

# BEH

Bulletin  
Épidémiologique  
Hebdomadaire



MIINISTERE DE LA  
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL  
SANTÉ PUBLIQUE  
DE DJIBOUTI

Semaine : N°11 (Du 08 Mars 2026 au 14 Mars 2026)

Date de publication : 16 Mars 2026

Ce Bulletin est édité par la section de la maladie à déclaration obligatoire du service d'alerte et analyse de risque de l'INSPD  
Tel : (253) 21 35 03 38 BP : 438 Email : [inspdsurvepi@gmail.com](mailto:inspdsurvepi@gmail.com) Site : [INSPDJ.NET](http://INSPDJ.NET)

## Points Saillants :

- **1 354** cas de Syndrome grippal ;
- **484** cas de Diarrhée aqueuse aigüe ;
- **321** cas du Paludisme ;
- **77** cas IRAS ;
- **65** cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- **60** cas Traumatisme (AVP) dont **1** décès ;
- **41** cas de Gale ;
- **22** Dengue ;
- **20** cas Brucellose ;
- **5** cas de violences basées sur le genre ;
- **2** cas Suspects de Rougeole ;

## I Couvertures de données

**Tableau 1** Complétude et la promptitude de la semaine 11

	Structure sanitaire	Nombre des rapports Attendus	Nombre de rapport reçus pour la semaine	Promptitude	Complétude
Djibouti-ville	Ras-Dika/Boualos (Publique)	10	9	90%	90%
	Balbala (publique)	9	9	100%	100%
	Parapubliques	12	10	83%	83%
	Privées	4	2	75%	50%
Régions sanitaires	Ali-Sabieh	9	9	100%	100%
	ARTA	10	10	100%	100%
	Dikhil	9	9	100%	100%
	Obock	7	5	71%	71%
	Tadjourah	12	12	100%	100%
<b>TOTAL Djibouti Pays</b>		<b>84</b>	<b>76</b>	<b>90%</b>	<b>90%</b>

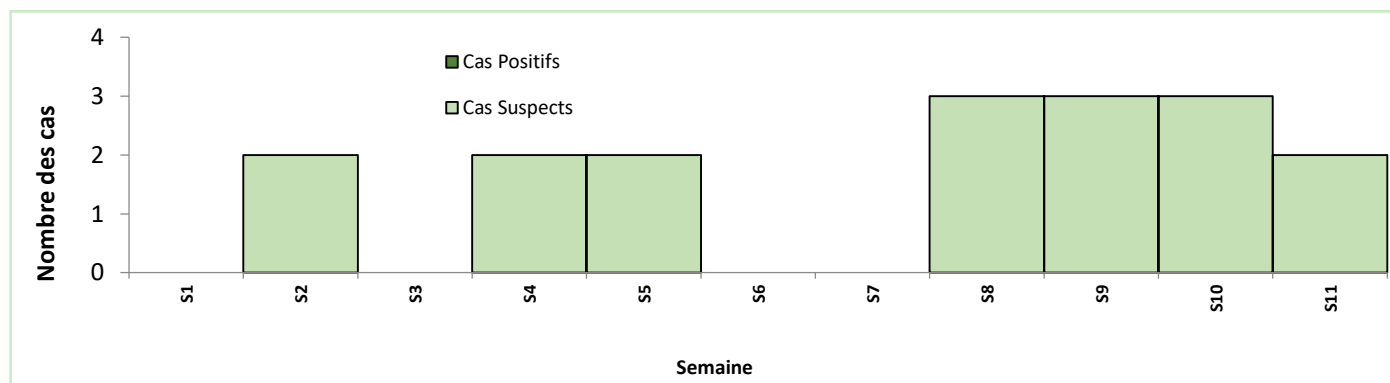
Au cours de la semaine numéro 11 de l'année 2026, sur les 84 rapports attendus **76** ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de **90%**.

## II Surveillance des maladies évitable par la vaccination

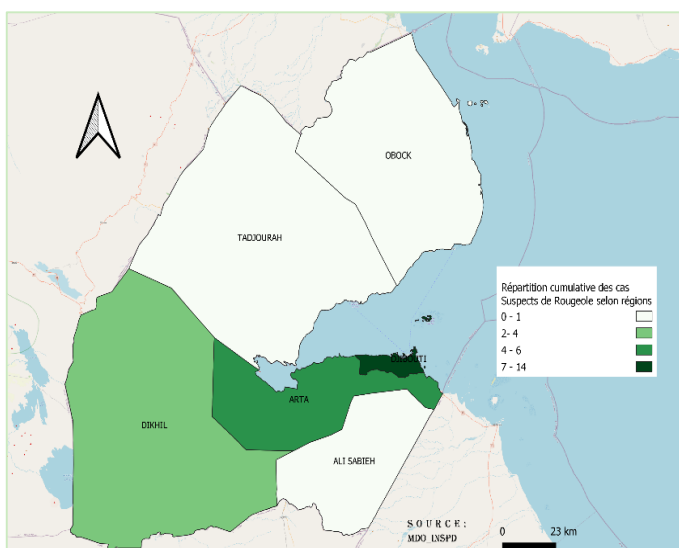
**Tableau 2** Situation de la notification des maladies prioritaires et évitable par la vaccination sous surveillance épidémiologique de la 11ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Rougeole		(PFA)		Méningite		Fièvre jaune		Tétanos	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ARTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-SABIEH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OBOCK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TADJOURAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

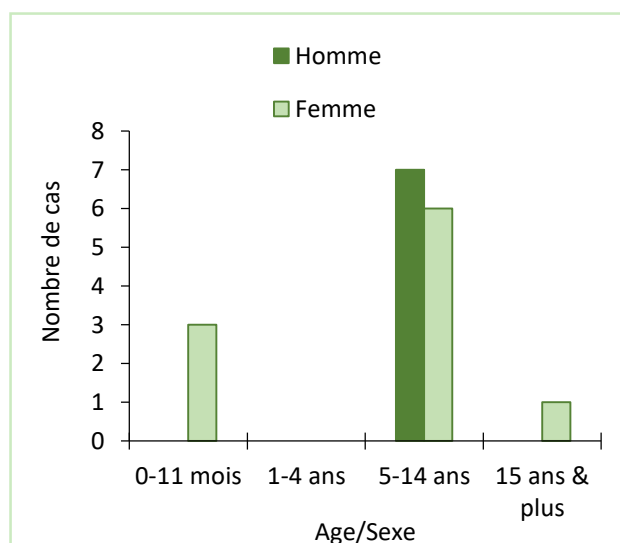
Au cours de la semaine 11 de l'année 2026, **2 cas** suspects de rougeole ont été notifiés. Au total, **17 cas** suspects de rougeole ont été enregistrés durant la semaine 01 au 11 de l'année 2026. Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé pour cette semaine.



**Fig.1** Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 01\_2026 a la semaine 11\_2026



**Fig. 2** Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 11\_2026



**Fig. 3** Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 11\_2026

### III Surveillance syndromique

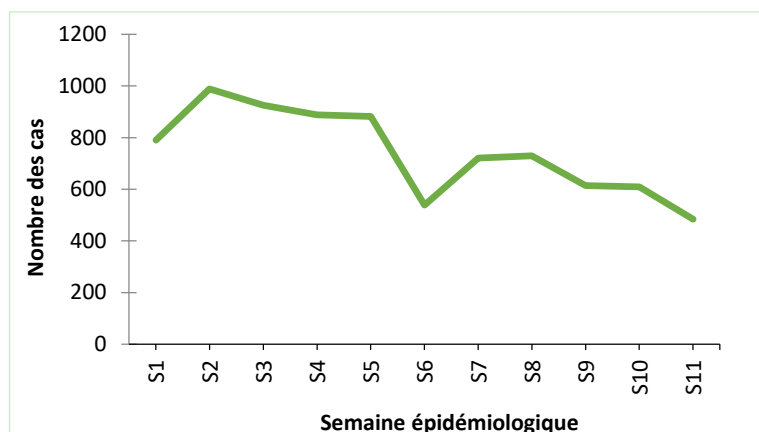
**Tableau 3** Situation de la notification de surveillance syndromique de 11<sup>ème</sup> semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigues		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	285	0	12	0	941	0
ARTA	32	0	0	0	81	0
ALI-SABIEH	25	0	0	0	29	0
DIKHIL	97	0	19	0	17	0
OBOCK	25	0	0	0	70	0
TADJOURAH	20	0	8	0	216	0

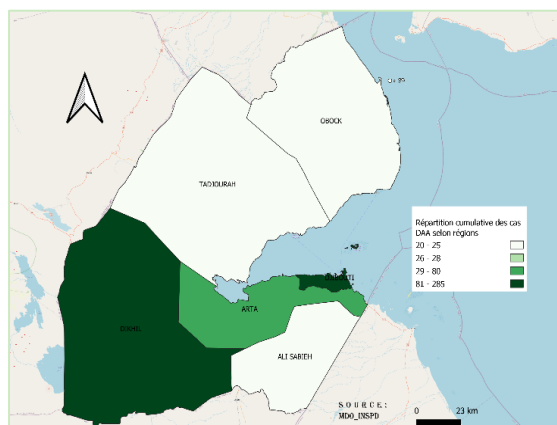
#### Situation de la diarrhées aqueuses aigues

A l'issue de la semaine 11 on a notifié, **484** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **609** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **20%**.

Le total cumulé des S1 à S11 est de **8 169**.



**Fig.4** Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigues

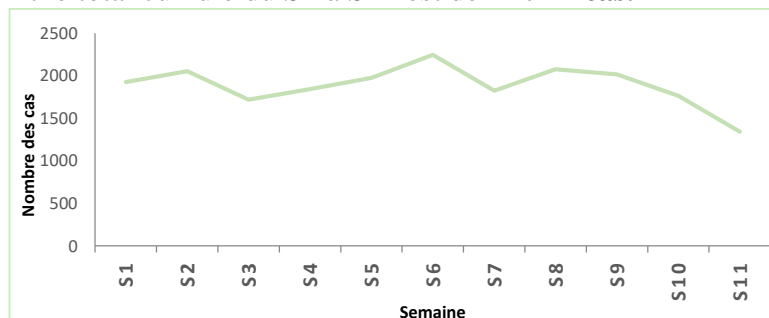


**Fig.5** Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigues par régions sanitaire pour la S11-2026

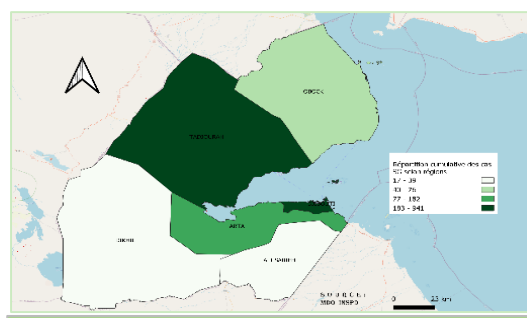
#### Situation de Syndrome grippal

Au cours de la semaine 11, **1 354** nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 490** cas la semaine passée, soit une baisse de **9%**.

Et le total cumulé du S1 à S11 est de **22 942** cas.



**Fig.6** Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal



**Fig.7** Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S11-2026

## IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

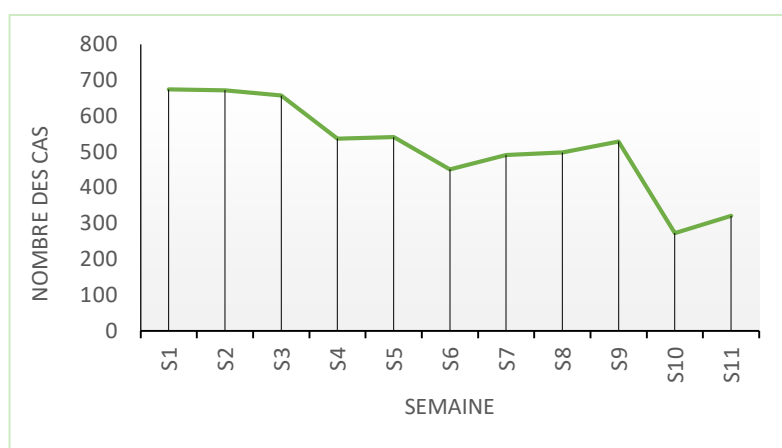
### Situation au paluisme

**Tableau 4** Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 11ème semaine de l'année 2026

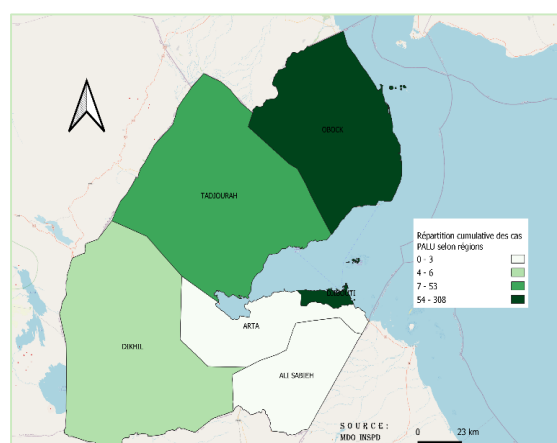
Structures Sanitaires	Malnutrition aigüe sévère		Brucellose humaine		Traumatisme (AVP)		Gale		Paludisme	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	25	0	2	0	49	0	26	0	308	0
ARTA	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0
ALI-SABIEH	8	0	0	0	2	1	0	0	0	0
DIKHIL	21	0	0	0	0	0	11	0	4	0
OBOCK	0	0	1	0	1	0	4	0	1	0
TADJOURAH	10	0	17	0	8	0	0	0	5	0

Au terme de la semaine 11, **321 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés, contre **273 cas** la semaine précédente, soit une hausse de **17%**.

Et le total cumulé du S1 à S11 est de **3 902 cas**.

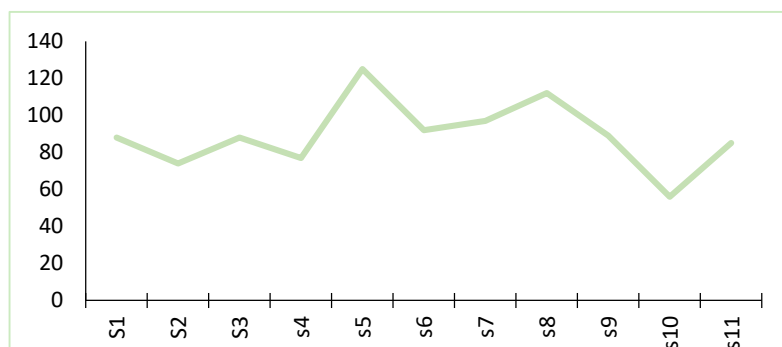


**Fig.8** Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

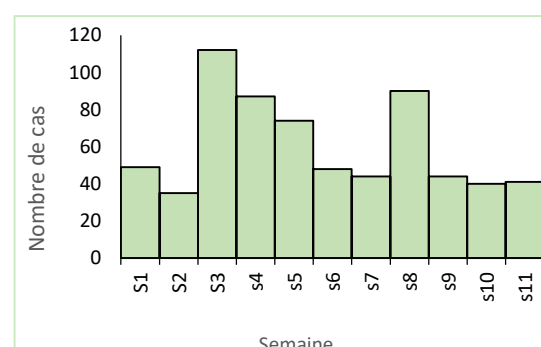


**Fig.9** Répartition des cas paludisme par régions pour la S11\_2026

### Situation du Malnutrition et Gale



**Fig.10** Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition



**Fig.11** Evolution hebdomadaire des cas du Gale

## V Surveillance Entomologique de Laboratoire entomologie et parasitologie

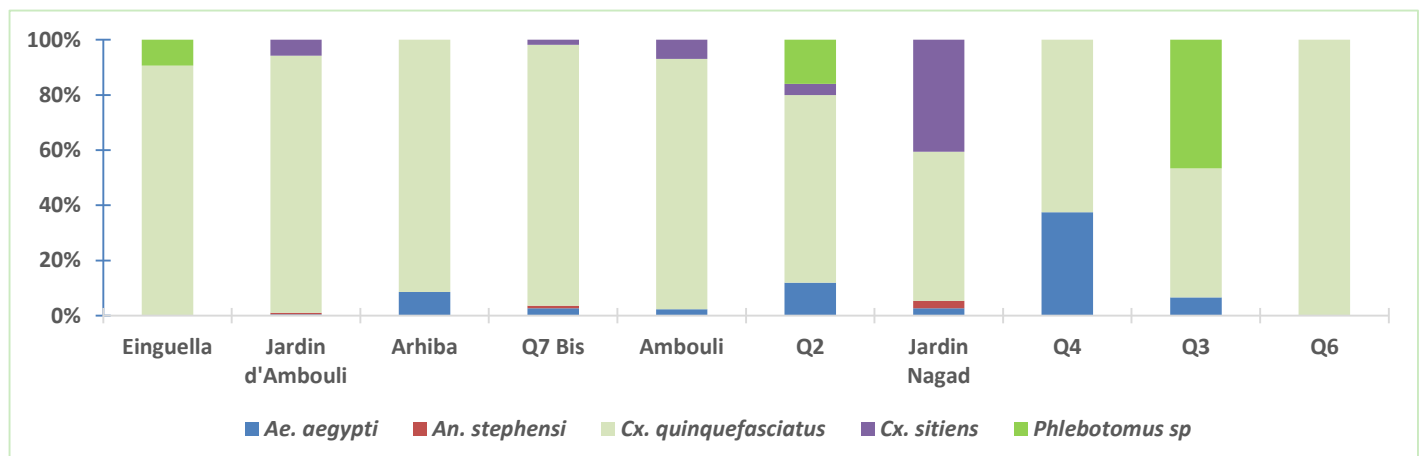
Pour prévenir les flambé de cas des maladies à transmission vectorielle à savoir le Paludisme, la Dengue, le Chikungunya, fièvre Jaune, le Zika, Fièvre de la vallée du Rift et la Leishmaniose etc. Le laboratoire d'Entomologie et Parasitologie de l'Institut National de Santé Publique de Djibouti, conscient des enjeux liés aux espèces vectrices de ces maladies, s'engage à redynamiser le système de surveillance entomologique en collaboration avec le pôle de veille sanitaire de l'institut National de Santé Publique de Djibouti. Ce système continu du début de l'hivernage jusqu'au 31Mai, constituera la cartographie des différentes espèces de moustiques présentes dans chaque site de surveillance et permettra de documenter de façon continue et systématique la diversité spécifique culicidienne, afin d'évaluer le statut de leur résistance aux insecticides utilisés dans la lutte antivectorielle, de détecter de façons précoce les agents pathogènes à transmission vectorielle et de cartographier la répartition des espèces vectrices à Djibouti

### Synthèse des résultats

Les données sont cumulées de la semaine du **08 au 11 Mars 2026**.

Les variables principales observées sont :

- ✓ Abondance et le comportement trophique de la diversité des espèces selon l'emplacement dans la commune de Boulaos, (capture par pièges et activité de piqûre,).
- ✓ Évolution journalière des nombres des collectées par sites et par quartiers.



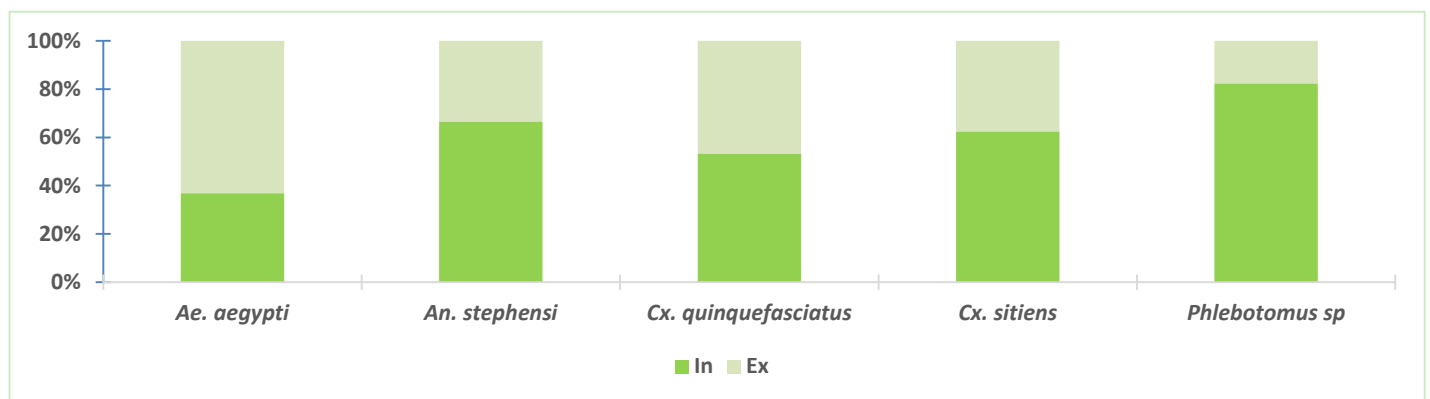
**Fig.12** Nombre d'individus des moustiques et phlébotomes collecté dans la commune de Boulaos (du 08 au 11 Mars 2026).

Cette figure présente la distribution des principales espèces d'insectes hématophages vecteurs des divers maladies collectées dans les sites sentinelle dans la commune de Boulaos.

**Culex quinquefasciatus** : C'est le vecteur le plus abondant dans la commune sur toutes les sites sentinelles avec **n=475 Culex quinquefasciatus** dans l'ensemble des captures à l'intérieur et à 'extérieur des habitations pendant les 4 nuits successives dans la commune de Boulaos. Et en 2ieme position c'est le genre/espèce, **Phlébotomus spp** avec **n= 19** pendant les quatre nuits successives de la surveillance dans la commune, cette semaine on observe une baisse de taux de proportion, ceci s'explique au changement climatique (qui peut influencer la répartition, la survie et la dynamique des vecteurs). Ces deux taxons sont représentés en majoritairement dans la commune, ils sont des vecteurs responsables respectivement des maladies graves comme la Filariose lymphatique et Virus du Nil occidental (Pour le genre *Culex*) et Leishmaniose (du genre *Phlébotomus*).

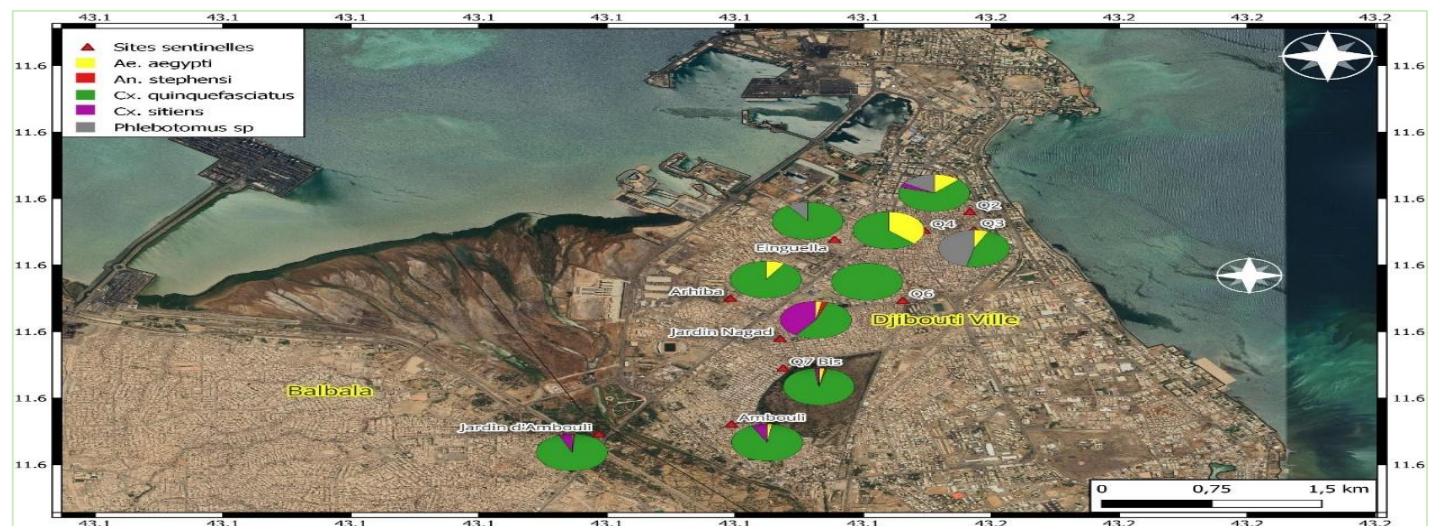
**Culex sitiens** : ont été capture 5 sites tel que jardin Ambouli, Ambouli, Q7BIS, Q2 et jardin Nagad avec un taux de proportion important, leur surveillance est très importante comme ils transmettent les maladies tels que Le virus de la fièvre de la vallée du Rift, virus du Nil occidental (West Nile). **Aedes aegypti** ont été collecté la moitié des sites (8 sites dans les 12sites) dont les quartiers Ambouli, jardin Ambouli, Q3, Q2, Q4, Q7BIS, Jardin Nagad et Arhiba qui représentent un taux de proportion assez important malgré leur activité comportementale diurne, leur nombre reste quantifiable au près des habitations (un vecteur domestique, Urbain et anthropophile) la surveillance continue Aedes aegypti est indispensable pour prévenir les épidémies de la dengue.

**Anophèles stephensi** ont été capturé 3 sites Q7BIS, Jardin Nagad et Jardin Ambouli avec une densité faible dans cette semaine mais toujours nécessite une surveillance spécifique bien approprié de ce vecteur redoutable pour bien lutte afin d'éviter épidémie du paludisme.



**Fig.13** comportement des espèces dans la commune du bouloas (du 08 au 11 Mars 2026).

Durant ce début du mois de Mars la majorité des vecteurs leur comportement est plus **Endophiles** et **Endophages** (genres : *Culex*, *Anophèles (stephensi et dthali)* sauf *Aedes aegypti* est **Exophile** majoritairement. Dans ce période de pic de transmission les divers vecteurs pathogènes, la surveillance continue des vecteurs est la clé pour prévenir les épidémies et leur lutte contre ces divers vecteurs doit être une lutte ciblée en fonction de leur comportement trophique des spécimens.



**Fig.14** Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 08 au 11 Mars 2026).

Cette cartographie des espèces indique que dans la commune de Boulaos les vecteurs pathogènes sont bien répartis dans l'ensemble selon leur aire de répartition. Les *Culex quinquefasciatus* et *phlèbotomus spp* sont les plus réparties dans tous les sites.

## VI Violences Basées sur le Genre (VBG)

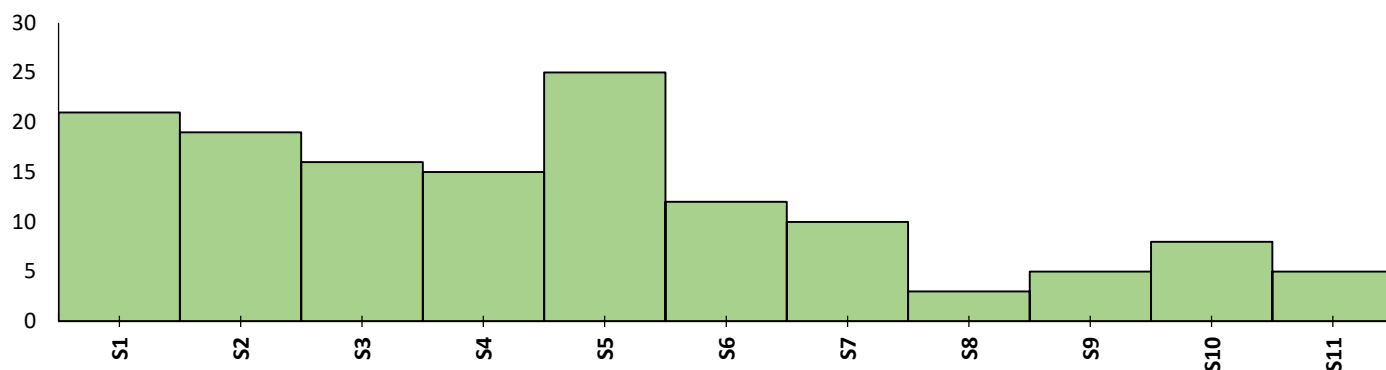


Fig. 15 Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 01\_2026 au 11\_2026

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 11 de l'année 2026, **5 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés. On observe une diminution du nombre de cas au cours des dernières semaines. Au total, **139 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 11 pour l'année 2026.

Tableau 5 Répartition des cas VBG par Tranche d'âge et Sexe

Type VBG	0-11 ans		12-23 ans		24-35 ans		36-47 ans		48-59 ans		60 ans et Plus		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Agression physique	0	1	0	10	0	22	0	10	0	3	0	1	0	47
Agression sexuelle	2	1	2	5	0	0	0	1	0	0	0	0	4	7
Mariage précoce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mutilation génitale féminine	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Pratique traditionnelle préjudic...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tentative de viol	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
Viol avec pénétration	3	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8
Violence domestique	0	0	0	1	0	3	1	4	0	1	0	0	1	9
Violence économique	0	0	0	3	0	10	1	6	1	2	0	0	2	21
Violence psychologique	0	0	0	1	2	7	0	4	1	1	0	0	3	13
Violence sexuelle	0	7	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	13
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>3</b>	<b>44</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>124</b>

Parmi les **139 cas** de VBG rapportés de la semaine 1 à la semaine 11 de l'année 2026, **89%** concernaient des femmes et **11%** concernait des enfants de moins de 11 ans.

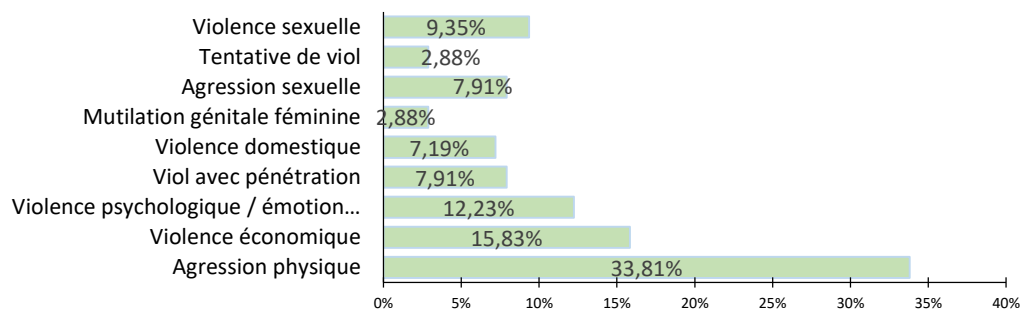


Fig. 16 Proportions des types de violence les plus fréquents pour l'année 2026

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **33,81%**, suivie de la violence économique **15,83%**.

## VII Évènement Majeur Internationaux

### Régionale :

**Mali :** Depuis la dernière mise à jour (12 février 2026), le ministère de la Santé a signalé trois nouveaux cas suspects et aucun décès lié à la diphtérie dans la région de Bamako. Cette année, un total de 58 cas (8 confirmés ; 50 suspects) et deux décès (taux de létalité : 25 %) de diphtérie ont été recensés au Mali. Depuis le début de cette épidémie (2025), un total de 690 cas (66 confirmés ; 624 suspects) et 35 décès (taux de létalité : 53,03 %) ont été signalés dans huit régions du Mali. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

**Burundi :** Depuis la dernière mise à jour (11 février 2026), le ministère de la Santé a signalé neuf nouveaux cas (dont neuf confirmés en laboratoire) et aucun nouveau décès dû à la varicelle dans trois districts sanitaires. Cette année, 118 cas, dont 46 confirmés en laboratoire, et aucun décès dû à la varicelle ont été signalés dans 46 des 49 districts sanitaires du Burundi. Cette épidémie a débuté en juillet 2024. Au total, 11 044 cas, dont 4 654 confirmés en laboratoire, et un décès (taux de létalité : 0,01 %) dû à la varicelle ont été signalés dans 46 des 49 districts sanitaires du Burundi. Le clade Ib a été isolé à partir des échantillons séquencés. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

**Angola :** Depuis la dernière mise à jour (25 février 2026), le ministère de la Santé a signalé 56 nouveaux cas suspects et un nouveau décès (taux de létalité : 1,79 %) du choléra dans cinq provinces. Cela représente une augmentation moyenne de 5 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Cette année, un total de 291 cas suspects et neuf décès (taux de létalité : 3,10 %) ont été signalés en Angola. Depuis le début de cette épidémie (janvier 2025), un total de 36 584 cas (937 confirmés ; 35 647 suspects) et 904 décès (taux de létalité : 2,47 %) du choléra ont été signalés dans 18 des 21 provinces angolaises. Les hommes représentaient 54 % de tous les cas et 63 % de tous les décès. Les enfants de moins de 15 ans représentaient 37 % de tous les cas et 32 % de tous les décès. De plus, 55 % des décès sont survenus dans les établissements de santé. Par rapport à la même période en 2025 (semaines épidémiologiques 1 à 8), 4 914 cas et 147 décès (taux de létalité : 2,99 %), soit une diminution de 94 % du nombre de cas et de 93 % du nombre de décès dus au choléra, ont été signalés en Angola. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

### Pays Transfrontalier

**Éthiopie :** Depuis la dernière mise à jour (7 novembre 2025), l'EPHI a signalé 11 nouveaux cas suspects et aucun nouveau décès dû au choléra dans six régions. Cela représente une baisse moyenne de 35 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Depuis le début de cette épidémie (janvier 2025), un total de 7 991 cas suspects et 76 décès (taux de létalité : 0,95 %) dus au choléra ont été signalés dans six des douze régions d'Éthiopie.

Par rapport à la même période en 2024 (semaines épidémiologiques 1 à 45), un total de 26 936 cas suspects et 255 décès (taux de létalité : 0,95 %) dus au choléra ont été signalés en Éthiopie, ce qui représente une baisse de 70 % du nombre de cas et une baisse de 70 % du nombre de Décès. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

## VIII Situation épidémiologique de la semaine 11\_2026 par région

**Tableau N°6** Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 11<sup>ème</sup> semaine de l'année 2026

Maladies	Djibouti-ville		Ali-sabieh		ARTA		Dikhil		Obock		Tadjourah		Total	
	Cas	décès	Cas	décès	Cas	décès	Cas	décès	Cas	décès	Cas	décès	Cas	décès
Choléra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COVID-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diarrhées Sanglantes	12	0	0	0	0	0	19	0	0	0	8	0	39	0
Diarrhées Aqueuses aigue	285	0	25	0	32	0	97	0	25	0	20	0	484	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	941	0	29	0	81	0	17	0	70	0	216	0	1354	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	308	0	0	0	3	0	4	0	1	0	5	0	321	0
Rougeole	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Méningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0
Malnutrition aigüe Sévère	25	0	8	0	1	0	21	0	0	0	10	0	65	0
Fièvres Hémorragiques	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lèpre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos Adulte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatites Virales	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	10	0	0	0	4	0	63	0	0	0	0	0	77	0
Fièvres Typhoïdes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre Jaune	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leishmaniose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brucellose	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	17	0	20	0
Trachome	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rage Humaine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gale	26	0	0	0	0	0	11	0	4	0	0	0	41	0
Tuberculose Nouveaux cas	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0
VIH Nouveaux cas	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
IST nouveau	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0
Diabète nouveau cas	5	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	12	0
Hypertension nouveau cas	9	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	15	0
Traumatisme (AVP)	49	0	2	1	0	0	0	0	1	0	8	0	60	1
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	1	0
Décès Néonataux		2		0		0		0		0		0	0	2
Evènements inconnus / Emergents	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## Seuil des maladies sous surveillance

Maladie	Seuil d'Alerte
1. <b>Diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans</b>	Dédoublement des cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines
2. <b>Diarrhée sanglante</b>	Dédoublement de cas d'une semaine à l'autre par rapport aux semaines précédentes (pendant 3 semaines)
3. <b>Choléra</b>	1 cas déshydrations grave ou 1 décès suite à une diarrhée aqueuse.
4. <b>Paludisme</b>	Dédoublement des cas de suspect de dengue d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines ;
5. <b>Dengue</b>	Dédoublement des cas de paludisme d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines
6. <b>Rougeole</b>	La survenue d'une grappe de 5 cas suspect dans le mois dans d'une zone de Centre de Sante.
7. <b>Méningite</b>	La survenue de 3 cas suspect pour 100 000 habitants
8. <b>Fièvres hémorragiques virales</b>	La survenue d'un cas suspect ou 1 décès dans une zone de formation sanitaire.

**NB :**

**Le seuil d'alerte** est atteint lorsqu'on observe le dédoublement des cas d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines.

**Le seuil épidémique** lorsque le dédoublement des cas est observé d'une semaine à l'autre pendant 3 semaines.