblables à ceux décrits dans l'autre étude. 80 % des enfants ont également nécessité des soins intensifs, 48 % un traitement vaso-actif, 20 % une assistance respiratoire et quatre enfants sont décédés. Les chercheurs ont souligné que bien que le MIS-C partage de nombreuses caractéristiques avec la maladie de Kawasaki, il existe des différences notables, notamment concernant l'atteinte cardiovasculaire. Ainsi aux Etats-Unis, 5 % des enfants avec une maladie de Kawasaki font un choc cardiogénique obligeant à un soutien par vasopresseurs ou un soutien inotropique, versus 50 % des patients avec un MIS-C. De plus, les anévrismes des artères coronaires concernent environ un quart des patients atteints de maladie de Kawasaki. Chez les patients MIS-C un Z-score maximal de 2,5 ou plus, du diamètre de l'artère antérieure gauche descendante ou de l'artère coronaire droite a été rapporté chez 8 % des patients. Autres différences, l'âge des patients et leur origine ethnique. L'âge médian des enfants avec un MIS-C était de 8,3 ans, soit plus âgé que ceux avec un Kawasaki. Enfin, la maladie de Kawasaki concerne plus particulièrement les enfants d'origine asiatique.
- On pense que les enfants qui remplissent aujourd'hui les critères diagnostiques du MIS-C ne sont que la partie émergée de l'iceberg et qu'un problème plus important se cache sous la ligne de flottaison. Beaucoup de questions restent en suspens : pourquoi certains enfants font un Mis-C et d'autres non ? Quelle est l'évolution à long terme d'un MIS-C ? Comment différencier un MIS-C d'une forme sévère aiguë de Covid-19 chez les enfants avec une détresse respiratoire ? Est-ce que le MIS-C concerne

également les jeunes adultes ? Il faut donc mettre en route d'autres études pour pouvoir répondre à ces questions et au final mieux prendre en charge ces patients.

## Dans le monde

### Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 16 juillet 2020<sup>3</sup>

16 juillet 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
<b>Monde</b>	<b>13 817 857</b>	<b>590 014</b>	<b>7 718 650</b>
Etats Unis	3 576 157	138 358	1 090 645
Brésil	2 012 151	76 688	1 397 531
Inde	1 003 832	25 602	635 757
Russie	751 612	11 920	530 801
Pérou	341 586	12 615	230 994
Afrique du Sud	324 221	4 669	165 591
Mexique	324 041	37 574	257 681
Chili	323 698	7 290	295 301
Royaume Uni	293 936	45 204	1 223
Iran	267 061	13 608	230 608
Espagne	258 855	28 416	150 376
Pakistan	257 914	5 426	178 737
Italie	243 736	35 017	196 246
Arabie Saoudite	243 238	2 370	187 622
Turquie	216 873	5 440	198 820
France	213 302	30 138	79 036
Allemagne	201 450	9 087	186 400
Qatar	105 477	152	102 168
Iraq	86 148	3 522	54 316
Chine	83 613	4 634	78 719
<b>Maghreb</b>	<b>46 538</b>	<b>1 561</b>	<b>33 537</b>
Algérie	21 355	1 052	15 107
Maroc	16 545	263	13 965
Mauritanie	5 659	150	2 993
Libye	1 652	46	379
Tunisie	1 327	50	1 093

### 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 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 04 juillet 2020**, l'OMS a accepté la recommandation du Comité de l'essai clinique Solidarity d'interrompre les volets de cet essai destiné à tester l'hydroxychloroquine et l'association lopinavir/ritonavir.
- **Le 06 juillet 2020**, l'OMS a déclaré que l'accès aux médicaments contre le VIH est gravement perturbé

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



par la Covid-19 ainsi que la riposte au sida qui ne progresse plus.

- **Le 07 juillet 2020**, l'OMS a déclaré que l'épidémie de Covid-19 s'accélère et a fait 400 000 nouveaux cas au cours du dernier week-end en soulignant que le pic n'a pas encore été atteint.
- **Le 09 juillet 2020**, le Directeur général de l'OMS a annoncé la création du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie (GIPR) chargé d'évaluer l'action engagée au niveau mondial face à la pandémie de COVID-19.
- **Le 13 juillet 2020**, 230 000 cas de COVID-19 ont été notifiés à l'OMS, dont près de 80 % dans à peine 10 pays et 50 % dans deux pays seulement.

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)
27-juin-20	Brésil	Plus de 50 000 décès dus au Covid-19	9 988 035 cas (498 784 Dc)	12 968 cas (892 Dc)
29-juin-20	Afrique	Plus de 200 000 cas d'infection Covid-19	10 310 296 cas (505 582 Dc)	13 571 cas (905 Dc)
03-juil-20	Monde	60 % de tous les cas recensés ont été notifiés au cours du dernier mois	11 084 040 cas (525 202 Dc)	15 500 cas (946 Dc)
04-juil-20	Pérou, Chili	Plus de cas notifiés que le Royaume Uni	11 276 829 cas (530 835 Dc)	15 070 cas (937 Dc)
05-juil-20	Inde	Troisième pays le plus touché au monde	11 459 238 cas (534 347 Dc)	15 941 cas (952 Dc)
06-juil-20	Afrique du Sud	Plus de 200 000 cas notifiés	11 629 789 cas (538 142 Dc)	16 404 cas (959 Dc)
08-juil-20	Monde	Plus de 12 millions de personnes touchées	12 053 412 cas (549 587 Dc)	17 348 cas (978 Dc)
09-juil-20	USA	Plus de 3 millions de personnes touchées	12 279 903 cas (555 014 Dc)	17 808 cas (988 Dc)
10-juil-20	Inde	Plus de 800 000 personnes touchées	12 510 023 cas (560 301 Dc)	18 242 cas (996 Dc)
11-juil-20	Algérie	Plus de 1 000 décès liés au Covid-19	12 729 715 cas (565 233 Dc)	18 712 cas (1004 Dc)
12-juil-20	Pakistan	Plus de 250 000 personnes touchées	12 922 180 cas (569 223 Dc)	19 195 cas (1011 Dc)
13-juil-20	Monde	Plus de 13 millions de personnes touchées	13 115 350 cas (573 140 Dc)	19 689 cas (1018 Dc)
15-juil-20	Egypte	Plus de cas qu'en Chine : 84 843	13 566 905 cas (584 226 Dc)	20 770 cas (1040 Dc)
16-juil-20	Brésil, Inde	Plus de deux millions et un million de personnes Covid-19 au Brésil et en Inde	13 817 857 cas (590 014 Dc)	21 355 cas (1052 Dc)

Désormais, cinq numéros paraîtront chaque semaine au lieu de six. Les numéros consacrés à la morbidité et la mortalité ont été réunis.





## Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 16 juillet

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	252	0	46,10	12	1	2,20	4,76
2	Chlef	104	0	8,37	3	0	0,24	2,88
3	Laghouat	365	7	52,01	15	0	2,14	4,11
4	Oum El Bouaghi	343	18	43,35	21	1	2,65	6,12
5	Batna	753	13	54,46	32	1	2,31	4,25
6	Bejaia	521	15	50,66	29	0	2,82	5,57
7	Biskra	561	9	58,29	20	1	2,08	3,57
8	Béchar	208	4	60,51	3	0	0,87	1,44
9	Blida	2 049	25	149,88	139	0	10,17	6,78
10	Bouira	336	9	41,26	20	1	2,46	5,95
11	Tamanrasset	97	13	40,00	7	0	2,89	7,22
12	Tébessa	335	15	41,14	12	0	1,47	3,58
13	Tlemcen	495	11	43,63	10	0	0,88	2,02
14	Tiaret	417	7	39,77	23	0	2,19	5,52
15	Tizi Ouzou	416	16	34,38	18	0	1,49	4,33
16	Alger	2 074	62	56,09	170	3	4,60	8,20
17	Djelfa	441	17	27,67	19	0	1,19	4,31
18	Jijel	159	5	21,20	12	0	1,60	7,55
19	Sétif	2 011	98	111,98	80	2	4,45	3,98
20	Saida	51	2	12,27	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	243	1	22,29	8	0	0,73	3,29
22	Sidi Bel Abbes	187	5	25,32	21	0	2,84	11,23
23	Annaba	346	5	49,05	23	0	3,26	6,65
24	Guelma	194	7	33,81	1	0	0,17	0,52
25	Constantine	832	28	72,16	28	2	2,43	3,37
26	Médéa	378	8	42,69	20	0	2,26	5,29
27	Mostaganem	200	6	21,87	6	0	0,66	3,00
28	M'Sila	373	12	28,77	36	0	2,78	9,65
29	Mascara	248	0	25,69	13	0	1,35	5,24
30	Ouargla	709	23	95,08	31	0	4,16	4,37
31	Oran	1 493	71	80,73	28	0	1,51	1,88
32	El Bayadh	120	0	36,27	6	0	1,81	5,00
33	Illizi	50	2	57,99	1	0	1,16	2,00
34	Bordj Bou Arreridj	290	1	38,45	30	0	3,98	10,34
35	Boumerdes	363	0	34,40	13	0	1,23	3,58
36	El Tarf	79	1	15,73	4	0	0,80	5,06
37	Tindouf	28	0	29,01	1	0	1,04	3,57
38	Tissemsilt	206	3	59,22	7	0	2,01	3,40
39	El Oued	464	4	52,36	26	0	2,93	5,60
40	Khenchela	396	25	81,74	6	0	1,24	1,52
41	Souk Ahras	171	8	30,80	9	0	1,62	5,26
42	Tipaza	663	14	90,45	42	0	5,73	6,33
43	Mila	198	5	21,41	14	0	1,51	7,07
44	Ain Defla	442	0	46,85	9	0	0,95	2,04
45	Naâma	118	6	37,62	1	0	0,32	0,85
46	Ain Temouchent	178	4	39,86	5	0	1,12	2,81
47	Ghardaïa	285	0	60,92	13	0	2,78	4,56
48	Relizane	113	0	12,98	5	0	0,57	4,42
<b>Total</b>		<b>21 355</b>	<b>585</b>	<b>50,13</b>	<b>1 052</b>	<b>12</b>	<b>2,47</b>	<b>4,93</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.