

Pandémie de Covid-19, Algérieⁱ

Situation épidémiologique du 16 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.

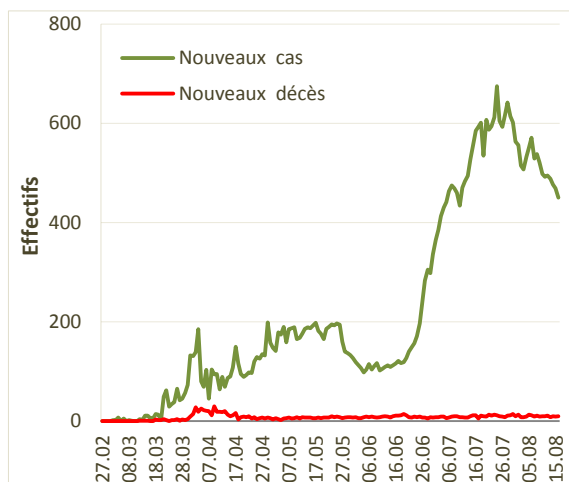
Ce numéro donne un aperçu de la prise en charge des patients Covid-19 de la région Centre. Il comprend quelques paramètres concernant la morbidité et la mortalité, les modalités en matière de diagnostic, de traitement et d'hospitalisations ainsi que quelques dates clés en matière de lutte contre cette affection. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique ou radiologique a été obtenue et qui ont été publiées sur le site du MSPRH.

Dates clés

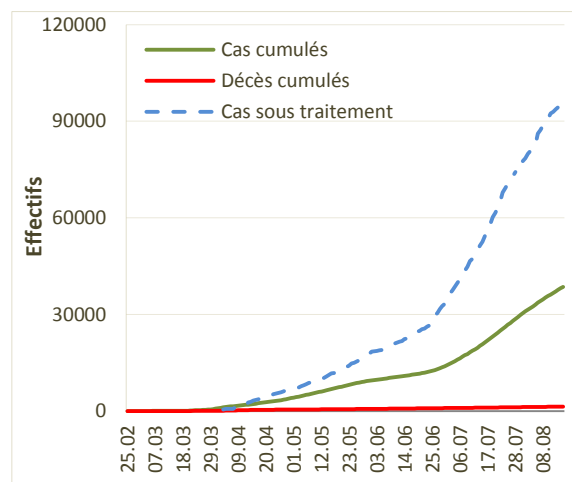
- 1^{er} cas confirmé de COVID-19
- 1^{er} décès dû au COVID-19
- 1^{er} foyer
- Date du rapport
- Date des données publiées par le MSPRH
- **25 février 2020 (Ouargla)**
- **12 mars 2020 (Blida)**
- **1^{er} mars (Blida : 1^{ers} cas)**
- 17 août 2020
- 16 août 2020

Chiffres clés

	Algérie	Maghreb ¹	Egypte ¹	Monde ¹
· Cas cumulés	38 583	98 052	96 475	21 691 156
· Décès cumulés	1 370	2 392	5 160	775 375
· Nouveaux cas	450	2 448	139	215 541
· Nouveaux décès	10	44	19	4 182



Graph 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 16 août



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

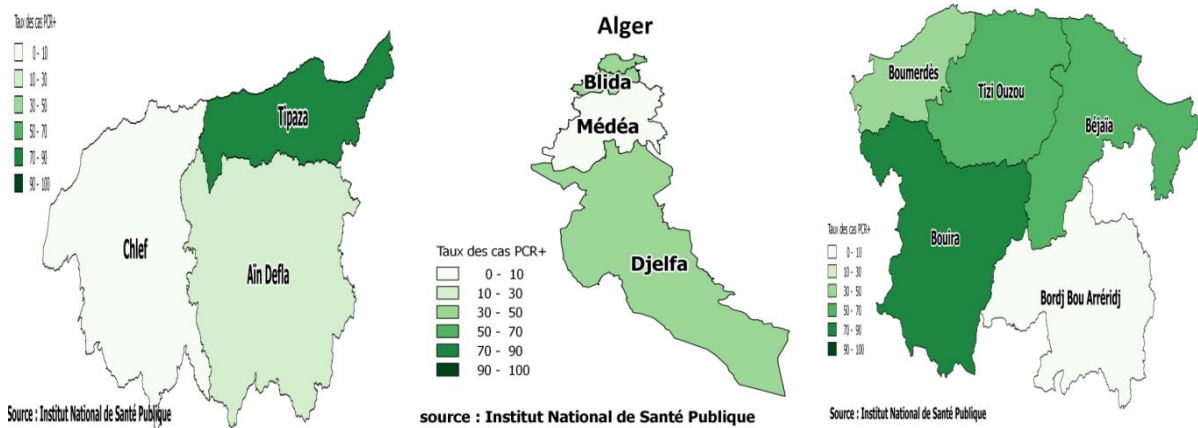
Actualités Covid-19

- Une étude publiée dans la revue « Intensive Care Medicine » montre que l'oxygénothérapie à haut-débit, appliquée dès l'admission des patients Covid-19 avec une insuffisance respiratoire, peut éviter le recours à l'intubation dans 30 % des cas. Elle montre également qu'il est possible d'utiliser l'indice ROX (combine les paramètres respiratoires d'un patient et la quantité d'oxygène reçue) pour prédire le recours à l'intubation, permettant ainsi d'identifier précocement les patients qui nécessiteront une intubation afin d'éviter toute perte de chance pour le patient² (cf. suite page 6).

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

² COVID-19 : l'indice ROX permettrait de prédire rapidement la réponse à l'oxygénothérapie à haut débit - Medscape – 12 août 2020

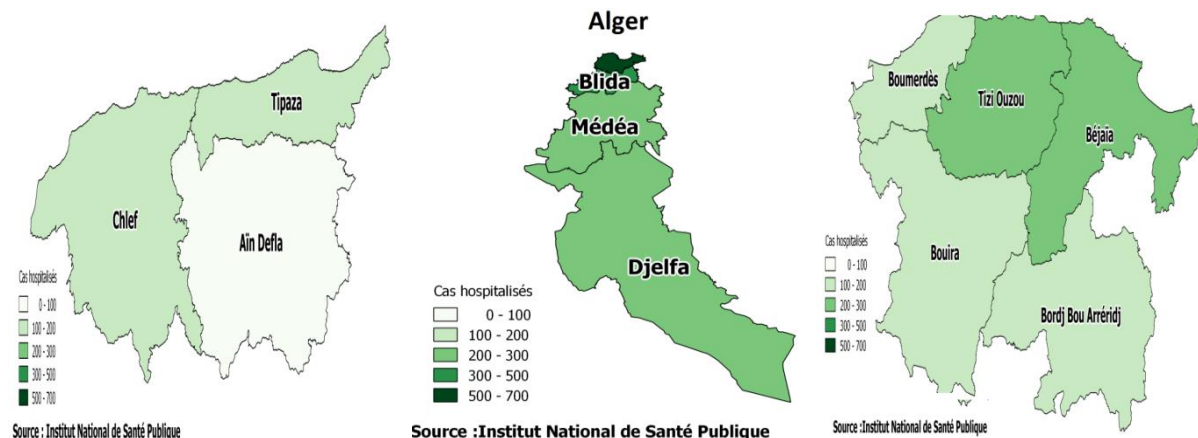
Répartition spatiale : Patients PCR+ et patients hospitalisés



Carte 1 : Proportion de PCR dans le diagnostic par wilaya pour les trois sous-régions du Centre

Au 16 août, la proportion de PCR utilisée dans le diagnostic de l'infection Covid-19 est de 22,9 % versus 24,8 le 17 juillet. Elle était de 39,5 % au 05 mai. Cette proportion varie entre 3,0 % à Chlef et 82,2 % à Bouira.

Concernant les hospitalisations, le taux est de 17,88 hospitalisations liées à l'infection Covid-19 pour 100 000 habitants. Par sous-région, on retrouve par ordre décroissant le Centre-centre (20,97), le Centre-Est (17,17) et le centre-ouest (11,07). Les wilayas qui enregistrent les taux les plus élevés sont Médéa (32,42 hospitalisations pour 100 000 habitants), Blida (28,09) et Tizi Ouzou (24,46). A l'inverse, les plus bas taux sont retrouvés à Chlef (9,10) et à Aïn Defla (9,33).



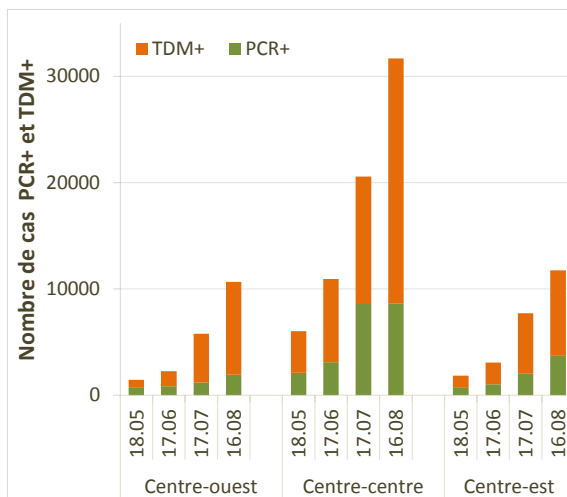
Carte 2 : Répartition des hospitalisés un jour donné par wilaya pour les trois sous-régions du Centre

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

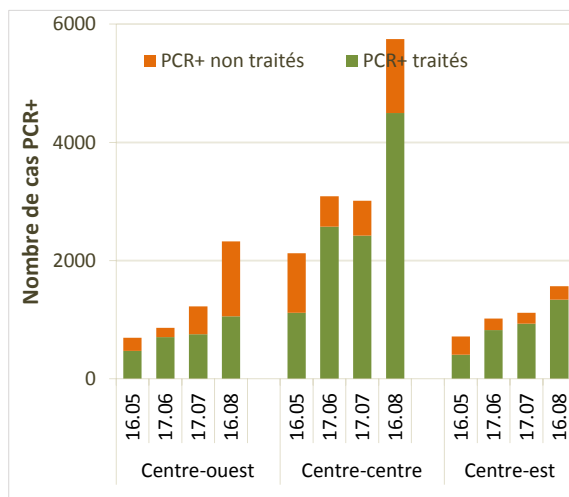
Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité (%)
Centre	14 296	179	93,29	650	3	4,24	4,55
Est	11 074	140	86,38	407	4	3,17	3,68
Ouest	7 145	73	81,83	151	1	1,73	2,11
Sud	6 068	58	106,01	162	2	2,83	2,67
Total	38 583	450	90,57	1 370	10	3,22	3,55

1 : exprimé pour 100.000 habitants

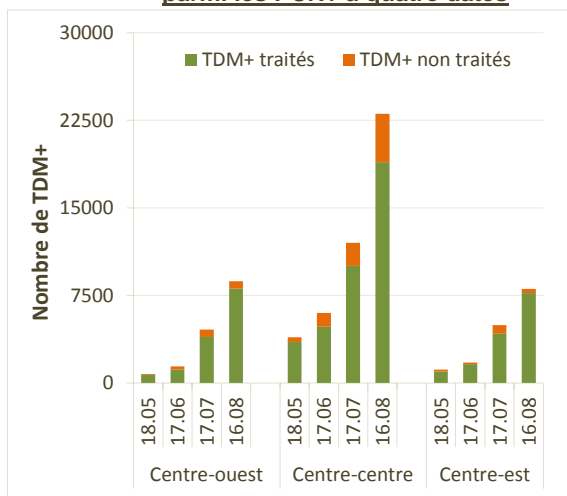
Méthode diagnostique : PCR et tomодensitométrie thoracique



Graph 3 : Evolution des cas cumulés PCR+ et TDM+ pour les trois sous-régions



Graph 4 : Répartition des patients traités parmi les PCR+ à quatre dates



Graph 5 : Répartition des patients traités parmi les TDM+ à quatre dates

- En terme de cas cumulés PCR+, le nombre a augmenté pour les trois sous-régions ; le Centre-centre demeure la sous-région qui a le plus grand nombre de cas cumulés PCR+, avec 8 643, suivi du Centre-est (3 715) et du Centre-ouest (1 938) au 16 août.

- Le pourcentage d'utilisation de la PCR par rapport à la TDM ne dépasse pas les 50 % pour les trois sous-régions. Ce pourcentage a baissé dans le temps. Il était de 48,1 % au 18 mai et passe à 18,2 % au 16 août pour le Centre-ouest ; pour le Centre-centre, il est passé de 35,1 % à 27,3 %. Pour la sous-région Centre-est, on observe une baisse pour les deuxième et troisième dates, passant de 38,6 % au 18 mai à 33,3 % au 17 juin et à 26,4 % au 17 juillet, puis une remontée de ce pourcentage est observée avec 31,6 % au 16 août.

- Les trois sous-régions ont enregistré une augmentation du nombre de patients traités PCR+, entre la première et la deuxième date d'étude, dépassant ainsi les 80 % au 17 juin.

- A partir de cette date, on observe une nette baisse des cas PCR+ traités, surtout pour le Centre-ouest, qui passe de 81,6 % à 45,4 % au 16 août et une légère baisse pour le Centre-centre (83,4 % à 78,2 %).

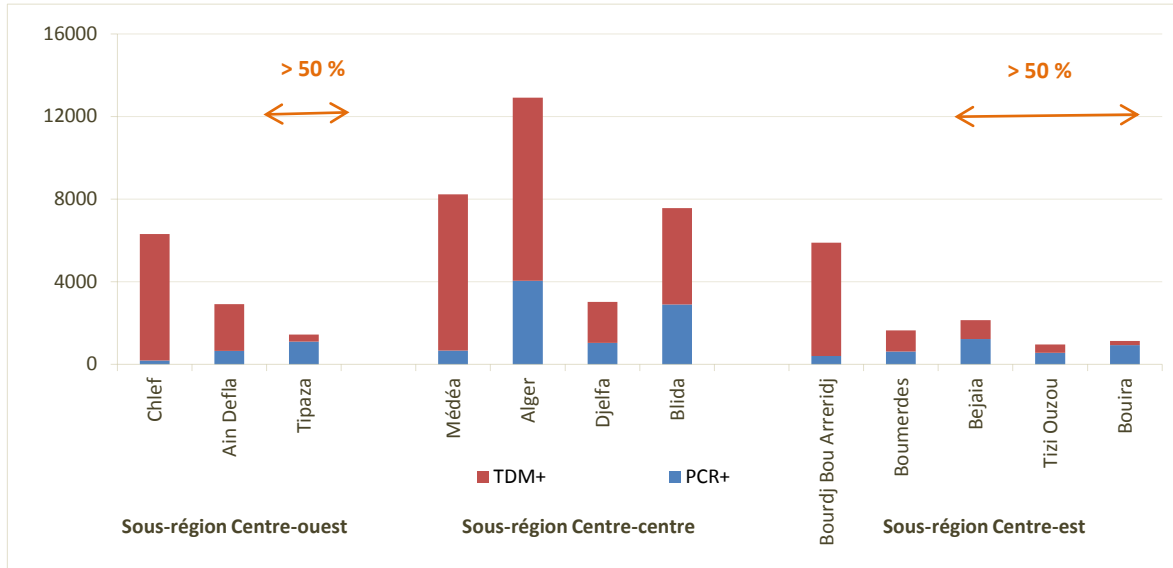
- Par ailleurs, on remarque que le pourcentage des patients traités PCR+ a augmenté au cours du dernier mois, il est passé de 83,5 à 85,3 % pour la sous-région Centre-est.

- La proportion de cas TDM+ traités au niveau de la région Centre varie entre les différentes sous-régions et les dates étudiées.

- Pour la sous-région Centre-ouest, les proportions enregistrées ont chuté entre le 18 mai et le 17 juin, passant de 88,7 % à 81,8 %, pour augmenter de nouveau et atteindre 92,7 % le 16 août.

- De la même manière pour la sous-région Centre-centre, le pourcentage de patients TDM+ traités fluctue ; il passe de 89,3 % le 18 mai à 80,5 % le 17 juin ; il s'élève ensuite à 83,5 % le 17 juillet, et diminue légèrement à 82,1 % le 16 août.

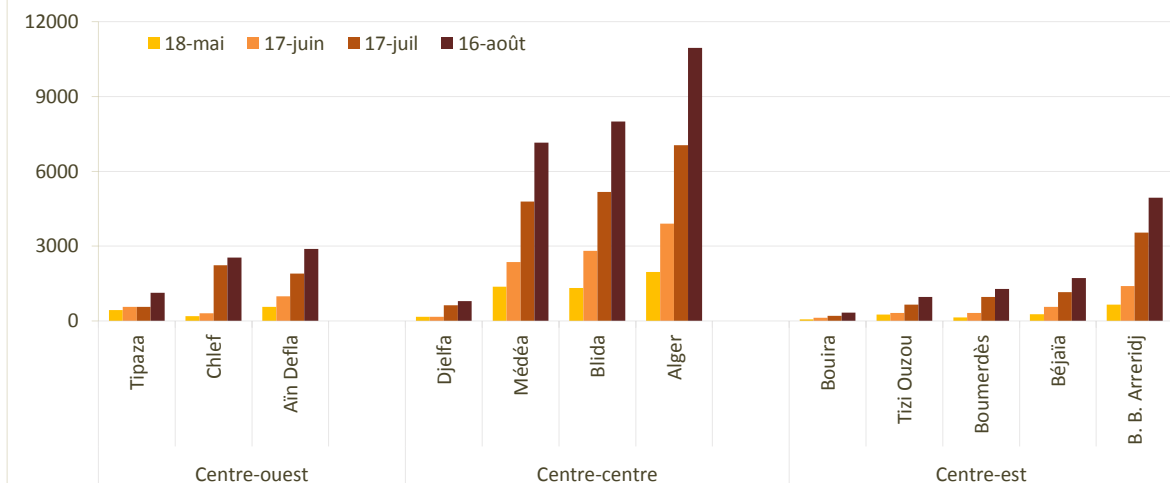
- La sous-région Centre-est est par contre celle qui a observé les pourcentages les plus élevés aux quatre dates étudiées ; elle a atteint 95,8 % de patients TDM+ traités au 16 août.



Graph 6 : Proportion de cas PCR+ dans le diagnostic par wilaya et par sous-région du Centre

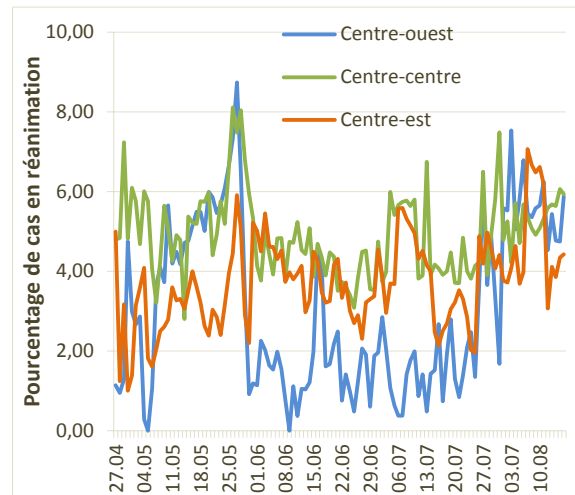
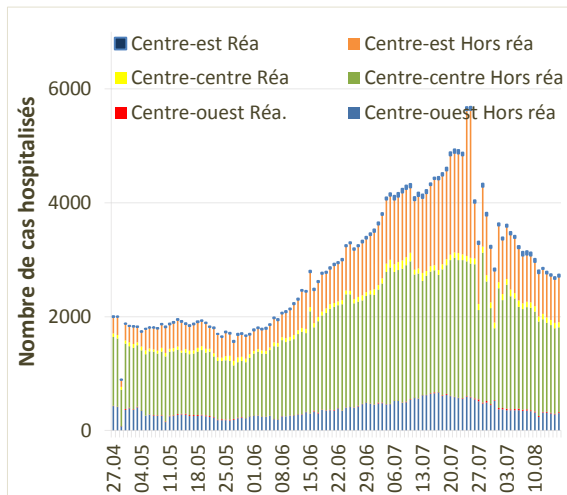
- Le pourcentage des cas PCR+ dans le diagnostic du SARS-CoV-2 pour la région Centre est de 22,9 % versus 29,7 % au 21 juin, soit un recul de 22,9 %.
- Dans la sous-région du Centre-centre, le dépistage par l'imagerie thoracique est prédominant dans toutes les wilayas. La proportion de PCR dans le diagnostic varie de 8,2 % (Médéa) à 38,3 % (Blida). Au niveau sous régional, ce pourcentage est de 27,3 %.
- La sous-région Centre-est est celle qui enregistre le plus de wilayas avec une proportion de PCR supérieure à 50 %. Ces wilayas sont Béjaïa (57,0 %), Tizi Ouzou (57,5) et Bouira (82,2). Bordj Bou Arreridj observe le plus bas taux avec 6,8 %. Au niveau de la sous-région, ce chiffre est de 31,6 %, le plus élevé des trois sous-régions.
- Le Centre-ouest, quant à lui, a le plus bas taux d'utilisation de la PCR avec une proportion de 18,2 %. La seule wilaya qui observe un taux supérieur à 50 % est Tipaza avec 76,0 %. Les deux autres wilayas enregistrent des proportions inférieures à 25 %. Ce sont Chlef (3,0 %) et Ain Defla (22,4).

Traitement et hospitalisations



Graph 7 : Evolution des patients traités à quatre dates par wilaya et par sous-région du Centre

- Au 16 août, 42 656 patients ont été mis sous protocole spécifique dans la région Centre, soit un accroissement de 47,9 % et de 108,6 % respectivement entre le 17 juillet et le 16 août, et entre le 17 juin et le 17 juillet.
- La hausse la plus importante est observée dans la sous-région Centre-centre avec un accroissement de 52,4 % entre le 17 juillet et le 16 août. Elle est suivie par le Centre-est (41,8 %) et le Centre-ouest (39,5 %).
- Les wilayas qui enregistrent les augmentations les plus élevées sont représentées par Tipaza dans le Centre-ouest (100,0 %), Bouira dans le Centre-est (59,0 %) et Alger dans le Centre-centre (55,5 %) et ce, entre le 17 juillet et le 16 août.



Graph 8 : Evolution du nombre d'hospitalisations en réanimation et hors réanimation

Graph 9 : Evolution du pourcentage de patients hospitalisés en réanimation

- Les deux graphes ci-contre reprennent l'évolution des patients hospitalisés en réanimation et hors réanimation pour les sous-régions Centre-ouest, Centre-centre et Centre-est, ainsi que la proportion de malades admis en réanimation.
- A partir du début du mois de juin, le nombre des hospitalisations augmente avec un maximum durant le mois de juillet. Le pic est observé les 24 - 25 juillet avec respectivement 5 678 et 5 683 pour toute la région Centre. Ce pic est retrouvé en particulier dans la sous-région Centre-est qui enregistre un accroissement de 46,0 % entre le 23 et le 24 juillet (de 1 789 à 2 612 hospitalisations). Durant le mois d'août, on note une baisse des hospitalisations pour les trois sous-régions. Ainsi au 16 août, ce nombre est de 323, 1 582 et de 835 respectivement au Centre-ouest, au Centre-centre et au Centre-est. Un mois auparavant, le 17 juillet, ce nombre était, dans le même ordre, de 674, 2 141 et de 1 633, soit une baisse de près de moitié pour le Centre-ouest (-52,1 %) et le Centre-est (-48,9 %) et de 26,1 % pour le Centre-centre.
- Le plus grand nombre d'hospitalisations de la région Centre est notifié par le Centre-centre ; le 17 juin, 63,8 % des patients hospitalisés sont du Centre-centre et le 16 août, ils sont plus de la moitié des hospitalisés (57,7 %).
- Concernant la proportion de patients hospitalisés en réanimation, on note d'importantes fluctuations ; pour l'ensemble de la région Centre, ce pourcentage varie entre 2,66 et 7,29 % avec une moyenne quotidienne de 4,4 %.
- La sous-région Centre-centre enregistre les pourcentages d'hospitalisations en réanimation les plus élevés avec une moyenne quotidienne de 4,92 % ; plusieurs pics sont observés, en particulier en mai (8,1 % le 26 mai et 7,5 % le 27 mai), en juillet avec 6,7 % - 6,5 % et 7,5 % respectivement le 13, le 27 et le 31 juillet et le 15 août (6,1 %).
- Le Centre-ouest présente d'importantes fluctuations du nombre de patients hospitalisés en réanimation ; la proportion passe de 0,0 % à 8,74 % avec une moyenne quotidienne de 3,05 %.
- Concernant le Centre-est, les pourcentages ont varié entre 1,0 % et 7,1 % avec une moyenne quotidienne

de 3,75 %. Les proportions les plus importantes sont enregistrées au cours de la deuxième semaine du mois d'août (une moyenne de 5,7 % par jour entre le 07 et le 13 août).

Tableau II : Répartition des cas PCR+ et TDM+ par sous-région du Centre au 16 août

Région	Cas cumulés PCR+	Cas cumulés TDM+	Patients hospitalisés	Patients en réanimation	Patients traités PCR+	Patients traités TDM+	Taux d'hospitalisation ¹
Centre-ouest	1 938	8 727	990	19	1 198	8 093	33,92
Centre-centre	8 643	23 054	1 582	94	7 331	18 925	20,97
Centre-est	3 715	8 052	835	37	2 874	7 712	17,17
Rég. Centre	14 296	39 833	3 407	150	11 403	34 730	22,23

1 : exprimé pour 100.000 habitants

En conclusion, la part de la PCR dans le diagnostic de l'infection Covid-19 continue de baisser et représente moins du quart des méthodes diagnostiques. En parallèle, on note une diminution du pourcentage de patients PCR+ traités par le protocole spécifique. On observe également une diminution des hospitalisations au cours des quinze premiers jours d'août avec paradoxalement une augmentation du pourcentage de patients admis en réanimation notamment dans la sous-région Centre-est. Cela pourrait être en rapport avec la nouvelle stratégie où les cas bénins ne sont pas hospitalisés et ne reçoivent pas toujours le protocole spécifique. Il faut néanmoins être vigilant car depuis le 15 août, de nombreux commerces ont réouvert ainsi que les mosquées de plus de 1 000 fidèles et les plages.

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, Bejaia, Adrar, Laghouat, Khenchela et Oran.

Dernières actions

- 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 08 août, les horaires de confinement partiel à domicile ont été adaptés de 23h00 au lendemain 06h00 à partir du dimanche 9 août jusqu'au 31 du même mois pour 29 wilayas, indique un communiqué des services du Premier ministre.
- Le 12 août, le ministère de l'Intérieur, des Collectivités locales et de l'Aménagement du territoire a annoncé, le prolongement des horaires du confinement partiel à domicile dans toutes les communes de la wilaya de Mostaganem, de 23h00 à 06h00 et ce, pour une durée de 15 jours, à compter du 13 août.
- Le 15 août, les mosquées de plus de 1 000 fidèles, les restaurants, les cafés ainsi qu'un certain nombre d'autres commerces ont été autorisés à ré-ouvrir après une fermeture de plus de quatre mois (fermeture depuis le 23 mars).

Actualités Covid-19 (suite)

- Dans le service de réanimation initiateur de l'étude, la technique d'oxygénothérapie de première intention, quelle que soit la gravité de la pathologie, est l'oxygénothérapie à haut-débit. Quand

l'épidémie de Covid-19 est arrivée, cette pratique a perduré. Les patients en réanimation ont été mis sous cette technique pour les plus graves d'entre eux, mais aussi, du fait de l'afflux important de patients, en salle de médecine, grâce à des étudiants hospitaliers qui ont été formés à la technique et à l'utilisation du score ROX. L'équipe de réanimation s'est alors rendue compte qu'un certain nombre de patients évoluaient favorablement sans avoir besoin d'être intubés. Pour rappel, l'intubation n'est pas sans inconvénient : sédation lourde, curarisation, risque d'infections nosocomiales, hospitalisations et réhabilitations longues... L'oxygénothérapie à haut-débit a, au départ, été peu utilisée chez les patients avec une forme sévère de Covid-19, par crainte de retarder la ventilation mécanique et d'aggraver le pronostic, mais également par peur que le patient contamine le personnel soignant en expirant de l'air. Actuellement, cette technique est couramment utilisée en première intention chez les patients Covid-19 présentant une insuffisance respiratoire aiguë hypoxémique.

- L'étude réalisée a inclus tous les patients âgés de 18 ans ou plus éligibles, admis en unité de soins intensifs pendant le pic de l'épidémie de covid-19, présentant une insuffisance respiratoire aiguë hypoxémique liée à une infection par le Sars-cov2 (confirmée) et traités par oxygénothérapie à haut débit comme assistance ventilatoire de première intention. L'indice ROX a été enregistré plusieurs fois par jour.
- Soixante-deux patients ont été inclus avec un âge médian de 55 ans (48-63 ans). Ils présentaient une hypoxémie profonde au début de l'oxygénothérapie avec une médiane de FiO2 et de SpO2 respectivement de 0,8 (0,6-1) et de 96 % (94-98), et une fréquence respiratoire médiane de 25 cycles par minute (21-32).
- En tout, 21 patients (34 %) ont bien répondu à cette technique et ont quitté les soins intensifs, tandis que 39 (63 %) ont eu besoin de ventilation mécanique et 2 (3 %) sont décédés. La mortalité globale aux soins intensifs était de 17 %. Par ailleurs, les chercheurs ont pu observer qu'un indice ROX inférieur à 5,37 dans les 4 premières heures de mise en route de l'oxygénothérapie à haut débit était prédictif du besoin ultérieur d'une intubation chez ce type de patients. Ce score a été ajusté aux patients Covid-19 car la fréquence respiratoire est un peu plus basse que dans les cas de grippe ou de pneumonie. Ce score est facile à calculer. L'important est la dynamique d'évolution de ce score. Il doit être réalisé toutes les unes à deux heures, pour voir si le patient s'améliore (score qui augmente) ou s'il est en train de se dégrader (score stable ou qui baisse) et ce, afin de ne pas manquer le moment où le patient pourrait nécessiter une intubation. L'indice ROX pourrait donc être un marqueur facile à utiliser de la réponse ventilatoire précoce.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 16 août 2020³

16 août 2020	Cas confirmés	Décès	Guérisons
Monde	21 691 156	775 375	13 688 744
Etats Unis	5 403 213	170 052	1 833 067
Brésil	3 340 197	107 852	2 655 077
Inde	2 647 663	50 921	1 919 842
Russie	920 719	15 653	731 444
Afrique du Sud	587 345	11 839	472 377
Pérou	525 803	26 075	365 367
Mexique	522 162	56 757	424 298
Colombie	468 332	15 097	287 436
Chili	385 946	10 452	358 828
Espagne	342 813	28 617	150 376
Iran	343 203	19 639	297 486
Royaume Uni	320 128	46 791	1 296
Arabie Saoudite	298 542	3 408	266 953
Argentine	294 569	5 703	211 702
Pakistan	289 215	6 175	269 087

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



Bangladesh	276 549	3 657	158 950
France	258 280	30 410	83 848
Italie	253 915	35 396	203 786
Turquie	249 309	5 974	230 969
Allemagne	225 007	9 235	201 187
Chine	84 849	4 634	79 605
Maghreb	98 052	2 392	64 637
Maroc	42 489	658	29 344
Algérie	38 583	1 370	27 017
Libye	8 172	153	933
Mauritanie	6 701	157	5 985
Tunisie	2 107	54	1 358

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 10 août 2020**, le directeur général de l'OMS a annoncé que certains pays ont été capables de supprimer le virus très vite, comme la Nouvelle-Zélande, le Rwanda et de nombreux Etats insulaires des Caraïbes et du Pacifique. La Nouvelle-Zélande est considérée comme un exemple mondial et ce week-end, les 100 jours sans transmission communautaire ont été célébrés.
- **Le 13 août 2020**, l'UNICEF et l'OMS ont déclaré que deux écoles sur cinq dans le monde ne disposaient pas d'installations de base pour le lavage des mains avant la pandémie de COVID-19.

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)
31-juil-20	Algérie	Plus de 30 000 cas PCR+ confirmés	17 606 428 cas (679 554 Dc)	30 394 cas (1210 Dc)
07-août-20	Maroc	Plus de 30 000 cas de Covid-19	19 393 121 cas (721 445 Dc)	34 155 cas (1282 Dc)
09-août-20	USA	Plus de 5 millions de cas Covid-19	19 876 843 cas (731 448 Dc)	35 214 cas (1302 Dc)
10-août-20	Monde	Plus de 20 millions de personnes touchées	20 105 656 cas (736 330 Dc)	35 712 cas (1312 Dc)
13-août-20	Maroc	Première place, en termes de nombre de cas, dans le Maghreb	20 924 218 cas (755 697 Dc)	37 187 cas (1341 Dc)
14-août-20	Monde	Plus de 21 millions de personnes touchées	21 175 567 cas (764 810 Dc)	37 664 cas (1351 Dc)
16-août-20	Inde	Plus de 50 000 décès Covid-19	21 691 156 cas (775 375 Dc)	38 583 cas (1370 Dc)



Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 16 août

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence ¹	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité ¹	Taux de létalité %
1	Adrar	593	11	108,49	12	0	2,20	2,02
2	Chlef	188	0	15,14	3	0	0,24	1,60
3	Laghouat	615	12	87,63	15	0	2,14	2,44
4	Oum El Bouaghi	570	15	72,04	28	0	3,54	4,91
5	Batna	1 244	18	89,97	41	0	2,97	3,30
6	Bejaia	1 220	16	118,64	36	0	3,50	2,95
7	Biskra	1 031	21	107,13	34	0	3,53	3,30
8	Béchar	314	0	91,34	3	0	0,87	0,96
9	Blida	2 896	43	211,84	147	0	10,75	5,08
10	Bouira	926	13	113,71	37	1	4,54	4,00
11	Tamanrasset	192	0	79,17	11	0	4,54	5,73
12	Tébessa	624	16	76,63	18	0	2,21	2,88
13	Tlemcen	861	15	75,89	10	0	0,88	1,16
14	Tiaret	813	11	77,55	31	0	2,96	3,81
15	Tizi Ouzou	555	0	45,86	33	0	2,73	5,95
16	Alger	4 038	46	109,20	234	2	6,33	5,79
17	Djelfa	1 038	10	65,14	24	0	1,51	2,31
18	Jijel	481	23	64,12	21	1	2,80	4,37
19	Sétif	2 758	12	153,58	120	1	6,68	4,35
20	Saida	61	0	14,68	0	0	0,00	0,00
21	Skikda	384	12	35,23	8	0	0,73	2,08
22	Sidi Bel Abbes	361	3	48,89	33	1	4,47	9,14
23	Annaba	851	0	120,65	34	0	4,82	4,00
24	Guelma	427	11	74,41	5	0	0,87	1,17
25	Constantine	1 363	7	118,21	44	1	3,82	3,23
26	Médéa	671	16	75,79	24	0	2,71	3,58
27	Mostaganem	593	4	64,85	7	0	0,77	1,18
28	M'Sila	1 012	19	78,06	39	0	3,01	3,85
29	Mascara	321	0	33,26	13	0	1,35	4,05
30	Ouargla	1 170	2	156,91	33	1	4,43	2,82
31	Oran	3 065	25	165,73	37	0	2,00	1,21
32	El Bayadh	231	0	69,82	6	0	1,81	2,60
33	Illizi	113	0	131,05	2	0	2,32	1,77
34	Bordj Bou Arreridj	401	4	53,16	30	0	3,98	7,48
35	Boumerdes	613	7	58,10	25	0	2,37	4,08
36	El Tarf	199	0	39,61	8	0	1,59	4,02
37	Tindouf	174	9	180,25	4	1	4,14	2,30
38	Tissemsilt	343	6	98,60	8	0	2,30	2,33
39	El Oued	986	0	111,26	26	0	2,93	2,64
40	Khenchela	562	1	116,01	14	1	2,89	2,49
41	Souk Ahras	277	3	49,89	9	0	1,62	3,25
42	Tipaza	1 099	10	149,93	47	0	6,41	4,28
43	Mila	322	3	34,81	18	0	1,95	5,59
44	Ain Defla	651	14	69,00	10	0	1,06	1,54
45	Naâma	249	2	79,38	3	0	0,96	1,20
46	Ain Temouchent	570	6	127,63	7	0	1,57	1,23
47	Ghardaïa	400	1	85,50	13	0	2,78	3,25
48	Relizane	157	3	18,03	5	0	0,57	3,18
Total		38 583	450	90,57	1 370	10	3,22	3,55

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.