

Pandémie de Covid-19, Algérie¹

Situation épidémiologique du 18 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 et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

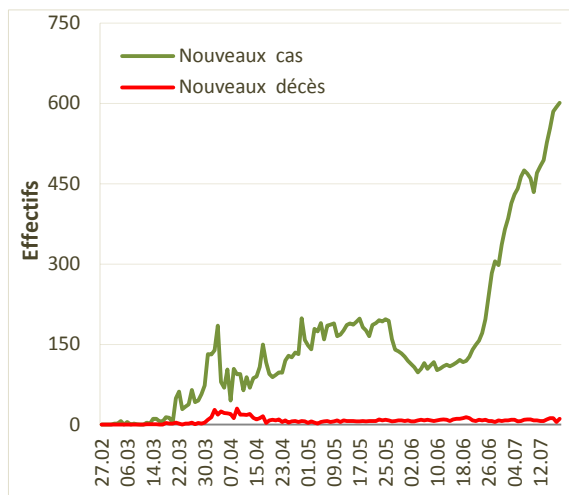
Ce numéro présente un aperçu de la situation épidémiologique en matière de COVID-19 de la région Centre. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité, mortalité, une distribution spatiale des cas, ainsi que quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les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

Dates clés

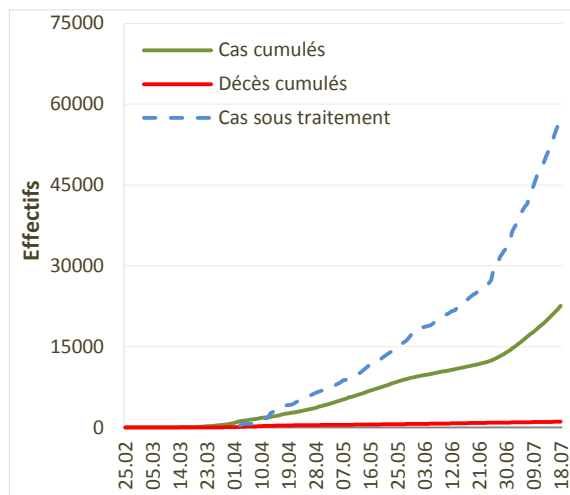
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19 · 25 février 2020 (Ouargla)
- 1^{er} décès dû au COVID-19 · 12 mars 2020 (Blida)
- 1^{er} foyer · 1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)
- Date du rapport · 19 juillet 2020
- Date des données publiées par le MSPRH · 18 juillet 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	22 549	48 516	87 172	14 301 538
· Décès cumulés	1 068	1 588	4 251	602 244
· Nouveaux cas	601	1 092	698	233 553
· Nouveaux décès	11	19	63	5 623



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 18 juillet



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

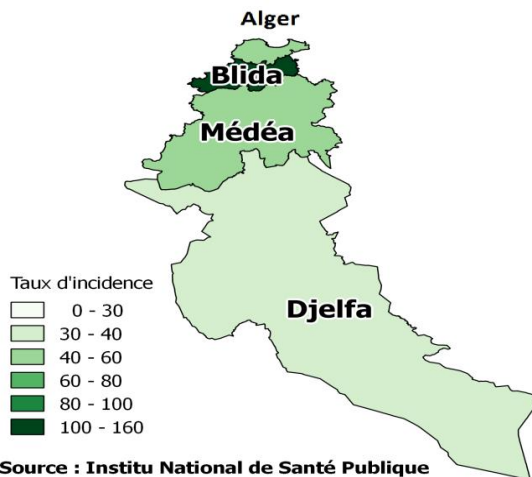
Actualités Covid-19

- Près de la moitié des patients hospitalisés pour Covid-19 sans diabète préexistant ont une hyperglycémie. Cette dernière est un prédicteur indépendant de la mortalité à 28 jours. Ces résultats ont été obtenus à partir d'une étude réalisée dans deux hôpitaux de Wuhan en Chine, publiée en ligne le 10 juillet dans « Diabetologia ». De nombreuses études antérieures avaient montré le lien entre un pronostic défavorable et l'hyperglycémie chez les patients avec un diabète² (cf. suite page 7).

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

² Hyperglycemia predicts Covid-19 death even without diabetes - Medscape, July 13, 2020.

Répartition spatiale des cas

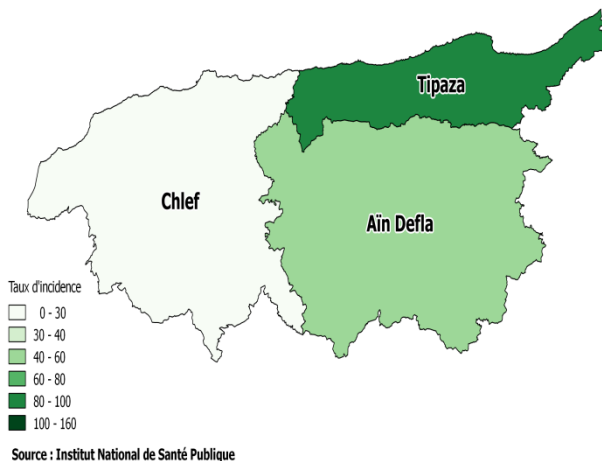


Carte 1 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la sous-région Centre-centre

Carte 2 : Répartition des taux d'incidence des wilayas de la sous-région Centre-est

Les wilayas de la région Centre ont été subdivisées en trois sous-régions en tenant compte de la répartition géographique : le Centre-ouest composé des wilayas de Chlef, Tipaza et Ain Defla, le Centre-centre avec quatre wilayas : Blida, Alger, Djelfa et Médéa, et le Centre-est avec Béjaïa, Bouira, Tizi Ouzou, Bordj Bou Arreridj et Boumerdès.

On enregistre de légères modifications dans la structure des déclarations entre les trois sous-régions. Ainsi, la part des cas cumulés de la sous-région Centre-centre est de 61,0 % au 18 juillet. Elle était de 64,8 % au 30 avril. Pour le Centre-ouest et le Centre-est, cette part était respectivement de 16,9 % et de 18,3 % et est passée à 14,2 et 24,4 % (suite encadré ci-dessous).



En termes d'incidence, on note donc une légère montée de la sous-région Centre-est.

C'est la région Centre-centre qui observe les taux les plus élevés avec 69,33 cas pour 100 000 habitants. Elle est suivie des sous-régions Centre-est et Centre Ouest avec respectivement 43,13 et 42,73.

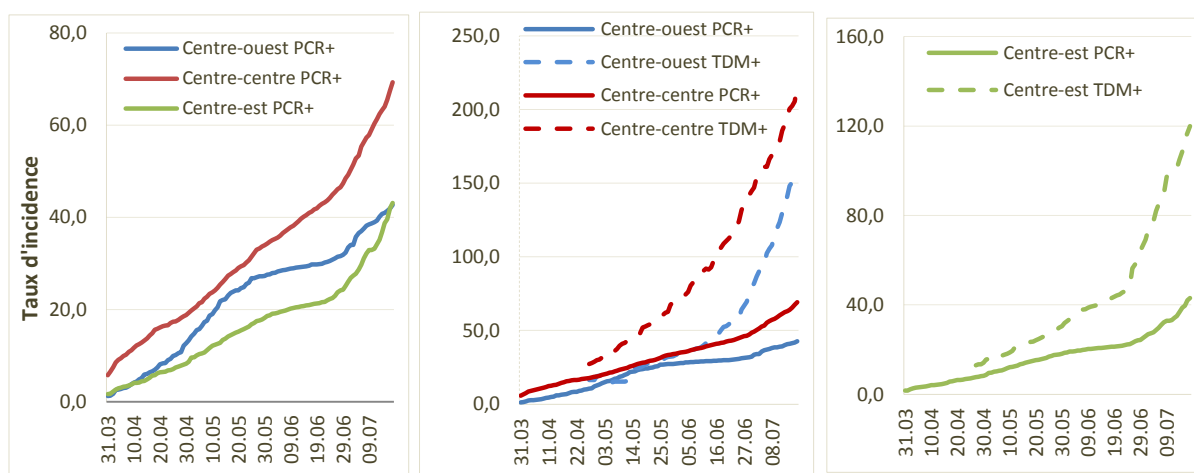
Carte 3 : Evolution des taux d'incidence des wilayas de la sous-région Centre-ouest

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 18 juillet 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	8 574	210	55,95	517	3	3,37	6,03
Est	6 705	149	52,30	296	8	2,31	4,41
Ouest	3 859	143	44,20	119	0	1,36	3,08
Sud	3 411	99	59,59	136	0	2,38	3,99
Total	22 549	601	52,93	1 068	11	2,51	4,74

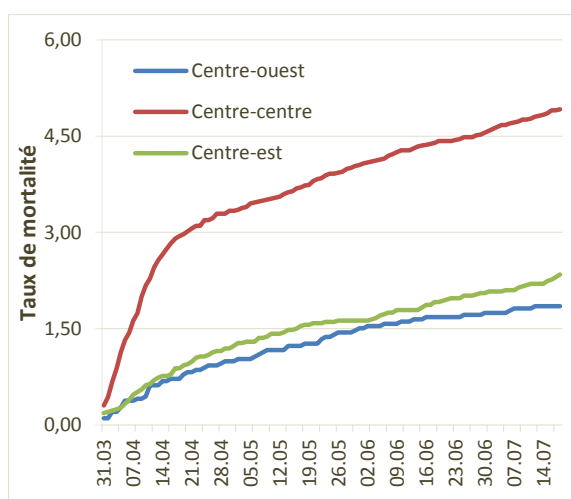
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Taux : incidence, accroissement et mortalité



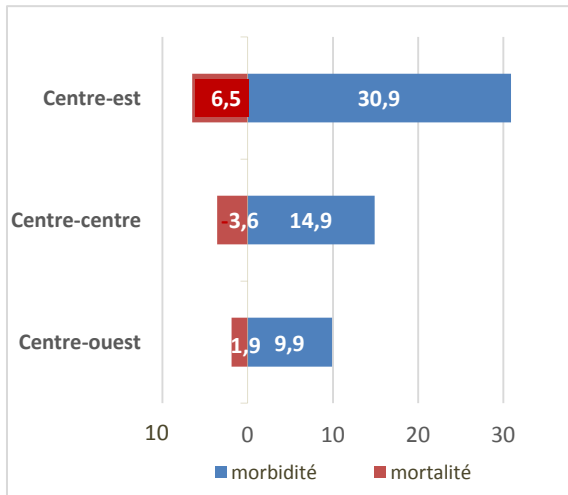
Graph 3 : Evolution des taux d'incidence des cas PCR+ et TDM+ par sous-région sanitaire au 18 juillet

- Les trois graphes ci-dessus reprennent les taux d'incidence des cas PCR+ pour les trois sous-régions, puis les taux d'incidence PCR+ (cas confirmés) et TDM+ (cas probables) superposés pour le Centre-centre et le Centre-ouest pour le deuxième graphe, et le Centre-est pour le troisième.
- Concernant le graphe des incidences des cas PCR+, la courbe de la sous-région Centre-centre est au dessus des deux autres courbes avec un écart qui s'agrandit avec le temps (l'écart est de 26,6 points entre la courbe du Centre-centre et la courbe du Centre-ouest). Tandis que les deux autres courbes du Centre-ouest et du Centre-est se rapprochent et se rejoignent le 17 juillet. Au 18 juillet, les taux d'incidence enregistrés sont de 42,73, 69,33 et de 43,13 cas par 100 000 habitants respectivement au Centre-ouest, Centre-centre et au Centre-est.
- La comparaison des courbes d'incidence des cas PCR+ et TDM+ met en exergue un écart grandissant entre les deux courbes et ce, quelle que soit la sous-région. Ainsi au 21 juin, cet écart était de 24,4 – 69,6 et 23,0 points respectivement pour le Centre-ouest, le Centre-centre et le Centre-est. Au 18 juillet, celui-ci est de 117,7 – 146,1 et 76,8 points respectivement pour les mêmes sous-régions.



Graph 4 : Evolution du taux de mortalité par sous-région au 18 juillet

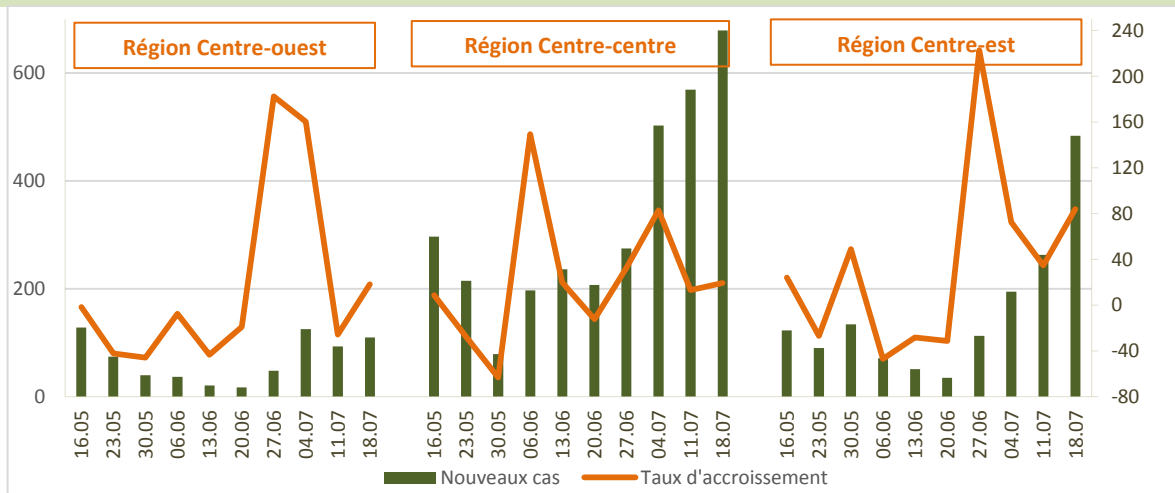
- Le taux de mortalité de toute la région Centre est de 3,45 décès pour 100 000 habitants au 18 juillet ; il était de 0,22 au début de l'épidémie. Pour les trois sous-régions constituées, les courbes ont évolué parallèlement.
- Deux phases ont été distinctes dans l'évolution du taux de mortalité de la sous-région Centre-centre, une première avec une pente accentuée du 31 mars au 24 avril, et une deuxième moins prononcée à partir de cette date à ce jour. Ainsi, les taux sont passés de 0,30 décès pour 100 000 habitants le 31 mars à 3,19 le 24 avril pour atteindre 4,92 le 18 juillet.
- Les taux des sous-régions Centre-est et Centre-ouest ont évolué progressivement, avec des taux en-deçà du taux régional : 2,34 décès pour 100 000 habitants pour la sous-région Centre-est et 1,85 pour celle du Centre-ouest au 18 juillet.



Graph 5 : Taux d'accroissement de la mortalité et de la morbidité par sous-région

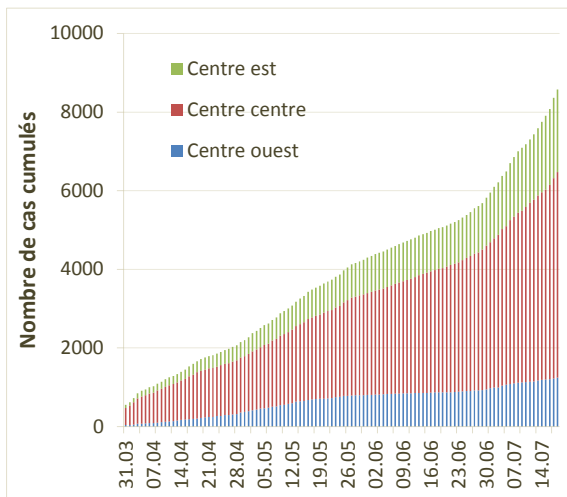
- Globalement, on note un accroissement de la mortalité et de la morbidité dans l'ensemble de la région Centre. Pour ces deux indicateurs, le taux d'accroissement le plus élevé est retrouvé dans la sous-région Centre-est. Concernant la morbidité, cette sous-région arrive en première position avec 499 nouveaux cas durant cette semaine. Les wilayas de Boumerdes et de Bejaïa ont connu respectivement une augmentation de la morbidité de 29,5 % et de 25,3 %.
- Concernant la mortalité, la région Centre-est a enregistré une augmentation globale de 6,5 % avec 07 nouveaux décès entre le 11 et le 18 Juillet. Les wilayas de Boumerdes et de Bouira ont enregistré 03 décès chacune.

Nouveaux cas, cas cumulés et hospitalisations

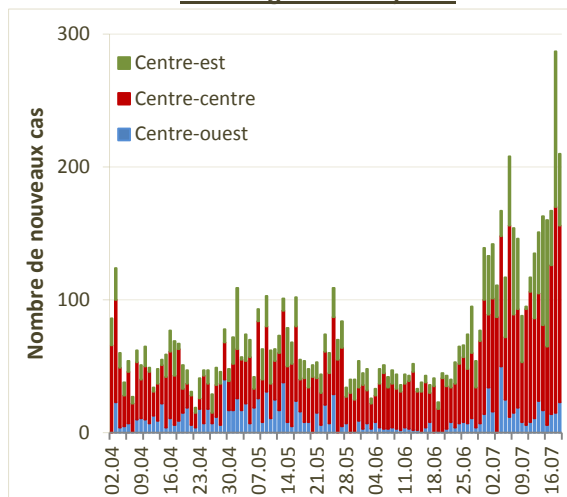


Graph 6 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas PCR+ et du taux d'accroissement par sous-région

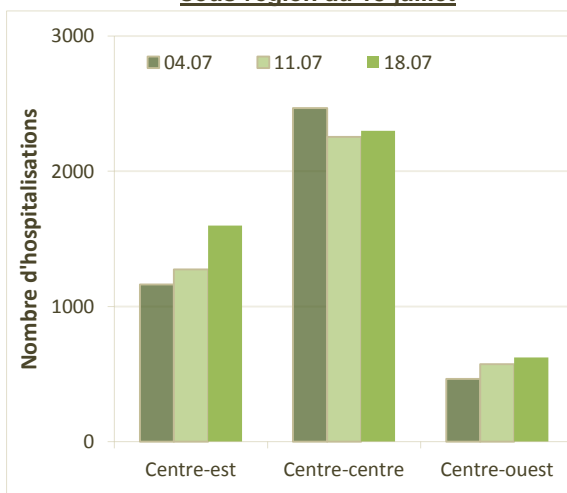
- Le graphe ci-dessus reprend l'évolution hebdomadaire des nouveaux cas PCR+ en fonction des trois sous-régions du Centre au cours des dix dernières semaines avec leurs taux d'accroissement.
- Au cours de la dernière semaine, la région Centre a enregistré un accroissement important du nombre de nouveaux cas qui est passé de 925 cas durant la semaine du 05 au 11 juillet à 1 273 cas la dernière semaine, soit un accroissement de 37,6 %. Cette hausse est observée pour l'ensemble des sous-régions avec des taux de 18,3 %, 19,3 % et 84,0 % respectivement pour le Centre-ouest, le Centre-centre et le Centre-est.
- Du 12 au 18 juillet, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas le plus élevé est notifié par la sous-région Centre-centre avec 679 cas. La sous région Centre-est rapporte 484 cas et le Centre-ouest déclare 110 cas.



Graph 7 : Evolution des cas cumulés par sous-région au 18 juillet



Graph 8 : Evolution des nouveaux cas par sous-région au 18 juillet



Graph 9 : Evolution des hospitalisations par sous-région à trois dates

- Depuis la fin du mois de mai, la courbe d'évolution des cas cumulés PCR+ de la sous-région Centre-ouest évolue en plateau.
- Au 18 Juillet, la sous-région Centre-centre représente 61 % de la totalité des cas cumulés PCR+ de la région, suivie par la sous-région Centre-est avec 24,4 %, et la région Centre-ouest avec 14,6 %.

- Au cours des sept derniers jours, la région Centre a enregistré une hausse importante du nombre de nouveaux cas qui est passé de 925 cas durant la semaine du 05 au 11 juillet à 1 273 cas la dernière semaine.
- On note que c'est la sous-région Centre-centre qui enregistre le plus grand nombre de nouveaux cas, suivie par le Centre-est et le Centre-ouest. Ainsi du 12 au 18 juillet, la part des nouveaux cas est de 53,4 %, 38,0 % et 8,6 % respectivement au Centre-centre, Centre-est et au Centre-Ouest.

- La région Centre a observé une importante augmentation des hospitalisations au 18 juillet, avec 4 520 cas, versus 4 096 cas et 4 101 cas, au 04 et 11 juillet.
- La sous-région Centre-centre notifie le nombre le plus élevé des hospitalisés. Au 11 juillet, on observe une diminution de ce nombre (2 253 cas), puis une ré ascension avec 2 300 cas, au 18 juillet. Les taux d'accroissement sont de -8,7 % entre le 04 et le 11 juillet et de 2,1 % entre le 11 et le 18 juillet.
- La sous-région Centre-est enregistre une élévation progressive des hospitalisations (1 164 cas, 1 275 cas et 1 598 cas). Les taux d'accroissement de cette sous-région, sont de 9,5 % du 04 au 11 juillet et de 25,3 % entre le 11 et le 18 juillet. La wilaya de Boumerdes observe l'augmentation la plus importante passant de 715 à 1044 hospitalisations.
- La sous-région Centre-ouest a déclaré le plus bas

nombre d'hospitalisations aux trois dates étudiées : 464 cas, 573 cas et 622 cas.

Tableau II : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 18 juillet 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre-ouest	1 247	23	42,73	54	0	1,68	4,33
Centre-centre	5 230	133	69,33	349	1	4,06	6,67
Centre-est	2 097	54	43,13	114	2	1,93	5,44
Centre	8 574	210	55,95	517	3	3,37	6,03

1 : exprimé pour 100.000 habitants

En conclusion, on observe à l'instar des autres régions sanitaires une augmentation des cas. L'incidence des cas probables a enregistré une hausse beaucoup plus importante que celle des cas confirmés, témoignant d'une progression importante de l'épidémie. Les taux d'accroissement les plus élevés en termes de morbidité et de mortalité, concernent la sous-région Centre-est. Ce qui semble logique au regard de la situation épidémiologique dans la région Est, l'épicentre initial s'étant déplacé vers cette région. Boumerdes et Béjaïa méritent une attention particulière ; elles ont enregistré les taux d'accroissement les plus importants en termes de morbidité et de mortalité.

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.

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.
- Le 17 juillet, les horaires de confinement partiel ont été réaménagés dans quatre communes de la wilaya d'El Oued, alors que dans quatre autres, le confinement a été totalement levé, a indiqué vendredi un communiqué du ministère de l'Intérieur, des Collectivités locales et de l'Aménagement du territoire.

Actualités Covid-19 (suite)

- Les chercheurs ont montré qu'une glycémie à jeun supérieure ou égale à 126 mg/dl à l'admission était un prédicteur indépendant de la mortalité à 28 jours.
- La glycémie doit être testée et contrôlée chez tout patient Covid-19 avec ou sans diabète préexistant. 605 patients sans diabète préexistant ont été inclus dans l'étude. L'âge médian était de 59 ans et 53,2 % étaient de sexe masculin. Un peu plus de la moitié avait une glycémie à jeun, inférieure à 110 mg/dl. Les autres présentaient des anomalies de la glycémie : 16,5 % avaient une glycémie entre 110 et 125 mg/dl et 29,1 % une glycémie supérieure à 126 mg/dl. Après 28 jours d'hospitalisation, 18,8 % des

patients sont décédés et 39,2 % ont développé des complications lors de l'hospitalisation. Les auteurs ont utilisé le score CRB-65 qui attribue un point à quatre éléments lorsqu'ils sont présents : la confusion, une fréquence respiratoire supérieure à 30 cycles/mn, une pression artérielle systolique inférieure ou égale à 90 mm de Hg, un âge supérieur à 65 ans, pour évaluer la sévérité de la pneumonie. En analyse multivariée, les facteurs prédictifs de la mortalité à 28 jours ont été l'âge (HR = 1,2), le sexe masculin (HR = 1,75), un score CRB-65 de 1-2 (HR = 2,68), un score CRB-65 de 3-4 (HR = 5,25), une glycémie supérieure à 126 mg/dl (HR = 2,30). Comparés aux patients avec une glycémie normale, la mortalité à 28 jours a été multipliée par 2 pour ceux avec une glycémie comprise entre 110 et 125 mg/dl (HR = 2,06) et par plus de 3 pour ceux avec une glycémie supérieure à 126 mg/dl (HR = 3,54). Les complications, incluant le syndrome de détresse respiratoire, une insuffisance cardiaque aiguë, une insuffisance rénale, un accident cérébro-vasculaire, sont survenues dans 14,2 % - 7,9 % et 17,0 % respectivement dans les groupes constitués par les taux de glycémie en allant du taux le plus bas au plus élevé. Les complications ont été multipliées par plus de 2 (HR = 2,61) chez les patients avec une glycémie comprise entre 110 et 126 mg/dl et par près de 4 (HR = 3,99) chez ceux avec une glycémie supérieure à 126 mg/dl.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 18 juillet 2020³

18 juillet 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	14 301 538	602 244	8 035 055
Etats Unis	3 711 413	140 119	1 122 720
Brésil	2 074 860	78 772	1 447 408
Inde	1 077 781	26 816	677 423
Russie	764 215	12 228	545 909
Afrique du Sud	350 879	4 948	182 230
Pérou	349 500	12 998	238 086
Mexique	338 913	38 888	271 239
Chili	328 846	8 445	299 449
Royaume Uni	295 452	45 358	1 223
Iran	271 606	13 979	235 300
Pakistan	263 496	5 568	204 276
Espagne	260 255	28 420	150 376
Arabie Saoudite	248 416	2 447	104 218
Italie	244 216	35 042	196 806
Turquie	218 717	5 475	201 013
France	214 138	30 152	79 244
Bangladesh	202 066	2 581	110 098
Allemagne	202 426	9 091	187 200
Chine	83 613	4 634	78 719
Maghreb	48 516	1 588	35 123
Algérie	22 549	1 068	15 744
Maroc	17 015	269	14 620
Mauritanie	5 813	153	3 279
Libye	1 791	48	385
Tunisie	1 348	50	1 095

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.

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



- **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 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)
17-juil-20	Monde	Plus de 14 millions de personnes touchées	14 067 985 cas (596 621 Dc)	21 948 cas (1057 Dc)
18-juil-20	Monde	Plus de 600 000 décès liés au Covid-19	14 301 538 cas (602 244 Dc)	22 549 cas (1068 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 18 juillet

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	257	1	47,02	12	0	2,20	4,67
2	Chlef	107	3	8,62	3	0	0,24	2,80
3	Laghouat	397	16	56,57	15	0	2,14	3,78
4	Oum El Bouaghi	350	2	44,24	21	0	2,65	6,00
5	Batna	791	23	57,21	32	0	2,31	4,05
6	Bejaia	574	26	55,82	30	1	2,92	5,23
7	Biskra	583	15	60,58	20	0	2,08	3,43
8	Béchar	208	0	60,51	3	0	0,87	1,44
9	Blida	2 112	25	154,49	139	0	10,17	6,58
10	Bouira	396	18	48,63	21	0	2,58	5,30
11	Tamanrasset	111	11	45,77	7	0	2,89	6,31
12	Tébessa	351	16	43,10	12	0	1,47	3,42
13	Tlemcen	515	0	45,39	10	0	0,88	1,94
14	Tiaret	451	28	43,02	23	0	2,19	5,10
15	Tizi Ouzou	449	2	37,10	18	0	1,49	4,01
16	Alger	2 207	53	59,68	171	1	4,62	7,75
17	Djelfa	521	47	32,69	19	0	1,19	3,65
18	Jijel	162	0	21,60	13	1	1,73	8,02
19	Sétif	2 112	43	117,61	84	4	4,68	3,98
20	Saida	54	2	12,99	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	244	0	22,38	8	0	0,73	3,28
22	Sidi Bel Abbès	196	9	26,54	21	0	2,84	10,71
23	Annaba	362	13	51,32	24	1	3,40	6,63
24	Guelma	194	0	33,81	3	1	0,52	1,55
25	Constantine	845	5	73,29	28	0	2,43	3,31
26	Médéa	390	8	44,05	20	0	2,26	5,13
27	Mostaganem	203	2	22,20	6	0	0,66	2,96
28	M'Sila	411	25	31,70	36	0	2,78	8,76
29	Mascara	255	7	26,42	13	0	1,35	5,10
30	Ouargla	728	9	97,63	31	0	4,16	4,26
31	Oran	1 660	78	89,76	29	0	1,57	1,75
32	El Bayadh	143	23	43,22	6	0	1,81	4,20
33	Illizi	57	6	66,11	1	0	1,16	1,75
34	Bordj Bou Arreridj	303	7	40,17	30	0	3,98	9,90
35	Boumerdes	375	1	35,54	15	1	1,42	4,00
36	El Tarf	83	3	16,52	4	0	0,80	4,82
37	Tindouf	53	16	54,90	1	0	1,04	1,89
38	Tissemsilt	231	15	66,41	7	0	2,01	3,03
39	El Oued	469	0	52,92	26	0	2,93	5,54
40	Khenchela	418	16	86,29	7	0	1,44	1,67
41	Souk Ahras	175	1	31,52	9	0	1,62	5,14
42	Tipaza	693	17	94,54	42	0	5,73	6,06
43	Mila	207	2	22,38	15	1	1,62	7,25
44	Ain Defla	447	3	47,38	9	0	0,95	2,01
45	Naâma	120	2	38,26	1	0	0,32	0,83
46	Ain Temouchent	181	2	40,53	5	0	1,12	2,76
47	Ghardaïa	285	0	60,92	13	0	2,78	4,56
48	Relizane	113	0	12,98	5	0	0,57	4,42
Total		22 549	601	52,93	1 068	11	2,51	4,74

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.