

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°42 (Du 12 Octobre au 18 Octobre 2025)

Date de publication : 20 Octobre 2025

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 Site : INSPDJ.NET

Points Saillants :

- 1 791 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 1 578 cas de Syndrome grippal ;
- 164 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 150 cas du Paludisme ;
- 103 cas de Gale ;
- 81 cas Traumatisme (AVP) ;
- 45 cas Brucellose ;
- 22 cas de violences basées sur le genre ;
- 18 Dengue ;
- 2 cas Suspect de Rougeole ;
- 1 cas Décès Maternel ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 42

	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	11	92%	92%
	Privées	4	2	50%	50%
Régions sanitaires	Ali-Sabieh	9	9	100%	100%
	ARTA	10	10	100%	100%
	Dikhil	9	9	100%	100%
	Obock	7	7	100%	100%
	Tadjourah	12	12	100%	100%
TOTAL Djibouti Pays		82	78	95%	95%

Au terme de la semaine numéro 42, sur les 82 rapports attendus 78 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de 95%.

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 42ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Rougeole		(PFA)		Méningite		Fièvre jaune		Tétanos	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2 cas suspects de rougeole ont été notifiés au cours de la semaine 42. Au total, **57 cas** suspects de rougeole ont été enregistrés cette année, dont **11 cas** positifs. La présence de quelques cas positifs pourrait indiquer d'une transmission à la fois faible mais persistante.

Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé durant la semaine.

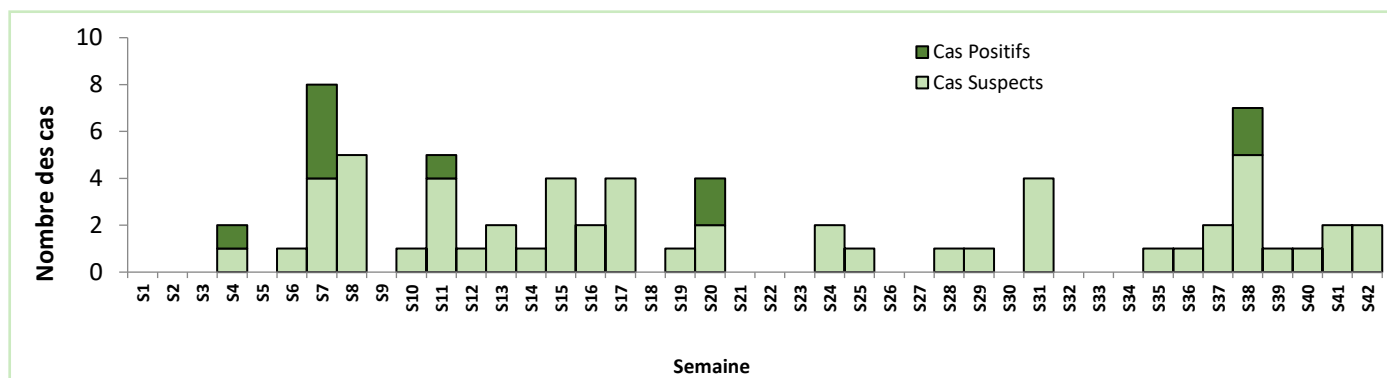


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs pour la semaine 1 au semaine 42 de l'année 2025

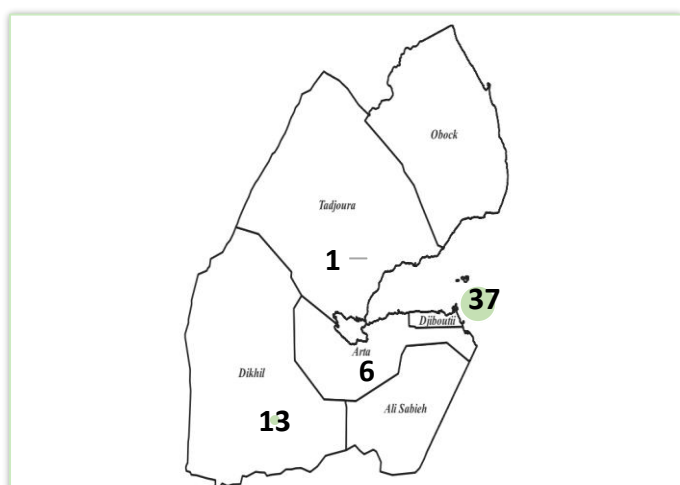


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions pour la S1 à 42_2025

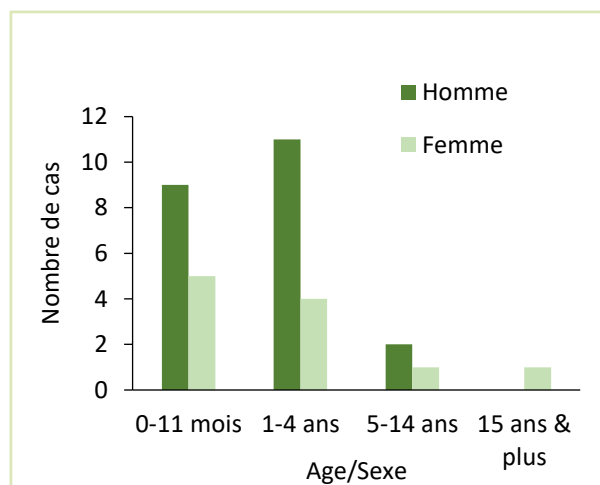


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe pour la S1 à 42-2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 42ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigüe		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	1442	0	14	0	1208	0
ARTA	87	0	0	0	61	0
ALI-SABIEH	56	0	0	0	48	0
DIKHIL	44	0	1	0	12	0
OBOCK	86	0	5	0	103	0
TADJOURAH	76	0	9	0	146	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigüe

Durant la semaine 42 on a notifié, **1 791** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **1 671** par rapport à la semaine précédente, soit une légère hausse de **7%**.

Djibouti-ville a enregistré **80%** des cas de diarrhée aqueuse aiguë.

Le total cumulé des S1 à S42 est de **38 327 cas** dont **18** décès.

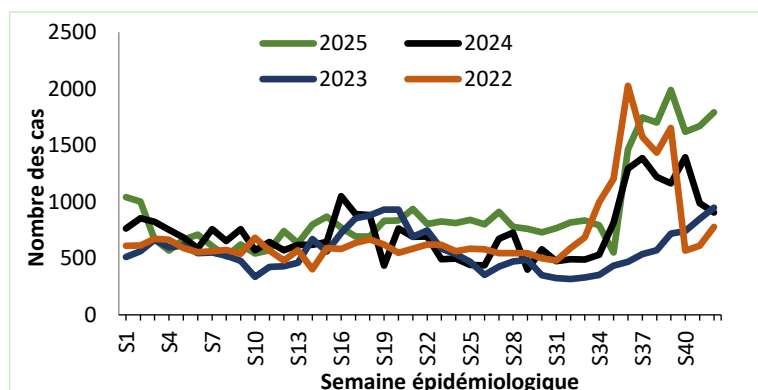


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigüe

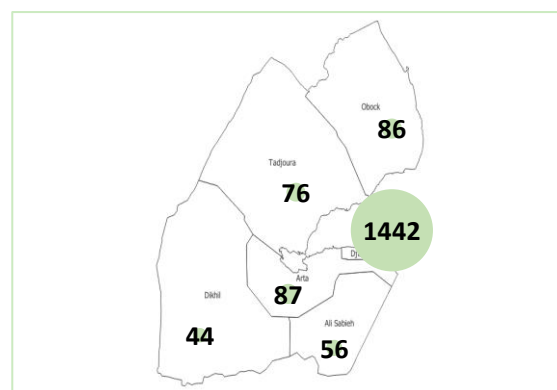


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigüe par régions sanitaire pour la S 42_2025

Situation de Syndrome grippal

1 578 nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 369** cas la semaine passée, soit une hausse de **15%**.

Et le total cumulé du S1 à S42 est de **59 231 cas**.

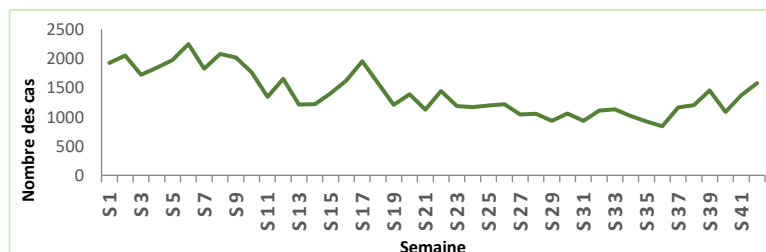


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

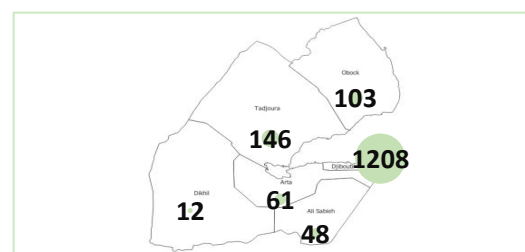


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par sexe et tranche d'âge pour la S42-2024

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 42ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Malnutrition aigüe sévère		Brucellose humaine		Traumatisme (AVP)		Gale		Paludisme	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	130	0	21	0	79	0	82	0	105	0
ARTA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-SABIEH	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	3	0	0	0	0	0	16	0	25	0
OBOCK	11	0	1	0	2	0	3	0	3	0
TADJOURAH	13	0	23	0	0	0	2	0	18	0

Situation du paludisme

151 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 42, contre **147 cas** la semaine précédente, soit pratiquement le même nombre de cas.

Le total cumulé du S1 à S42 est de **13 274 cas** dont **1** décès pour cette année.

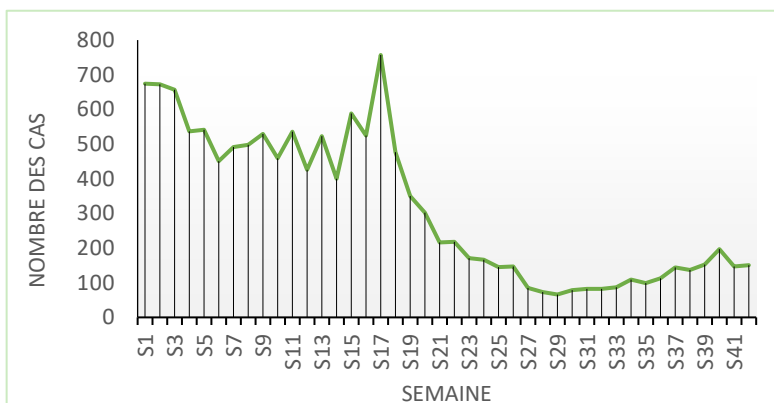


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

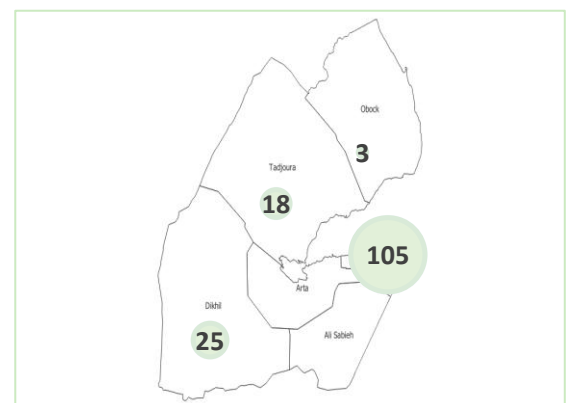


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S42_2024

Situation du Malnutrition aigüe sévère et Brucellose

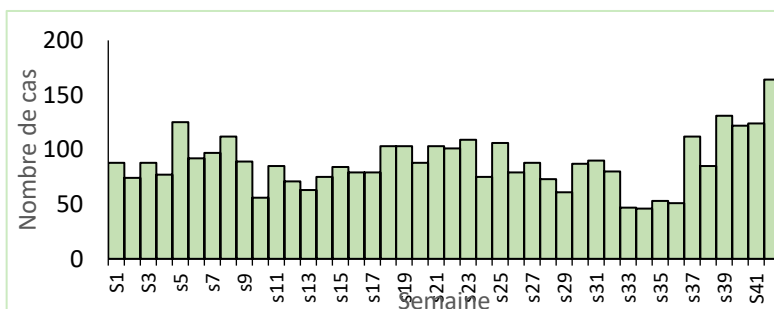


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

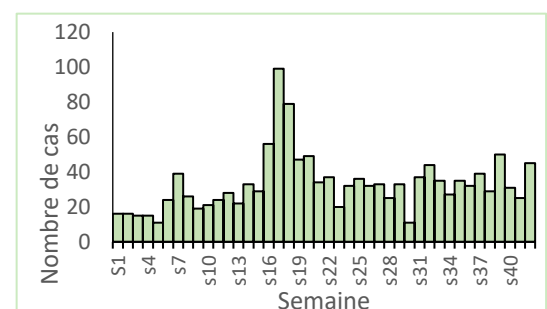


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Brucellose

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 31 Mai, 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 façon précoce les agents pathogènes à transmission vectorielle et de cartographier la répartition des espèces vectrices à Djibouti.

Synthèse des résultats

1. Les données sur 5 jours (11 oct – 15 oct 2025).

Les variables principales observées sont :

- ✓ **Densité de comportement culicidienne** (capture par pièges et activité de piquêre,).
- ✓ **Évolution journalière des densités collectées.**

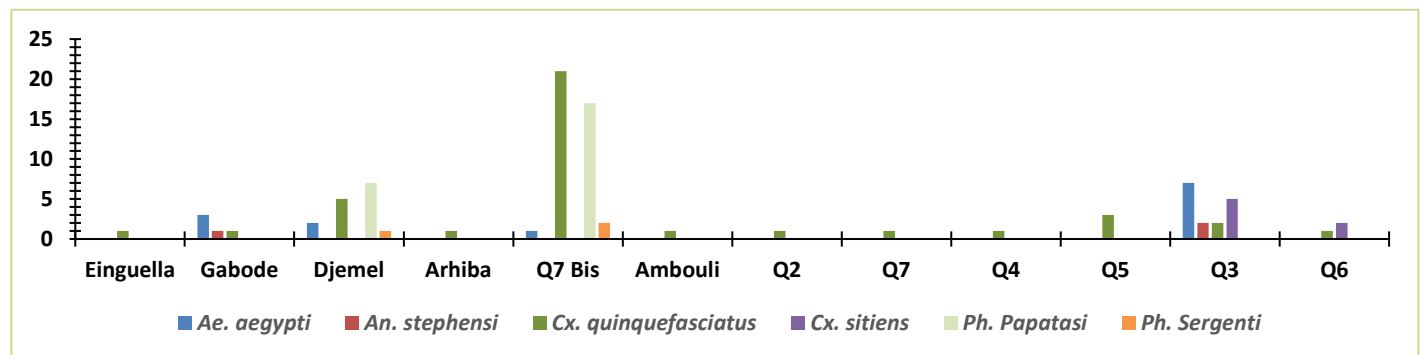


Fig.12 Nombre d'individus des moustiques et phlébotomes collecté dans la commune de Boulaos (du 11 au 15 Octobre 2025)

L'évolution des densités montre une **activité saisonnière typique post-pluviale** des Culicidés à Djibouti. Et une évolution légère de nombre de phlébotomes est enregistré par rapport la semaine passée, la surveillance et la lutte des phlébotomes est cruciale car elle entraîne la Leishmaniose (aberration diagnostique avec le paludisme et la dengue).

Culex quinquefasciatus : dominance probable dans les zones urbaines de Boulaos, notamment près des eaux stagnantes domestiques au quartiers populaires.

Aedes aegypti : activité accrue en milieu domestique (gîtes artificiels).il nécessité d'une **surveillance continue** des gîtes et densités pour anticiper tout risque d'épidémie de dengue.

Anopheles stephensi : activité plus faible mais à surveiller (potentiel de transmission du paludisme résiduel).

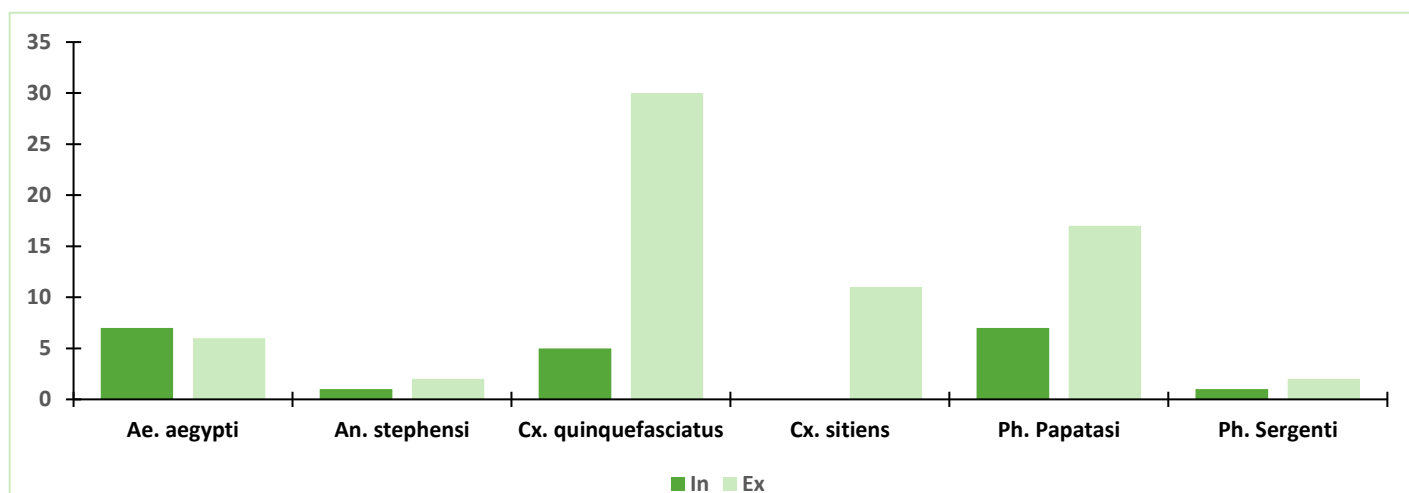


Fig.13 comportement des espèces dans la commune du boulaos (du 11 au 15 Octobre 2025)

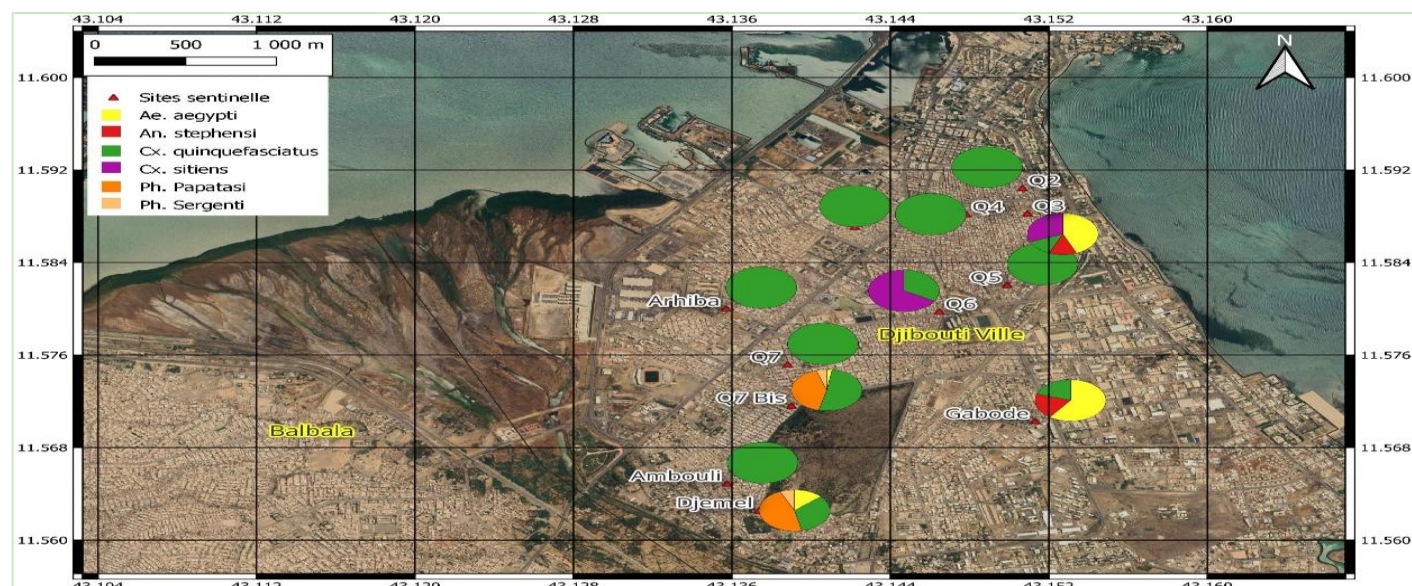


Fig.14 Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 11 au 15 Octobre 2025)

Recommandations

1. Renforcer la surveillance entomologique hebdomadaire de novembre au fin Mai (période de pic).
2. Mettre en place une cartographie des gîtes larvaires (naturels et artificiels).
3. Intensifier les actions de lutte intégrée (larvicides, gestion des eaux stagnantes, sensibilisation).
4. Associer les données climatiques aux analyses pour modéliser le risque vectoriel.

VI Violences Basées sur le Genre VGB

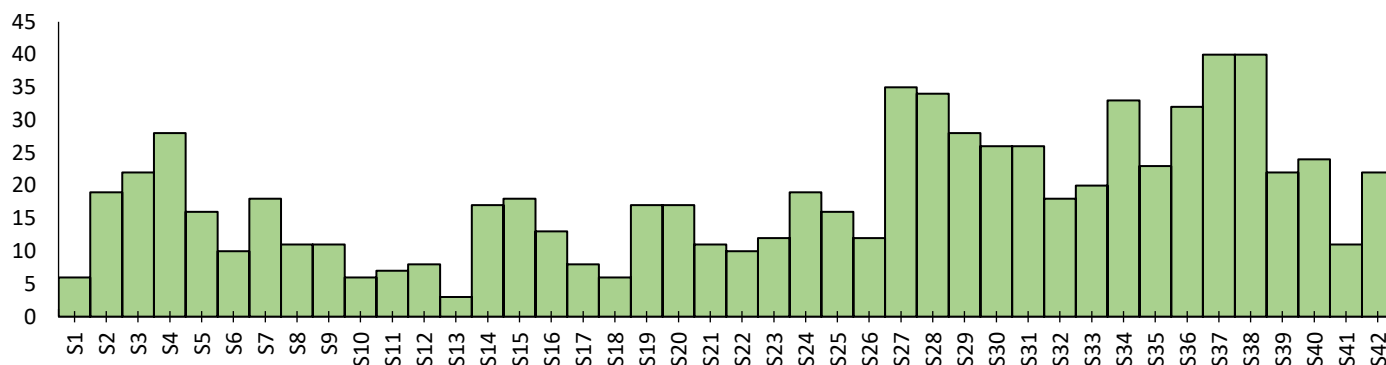


Fig. 15 Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 01 au 42 (Du 29 décembre 2024 au 18 Octobre 2025)

À la fin de la semaine épidémiologique numéro 42, **22 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés. Au total, **775 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 42 (du 29 Décembre 2024 au 18 Octobre 2025).

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	1	5	1	3	1	29	1	149	5	68	0	10	9	264
Agression sexuelle	0	0	2	5	0	13	1	2	0	1	0	0	3	21
Mariage précoce	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Mutilation génitale féminine	0	0	0	5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7
Pratique traditionnelle préjudic...	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Tentative de viol	0	0	1	1	0	6	0	0	0	1	0	0	1	8
Viol avec pénétration	0	0	6	13	2	26	0	7	0	0	0	0	8	46
Violence domestique	0	4	0	1	0	10	2	41	3	20	1	5	6	81
Violence économique	0	8	0	1	1	25	4	103	1	55	1	7	7	199
Violence psychologique	1	3	0	0	0	6	3	41	2	30	3	10	9	90
Violence sexuelle	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	2	20	10	30	4	119	11	344	11	176	5	32	43	721

Parmi les **775 cas** de Violence Basées sur le Genre, **94%** étaient des femmes et **5%** étaient des enfants de moins de 11 ans.

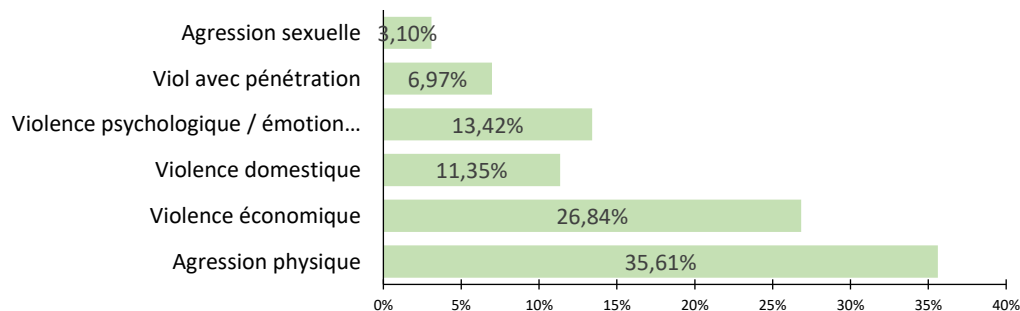


Fig. 16 Proportions des types de violence les plus fréquents de la semaine 1 à la semaine 42

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **35,61%**, suivie de la violence économique à **26,84%**.

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

Mauritanie : Depuis la dernière mise à jour (3 octobre 2025), le ministère de la Santé a signalé 165 nouveaux cas suspects et huit nouveaux décès (taux de létalité : 4,85 %) de diphtérie dans trois provinces. Depuis le début de l'année, un total de 330 cas (318 suspects, 12 confirmés) et 20 décès (taux de létalité : 6,06 %) de diphtérie ont été rapportés dans les provinces de l'Assaba (79 cas ; 7 décès), Hodh Ech Chargui (199 ; 6) et Hodh El Gharbi (52 ; 7).. Source : ([Africa CDC Weekly](#))

Mali : Depuis la dernière mise à jour (3 octobre 2025), le ministère de la Santé a signalé 80 nouveaux cas (15 confirmés ; 65 suspects) et aucun nouveau décès dû à la dengue dans les régions de Bamako (71 cas ; 0 décès) et de Sikasso (9 ; 0). Cela représente une augmentation moyenne de 9 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Cette année, un total de 3 124 cas (627 confirmés ; 2 497 suspects) et aucun décès de la dengue ont été signalés dans les 11 régions du Mali. Depuis le début de cette épidémie (septembre 2023), un total cumulatif de 18 216 cas (2 235 confirmés ; 15 981 suspects) et 74 décès (CFR : 0,46 %) de dengue ont été signalés dans l'ensemble des 11 régions du Mali.. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Éthiopie : Depuis la dernière mise à jour (3 octobre 2025), l'Institut de la santé publique d'Éthiopie a signalé 155 nouveaux cas suspects et deux nouveaux décès (CFR : 1,29 %) de choléra dans cinq régions. Il s'agit d'une augmentation moyenne de 18 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Depuis le début de cette épidémie (janvier 2025), un total de 7 670 cas suspects et 73 décès (CFR : 0,95 %) de choléra ont été signalés dans cinq des douze régions d'Éthiopie.. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Somalia : Depuis le 3 janvier 2025, l'hôpital régional d'Erigavo, dans la région de Sanaag, au nord-est du Somaliland, a signalé cinq cas de leishmaniose viscérale, également connue sous le nom de kala-azar, une maladie historiquement peu répandue dans la région. Parmi ces cas, quatre ont été testés positifs aux IgG anti-Leishmania lors de tests de diagnostic rapide (TDR), ce qui suscite des inquiétudes quant à l'émergence potentielle d'une épidémie localisée. Les analyses de laboratoire ont confirmé deux décès à Rugay et Cirshiida, dans le district d'Erigavo, soulignant la gravité de la situation. Le cas le plus récent a été confirmé le 26 février 2025 comme étant de type kala-azar, indiquant une transmission continue. Entre janvier et juillet 2025, 140 personnes ont été testées, dont 39 étaient positives et 12 sont décédées. Le district d'Erigavo, la localité administrative la plus peuplée de Sanaag, a connu une augmentation notable des cas suspects et confirmés de cette maladie tropicale négligée, causée par des parasites protozoaires du genre Leishmania et transmise par la piqure de femelles infectées de Phlebotomine sandies. Les manifestations cliniques comprennent une forte fièvre persistante, une hépatosplénomégalie prononcée, une perte de poids progressive, une anémie et une pancytopenie, compatibles avec un stade avancé de l'infection. Face à l'épidémie, le ministère du Développement sanitaire (MoHD) a officiellement déclaré la situation d'urgence de santé publique le 2 mars 2025 et a activé son service de santé publique. (Source : [DREF Final Report Somalia_Leishmaniasis Outbreak \(IFRC\)](#))

VIII Situation épidémiologique de la semaine 42 par région sanitaire

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 42^{ème} semaine de l'année 2025

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	14	0	0	0	0	0	1	0	5	0	9	0	29	0
Diarrhées Aqueuses aigue	1442	0	56	0	87	0	44	0	86	0	76	0	1791	0
Paralyse Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	1208	0	48	0	61	0	12	0	103	0	146	0	1578	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	105	0	0	0	0	0	25	0	3	0	18	0	151	0
Rougeole	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Méningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	17	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	18	0
Malnutrition aigüe Sévère	130	0	4	0	3	0	3	0	11	0	13	0	164	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	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
SRAS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
IRAS	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	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	21	0	0	0	0	0	0	0	1	0	23	0	45	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	82	0	0	0	0	0	16	0	3	0	2	0	103	0
Tuberculose Nouveaux cas	60	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	64	0
VIH Nouveaux cas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IST nouveau	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	9	0
Diabète nouveau cas	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	0
Hypertension nouveau cas	8	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	14	0
Traumatisme (AVP)	79	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	81	0
Décès Maternels		1		0		0		0		0		0	0	1
Décès Néonataux		4		0		0		0		0		0	0	4
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. Diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	Dédoublement des cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines
2. Diarrhée sanglante	Dédoublement de cas d'une semaine à l'autre par rapport aux semaines précédentes (pendant 3 semaines)
3. Choléra	1 cas déshydrations grave ou 1 décès suite à une diarrhée aqueuse.
4. Paludisme	Dédoublement des cas de suspect de dengue d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines ;
5. Dengue	Dédoublement des cas de paludisme d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines
6. Rougeole	La survenue d'une grappe de 5 cas suspect dans le mois dans d'une zone de Centre de Sante.
7. Méningite	La survenue de 3 cas suspect pour 100 000 habitants
8. Fièvres hémorragiques virales	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.