

Pandémie de Covid-19, Algérie¹

Situation épidémiologique du 06 août 2020

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

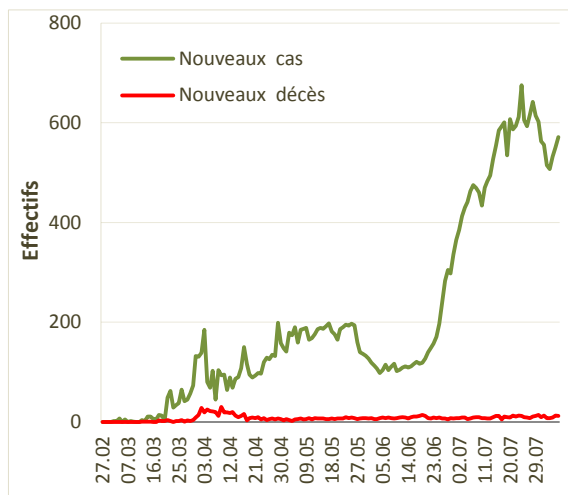
Ce numéro est consacré à la situation épidémiologique, plus particulièrement la morbidité et la mortalité, en matière de COVID-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées 04, 05 et 06 août 2020. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique par PCR ou radiologique a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

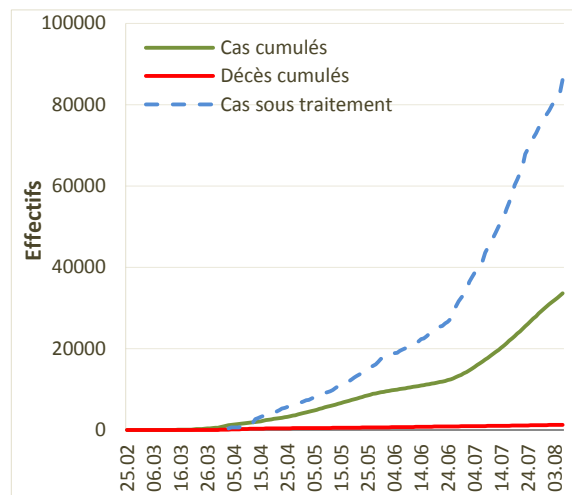
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19 · **25 février 2020 (Ouargla)**
- 1^{er} décès dû au COVID-19 · **12 mars 2020 (Blida)**
- 1^{er} foyer · **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- Date du rapport · 07 août 2020
- Date des données publiées par le MSPRH · 06 août 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	33 626	76 235	95 006	19 113 660
· Décès cumulés	1 273	2 037	4 951	715 067
· Nouveaux cas	571	2 160	131	284 143
· Nouveaux décès	12	34	21	7 116



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 06 août



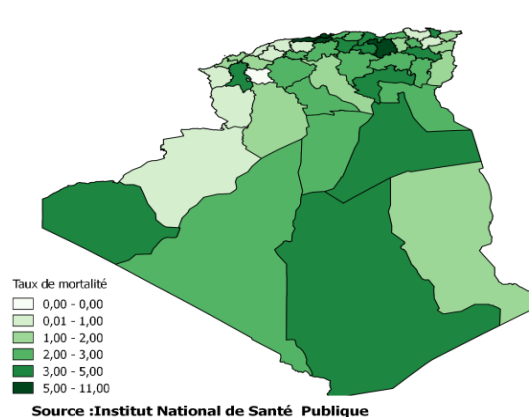
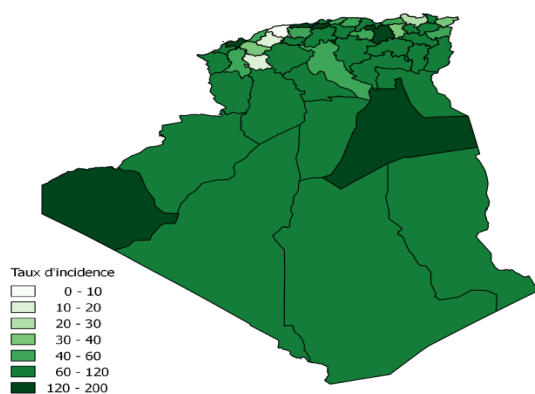
Graph 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement

Hommage

- La rédaction du bulletin présente ses condoléances aux familles des défunts Pr Jean-Paul Grangaud et Dr Belkacem Hadj Lakehal qui nous ont quittés prématurément cette semaine. Tous les deux ont œuvré pour le développement de la santé publique dans notre pays et ont occupé des postes de hautes responsabilités notamment celui de Directeur de la prévention au Ministère de la santé. Pr J.P Grangaud a formé des générations entières de médecins et de pédiatres et a développé la pédiatrie sociale. Dr B. Hadj Lakehal a été un des piliers de l'Institut National de Santé Publique et a œuvré pour une élévation du niveau nutritionnel des enfants algériens. Paix à leur âme.

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

Répartition spatiale des cas



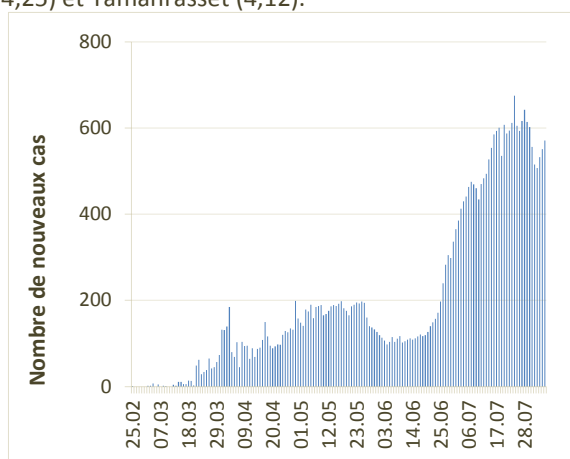
Carte 1 : Répartition des taux d'incidence par wilaya au 06 août

Carte 2 : Répartition des taux de mortalité par wilaya au 06 août

Au 06 août, le nombre de cas cumulés PCR+ notifiés, pour l'ensemble du pays, est de 33 626, correspondant à une incidence de 78,93 cas pour 100 000 habitants, soit un accroissement de la morbidité de 12,7 % au cours des sept derniers jours versus 17,1 % la semaine précédente.

En termes d'incidence, la région Sud continue sa progression avec un différentiel de 12,8 points par rapport au Centre, versus 8,96 points la semaine précédente. A noter que la wilaya de Ouargla a notifié plus de 1 000 cas PCR+. Les taux d'incidence régionaux sont 94,11 – 81,31 – 75,64 et 69,66 cas pour 100 000 habitants respectivement pour le Sud, le Centre, l'Est et l'Ouest.

Concernant la mortalité, seule la région Centre, avec 3,97 décès pour 100 000 habitants, dépasse le taux national qui est de 2,99. Quatorze wilayas observent un taux supérieur au taux national, six sont situées au Centre, quatre au Sud, trois à l'Est et une à l'Ouest. Les wilayas qui enregistrent un taux supérieur à 4 décès pour 100 000 habitants sont : Blida (10,46), Sétif (6,40), Tipaza (6,14), Alger (5,76), Ouargla (4,29), Annaba (4,25) et Tamanrasset (4,12).



- Au cours de cette dernière semaine, le nombre moyen quotidien de nouveaux cas PCR+ a été de 542,1 versus 621,0 la semaine précédente.
- Entre le 31 juillet et le 06 août, 3 895 nouveaux cas PCR+ ont été notifiés versus 4 347 entre le 24 et le 30 juillet, soit un recul de 10,4 %.

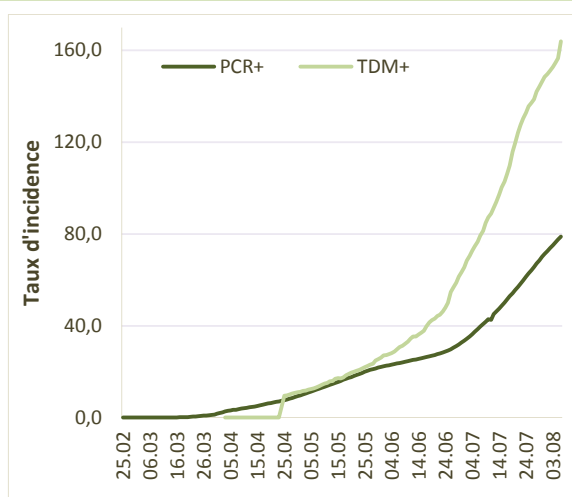
Graphe 3 : Evolution quotidienne des nouveaux cas PCR+ au 06 août

Tableau I : Répartition des cas confirmés et des décès par région sanitaire au 06 août 2020

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	12 460	227	81,31	608	3	3,97	4,88
Est	9 697	165	75,64	371	6	2,89	3,83
Ouest	6 082	114	69,66	141	3	1,61	2,32
Sud	5 387	65	94,11	153	0	2,67	2,84
Total	33 626	571	78,93	1 273	12	2,99	3,79

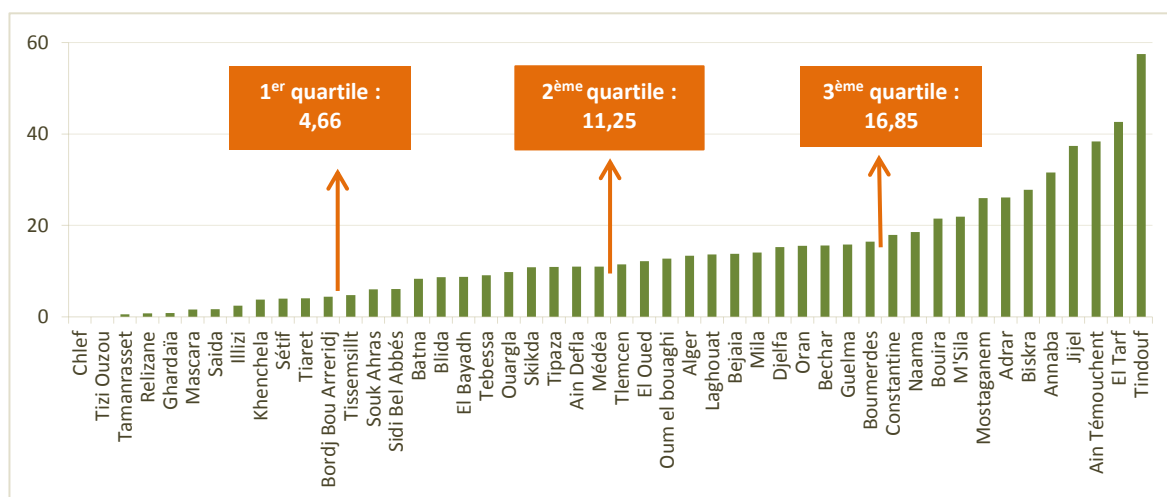
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Morbidité



Graph 4 : Evolution des taux d'incidence par méthode diagnostique au 06 août

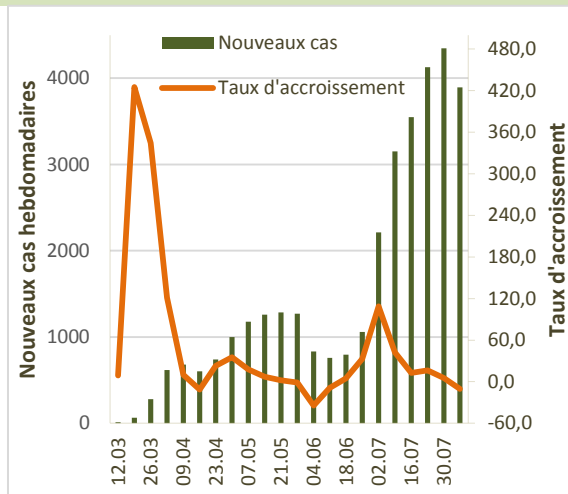
- Au 06 août, le taux d'incidence national des cas PCR+ est de 78,93 cas pour 100 000 habitants, soit un accroissement de 12,7 % par rapport au 30 juillet où l'incidence était de 70,03.
- Le taux d'accroissement hebdomadaire pour l'incidence des cas TDM+ est du même ordre de grandeur avec 12,0 % ; l'incidence est passée de 146,42 à 164,01 cas pour 100 000 habitants entre les deux dates pré citées.
- Au 07 juillet, l'incidence des PCR+ était de 39,62 et celle des TDM+ était de 79,24 cas pour 100 000 habitants.
- A noter qu'en un mois, les taux d'incidence ont été multipliés par un facteur de 1,99 et de 2,07 respectivement pour les PCR+ et les TDM+.



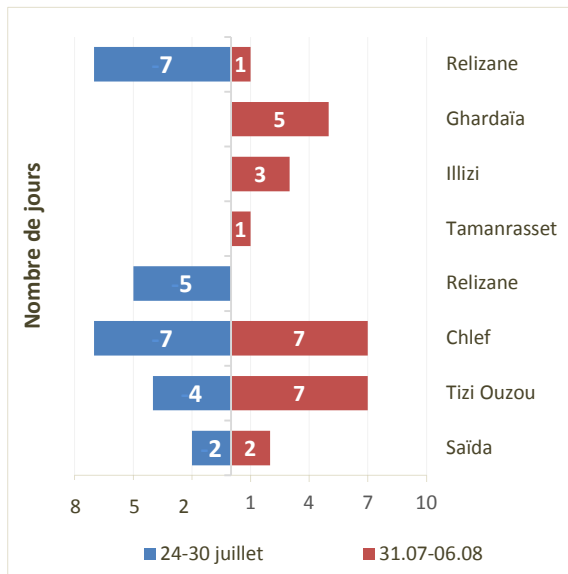
Graph 5 : Répartition des taux d'accroissement par wilaya au 06 août

- Au 06 août 2020, le taux national d'incidence des cas Covid-19 PCR+ est de 78,93 cas pour 100.000 habitants avec un taux d'accroissement hebdomadaire de 12,7 %. Cet accroissement est plus bas que celui de la semaine précédente qui était de 17,1 %.
- A l'échelle wilaya, l'augmentation de la morbidité varie de 0,6 % (Tamanrasset) à 57,5 % (Tindouf) ; à noter que deux wilayas, Chlef et Tizi Ouzou, n'ont enregistré aucun nouveau cas durant cette semaine.
- Les cinq wilayas ayant enregistré le plus fort taux d'accroissement sont principalement de la région Est : Annaba (31,6 %) ; Jijel (37,4 %) et El Tarf (42,6 %) ; une wilaya de la région Ouest : Aïn Temouchent (38,3 %) et une de la région Sud, Tindouf avec la hausse la plus importante (57,5 %).
- La wilaya de Tamanrasset qui enregistre le plus faible taux d'accroissement cette semaine avec 0,6 %, avait une hausse plus importante de la morbidité durant la semaine précédente avec 45,7 %.

Nouveaux cas



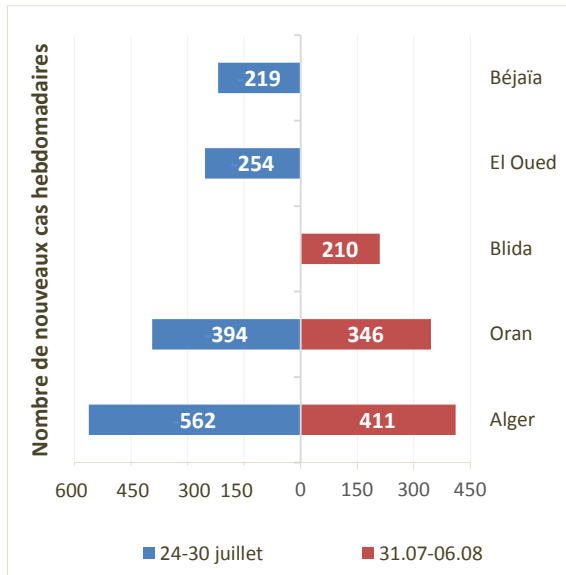
Graph 6 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas au 06 août



Graph 7 : Répartition des wilayas selon le nombre de jours sans déclaration au 06 août

- Au cours de cette semaine, on note une diminution des déclarations à l'échelle nationale.
- Durant la semaine du 24 au 30 juillet, 4 347 nouveaux cas ont été enregistrés avec un d'accroissement de 5,3 %.
- Au cours des sept derniers jours, 3 895 nouveaux cas sont enregistrés, soit une diminution de 10,4 %. C'est la première semaine depuis le 12 juin que l'on observe une diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux cas.

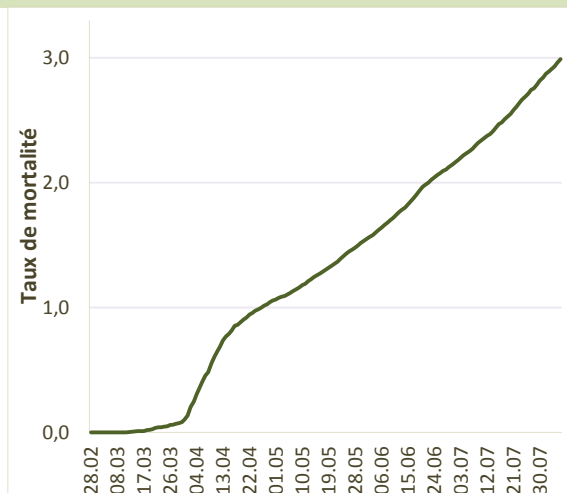
- Le graph 7 représente les wilayas qui n'ont pas déclaré de nouveaux cas PCR+ durant les derniers jours.
- Les wilayas de Chlef et de Tizi Ouzou n'ont déclaré aucun cas PCR+ au cours des sept derniers jours ; en comptabilisant la semaine précédente, aucun nouveau cas n'a été notifié depuis 19 jours pour Chlef et 11 jours pour Tizi Ouzou. Ce constat est à nuancer pour la wilaya de Chlef, sachant que la part des cas PCR+ parmi l'ensemble des cas d'infection Covid-19 diagnostiqués ne représente que 1,8 % au 06 août. Ce qui n'est pas le cas pour Tizi Ouzou où ceux-ci représentent 67,9 % de l'ensemble des cas.
- Relizane, Tamanrasset et Saïda sont restés 1 et 2 jours sans nouvelle notification mais on peut relever que juste avant cette déclaration, ces wilayas n'avaient pas enregistré de cas depuis respectivement douze, six et sept jours.



- Le graphe 8 visualise les wilayas ayant déclaré plus de 200 nouveaux cas hebdomadaires entre le 24 et le 30 juillet et entre le 31 juillet et le 06 août.
- Seules trois wilayas déclarent plus de 200 cas versus quatre la semaine allant du 24 au 30 juillet, et six entre le 17 et le 23 juillet. Ce sont par ordre décroissant : Alger (411 versus 562 cas), Oran (346 versus 394) et Blida (210 versus 160).
- El Oued (254) et Béjaïa (219) qui déclaraient plus de 200 cas la semaine précédente, notifient respectivement 99 et 115 cas au cours des sept derniers jours.

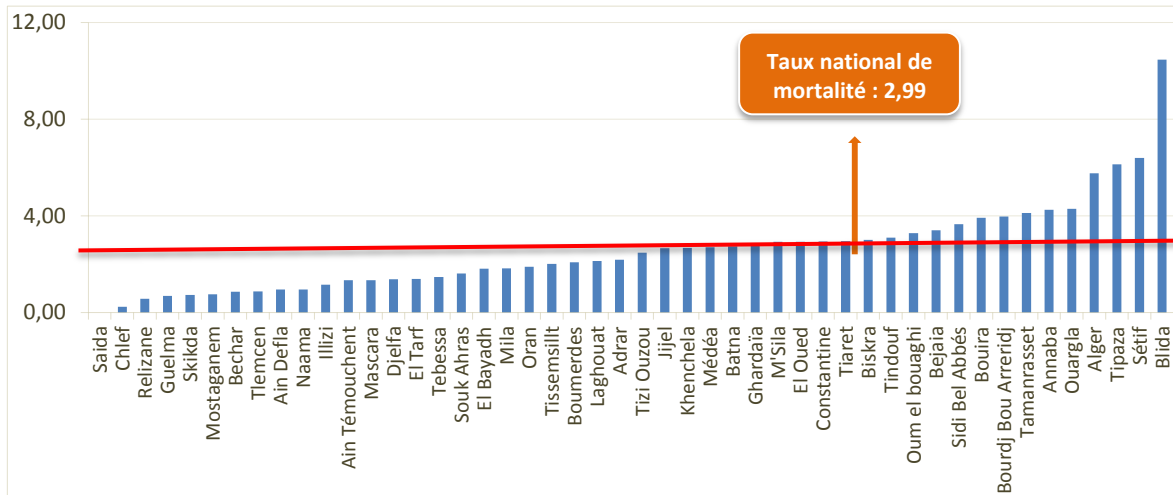
Graphe 8 : Répartition des wilayas selon le nombre hebdomadaire de nouveaux cas PCR+

Mortalité



- Le taux de mortalité national est de 2,99 décès pour 100 000 habitants au 06 août, avec une augmentation de 0,35 point en 15 jours.
- Entre le 06 juillet et le 06 août, le différentiel entre les deux taux de mortalité est de 0,74 point.

Graphe 9 : Evolution du taux de mortalité au 06 août



Graphe 10 : Répartition des taux de mortalité par wilaya au 06 août

- Le taux de mortalité national enregistré le 06 août est de 2,99 versus 2,25 décès pour 100 000 habitants au 06 juillet.
- Les wilayas ayant notifié, le nombre le plus élevé de décès cumulés, sont par ordre décroissant : Alger, Blida, Sétif et Tipaza avec respectivement 213 – 143 - 115 et 45 décès cumulés. Leurs taux de mortalité sont, dans le même ordre, comme suit : 5,76 – 10,46 – 6,40 et 6,14 décès pour 100 000 habitants.
- Par opposé, les wilayas déclarant le plus petit nombre de décès cumulés, notifiés sur le site du MSPRH, sont les wilayas de Tindouf, Naâma, Chlef et Béchar avec 03 décès cumulés chacune, Illizi 01 décès cumulé. Saida reste la wilaya avec zéro décès depuis le début de l'épidémie.

En conclusion, on observe un recul du nombre de nouveaux cas PCR+ déclarés durant la dernière semaine, et ce, à l'échelle nationale. La semaine précédente, il avait été enregistré une diminution du nombre de nouveaux cas mais toujours avec un excédent par rapport à la semaine de comparaison. Cette diminution est-elle le prélude à une inversion des tendances en matière de Covid-19 ou bien n'est-elle qu'artificielle, liée à la conjoncture, de nombreux citoyens ayant rejoint leur patelin d'origine depuis l'Aïd El Adha. Les prochains jours seront décisifs pour répondre à cette question.

Mesures de lutte

Actions clés menées depuis le début de la pandémie

- Un téléphone vert 3030 dédié aux informations et préoccupations des citoyens sur le coronavirus SARS-Cov2 a été mis en place par les autorités sanitaires.
- Le 22 mars, le ministre algérien de la santé annonce que « L'Algérie est entrée en phase 3 de l'épidémie du coronavirus ».
- Le port du masque devient obligatoire dans les espaces publics à partir du dimanche 23 mai sous peine de sanction.
- Le 28 juin, le président a annoncé que toutes les frontières du pays seront fermées jusqu'à la fin de la pandémie.
- Le 09 juillet, le chef de l'Etat a interdit la circulation à destination et en provenance de 29 wilayas du pays pendant une semaine, à partir du 10 juillet. Les wilayas concernées sont les suivantes : Boumerdes, Oum El Bouaghi, Batna, Relizane, Biskra, Mascara, M'Sila, Chlef, Sidi Bel Abbes, Médéa, Blida, Bordj Bou Arreridj, Tipaza, Ouargla, Bechar, Alger, Constantine, El Oued, Bouira, Souk Ahras, Tissemsilt, Djelfa, Sétif, Annaba, Bejaïa, Adrar, Laghouat, Khenchela et Oran.

Dernières actions

- Le 26 juillet, le gouvernement a décidé de reconduire, pour une durée de 15 jours, la mesure de confinement partiel à domicile (de 20 heures jusqu'au lendemain à 5 heures du matin) et l'interdiction de la circulation routière inter-wilayas entre 29 wilayas. Ces mesures entreront en application à partir du mardi 28 juillet 2020. Ne sont pas concernés par cette mesure, le transport des personnels et le transport des marchandises.



- Le 01 août, le ministère de la Solidarité nationale, de la famille et de la condition de la femme et celui du Travail, de l'emploi et de la sécurité sociale ont organisé à Alger une cérémonie en l'honneur du personnel médical féminin en première ligne de la lutte contre l'épidémie de Covid-19, et ce à l'occasion de l'Aïd El-Adha.
- Le 03 août, le Président de la République a instruit le Premier ministre, de programmer la "réouverture graduelle" des lieux de culte, des plages, des lieux de récréation et de détente aux citoyens.
- Le 05 août, le confinement des communes de Tizi-Ouzou et de Draa Ben Khedda, a été imposé par, une recrudescence des cas de Covid-19 dans ces deux localités, a indiqué le wali.

Actualités Covid-19²

- Six mois après le début de la pandémie, et moults débats, controverses, autour des médicaments susceptibles d'être efficaces contre la Covid-19, quelles sont les thérapeutiques utilisées actuellement en ambulatoire et à l'hôpital aux différents stades de la pathologie, ou tout au moins reconnues officiellement ? Le comité scientifique français fait le point au 27 juillet.
- Malgré une intense recherche clinique et alors que la pandémie se poursuit dans le monde, « nous n'avons pas de médicaments avec une activité virale directe ayant fait la preuve scientifique de son efficacité ».
- Que propose-t-on aux patients qui souffrent d'une forme bénigne (plus de 95 % des patients atteints de Covid-19) et ne justifient pas de soins à l'hôpital ? Actuellement, le standard international repose sur « une prise en charge symptomatique, une information précise sur les signes devant amener à consulter en urgence et un suivi médical afin de détecter des symptômes qui nécessiteraient une hospitalisation ». Selon un chercheur, en dépit d'essais cliniques testant les traitements visant à éviter l'aggravation, « aucune molécule n'a montré la moindre preuve d'efficacité à ce stade ». Les formes sévères (moins de 5 % des patients infectés par le virus) bénéficient, quant à elles, d'une prise en charge hospitalière en service conventionnel. Ces patients nécessitent un support en oxygène et parfois un support ventilatoire. Il semble aujourd'hui important « de retarder au maximum l'utilisation de la ventilation mécanique invasive (intubation) chez ces patients ». En revanche, la surveillance doit être rapprochée afin d'adapter le support en oxygène et ventilatoire aux besoins qui, comme en ont témoigné les hospitaliers, peuvent évoluer très rapidement. Parmi les éléments qui ont montré scientifiquement une efficacité dans la prise en charge de ces patients, il est cité :
 - L'utilisation de corticoïdes (dexaméthasone) qui permet de diminuer la mortalité chez les patients nécessitant un support en oxygène selon l'essai randomisé contrôlé Recovery ;
 - L'utilisation de Tocilizumab qui semblerait efficace chez les patients nécessitant plus de 3 litres/mn d'oxygène dans l'essai Corimuno en cours de publication. Ces résultats doivent être confirmés par des études de plus grande taille ;
 - Une anticoagulation par héparine qui permet de diminuer le risque de thrombose et d'embolie. Celle-ci semble admise par tous ;
 - Le Remdesivir : « il semble accélérer le temps de récupération mais il n'a, à ce jour, toujours pas d'impact sur la mortalité chez les patients traités par cet antiviral ». Il est toujours en cours d'évaluation (essai Solidarity/Discovery) ; par ailleurs, il est signalé des effets indésirables hépatiques et rénaux qui incitent à la prudence.
- Concernant les formes critiques (environ 15 à 25 % des patients Covid-19 hospitalisés) qui nécessitent le recours à une ventilation mécanique invasive, voire à une oxygénation extra-corporelle dans les formes les plus sévères, les molécules recommandées sont la dexaméthasone (diminue la mortalité et la durée d'intubation), une anticoagulation par héparine, et éventuellement le traitement par Remdesivir qui est toujours en évaluation.
- Quels sont les traitements à écarter ? Le comité scientifique cite l'hydroxy chloroquine, seule ou en association, aussi bien en traitement curatif qu'en prophylaxie. De même, aucune efficacité n'a été montrée chez les patients hospitalisés avec des formes modérées. Il faut noter toutefois, que les trois

² Covid-19 : point sur la thérapeutique – Medscape, 6 août 2020

grands essais auxquels l'on fait référence, n'ont jamais été publiés dans leur totalité. Parmi les autres molécules, il est également mentionné le Lopinavir/ritonavir. Quatre essais contrôlés randomisés n'ont pas retrouvé d'efficacité concernant son administration chez des patients hospitalisés avec une forme sévère ou critique. Par ailleurs, il a été montré une toxicité avec l'apparition d'insuffisance rénale aiguë plus fréquente chez les patients traités par ces antiviraux. Enfin, le Sarilumab (anti-inflammatoire bloquant l'action des récepteurs de l'interleukine 6) qui était évalué dans un essai aux USA (Sanofi/Regeneron) n'a pas montré d'efficacité ; l'essai a été arrêté.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 06 août 2020³

06 août 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	19 113 660	715 067	11 556 247
Etats Unis	4 883 582	160 104	1 598 624
Brésil	2 912 212	98 493	2 230 542
Inde	2 027 074	41 585	1 378 105
Russie	870 187	14 579	675 069
Afrique du Sud	538 184	9 604	387 316
Mexique	462 690	50 517	365 311
Pérou	455 409	20 424	310 337
Chili	366 671	9 889	340 168
Colombie	357 710	11 939	192 355
Iran	320 117	17 976	277 463
Espagne	309 855	28 500	150 376
Royaume Uni	309 606	46 498	1 263
Arabie Saoudite	284 226	3 055	247 089
Pakistan	281 863	6 035	256 058
Bangladesh	249 651	3 306	143 824
Italie	249 204	35 187	201 323
Turquie	237 265	5 798	220 546
France	235 278	30 312	82 460
Allemagne	215 039	9 181	195 281
Chine	84 565	4 634	79 088
Maghreb	76 235	2 037	50 975
Algérie	33 626	1 273	23 238
Maroc	29 644	449	20 553
Mauritanie	6 444	157	5 291
Libye	4 879	107	652
Tunisie	1 642	51	1 241

Principales dates

- **Le 17 novembre 2019**, les 1^{ers} cas de **Covid-19** apparaissent dans la ville de Wuhan, en Chine centrale, puis se propagent dans le monde entier.
- **Le 9 janvier 2020**, un nouveau coronavirus est identifié et son génome est séquencé. Un test de dépistage est mis au point.
- **Le 12 mars 2020**, l'OMS déclare que l'épidémie de Covid-19 est devenue une pandémie.
- **Le 24 juin 2020**, le directeur général de l'OMS a déclaré que parmi les mesures de santé publique qui pourront enrayer la Covid-19 sont celles qui ont permis d'arrêter Ebola, et sont : « Trouver, isoler, tester et prendre en charge chaque cas et chercher sans relâche chaque contact ».
- **Le 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 ».

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



- **Le 22 juillet 2020**, l'OMS, le Programme des Nations Unies pour le développement et l'Université de Georgetown ont lancé le COVID-19 Law Lab, base de données sur la législation mise en œuvre par les pays pour faire face à la pandémie.
- **Le 31 juillet 2020**, Le Comité d'urgence concernant la COVID-19, convoqué par le Directeur général de l'OMS en vertu du Règlement sanitaire international (2005) (RSI), a tenu sa quatrième réunion. Le Comité a convenu à l'unanimité que l'épidémie constituait toujours une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).
- **Le 1^{er} août 2020**, le Comité d'urgence sur la Covid-19 souligne que la riposte doit s'inscrire dans le long terme.
- **Le 03 août 2020**, le Comité d'urgence a souligné que la COVID-19 avait non seulement des conséquences directes mais aussi un impact sur plusieurs autres maladies en raison de la perturbation des services. Cela aggrave la situation notamment en matière de couverture vaccinale, du dépistage et de la prise en charge des cancers et des services de santé mentale.
- **Le 06 août 2020**, l'OMS a déclaré que plus de la moitié de l'ensemble des cas a été signalée par seulement trois pays.

Dates	Pays/ Organisation	Fait saillant	Monde	Algérie
17-nov-19	Chine (Wuhan)	Apparition d'une maladie infectieuse émergente due au coronavirus		
12-janv-20	Chine	Cas d'infection due au nouveau coronavirus diagnostiqués à Wuhan	41 cas	
30-janv-20	OMS	Déclaration de l'état d'urgence de santé publique de portée internationale	8 235 cas	
25-févr-20	Algérie	Premier cas confirmé de Covid-19	80 415 cas	1 cas
28-févr-20	OMS	Élévation du niveau de risque du Covid-19 à un niveau très élevé	84 124 cas	1 cas
12-mars-20	OMS	Déclaration de la pandémie due au Covid-19	133 836 cas (4 615 Dc)	24 cas (1 Dc)
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-juil-20	Maghreb	Plus de 60 000 cas diagnostiqués	16 495 194 cas (654 165 Dc)	27 973 cas (1163 Dc)
30-juil-20	Monde	Plus de 17 millions de personnes touchées	17 321 659 cas (673 304 Dc)	29 831 cas (1200 Dc)
31-juil-20	Algérie	Plus de 30 000 cas PCR+ confirmés	17 606 428 cas (679 554 Dc)	30 394 cas (1210 Dc)
01-août-20	Afrique du Sud	Plus de 500 000 cas de Covid-19 diagnostiqués	17 865 001 cas (685 176 Dc)	30 950 cas (1223 Dc)
02-août-20	Monde	Plus de 18 millions de personnes touchées	18 093 661 cas (689 462 Dc)	31 465 cas (1231 Dc)
03-août-20	Libye	Plus de 4 000 cas diagnostiqués	18 300 253 cas (693 839 Dc)	31 972 cas (1239 Dc)
04-août-20	Monde	Plus de 700 000 décès liés au Covid-19	18 556 564 cas (700 864 Dc)	32 504 cas (1248 Dc)
06-août-20	Inde	Plus de 2 millions de cas Covid-19	19 113 660 cas (715 067 Dc)	33 626 cas (1273 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 04 août

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	500	21	91,48	12	0	2,20	2,40
2	Chlef	107	0	8,62	3	0	0,24	2,80
3	Laghouat	557	9	79,36	15	0	2,14	2,69
4	Oum El Bouaghi	512	5	64,71	25	0	3,16	4,88
5	Batna	1 058	2	76,51	37	0	2,68	3,50
6	Bejaia	909	0	88,39	35	1	3,40	3,85
7	Biskra	853	21	88,64	27	0	2,81	3,17
8	Béchar	296	0	86,11	3	0	0,87	1,01
9	Blida	2 548	35	186,38	143	0	10,46	5,61
10	Bouira	729	25	89,52	31	0	3,81	4,25
11	Tamanrasset	178	0	73,40	10	0	4,12	5,62
12	Tébessa	521	7	63,98	12	0	1,47	2,30
13	Tlemcen	696	0	61,35	10	0	0,88	1,44
14	Tiaret	700	5	66,77	29	0	2,77	4,14
15	Tizi Ouzou	536	0	44,29	30	1	2,48	5,60
16	Alger	3 341	52	90,35	205	3	5,54	6,14
17	Djelfa	872	8	54,72	21	0	1,32	2,41
18	Jijel	327	32	43,59	20	0	2,67	6,12
19	Sétif	2 590	15	144,23	114	1	6,35	4,40
20	Saida	58	0	13,96	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	306	6	28,07	8	0	0,73	2,61
22	Sidi Bel Abbes	312	1	42,25	27	0	3,66	8,65
23	Annaba	553	17	78,40	30	0	4,25	5,42
24	Guelma	358	10	62,38	4	0	0,70	1,12
25	Constantine	1 107	13	96,01	32	1	2,78	2,89
26	Médéa	571	7	64,49	24	1	2,71	4,20
27	Mostaganem	455	18	49,76	6	0	0,66	1,32
28	M'Sila	749	42	57,78	38	0	2,93	5,07
29	Mascara	314	0	32,53	13	0	1,35	4,14
30	Ouargla	1 019	3	136,66	32	0	4,29	3,14
31	Oran	2 466	37	133,34	35	0	1,89	1,42
32	El Bayadh	212	0	64,08	6	0	1,81	2,83
33	Illizi	84	2	97,42	1	0	1,16	1,19
34	Bordj Bou Arreridj	376	2	49,85	30	0	3,98	7,98
35	Boumerdes	558	12	52,88	22	1	2,09	3,94
36	El Tarf	164	18	32,65	5	0	1,00	3,05
37	Tindouf	113	24	117,06	3	0	3,11	2,65
38	Tissemsilt	309	5	88,83	7	0	2,01	2,27
39	El Oued	908	33	102,46	26	0	2,93	2,86
40	Khenchela	514	2	106,10	10	0	2,06	1,95
41	Souk Ahras	241	0	43,40	9	0	1,62	3,73
42	Tipaza	949	18	129,46	45	0	6,14	4,74
43	Mila	292	3	31,57	17	0	1,84	5,82
44	Ain Defla	537	10	56,92	9	0	0,95	1,68
45	Naâma	221	5	70,46	3	0	0,96	1,36
46	Ain Temouchent	458	7	102,55	6	0	1,34	1,31
47	Ghardaïa	345	0	73,74	13	0	2,78	3,77
48	Relizane	125	0	14,35	5	0	0,57	4,00
Total		32 504	532	76,30	1 248	9	2,93	3,84

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 05 août

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	502	2	91,84	12	0	2,20	2,39
2	Chlef	107	0	8,62	3	0	0,24	2,80
3	Laghouat	562	5	80,07	15	0	2,14	2,67
4	Oum El Bouaghi	521	9	65,85	26	1	3,29	4,99
5	Batna	1 073	15	77,60	37	0	2,68	3,45
6	Bejaia	947	38	92,09	35	0	3,40	3,70
7	Biskra	866	13	89,99	29	2	3,01	3,35
8	Béchar	296	0	86,11	3	0	0,87	1,01
9	Blida	2 573	25	188,21	143	0	10,46	5,56
10	Bouira	734	5	90,13	31	0	3,81	4,22
11	Tamanrasset	178	0	73,40	10	0	4,12	5,62
12	Tébessa	528	7	64,84	12	0	1,47	2,27
13	Tlemcen	708	12	62,40	10	0	0,88	1,41
14	Tiaret	705	5	67,24	29	0	2,77	4,11
15	Tizi Ouzou	536	0	44,29	30	0	2,48	5,60
16	Alger	3 424	83	92,59	211	6	5,71	6,16
17	Djelfa	888	16	55,72	22	1	1,38	2,48
18	Jijel	355	28	47,32	20	0	2,67	5,63
19	Sétif	2 608	18	145,23	114	0	6,35	4,37
20	Saida	59	1	14,20	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	317	11	29,08	8	0	0,73	2,52
22	Sidi Bel Abbès	312	0	42,25	27	0	3,66	8,65
23	Annaba	580	27	82,23	30	0	4,25	5,17
24	Guelma	366	8	63,78	4	0	0,70	1,09
25	Constantine	1 188	81	103,03	32	0	2,78	2,69
26	Médéa	579	8	65,40	24	0	2,71	4,15
27	Mostaganem	464	9	50,74	6	0	0,66	1,29
28	M'Sila	761	12	58,70	38	0	2,93	4,99
29	Mascara	315	1	32,63	13	0	1,35	4,13
30	Ouargla	1 028	9	137,86	32	0	4,29	3,11
31	Oran	2 507	41	135,56	35	0	1,89	1,40
32	El Bayadh	217	5	65,59	6	0	1,81	2,76
33	Illizi	84	0	97,42	1	0	1,16	1,19
34	Bordj Bou Arreridj	376	0	49,85	30	0	3,98	7,98
35	Boumerdes	558	0	52,88	22	0	2,09	3,94
36	El Tarf	171	7	34,04	7	2	1,39	4,09
37	Tindouf	113	0	117,06	3	0	3,11	2,65
38	Tissemsilt	309	0	88,83	7	0	2,01	2,27
39	El Oued	909	1	102,57	26	0	2,93	2,86
40	Khenchela	519	5	107,13	11	1	2,27	2,12
41	Souk Ahras	246	5	44,30	9	0	1,62	3,66
42	Tipaza	969	20	132,19	45	0	6,14	4,64
43	Mila	299	7	32,32	17	0	1,84	5,69
44	Ain Defla	542	5	57,45	9	0	0,95	1,66
45	Naâma	222	1	70,77	3	0	0,96	1,35
46	Ain Temouchent	464	6	103,89	6	0	1,34	1,29
47	Ghardaïa	345	0	73,74	13	0	2,78	3,77
48	Relizane	125	0	14,35	5	0	0,57	4,00
Total		33 055	551	77,59	1 261	13	2,96	3,81

1 : exprimé pour 100 000 habitants



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 06 août

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	502	0	91,84	12	0	2,20	2,39
2	Chlef	107	0	8,62	3	0	0,24	2,80
3	Laghouat	565	3	80,50	15	0	2,14	2,65
4	Oum El Bouaghi	521	0	65,85	26	0	3,29	4,99
5	Batna	1 091	18	78,90	38	1	2,75	3,48
6	Bejaia	947	0	92,09	35	0	3,40	3,70
7	Biskra	888	22	92,27	29	0	3,01	3,27
8	Béchar	296	0	86,11	3	0	0,87	1,01
9	Blida	2 625	52	192,01	143	0	10,46	5,45
10	Bouira	779	45	95,66	32	1	3,93	4,11
11	Tamanrasset	179	1	73,81	10	0	4,12	5,59
12	Tébessa	528	0	64,84	12	0	1,47	2,27
13	Tlemcen	708	0	62,40	10	0	0,88	1,41
14	Tiaret	714	9	68,10	31	2	2,96	4,34
15	Tizi Ouzou	536	0	44,29	30	0	2,48	5,60
16	Alger	3 488	64	94,32	213	2	5,76	6,11
17	Djelfa	915	27	57,42	22	0	1,38	2,40
18	Jijel	360	5	47,99	20	0	2,67	5,56
19	Sétif	2 627	19	146,29	115	1	6,40	4,38
20	Saida	59	0	14,20	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	317	0	29,08	8	0	0,73	2,52
22	Sidi Bel Abbès	312	0	42,25	27	0	3,66	8,65
23	Annaba	621	41	88,04	30	0	4,25	4,83
24	Guelma	366	0	63,78	4	0	0,70	1,09
25	Constantine	1 224	36	106,16	34	2	2,95	2,78
26	Médéa	595	16	67,20	24	0	2,71	4,03
27	Mostaganem	485	21	53,04	7	1	0,77	1,44
28	M'Sila	800	39	61,71	38	0	2,93	4,75
29	Mascara	315	0	32,63	13	0	1,35	4,13
30	Ouargla	1 029	1	138,00	32	0	4,29	3,11
31	Oran	2 567	60	138,80	35	0	1,89	1,36
32	El Bayadh	223	6	67,40	6	0	1,81	2,69
33	Illizi	84	0	97,42	1	0	1,16	1,19
34	Bordj Bou Arreridj	379	3	50,25	30	0	3,98	7,92
35	Boumerdes	558	0	52,88	22	0	2,09	3,94
36	El Tarf	174	3	34,64	7	0	1,39	4,02
37	Tindouf	137	24	141,92	3	0	3,11	2,19
38	Tissemsilt	309	0	88,83	7	0	2,01	2,27
39	El Oued	909	0	102,57	26	0	2,93	2,86
40	Khenchela	522	3	107,75	13	2	2,68	2,49
41	Souk Ahras	246	0	44,30	9	0	1,62	3,66
42	Tipaza	975	6	133,01	45	0	6,14	4,62
43	Mila	300	1	32,43	17	0	1,84	5,67
44	Ain Defla	556	14	58,93	9	0	0,95	1,62
45	Naâma	230	8	73,32	3	0	0,96	1,30
46	Ain Temouchent	487	23	109,04	6	0	1,34	1,23
47	Ghardaïa	345	0	73,74	13	0	2,78	3,77
48	Relizane	126	1	14,47	5	0	0,57	3,97
Total		33 626	571	78,93	1 273	12	2,99	3,79

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.