Pandémie de Covid-19, Algérie[i]
Situation épidémiologique du 18 mars 2022

Ce bulletin a été élaboré à partir des données du MSPRH,et provenant des différents établissements hospitaliers prenant en charge les malades COVID-19.

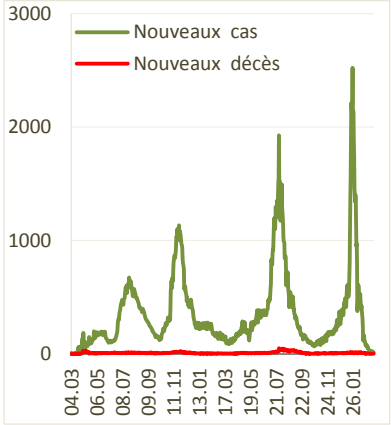
Ce numéro est consacré à l'évolution de la situation épidémiologique en matière de Covid-19. Il comprend une évolution globale de la situation en termes de morbidité et de mortalité et une distribution spatiale des cas, des données d'hospitalisation, ainsi que les tableaux récapitulatifs des journées des 12, 13, 14, 15, 16, 17 et du 18 mars. Les données présentées, ici, reflètent les tendances du nombre des malades pour lesquels une confirmation biologique ou radiologique a été obtenue.

Dates clés

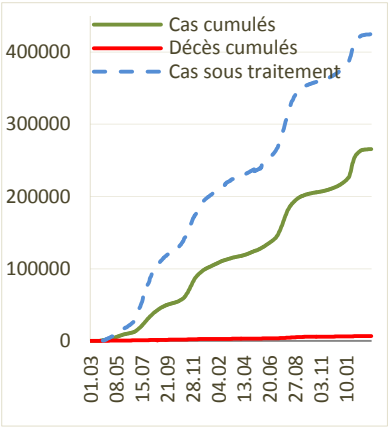
· 1er cas confirmé de COVID-19	· **25 février 2020 (Ouargla)**
· 1er décès dû au COVID-19	· **12 mars 2020 (Blida)**
· 1erfoyer	· **1er mars (Blida : 1ers cas)**
· 1er épisode épidémique majeur	· Juillet 2020
· 2ème épisode épidémique majeur	· Novembre 2020
· Introduction de la vaccination	· **30 janvier 2021**
· 1er cas du variant B1.1.7 (Alpha)	· 25 février 2021
· 1er cas du variant B.1.525 (Eta)	· 12 mars 2021
· 1er cas du variant B.1.617 (Delta)	· 03 mai 2021
· 3ème épisode épidémique majeur	· Juillet 2021
· 1er cas du variant B.1.1.529 (Omicron)	· 14 décembre 2021
· 4ème épisode épidémique majeur	· Janvier 2022
· Date du rapport	· 19 mars2022
· Date des données publiées par le MSPRH	· 18 mars 2022

Chiffres clés

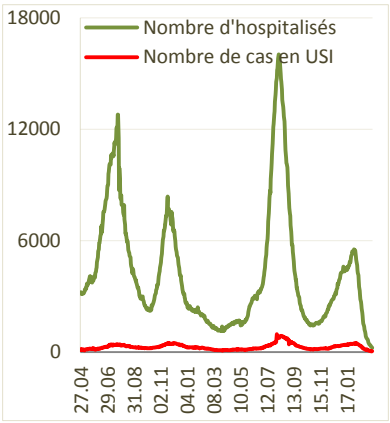
	Algérie	Maghreb[1]	Afrique du Sud[1]	Monde[1]
· Cas cumulés	**265 524**	3 017 185	3 700 484	443 874 958
· Décès cumulés	**6 871**	58 335	99 829	5 990 227
· Nouveaux cas	**13**	170	0	1 707 313
· Nouveaux décès	**1**	4	0	8 522
· Complètement vaccinés[2]	**13,9**	37,6	29,7	56,7



Graphe 1 : Evolution des nouveaux cas et des nouveaux décès au 18 mars



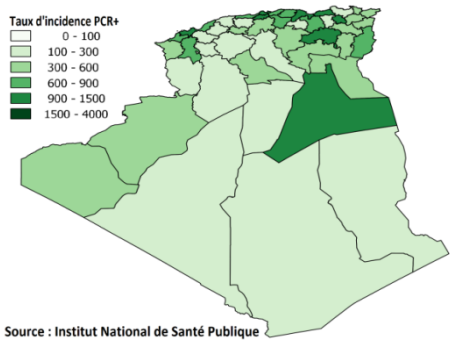
Graphe 2 : Evolution des cas et décès cumulés, et des patients sous traitement



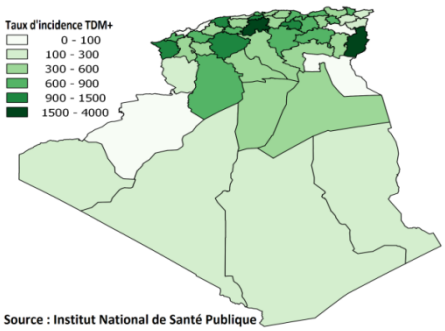
Graphe 3 : Evolution du nombre d'hospitalisation et de patients en USI

[1] Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com. Le site est en panne depuis le 03 mars - Il s'agit donc des données au 03 mars 2022.
[2] Les données de vaccination sont modifiées à intervalles variables selon les pays.

Répartition spatiale des cas confirmés et des cas probables



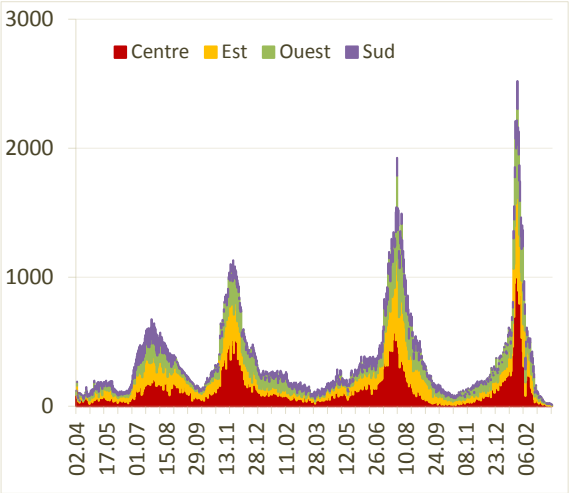
Carte 1 : Répartition des taux d'incidence PCR+ par wilaya au 18 mars 2022



Carte 2 : Répartition des taux d'incidence TDM+ par wilaya le 18 mars 2022

Au 18 mars, on totalise 265 524 cas cumulés confirmés dans toute l'Algérie avec un taux d'incidence de 623,30 cas pour 100 000 habitants. Les wilayas ayant enregistré des taux d'incidence supérieurs à 1 000,00 cas pour 100 000 habitants sont citées par ordre décroissant : Oran (1 469,91 cas pour 100 000 habitants et un nombre de cas cumulés du Covid-19 de 27 184), Alger (1 262,30 ; 46 679 cc), Constantine (1186,02 ; 13 675 cc), Batna (1 037,87 ; 14 351 cc) et Blida (1 005,20 ; 13 742 cc).

Le nombre de cas de Covid-19 diagnostiqués par tomodensitométrie thoracique au niveau national est de 290 204 avec une incidence cumulée de 681,23 cas pour 100 000 habitants. Médéa observe le taux d'incidence le plus élevé avec 3 907,78 cas pour 100 000 habitants (34 598 cas cumulés), suivie de Tébessa (2 224,69 ; 18 099 cc) ; Blida est la seule wilaya qui a enregistré un taux d'incidence supérieur à 1 000,00 cas pour 100 000 habitants aussi bien pour les cas confirmés que les cas probables. Le taux d'incidence de Blida est de 1 376,57 cas probables pour 100 000 habitants (18 819 cas cumulés) ; elle est suivie de Bordj Bou Arreridj (1 328,82 ; 10 023 cc), Chlef (1 156,96 ; 14 368 cc) et Tlemcen (1 028,00 ; 11 663 cc).



Graphe 4 : Evolution quotidienne des nouveaux cas PCR+ par région sanitaire

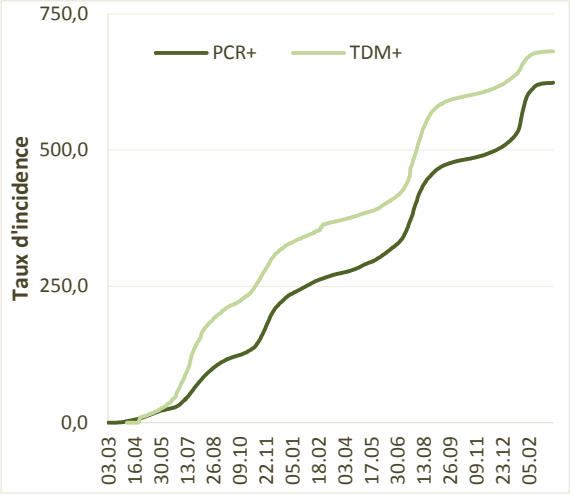
- Le nombre hebdomadaire de nouveaux cas enregistré sur le plan national, durant la semaine du 05 au 11 mars est de 205 versus 133 du 12 au 18 mars, soit une baisse de 35,1 %.
- Sur le plan régional, le Centre notifie la baisse la plus importante (36 vs 98 ; -63,3 %), suivi de l'Ouest (19 vs 36 cas, -47,4 %). Les deux autres régions présentent une légère hausse des notifications : 16 cas versus 11 cas pour le Sud (+45,5 %) et 62 cas versus 60 cas pour l'Est (33,3 %).

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

Région	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité (%)
Centre	107 850	4	703,77	2 869	0	18,72	2,66
Est	78 604	2	613,14	2 575	1	20,09	3,28
Ouest	56 318	4	645,01	756	0	8,66	1,34
Sud	22 752	3	397,48	671	0	11,72	2,95
Total	**265 524**	**13**	**623,30**	**6 871**	**1**	**16,13**	**2,59**

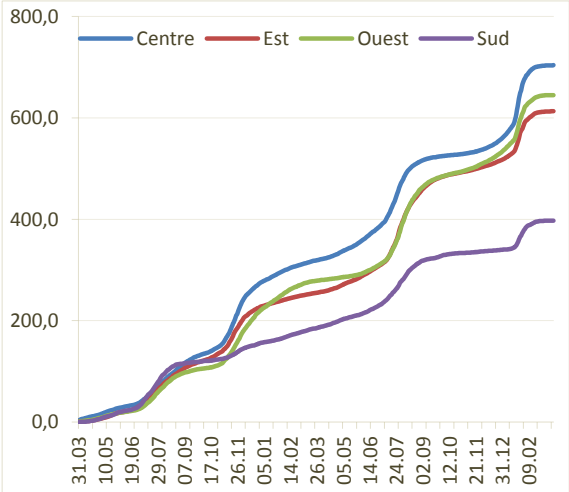
1 : exprimé pour 100.000 habitants

Morbidité



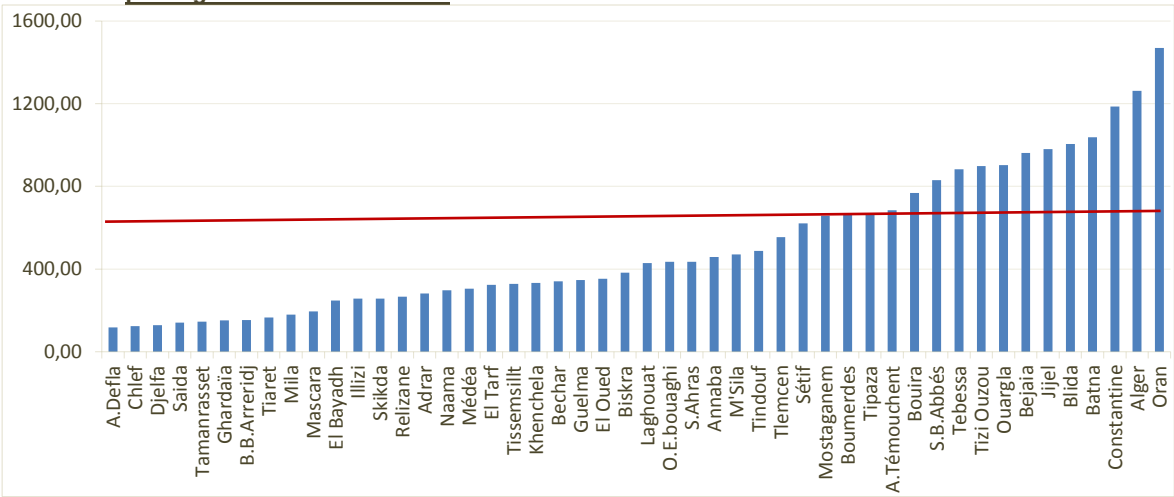
Graphe 5 : Evolution du taux d'incidence cumulé par méthode diagnostique au 18.03

- Pour les cas confirmés, 265 524 cas cumulés ont été déclarés au 18 mars, soit une incidence de 623,30 cas pour 100 000 habitants et de 622,98 au 11 mars (265 391 cas cumulés). Le taux d'accroissement est de +0,1 %.
- Pour les cas probables, le nombre de cas cumulés est de 290 204 et de 290 058 au 18 et au 11 mars, soit des incidences respectives de 681,23 et de 680,89. La hausse est estimée à 0,1 %.
- L'écart entre les cas probables et confirmés est resté stable entre les deux dates, il est de 57,9 points.



Graphe 6 : Evolution du taux d'incidence cumulé par région sanitaire au 18.03

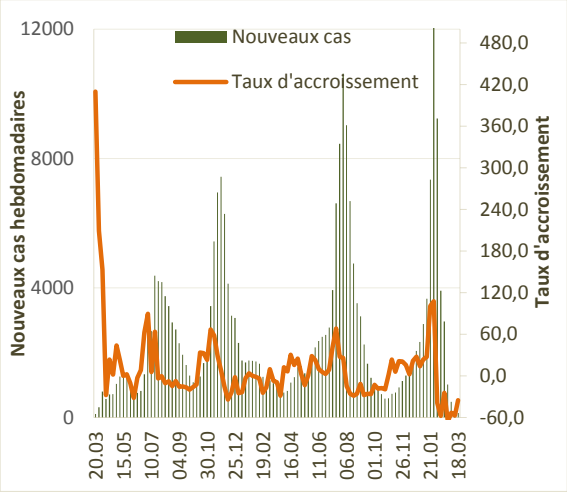
- Le nombre de cas cumulés enregistré au 18 mars, sur le plan régional est de 107 850 – 78 604 – 56 318 et de 22 752 cas respectivement au Centre, à l'Est, à l'Ouest et au Sud.
- Les incidences respectives sont de 703,77 – 613,14 – 645,01 et de 397,48 cas pour 100 000 habitants à la même date précitée versus 703,54 – 612,66 – 644,79 et de 397,20 cas pour 100 000 habitants au 11 mars.
- L'écart entre les deux dates est de 0,2 – 0,5 – 0,2 et de +0,3 points pour le Centre, l'Est, l'Ouest et le Sud.



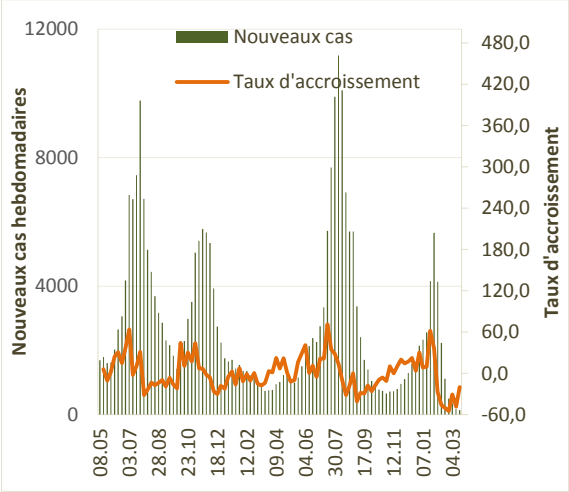
Graphe 7 : Répartition du taux d'incidence par wilaya au 18 mars.

- Le graphe ci-dessus visualise les taux d'incidence cumulés des cas confirmés par wilaya au 18 mars.
- On observe au cours des derniers quinze jours un ralentissement des notifications. Le taux d'accroissement enregistré sur le plan national est de +0,13 % avec une incidence de 622,50 cas pour 100 000 habitants au 04 mars soit 265 186 cas cumulés et de 623,30 au 18 mars, soit 265 524 cas.
- Cinq wilayas enregistrent une incidence supérieure à 1000,0 cas pour 100 000 habitants au 18 mars ; ce sont par ordre décroissant : Oran (1 469,91), Alger (1 262,30), Constantine (1 186,02), Batna (1 037,87) et Blida (1 005,20 cas pour 100 000 habitants).
- Les wilayas qui voient cet indicateur rester stables entre le 04 et le 18 mars sont au nombre de douze ; ce sont par ordre croissant : Ain Defla (117,98), Djelfa (128,64), Tamanrasset (145,15), Ghardaïa (151,33), Bordj Bou Arreridj (152,99), Tiaret (165,87), El Bayadh (247,54), Illizi (256,31), Médéa (305,07), Tissemsilt (328,30), El Oued (353,18) et Laghouat (429,01 cas pour 100 000 habitants).
- Les autres wilayas présentent une très légère hausse ; les deux wilayas qui enregistrent les différentiels les plus élevés entre les deux dates sont : Constantine qui notifie une incidence de 1 186,02 au 18 mars versus 1 183,68 cas pour 100 000 habitants au 04 mars, soit un gain de 2,3 points et Alger (1 262,30 vs 1 259,97 ; +2,3 pts). En dehors des wilayas qui n'ont notifié aucun nouveau cas entre le 04 et le 18 mars, trois wilayas présentent un différentiel de +0,1 point ; ce sont Mostaganem (657,60 vs 657,49), Relizane (266,62 vs 266,51) et Mascara (194,04 vs 193,94 cas pour 100 000 habitants).

Nouveaux cas PCR+/TDM+



Graphe 8: Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas PCR+ au 18 mars

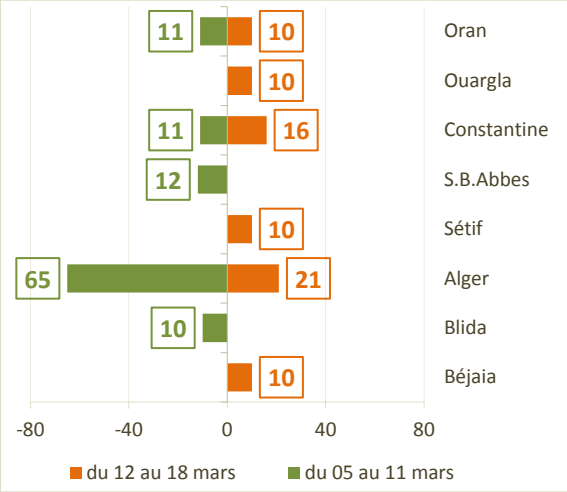


Graphe 9 : Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas TDM+ au 18 mars

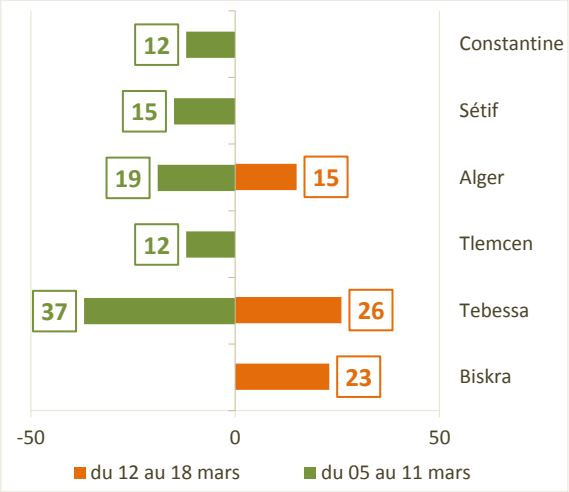
- Les graphes ci-dessus visualisent l'évolution hebdomadaire des nouveaux cas ainsi que leurs taux d'accroissement, d'un côté les cas confirmés (PCR+) et de l'autre les cas probables (TDM+) jusqu'au 18 mars 2022.
- Sept semaines après le pic de la dernière vague, les déclarations des nouveaux cas PCR+ et TDM+ continuent de baisser. Pour les cas confirmés, le nombre hebdomadaire des nouveaux cas durant la semaine du 05 au 11 mars est de 205 versus 133 du 12 au 18 du même mois, soit une baisse de 35,1 %. Le différentiel est ainsi de -72 points.
- Dix-huit wilayas suivent la tendance nationale dont Alger qui présente la baisse la plus importante ; le différentiel est de -44 points (21 versus 65 cas). Bouira, Mostaganem, Mascara, Boumerdes, Tindouf et Tipaza n'ont déclaré aucun cas durant la dernière semaine versus respectivement 3 – 1 – 1 – 4 – 2 et 9 cas durant la semaine précédente. Oran (10 vs 11 cas) et Saida (1 vs 2 cas) présentent l'écart le plus bas entre les deux dates en dehors de celles qui ont déclaré le même nombre de cas au cours des deux dernières semaines.
- Quatorze wilaya observent de légères augmentations de leur notifications ; Bejaïa est en première position avec un gain de 8 points (10 cas vs 2 cas) et El Tarf est en dernière position avec 1 point en plus (4 vs 3 cas). Adrar, Chlef, Béchar, Guelma, Naâma et Relizane déclarent respectivement 1 – 2 – 1 – 1 – 3 et 1

durant la dernière semaine et aucun nouveau cas durant la semaine précédente.

- Ain Témouchent, Mila, Souk Ahras et Tébessa sont restées stables en enregistrant 01 cas durant les derniers quinze jours. Douze wilayas n'ont notifié aucun cas durant les deux semaines d'études, ce sont : Laghouat, Tamanrasset, Tiaret, Djelfa, Médéa, El Bayadh, Illizi, Bordj Bou Arreridj, Tissemsilt, El Oued, Ain Defla et Ghardaïa.
- Pour les cas probables, 146 nouveaux cas ont été enregistrés du 12 au 18 mars versus 182 du 05 au 11 du même mois, soit une baisse de 19,8 % et un différentiel de -36,0 points.
- Vingt et une wilayas observent une baisse des déclarations dont Tébessa qui enregistre le recul le plus important, en termes de différentiel, entre les deux dates ; cet écart est estimé à -11 points (26 vs 37 cas). Chlef (2 vs 3 cas), Bouira (3 vs 4 cas), Sidi Bel Abbes (6 vs 7 cas), Médéa (4 vs 5 cas) et Mila (2 vs 3 cas) enregistrent un différentiel de -1 point. Tiaret, Tizi-Ouzou, Annaba, Mascara, Bordj Bou Arreridj et Boumerdes n'ont déclaré aucun nouveau cas durant la dernière semaine versus respectivement 3 – 9 – 2 – 4 – 2 et 1 cas durant la semaine précédente.
- Les wilayas qui observent une hausse des notifications sont au nombre de neuf. Biskra présente le différentiel le plus important, il est de 17 points (23 vs 6 cas). Skikda (6 vs 5 cas) et Ghardaïa (2 vs 1 cas) ont gagné 1 point. Laghouat, Djelfa, Ouargla, El Tarf, Ain Defla et Relizane déclarent respectivement 8 – 2 – 1 – 1 – 2 et 3 durant la semaine du 12 au 18 mars versus aucun cas durant la semaine précédente.
- Blida (6 cas), Jijel (1 cas), Saida (1 cas) et Tissemsilt (1 cas) sont restées stables durant les deux semaines d'étude en enregistrant le même nombre de cas. Adrar, Oum El Bouaghi, Béchar, Tamanrasset, Guelma, Mostaganem, Oran, El Bayadh, Illizi, El Oued, Souk Ahras, Tipaza, Naâma et Tindouf n'ont déclaré aucun cas durant les derniers quinze jours.



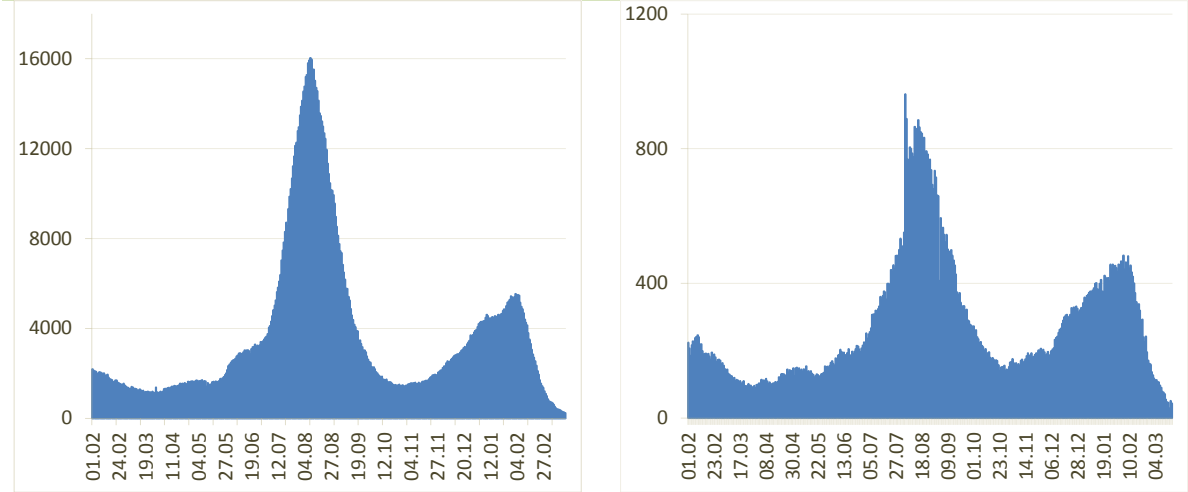
Graphe 9 : Wilayas dépassant le seuil de 10 cas hebdomadaire PCR+



Graphe 10 : Wilayas dépassant le seuil 10 cas hebdomadaire TDM+

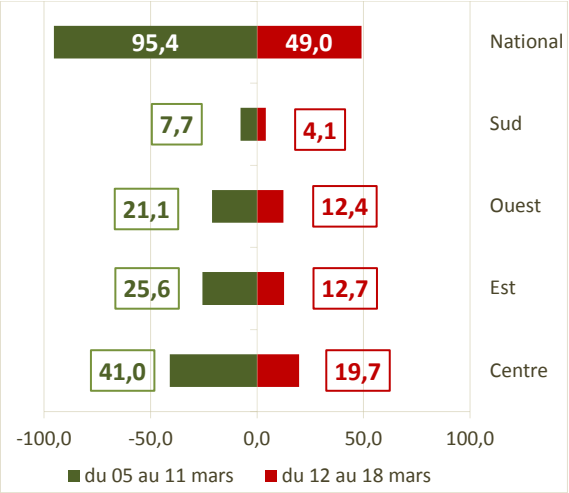
- Les deux graphes ci-dessus reprennent les wilayas pour lesquelles le nombre hebdomadaire de nouveaux cas au cours des deux dernières semaines, a dépassé le seuil des 10 cas et ce, aussi bien pour les cas confirmés (PCR+) que pour les cas probables (TDM+).
- Pour les cas PCR+, huit wilayas dépassent le seuil de 10 cas hebdomadaires dont quatre observent une baisse des déclarations ; ce sont par ordre décroissant : Blida qui enregistre un recul de 90,0 % avec 1 cas déclaré durant la semaine du 12 au 18 mars versus 10 cas du 05 au 11 mars, suivie de Alger (-67,7 % ; 21 versus 65 cas), Sidi Bel Abbes (-66,7 % ; 4 vs 12 cas) et Oran (-9,1 % ; 10 vs 11 cas). Les quatre wilayas restantes présentent une hausse du nombre de cas notifiés ; ce sont : Bejaïa (+400,0 % ; 10 vs cas), Ouargla (+233,3 % ; 10 vs 3 cas), Constantine (+45,5 % ; 16 vs 11 cas) et Sétif (+25,0 % ; 10 vs 8 cas).
- Pour les cas TDM+, six wilayas ont dépassé le seuil de 10 cas hebdomadaires au cours des deux dernières semaines. Parmi elles, seule Biskra enregistre une hausse des déclarations avec un taux d'accroissement de +283,3 % (23 versus 6 cas). Les cinq autres wilayas voient cet indicateur diminuer ; ce sont : Constantine (-58,3 % ; 5 versus 12 cas), Sétif (-53,3 % ; 7 vs 15 cas), Tlemcen (-41,7 % ; 7 vs 12 cas), Tébessa (-29,7 % ; 26 vs 37 cas) et Alger (-21,1 % ; 15 vs 19 cas).

Hospitalisations

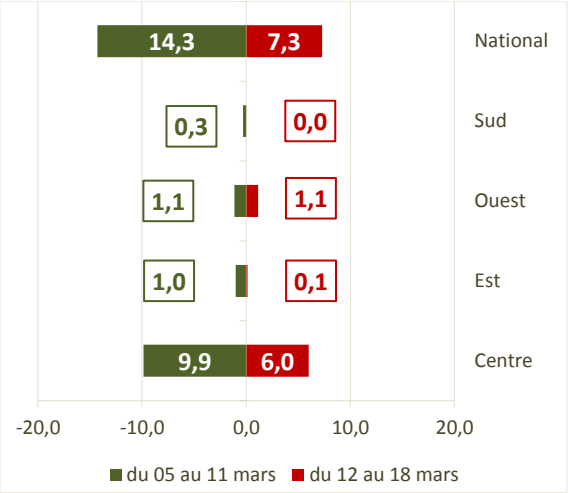


Graphe 11: Evolution quotidienne du nombre d'hospitalisations et du nombre de patients en USI entre le 01 février 2021 et le 18 mars 2022

- Le graphe ci-dessus visualise l'évolution du nombre de patients hospitalisés en structures de santé et celle du nombre de patients en réanimation entre le 01 février 2021 et le 18 mars 2022.
- A l'echelle nationale, on assiste à un recul de 46,6 % des hospitalisations, et ce, durant la semaine du 11 au 18 mars par rapport à la semaine du 05 au 11 mars où l'on a enregistré un nombre quotidien moyen respectivement de 313,7 et de 587,0 hospitalisations/jour.
- Quarante et une wilayas suivent la tendance nationale dont quatre observent un recul de plus de 80 % ; ce sont par ordre décroissant : Guelma (0,4 versus 3,9 ; -88,9 %), Bordj Bou Arreridj (0,4 vs 2,9 ; -85,0 %), Bouira (1,3 – 7,4 ; -82,7 %) et Mila (3,0 vs 15,0 ; -80,0 %). Celles qui présentent une diminution de 20 % ou moins sont : Tissemsilt (0,9 – 1,0 ; -14,3 %) et Tipaza (2,6 vs 3,1 ; -18,2 %). Illizi n'a notifié aucun patient hospitalisé durant la dernière semaine versus une moyenne de 0,6 durant la semaine précédente.
- Trois wilayas enregistrent une hausse des hospitalisations ; ce sont : Tindouf (3,0 vs 1,1 ; +162,5 %), Tébessa (6,9 vs 6,0 ; +14,3 %) et Ain Defla avec un nombre quotidien moyen de 1,9 patient/jour en structure de santé durant la semaine du 12 au 18 mars et 0 patient durant la semaine précédente.
- El Bayadh (0 patient hospitalisé) et Tamanrasset (0,9 hospitalisation par jour) sont restées stables en enregistrant le même nombre quotidien moyen durant les deux semaines d'étude.
- Pour les malades hospitalisés en réanimaton, les déclarations ont diminué de presque moitié. Le nombre quotidien moyen durant la semaine du 05 au 11 mars est de 95,4 et de 49,0 du 12 au 18 mars, soit un taux d'accroissement de -48,7 %.
- Vingt-huit wilayas voient leur déclarations diminuer dont El Oued qui présente le recul le plus élevé, estimé à 85,7 % (0,1 versus 1,0). Sétif et Ouargla enregistrent les taux d'accroissement les plus faibles avec -12,5 % ; le nombre moyen de patients/jour en réanimation est de 1,0 versus 1,1 pour les deux wilayas. Chlef, Batna, Bouira, Tébessa, Saida et Médéa n'ont notifié aucun patient en USI entre le 12 et le 18 mars avec respectivement des moyennes de 0,1 – 0,3 – 0,7 – 0,9 – 1,9 – 0,6 patient/jour entre le 05 et le 11.
- Tipaza (1,3 vs 1,0 ; +28,6 %) et Mila (0,9 vs 0,6 ; +50,0 %) sont les deux seules wilayas qui présentent une hausse des hospitalisations en réanimation.
- Relizane, Ghardaia, Ain Témouchent, Naâma, Ain Defla, Khenchela, Tissemsilt, Tindouf, El Tarf, Bordj Bou Arreridj, Illizi, El Bayadh, Mascara et Tamanrasset n'ont notifié aucun patient en USI durant les deux semaines d'étude.



Graphe 12 : Nombre moyen de patients en réanimation par région sanitaire



Graphe 13 : Nombre moyen de patients intubés par région sanitaire

- Les graphes ci-dessus visualisent le nombre moyen de patients en réanimation et de patients intubés selon les régions sanitaires au cours des deux dernières semaines.
- A l'échelle nationale, la moyenne hebdomadaire des hospitalisations en réanimation a été pratiquement divisée par 2 avec une moyenne de 49,0 patients/ jour du 12 au 18 mars versus 95,4 du 05 au 11 du même mois, soit un taux d'accroissement de -48,7 %.
- Le Centre observe un recul de 51,9 % avec une moyenne de 41,0 du 05 au 11 mars et de 19,7 patients/jour du 12 au 18 mars. Boumerdes enregistre la baisse la plus importante, elle est de 72,0 % (1,0 versus 3,6). Tipaza est la seule wilaya qui présente une hausse des déclarations, le taux d'accroissement est de +28,6 % (1,3 vs 1,0). Bejaia (1,4 patient/jour) et Djelfa (0,9 patient/jour) voient cet indicateur rester stable durant les deux semaines précitées. Ain Defla et Bordj Bou Arreridj n'ont notifié aucun patient en réanimation au cours de ces deux semaines. Chlef, Bouira et Médéa ont déclaré 0 patient en réanimation entre le 12 et le 18 versus respectivement de 0,1 – 0,7 – 0,6 patient/jour en moyenne durant la semaine précédente.
- L'Est est en deuxième position avec un recul de 50,3 % ; le nombre moyen quotidien des hospitalisations est de 25,6 et de 12,7 respectivement du 05 au 11 et du 12 au 18 mars. Souk Ahras enregistre la baisse la plus importante, elle est de 83,3 % (0,1 versus 0,9) ; Mila (0,9 vs 0,6 ; +50,0 %) est la seule wilaya qui observe une hausse. El Tarf et Khenchela n'ont notifié aucun patient en réanimation.
- Le Sud est en troisième position avec un taux d'accroissement de -46,3 % et une moyenne de 4,1 patients/jour durant la semaine du 12 au 18 mars versus 7,7 du 05 au 11 du même mois. El Oued enregistre la baisse la plus importante (0,1 versus 1,0 ; -85,7 %). Béchar, Tamanrasset, El Bayadh, Illizi, Tindouf, Naâma et Ghardaïa n'ont déclaré aucun patient en réanimation durant les quinze derniers jours.
- L'Ouest notifie la baisse la moins importante, elle est de 41,2 % ; le nombre quotidien moyen des hospitalisations en USI est de 12,4 du 12 au 18 mars versus 21,1 du 05 au 11 mars. Mascara, Tissemsilt, Ain Témouchent et Relizane n'ont déclaré aucun patient en réanimation durant les deux semaines d'étude ; Tiaret est la wilaya qui enregistre le recul le plus élevé de la région (0,7 vs 1,6 ; -54,5 %).
- Pour les patients intubés, on enregistre sur le plan national une baisse de 49,0 %, avec une moyenne de 14,3 patients/jour durant la semaine du 05 au 11 mars et de 7,3 du 12 au 18 mars.
- L'Est est en première position avec un taux d'accroissement de -85,7 % (0,1 versus 1,0). Guelma observe un recul estimé à 75,0 % (0,1 vs 0,6). Annaba et Sétif n'ont notifié aucun patient sous respirateur durant la dernière semaine versus respectivement 0,3 et 0,1 patient/jour durant la semaine précédente. Les wilayas restantes n'ont déclaré aucun patient intubé durant les quinze derniers jours.
- Le Centre notifie une moyenne de 6,0 malades/jour entre le 12 et le 18 mars versus 9,9 entre le 05 et le 11 du même mois, soit une baisse de 39,1 %. Tizi Ouzou (2,1 vs 4,0) et Alger (3,0 vs 5,0) ont enregistré des taux d'accroissement respectifs de -46,4 % et -40,0 %. Djelfa est restée stable durant les deux semaines d'étude avec 0,9 patient/jour sous respirateur. Le reste des wilayas n'a déclaré aucun patient intubé.

- L'Ouest voit cet indicateur rester stable avec une moyenne de 1,1 malade intubé durant les deux semaines. Oran est la seule wilaya qui présente une hausse des patients en USI avec taux d'accroissement de +33,3 % (1,1 versus 0,9). Sidi Bel Abbes n'a notifié aucun malade intubé durant la dernière semaine versus une moyenne de 0,3 durant la semaine précédente. Les wilayas restantes n'ont pas déclaré de malades intubés pendant les derniers quinze jours.
- Le Sud n'a notifié aucun patient sous respirateur durant la semaine du 12 au 18 mars versus une moyenne de 0,3 du 05 au 11 mars. Biskra déclare la même moyenne régionale. Le reste des wilayas n'a enregistré aucun cas.

En conclusion, le recul des notifications s'accentue et intéresse l'ensemble des indicateurs étudiés et ce, à l'échelle nationale et régionale.

Principales caractéristiques des quatre épisodes épidémiques majeurs

	1er épisode : juillet 2020	2ème épisode : novembre 2020	3ème épisode : juillet 2021	4ème épisode épidémique : janvier 2022
Pic des cas PCR+	675 cas le 24.07 (S30)	1 133 cas le 24.11 (S48)	1 927 cas le 28.07 (S30)	2 521 cas le 25.01 (S04)
Pic des cas TDM+	1 909 cas le 21.07 (S30)	1 072 cas le 26.11 (S48)	1 831 cas le 03.08 (S31)	1 252 cas le 22.01 (S04)
Pic hospitalisations	12 784 le 24.07 (S30)	8 375 le 19.11 (S47)	16 032 le 09.08 (S32)	5 538 le 03.02 (S05)
Pic réanimation	431 le 22.07 (S30)	489 le 19.11 (S47)	962 le 04.08 (S31)	483 le 05.02 (S05)
Taux de positivité	-	60,5 % le 07.11 (S45)	57,4 % le 21.07 (S29)	67,3 % le 28.01 (S04)
Souche responsable	-	-	Delta	Delta & Omicron
Nombre de labo	Une trentaine	Une cinquantaine	Une centaine	Plus de cent
Région	Les 4 régions impactées mais décalage dans le temps – Sud a la plus forte incidence	Trois régions du nord impactées – Pic concomitant – Sud peu touché	Toutes les régions impactées – Léger décalage dans le temps	Les quatre régions touchées – Pic concomitant

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 2020, 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 2020 sous peine de sanction.
- Le 28 juin 2020, le président a annoncé que toutes les frontières du pays seront fermées jusqu'à la fin de la pandémie.
- Le 25 février 2022, cela fait deux années, jour pour jour, que l'Algérie enregistrait son premier cas d'infection Covid-19.
- Le 25 janvier 2022, le ministère de la Culture et des Arts a annoncé la « fermeture temporaire de tous les espaces culturels jusqu'à l'amélioration de la situation sanitaire », décision motivée par l'augmentation sensible du nombre de contamination au coronavirus. Le ministère de la culture et des Arts rappelle, par ailleurs, que le pass vaccinal est « exigé », depuis le 28 décembre 2021, aux citoyens de plus de 18 ans pour pouvoir accéder aux espaces culturels, comme stipulé dans le décret exécutif 544-21.

Dernières actions

- Le 27 janvier 2022, les voyageurs algériens vaccinés peuvent, à partir du 11 février prochain, accéder au Royaume-Uni sur présentation uniquement d'un certificat de vaccination délivré par les autorités sanitaires algériennes, a indiqué la compagnie aérienne nationale, Air Algérie. Les passagers entrant ou transitant par le Royaume-Uni doivent être complètement vaccinés. Les vaccins autorisés sont : Covaxine.
- Le 08 février 2022, Moderna, Janssen (vaccin à dose unique), Novavax (Nuvaxovid et Covovax),

Oxford/AstraZeneca, Pfizer BioNTech, Sinopharm Pékin, Sinovac-CoronaVac, a précisé la même source. A cet effet, le test PCR ou antigénique, 48h avant le départ, « n'est plus exigé pour les passagers vaccinés », ajoute la Compagnie. Une campagne nationale de lutte contre l'épidémie de la Covid-19 a été lancée à partir de la wilaya d'Oran par l'Observatoire national de la société civile suite à la hausse des cas enregistrée en janvier. Cette initiative vise à unifier les efforts des associations dans le cadre de la sensibilisation des citoyens sur l'importance de la vaccination contre la Covid-19.

- Le 14 février 2022, Le ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche scientifique a annoncé l'annulation de la condition de présenter un test Covid-19 pour les candidats au concours d'accès au 3ème cycle (doctorat).
- Le 22 février 2022, le ministre de la Santé a plaidé pour une reprise progressive d'une activité hospitalière normale après l'amélioration de la situation pandémique observée depuis le 25 janvier dernier.
- Le 10 mars 2022, le ministre de la Santé a pris part, par visioconférence, à une réunion de haut niveau des ministres africains de la Santé sur l'accélération de la cadence de vaccination contre la pandémie (Covid-19). Cette rencontre intervient après le sommet des chefs d'Etat et de Gouvernement de l'Union africaine (UA) tenu en février dernier et consacré à l'examen de la situation pandémique en Afrique. Le Sommet de février a porté essentiellement sur les stratégies de mise en œuvre pour atteindre un taux de vaccination de 70 % de la population globale en Afrique à la fin juin 2022, et parvenir à l'immunité collective.
- Le jeudi 17 mars 2022, les services du Premier ministre ont annoncé que le dispositif sanitaire relatif aux conditions sanitaires applicables aux voyageurs au niveau des points d'entrée sur le territoire national sera allégé à compter de dimanche prochain. Ces mesures, qui prennent effet à compter du dimanche 20 mars 2022, se déclinent comme suit : l'exigence d'un pass vaccinal de moins de neuf (09) mois, l'exigence d'un test RT-PCR de moins de 72 heures pour les personnes non vaccinées, la suppression du test antigénique à l'arrivée.

Actualités Covid-19 [3]

- On sait maintenant que des acouphènes peuvent survenir après la vaccination contre le SARS-CoV-2.
- Dans un article publié en ligne le 11 février dans les Annals of Medicine and Surgery, des chercheurs pakistanais et qataris font le point sur ce que l'on sait du phénomène et appellent à plus de recherches pour comprendre les mécanismes impliqués et trouver la meilleure prise en charge des acouphènes associés à la vaccination.
- À la mi-septembre 2021, 12 247 cas d'acouphènes ou de bourdonnements d'oreilles survenus suite à la vaccination contre la Covid-19 ont été signalés au Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis.
- « Malgré plusieurs cas d'acouphènes signalés après la vaccination contre le SARS-CoV-2, la physiopathologie précise n'est toujours pas claire », indiquent Syed Hassan Ahmed, étudiant de troisième année au MBBS, Dow University of Health Sciences, Karachi, Pakistan, et ses collègues.
- Parmi les hypothèses avancées par les chercheurs, une possible réaction croisée entre les anticorps anti-spike SARS-CoV-2 et des antigènes otologiques.
- « La ressemblance heptapeptide entre la glycoprotéine de pointe du coronavirus et de nombreuses protéines humaines renforce l'idée d'un mimétisme moléculaire comme mécanisme potentiel de certains troubles induits par les vaccins », écrivent-ils.
- Les anticorps anti-spike pourraient réagir avec des antigènes situés sur le trajet des voies auditives et alimenter une réaction inflammatoire, soulignent-ils. « Par conséquent, comprendre le phénomène de réaction croisée et de mimétisme moléculaire peut être utile pour proposer un éventuel traitement non seulement des acouphènes, mais aussi des rares pertes auditives associées à la vaccination et d'autres manifestations otologiques », indiquent les auteurs.
- L'étude des prédispositions génétiques et des comorbidités peut également s'avérer importante pour

[3] Acouphènes et vaccination anti- COVID : une association à étudier "absolument" – Medscape, 15 mars 2022.

déterminer si un individu a développé des acouphènes en lien avec la vaccination.

- Le stress et l'anxiété post-vaccination anti-Covid-19 peuvent également jouer un rôle dans l'apparition des acouphènes, dans la mesure où des événements indésirables liés à l'anxiété après vaccination ont été signalés. L'anxiété liée au vaccin doit être explorée comme cause potentielle des acouphènes, écrivent-ils.
- La meilleure façon de prendre en charge les acouphènes en lien avec la vaccination contre la Covid-19 n'est pas connue, mais elle commence par un diagnostic bien établi, selon les auteurs. Un historique et un examen ciblé et détaillé sont essentiels. Une attention particulière doit être portée aux problèmes de santé préexistants, en particulier aux maladies auto-immunes, telles que la thyroïdite de Hashimoto, aux troubles otologiques comme la perte auditive neurosensorielle, au glaucome, et au bien-être psychologique. Selon la revue menée par les chercheurs, les patients présentent souvent des antécédents d'un ou plusieurs de ces troubles.
- Cependant, aucune de ces associations n'a pu encore être établie comme facteur de risque potentiel d'acouphènes induits par le vaccin. Une enquête plus approfondie est nécessaire.
- L'examen de routine des nerfs crâniens, l'otoscopie, le test de Weber et le test de Rinne qui sont utilisés pour le diagnostic des acouphènes en général, peuvent être utiles pour confirmer celui des acouphènes en lien avec la vaccination.
- En raison de l'association significative entre les acouphènes et la déficience auditive, des tests auditifs devraient également être réalisés.
- Bien que les traitements des acouphènes non-induits par le vaccin varient considérablement, les corticoïdes sont le traitement le plus souvent rapporté dans la littérature pour les acouphènes liés à la vaccination anti-SARS-CoV-2.
- Pour les auteurs, il est urgent de mener des essais évaluant des interventions médicamenteuses et non médicamenteuses pour prendre en charge les acouphènes en lien avec les vaccins.
- Les chercheurs résument : « Bien que l'incidence des acouphènes liés aux vaccins anti-covid-19 soit rare, il existe un besoin impérieux de déterminer la physiopathologie précise et la prise en charge, car une meilleure compréhension des événements indésirables peut aider à lever l'hésitation vaccinale et donc à favoriser le programme mondial de vaccination contre le Covid-19.
- « Malgré l'incidence des événements indésirables, les avantages de la vaccination contre le SARS-CoV-2 sur la réduction des hospitalisations et des décès continuent de l'emporter sur les rares événements secondaires », concluent-ils.
- Aucun financement spécifique. Les auteurs n'ont rapporté aucun lien d'intérêt pertinent.

Dans le monde

Distribution des cas de COVID-19 dans les pays les plus touchés au 18 mars 2022[4]

18 mars	Cas confirmés	Décès	Incidence[5]
Monde	**443 874 958**	**5 990 227**	**5 869,77**
Etats Unis	79 717 247	970 806	24 365,89
Inde	43 006 080	516 352	3 179,47
Brésil	29 584 800	657 098	14 123,69
France	23 299 822	137 747	34 782,48
Royaume Uni	20 227 687	163 998	30 422,61
Allemagne	18 585 957	126 872	22 412,18
Russie	17 264 828	356 327	11 949,79
Turquie	14 663 508	97 077	17 812,87
Italie	13 724 411	157 607	22 710,77
Espagne	11 324 637	101 703	24 237,43

[4] Données provenant de The Johns Hopkins University - site web : coronavirus.politologue.com - Le site est en panne depuis le 03 mars - Il s'agit donc des données au 03 mars 2022.
[5] Exprimée pour 100 000 habitants

Corée de Sud	9 038 938	12 101	17 505,36
Japon	6 016 178	26 952	4 754,78
Argentine	9 004 829	127 439	383,00
Pays-Bas	7 610 310	22 388	44 166,34
Viet Nam	7 367 112	41 740	7 710,99
Iran	7 137 894	139 478	8 726,00
Colombie	6 079 896	139 415	12 245,83
Indonésie	5 948 610	153 411	2 222,42
Pologne	5 875 072	114 087	15 469,45
Mexique	5 624 954	321 806	4 457,50
Ukraine	5 040 518	112 459	11 295,91
République Tchèque	3 724 368	39 318	35 050,58
Afrique du Sud	3 700 484	99 829	6 404,48
Belgique	3 696 059	30 510	32 358,93
Canada	3 399 704	37 183	9 173,80
Chine	126 586	4 636	9,09
Maghreb	**3 017 185**	**58 335**	**2 990,13**
Maroc	1 162 374	16 050	3 226,21
Tunisie	1 029 762	28 065	8 903,97
Libye	500 864	6 368	7 499,57
Algérie	**265 524**	**6 871**	**623,30**
Mauritanie	58 661	981	1 332,20

Principales dates

- **Le 17 novembre 2019,** les 1ers 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 31 décembre 2021**, cela fait deux ans que les premiers cas de Covid-19 ont été signalés par Wuhan.
- **Le 30 janvier 2022,** cela fait deux ans, jour pour jour, que l'OMS a déclaré que l'épidémie de Sars-Cov2 était une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).
- Le 26 janvier 2022, l'OMS estime que le niveau de risque lié à Omicron reste toujours très élevé alors que le nombre de contaminations au coronavirus a atteint un nouveau record la semaine dernière, avec plus de 21 millions de nouveaux cas. Malgré cela, il semble que le risque de maladie grave et de décès soit plus faible après une infection par Omicron que par d'autres variants. « Toutefois, en raison du nombre très élevé de cas, de nombreux pays ont connu une augmentation significative de l'incidence des hospitalisations, ce qui a mis les systèmes de santé sous pression », a précisé l'OMS.
- Le 02 février 2022, l'OMS a annoncé dans son bulletin hebdomadaire qu'un sous-variant de la souche du coronavirus Omicron qui, selon certaines études, pourrait être plus contagieux que la version originale, a été détecté dans 57 pays. Le variant Omicron, qui représente plus de 93 % de tous les spécimens de coronavirus collectés au cours du mois écoulé, compte plusieurs sous-variants : BA.1, BA.1.1, BA.2 et BA.3. Les BA.1 et BA.1.1 - les premières versions identifiées - constituent toujours plus de 96 % des séquences Omicron téléchargées dans la base de données mondiale GISAID. L'OMS note toutefois une nette augmentation du nombre des cas impliquant la BA.2, qui compte plusieurs mutations différentes de la version originale, notamment sur la protéine spike marquant la surface du virus et qui est essentielle pour pénétrer dans les cellules humaines. « Des séquences désignées BA.2 ont été soumises au GISAID par 57 pays à ce jour », souligne l'OMS, ajoutant que, dans certains pays, ce sous-variant représentait désormais plus de la moitié des séquences Omicron recueillies. Dans une déclaration à la

presse, l'un des principaux experts de l'OMS sur la Covid-19, a indiqué que certaines données initiales indiquaient que BA.2 avait « une légère augmentation du taux de croissance par rapport à BA.1 ».

- Le 11 février 2022, la « phase aiguë » de pandémie de Covid-19 prendra fin cette année si l'objectif de 70% de la population mondiale vaccinée est atteint, a déclaré le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).
- Le 23 février 2022, l'OMS a ouvert en République de Corée un centre mondial de formation à la bio-fabrication pour stimuler la production pharmaceutique locale. Grâce à ce centre, le Bangladesh, l'Indonésie, le Pakistan, la Serbie et le Vietnam bénéficieront de la technologie reposant sur l'ARNm.
- Le 02 mars 2022, selon l'OMS, les cas d'anxiété et de dépression sont en hausse de 25 % dans le monde en raison de la pandémie de Covid-19.
- Le 09 mars 2022, l'OMS a fait le point sur l'utilisation des tests de diagnostic rapide antigéniques du SARS-CoV2 pour l'auto-dépistage de la Covid-9 dans une recommandation technique. Ceux-ci doivent être proposés en supplément des services de tests offerts par des professionnels (Recommandation forte, degré de certitude faible à modéré). Cette recommandation se fonde sur les données montrant que les utilisateurs peuvent pratiquer les autotests avec fiabilité et exactitude et que l'autodépistage de la COVID-19 est acceptable et faisable et pourrait réduire les inégalités existantes dans l'accès aux tests.
- Le 15 mars 2022, l'OMS a effectué des mises à jours concernant l'utilisation des vaccins anti-COVID-19 BBV152 (COVAXIN®) fabriqué par Bharat Biotech, AstraZeneca Vaxzevria, et COVISHIELD, inactivé BIBP développé par China National Biotec Group (Sinophram) et inactivé, CoronaVac, développé par Sinovac.

Dates	Pays/ Organisation	Fait saillant	Monde	Algérie
17-nov-19	Chine (Wuhan)	Apparition d'une maladie infectieuse émergente due au coronavirus		
12-jan-20	Chine	Cas d'infection due au nouveau coronavirus diagnostiqués à Wuhan	41 cas	
30-jan-20	OMS	Déclaration de l'état d'urgence de santé publique de portée internationale	8 235 cas	
25-fév-20	Algérie	Premier cas confirmé de Covid-19	80 415 cas	1 cas
28-fév-20	OMS	Elévation du niveau de risque du Covid-19 à un niveau très élevé	84 124 cas	1 cas
12-mar-20	OMS	Déclaration de la pandémie due au Covid-19	133 836 cas (4 615 Dc)	24 cas (1 Dc)
03-déc-21	Italie	Plus de 5 millions de cas diagnostiqués	260 659 346 cas (5 189 414 Dc)	206 270 cas (5913 Dc)
10-déc-21	Turquie	Plus de 9 millions de cas diagnostiqués	269 249 690 cas (5 296 051 Dc)	206 995 cas (5939 Dc)
17-déc-21	USA	Plus de 50 millions de cas diagnostiqués	273 698 438 cas (5 344 904 Dc)	207 764 cas (5971 Dc)
24-déc-21	Russie	Plus de 10 millions de cas diagnostiqués	279 010 378 cas (5 392 876 Dc)	208 695 cas (6015 Dc)
31-déc-21	Monde	Plus de 288 millions de cas diagnostiqués	231 151 627 cas (5 436 858 Dc)	209 817 cas (6046 Dc)
07-jan-22	Monde	Plus de 4 000 cas/100 000 habitants /jour	303 412 937 cas (5 480 837 Dc)	211 112 cas (6089 Dc)
14-jan-22	Iles Féroé	Incidence la plus élevée au monde avec 52 838,32 cas/100 000 habitants	323 608 990 cas (5 529 587 Dc)	224 979 cas (6396 Dc)
21-jan-22	USA	Plus de 70 millions de cas diagnostiqués	346 539 482 cas (5 586 657 Dc)	232 325 cas (6458 Dc)
28-jan-22	Italie	Plus de 10 millions de cas diagnostiqués	369 951 525 cas (5 651 185 Dc)	246 568 cas (6545 Dc)
04-fév-22	Inde	Plus de 42 millions de cas diagnostiqués	391 562 768 cas (5 726 879 Dc)	256 806 cas (6631 Dc)
11-fév-22	Monde	Plus de 400 millions de cas diagnostiqués	408 452 728 cas (5 802 228 Dc)	260 723 cas (6703 Dc)
18-fév-22	Brésil	Plus de 28 millions de cas diagnostiqués	421 716 648 cas (5 874 048 Dc)	263 685 cas (6780 Dc)
25-fév-22	Allemagne	Plus de 14 millions de cas diagnostiqués	429 127 310 cas (5 915 334 Dc)	264 706 cas (6823 Dc)
04-mars-22	Espagne	Plus de 100 000 décès diagnostiqués	443 874 958 cas (5 990 227 Dc)	265 186 cas (6852 Dc)
11-mars-22	Maghreb	Plus de 3 millions de cas diagnostiqués	443 874 958 cas (5 990 227 Dc)	265 391 cas (6861 Dc)
18-mars-22	Algérie	Plus de 250 000 cas confirmés	443 874 958 cas (5 990 227 Dc)	265 524 cas (6871 Dc)

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 12 mars

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité %
1	Adrar	1 535	0	280,84	71	0	12,99	4,63
2	Chlef	1 534	0	123,52	4	0	0,32	0,26
3	Laghouat	3 011	0	429,01	101	0	14,39	3,35
4	Oum El Bouaghi	3 435	0	434,15	80	0	10,11	2,33
5	Batna	14 347	1	1 037,58	150	0	10,85	1,05
6	Bejaia	9 885	3	961,24	454	0	44,15	4,59
7	Biskra	3 672	0	381,56	198	0	20,57	5,39
8	Béchar	1 167	0	339,48	3	0	0,87	0,26
9	Blida	13 741	0	1 005,13	294	0	21,51	2,14
10	Bouira	6 257	0	768,35	85	0	10,44	1,36
11	Tamanrasset	352	0	145,15	14	0	5,77	3,98
12	Tébessa	7 191	0	883,07	554	0	68,03	7,70
13	Tlemcen	6 280	0	553,53	11	0	0,97	0,18
14	Tiaret	1 739	0	165,87	45	0	4,29	2,59
15	Tizi-Ouzou	10 858	0	897,22	724	0	59,83	6,67
16	Alger	46 660	2	1 261,78	799	1	21,61	1,71
17	Djelfa	2 050	0	128,64	43	0	2,70	2,10
18	Jijel	7 352	1	980,08	149	0	19,86	2,03
19	Sétif	11 148	1	620,78	697	0	38,81	6,25
20	Saida	580	0	139,57	29	0	6,98	5,00
21	Skikda	2 801	0	256,96	27	0	2,48	0,96
22	Sidi Bel Abbes	6 125	1	829,44	259	0	35,07	4,23
23	Annaba	3 231	0	458,07	87	0	12,33	2,69
24	Guelma	1 986	0	346,07	39	0	6,80	1,96
25	Constantine	13 663	4	1 184,98	445	0	38,59	3,26
26	Médéa	2 701	0	305,07	39	0	4,40	1,44
27	Mostaganem	6 013	0	657,60	33	0	3,61	0,55
28	M'Sila	6 095	1	470,15	63	0	4,86	1,03
29	Mascara	1 873	0	194,04	26	0	2,69	1,39
30	Ouargla	6 725	2	901,88	83	0	11,13	1,23
31	Oran	27 175	1	1 469,42	300	0	16,22	1,10
32	El Bayadh	819	0	247,54	72	0	21,76	8,79
33	Illizi	221	0	256,31	3	0	3,48	1,36
34	Bordj Bou Arreridj	1 154	0	152,99	44	0	5,83	3,81
35	Boumerdes	7 000	0	663,42	309	0	29,29	4,41
36	El Tarf	1 624	1	323,28	64	0	12,74	3,94
37	Tindouf	471	0	487,92	15	0	15,54	3,18
38	Tissemsilt	1 142	0	328,30	15	0	4,31	1,31
39	El Oued	3 130	0	353,18	81	0	9,14	2,59
40	Khenchela	1 608	1	331,93	81	0	16,72	5,04
41	Souk Ahras	2 413	0	434,58	47	0	8,46	1,95
42	Tipaza	4 866	0	663,83	55	0	7,50	1,13
43	Mila	1 658	0	179,24	88	0	9,51	5,31
44	Aïn Defla	1 113	0	117,98	16	0	1,70	1,44
45	Naâma	927	0	295,53	4	0	1,28	0,43
46	Aïn Temouchent	3 053	0	683,59	13	0	2,91	0,43
47	Ghardaïa	708	0	151,33	25	0	5,34	3,53
48	Relizane	2 321	0	266,51	24	0	2,76	1,03
	Total	**265 410**	**19**	**623,03**	**6 862**	**1**	**16,11**	**2,59**

1 : exprimé pour 100 000 habitants

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 13 mars

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité %
1	Adrar	1 535	0	280,84	71	0	12,99	4,63
2	Chlef	1 534	0	123,52	4	0	0,32	0,26
3	Laghouat	3 011	0	429,01	101	0	14,39	3,35
4	Oum El Bouaghi	3 435	0	434,15	80	0	10,11	2,33
5	Batna	14 347	0	1 037,58	150	0	10,85	1,05
6	Bejaia	9 888	3	961,53	455	1	44,25	4,60
7	Biskra	3 672	0	381,56	198	0	20,57	5,39
8	Béchar	1 167	0	339,48	3	0	0,87	0,26
9	Blida	13 741	0	1 005,13	294	0	21,51	2,14
10	Bouira	6 257	0	768,35	85	0	10,44	1,36
11	Tamanrasset	352	0	145,15	14	0	5,77	3,98
12	Tébessa	7 191	0	883,07	554	0	68,03	7,70
13	Tlemcen	6 280	0	553,53	11	0	0,97	0,18
14	Tiaret	1 739	0	165,87	45	0	4,29	2,59
15	Tizi-Ouzou	10 858	0	897,22	725	1	59,91	6,68
16	Alger	46 661	1	1 261,81	799	0	21,61	1,71
17	Djelfa	2 050	0	128,64	43	0	2,70	2,10
18	Jijel	7 352	0	980,08	149	0	19,86	2,03
19	Sétif	11 149	1	620,84	697	0	38,81	6,25
20	Saida	581	1	139,81	29	0	6,98	4,99
21	Skikda	2 802	1	257,05	27	0	2,48	0,96
22	Sidi Bel Abbes	6 126	1	829,57	259	0	35,07	4,23
23	Annaba	3 231	0	458,07	87	0	12,33	2,69
24	Guelma	1 986	0	346,07	39	0	6,80	1,96
25	Constantine	13 668	5	1 185,41	445	0	38,59	3,26
26	Médéa	2 701	0	305,07	39	0	4,40	1,44
27	Mostaganem	6 013	0	657,60	33	0	3,61	0,55
28	M'Sila	6 096	1	470,22	63	0	4,86	1,03
29	Mascara	1 873	0	194,04	26	0	2,69	1,39
30	Ouargla	6 727	2	902,15	83	0	11,13	1,23
31	Oran	27 177	2	1 469,53	300	0	16,22	1,10
32	El Bayadh	819	0	247,54	72	0	21,76	8,79
33	Illizi	221	0	256,31	3	0	3,48	1,36
34	Bordj Bou Arreridj	1 154	0	152,99	44	0	5,83	3,81
35	Boumerdes	7 000	0	663,42	309	0	29,29	4,41
36	El Tarf	1 625	1	323,48	64	0	12,74	3,94
37	Tindouf	471	0	487,92	15	0	15,54	3,18
38	Tissemsilt	1 142	0	328,30	15	0	4,31	1,31
39	El Oued	3 130	0	353,18	81	0	9,14	2,59
40	Khenchela	1 609	1	332,14	81	0	16,72	5,03
41	Souk Ahras	2 413	0	434,58	47	0	8,46	1,95
42	Tipaza	4 866	0	663,83	55	0	7,50	1,13
43	Mila	1 659	1	179,35	88	0	9,51	5,30
44	Aïn Defla	1 113	0	117,98	16	0	1,70	1,44
45	Naâma	928	1	295,85	4	0	1,28	0,43
46	Aïn Temouchent	3 053	0	683,59	13	0	2,91	0,43
47	Ghardaïa	708	0	151,33	25	0	5,34	3,53
48	Relizane	2 321	0	266,51	24	0	2,76	1,03
	Total	**265 432**	**22**	**623,08**	**6 864**	**2**	**16,11**	**2,59**

1 : exprimé pour 100 000 habitants

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 14 mars

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité %
1	Adrar	1 536	1	281,02	71	0	12,99	4,62
2	Chlef	1 535	1	123,60	4	0	0,32	0,26
3	Laghouat	3 011	0	429,01	101	0	14,39	3,35
4	Oum El Bouaghi	3 436	1	434,27	80	0	10,11	2,33
5	Batna	14 347	0	1 037,58	150	0	10,85	1,05
6	Bejaia	9 888	0	961,53	455	0	44,25	4,60
7	Biskra	3 672	0	381,56	198	0	20,57	5,39
8	Béchar	1 167	0	339,48	3	0	0,87	0,26
9	Blida	13 741	0	1 005,13	294	0	21,51	2,14
10	Bouira	6 257	0	768,35	85	0	10,44	1,36
11	Tamanrasset	352	0	145,15	14	0	5,77	3,98
12	Tébessa	7 193	2	883,32	555	1	68,16	7,72
13	Tlemcen	6 282	2	553,71	11	0	0,97	0,18
14	Tiaret	1 739	0	165,87	45	0	4,29	2,59
15	Tizi-Ouzou	10 859	1	897,30	725	0	59,91	6,68
16	Alger	46 666	5	1 261,94	800	1	21,63	1,71
17	Djelfa	2 050	0	128,64	43	0	2,70	2,10
18	Jijel	7 352	0	980,08	149	0	19,86	2,03
19	Sétif	11 151	2	620,95	697	0	38,81	6,25
20	Saida	581	0	139,81	29	0	6,98	4,99
21	Skikda	2 802	0	257,05	27	0	2,48	0,96
22	Sidi Bel Abbes	6 127	1	829,71	259	0	35,07	4,23
23	Annaba	3 233	2	458,35	87	0	12,33	2,69
24	Guelma	1 986	0	346,07	39	0	6,80	1,96
25	Constantine	13 671	3	1 185,67	445	0	38,59	3,26
26	Médéa	2 701	0	305,07	39	0	4,40	1,44
27	Mostaganem	6 013	0	657,60	33	0	3,61	0,55
28	M'Sila	6 097	1	470,30	63	0	4,86	1,03
29	Mascara	1 873	0	194,04	26	0	2,69	1,39
30	Ouargla	6 730	3	902,55	83	0	11,13	1,23
31	Oran	27 177	0	1 469,53	300	0	16,22	1,10
32	El Bayadh	819	0	247,54	72	0	21,76	8,79
33	Illizi	221	0	256,31	3	0	3,48	1,36
34	Bordj Bou Arreridj	1 154	0	152,99	44	0	5,83	3,81
35	Boumerdes	7 000	0	663,42	309	0	29,29	4,41
36	El Tarf	1 625	0	323,48	64	0	12,74	3,94
37	Tindouf	471	0	487,92	15	0	15,54	3,18
38	Tissemsilt	1 142	0	328,30	15	0	4,31	1,31
39	El Oued	3 130	0	353,18	81	0	9,14	2,59
40	Khenchela	1 609	0	332,14	81	0	16,72	5,03
41	Souk Ahras	2 413	0	434,58	47	0	8,46	1,95
42	Tipaza	4 866	0	663,83	55	0	7,50	1,13
43	Mila	1 659	0	179,35	88	0	9,51	5,30
44	Ain Defla	1 113	0	117,98	16	0	1,70	1,44
45	Naâma	928	0	295,85	4	0	1,28	0,43
46	Ain Temouchent	3 053	0	683,59	13	0	2,91	0,43
47	Ghardaïa	708	0	151,33	25	0	5,34	3,53
48	Relizane	2 321	0	266,51	24	0	2,76	1,03
	Total	**265 457**	**25**	**623,14**	**6 866**	**2**	**16,12**	**2,59**

1 : exprimé pour 100 000 habitants

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 15 mars

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité %
1	Adrar	1 536	0	281,02	71	0	12,99	4,62
2	Chlef	1 536	1	123,68	4	0	0,32	0,26
3	Laghouat	3 011	0	429,01	101	0	14,39	3,35
4	Oum El Bouaghi	3 436	0	434,27	80	0	10,11	2,33
5	Batna	14 348	1	1 037,65	150	0	10,85	1,05
6	Bejaia	9 890	2	961,73	455	0	44,25	4,60
7	Biskra	3 672	0	381,56	198	0	20,57	5,39
8	Béchar	1 167	0	339,48	3	0	0,87	0,26
9	Blida	13 741	0	1 005,13	294	0	21,51	2,14
10	Bouira	6 257	0	768,35	85	0	10,44	1,36
11	Tamanrasset	352	0	145,15	14	0	5,77	3,98
12	Tébessa	7 193	0	883,32	555	0	68,16	7,72
13	Tlemcen	6 282	0	553,71	11	0	0,97	0,18
14	Tiaret	1 739	0	165,87	45	0	4,29	2,59
15	Tizi-Ouzou	10 859	0	897,30	725	0	59,91	6,68
16	Alger	46 671	5	1 262,08	800	0	21,63	1,71
17	Djelfa	2 050	0	128,64	43	0	2,70	2,10
18	Jijel	7 353	1	980,22	149	0	19,86	2,03
19	Sétif	11 154	3	621,12	697	0	38,81	6,25
20	Saida	581	0	139,81	29	0	6,98	4,99
21	Skikda	2 802	0	257,05	27	0	2,48	0,96
22	Sidi Bel Abbes	6 127	0	829,71	260	1	35,21	4,24
23	Annaba	3 234	1	458,49	87	0	12,33	2,69
24	Guelma	1 986	0	346,07	39	0	6,80	1,96
25	Constantine	13 672	1	1 185,76	446	1	38,68	3,26
26	Médéa	2 701	0	305,07	39	0	4,40	1,44
27	Mostaganem	6 013	0	657,60	33	0	3,61	0,55
28	M'Sila	6 098	1	470,38	63	0	4,86	1,03
29	Mascara	1 873	0	194,04	26	0	2,69	1,39
30	Ouargla	6 731	1	902,68	83	0	11,13	1,23
31	Oran	27 179	2	1 469,64	300	0	16,22	1,10
32	El Bayadh	819	0	247,54	72	0	21,76	8,79
33	Illizi	221	0	256,31	3	0	3,48	1,36
34	Bordj Bou Arreridj	1 154	0	152,99	44	0	5,83	3,81
35	Boumerdes	7 000	0	663,42	309	0	29,29	4,41
36	El Tarf	1 625	0	323,48	64	0	12,74	3,94
37	Tindouf	471	0	487,92	15	0	15,54	3,18
38	Tissemsilt	1 142	0	328,30	15	0	4,31	1,31
39	El Oued	3 130	0	353,18	81	0	9,14	2,59
40	Khenchela	1 609	0	332,14	81	0	16,72	5,03
41	Souk Ahras	2 413	0	434,58	47	0	8,46	1,95
42	Tipaza	4 866	0	663,83	55	0	7,50	1,13
43	Mila	1 659	0	179,35	88	0	9,51	5,30
44	Aïn Defla	1 113	0	117,98	16	0	1,70	1,44
45	Naâma	929	1	296,17	4	0	1,28	0,43
46	Ain Temouchent	3 054	1	683,82	13	0	2,91	0,43
47	Ghardaïa	708	0	151,33	25	0	5,34	3,53
48	Relizane	2 321	0	266,51	24	0	2,76	1,03
	Total	**265 478**	**21**	**623,19**	**6 868**	**2**	**16,12**	**2,59**

1 : exprimé pour 100 000 habitants

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

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité %
1	Adrar	1 536	0	281,02	71	0	12,99	4,62
2	Chlef	1 536	0	123,68	4	0	0,32	0,26
3	Laghouat	3 011	0	429,01	101	0	14,39	3,35
4	Oum El Bouaghi	3 436	0	434,27	80	0	10,11	2,33
5	Batna	14 350	2	1 037,79	150	0	10,85	1,05
6	Bejaia	9 891	1	961,83	455	0	44,25	4,60
7	Biskra	3 672	0	381,56	198	0	20,57	5,39
8	Béchar	1 167	0	339,48	3	0	0,87	0,26
9	Blida	13 741	0	1 005,13	294	0	21,51	2,14
10	Bouira	6 257	0	768,35	85	0	10,44	1,36
11	Tamanrasset	352	0	145,15	14	0	5,77	3,98
12	Tébessa	7 193	0	883,32	555	0	68,16	7,72
13	Tlemcen	6 282	0	553,71	11	0	0,97	0,18
14	Tiaret	1 739	0	165,87	45	0	4,29	2,59
15	Tizi-Ouzou	10 859	0	897,30	725	0	59,91	6,68
16	Alger	46 674	3	1 262,16	800	0	21,63	1,71
17	Djelfa	2 050	0	128,64	43	0	2,70	2,10
18	Jijel	7 353	0	980,22	149	0	19,86	2,03
19	Sétif	11 155	1	621,17	697	0	38,81	6,25
20	Saida	581	0	139,81	29	0	6,98	4,99
21	Skikda	2 802	0	257,05	27	0	2,48	0,96
22	Sidi Bel Abbes	6 127	0	829,71	260	0	35,21	4,24
23	Annaba	3 235	1	458,63	87	0	12,33	2,69
24	Guelma	1 986	0	346,07	39	0	6,80	1,96
25	Constantine	13 675	3	1 186,02	446	0	38,68	3,26
26	Médéa	2 701	0	305,07	39	0	4,40	1,44
27	Mostaganem	6 013	0	657,60	33	0	3,61	0,55
28	M'Sila	6 101	3	470,61	63	0	4,86	1,03
29	Mascara	1 873	0	194,04	26	0	2,69	1,39
30	Ouargla	6 732	1	902,82	83	0	11,13	1,23
31	Oran	27 180	1	1 469,69	300	0	16,22	1,10
32	El Bayadh	819	0	247,54	72	0	21,76	8,79
33	Illizi	221	0	256,31	3	0	3,48	1,36
34	Bordj Bou Arreridj	1 154	0	152,99	44	0	5,83	3,81
35	Boumerdes	7 000	0	663,42	309	0	29,29	4,41
36	El Tarf	1 626	1	323,68	64	0	12,74	3,94
37	Tindouf	471	0	487,92	15	0	15,54	3,18
38	Tissemsilt	1 142	0	328,30	15	0	4,31	1,31
39	El Oued	3 130	0	353,18	82	1	9,25	2,62
40	Khenchela	1 610	1	332,34	81	0	16,72	5,03
41	Souk Ahras	2 413	0	434,58	47	0	8,46	1,95
42	Tipaza	4 866	0	663,83	55	0	7,50	1,13
43	Mila	1 659	0	179,35	88	0	9,51	5,30
44	Aïn Defla	1 113	0	117,98	16	0	1,70	1,44
45	Naâma	929	0	296,17	4	0	1,28	0,43
46	Ain Temouchent	3 054	0	683,82	13	0	2,91	0,43
47	Ghardaïa	708	0	151,33	25	0	5,34	3,53
48	Relizane	2 321	0	266,51	24	0	2,76	1,03
	Total	**265 496**	**18**	**623,23**	**6 869**	**1**	**16,12**	**2,59**

1 : exprimé pour 100 000 habitants

Répartition des cas confirmés et des décès par wilaya au 17 mars

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité %
1	Adrar	1 536	0	281,02	71	0	12,99	4,62
2	Chlef	1 536	0	123,68	4	0	0,32	0,26
3	Laghouat	3 011	0	429,01	101	0	14,39	3,35
4	Oum El Bouaghi	3 436	0	434,27	80	0	10,11	2,33
5	Batna	14 351	1	1 037,87	150	0	10,85	1,05
6	Bejaia	9 892	1	961,92	455	0	44,25	4,60
7	Biskra	3 672	0	381,56	198	0	20,57	5,39
8	Béchar	1 167	0	339,48	3	0	0,87	0,26
9	Blida	13 741	0	1 005,13	294	0	21,51	2,14
10	Bouira	6 257	0	768,35	85	0	10,44	1,36
11	Tamanrasset	352	0	145,15	14	0	5,77	3,98
12	Tébessa	7 193	0	883,32	555	0	68,16	7,72
13	Tlemcen	6 282	0	553,71	11	0	0,97	0,18
14	Tiaret	1 739	0	165,87	45	0	4,29	2,59
15	Tizi-Ouzou	10 860	1	897,39	725	0	59,91	6,68
16	Alger	46 676	2	1 262,21	800	0	21,63	1,71
17	Djelfa	2 050	0	128,64	43	0	2,70	2,10
18	Jijel	7 353	0	980,22	149	0	19,86	2,03
19	Sétif	11 156	1	621,23	697	0	38,81	6,25
20	Saida	581	0	139,81	29	0	6,98	4,99
21	Skikda	2 802	0	257,05	27	0	2,48	0,96
22	Sidi Bel Abbes	6 128	1	829,84	260	0	35,21	4,24
23	Annaba	3 236	1	458,78	87	0	12,33	2,69
24	Guelma	1 987	1	346,24	39	0	6,80	1,96
25	Constantine	13 675	0	1 186,02	446	0	38,68	3,26
26	Médéa	2 701	0	305,07	39	0	4,40	1,44
27	Mostaganem	6 013	0	657,60	33	0	3,61	0,55
28	M'Sila	6 103	2	470,76	63	0	4,86	1,03
29	Mascara	1 873	0	194,04	26	0	2,69	1,39
30	Ouargla	6 732	0	902,82	83	0	11,13	1,23
31	Oran	27 181	1	1 469,75	300	0	16,22	1,10
32	El Bayadh	819	0	247,54	72	0	21,76	8,79
33	Illizi	221	0	256,31	3	0	3,48	1,36
34	Bordj Bou Arreridj	1 154	0	152,99	44	0	5,83	3,81
35	Boumerdes	7 000	0	663,42	309	0	29,29	4,41
36	El Tarf	1 627	1	323,88	64	0	12,74	3,93
37	Tindouf	471	0	487,92	15	0	15,54	3,18
38	Tissemsilt	1 142	0	328,30	15	0	4,31	1,31
39	El Oued	3 130	0	353,18	82	0	9,25	2,62
40	Khenchela	1 610	0	332,34	81	0	16,72	5,03
41	Souk Ahras	2 414	1	434,76	48	1	8,64	1,99
42	Tipaza	4 866	0	663,83	55	0	7,50	1,13
43	Mila	1 659	0	179,35	88	0	9,51	5,30
44	Aïn Defla	1 113	0	117,98	16	0	1,70	1,44
45	Naâma	930	1	296,49	4	0	1,28	0,43
46	Ain Temouchent	3 054	0	683,82	13	0	2,91	0,43
47	Ghardaïa	708	0	151,33	25	0	5,34	3,53
48	Relizane	2 321	0	266,51	24	0	2,76	1,03
	Total	**265 511**	**15**	**623,27**	**6 870**	**1**	**16,13**	**2,59**

1 : exprimé pour 100 000 habitants

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

Code	Wilaya	Cas cumulés	Nouveaux cas	Taux d'incidence[1]	Décès cumulés	Nouveaux décès	Taux de mortalité[1]	Taux de létalité %
1	Adrar	1 536	0	281,02	71	0	12,99	4,62
2	Chlef	1 536	0	123,68	4	0	0,32	0,26
3	Laghouat	3 011	0	429,01	101	0	14,39	3,35
4	Oum El Bouaghi	3 436	0	434,27	80	0	10,11	2,33
5	Batna	14 351	0	1 037,87	150	0	10,85	1,05
6	Bejaia	9 892	0	961,92	455	0	44,25	4,60
7	Biskra	3 673	1	381,66	198	0	20,57	5,39
8	Béchar	1 168	1	339,78	3	0	0,87	0,26
9	Blida	13 742	1	1 005,20	294	0	21,51	2,14
10	Bouira	6 257	0	768,35	85	0	10,44	1,36
11	Tamanrasset	352	0	145,15	14	0	5,77	3,98
12	Tébessa	7 193	0	883,32	556	1	68,28	7,73
13	Tlemcen	6 282	0	553,71	11	0	0,97	0,18
14	Tiaret	1 739	0	165,87	45	0	4,29	2,59
15	Tizi-Ouzou	10 860	0	897,39	725	0	59,91	6,68
16	Alger	46 679	3	1 262,30	800	0	21,63	1,71
17	Djelfa	2 050	0	128,64	43	0	2,70	2,10
18	Jijel	7 353	0	980,22	149	0	19,86	2,03
19	Sétif	11 157	1	621,28	697	0	38,81	6,25
20	Saida	581	0	139,81	29	0	6,98	4,99
21	Skikda	2 803	1	257,14	27	0	2,48	0,96
22	Sidi Bel Abbes	6 128	0	829,84	260	0	35,21	4,24
23	Annaba	3 236	0	458,78	87	0	12,33	2,69
24	Guelma	1 987	0	346,24	39	0	6,80	1,96
25	Constantine	13 675	0	1 186,02	446	0	38,68	3,26
26	Médéa	2 701	0	305,07	39	0	4,40	1,44
27	Mostaganem	6 013	0	657,60	33	0	3,61	0,55
28	M'Sila	6 103	0	470,76	63	0	4,86	1,03
29	Mascara	1 873	0	194,04	26	0	2,69	1,39
30	Ouargla	6 733	1	902,95	83	0	11,13	1,23
31	Oran	27 184	3	1 469,91	300	0	16,22	1,10
32	El Bayadh	819	0	247,54	72	0	21,76	8,79
33	Illizi	221	0	256,31	3	0	3,48	1,36
34	Bordj Bou Arreridj	1 154	0	152,99	44	0	5,83	3,81
35	Boumerdes	7 000	0	663,42	309	0	29,29	4,41
36	El Tarf	1 627	0	323,88	64	0	12,74	3,93
37	Tindouf	471	0	487,92	15	0	15,54	3,18
38	Tissemsilt	1 142	0	328,30	15	0	4,31	1,31
39	El Oued	3 130	0	353,18	82	0	9,25	2,62
40	Khenchela	1 610	0	332,34	81	0	16,72	5,03
41	Souk Ahras	2 414	0	434,76	48	0	8,64	1,99
42	Tipaza	4 866	0	663,83	55	0	7,50	1,13
43	Mila	1 659	0	179,35	88	0	9,51	5,30
44	Aïn Defla	1 113	0	117,98	16	0	1,70	1,44
45	Naâma	930	0	296,49	4	0	1,28	0,43
46	Ain Temouchent	3 054	0	683,82	13	0	2,91	0,43
47	Ghardaïa	708	0	151,33	25	0	5,34	3,53
48	Relizane	2 322	1	266,62	24	0	2,76	1,03
	Total	**265 524**	**13**	**623,30**	**6 871**	**1**	**16,13**	**2,59**

1 : exprimé pour 100 000 habitants

[i] Directeur de publication : Pr N. Smaïl – Equipe de rédaction : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr N. Aouchar – Conception : Dr D. Hannoun, Dr A. Boughoufalah, Dr K. Meziani, Dr H. Hellal, Dr A. Lazazi Attig, Dr K. Ait Oubelli, Dr N. Aouchar.