



Semaine : N°35 (Du 23 août au 29 août 2026)

Date de publication : 31 Août 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 Site : INSPDJ.NET

Points Saillants :

- 1 003 cas de Syndrome grippal ;
- 400 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 86 cas Traumatisme (AVP) ;
- 53 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 43 cas Tuberculose ;
- 27 cas de Gale ;
- 24 cas du Paludisme ;
- 13 cas Brucellose ;
- 6 cas IRAS ;
- 6 Dengue ;
- 1 cas Leishmaniose ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 35

Structure sanitaire	Nombre des rapports Attendus	Nombre de rapport reçus pour la semaine	Promptitude	Complétude
Djibouti-ville	Ras-Dika/Boualos (Publique)	10	90%	90%
	Balbala (publique)	9	89%	89%
	Parapubliques	12	58%	58%
	Privées	6	67%	67%
Régions sanitaires	Ali-Sabieh	9	100%	100%
	ARTA	10	100%	100%
	Dikhil	9	89%	89%
	Obock	7	86%	86%
	Tadjourah	12	100%	100%
TOTAL Djibouti Pays		84	87%	87%

Normes complétude : Mauvaise < 50%, Moyenne : 50-79%, Bonne : 80-100%

Au terme de la semaine numéro 35 de l'année 2026, sur les 84 rapports attendus 73 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de 87%, pour l'ensemble du pays.

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 35ème 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	0	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 35 de l'année 2026, **aucun** suspect de rougeole n'a été notifié. Au total, **107 cas** suspects de rougeole dont **40 cas** positive ont été enregistrés durant la semaine 01 au 35 de l'année 2026. Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé pour cette semaine.

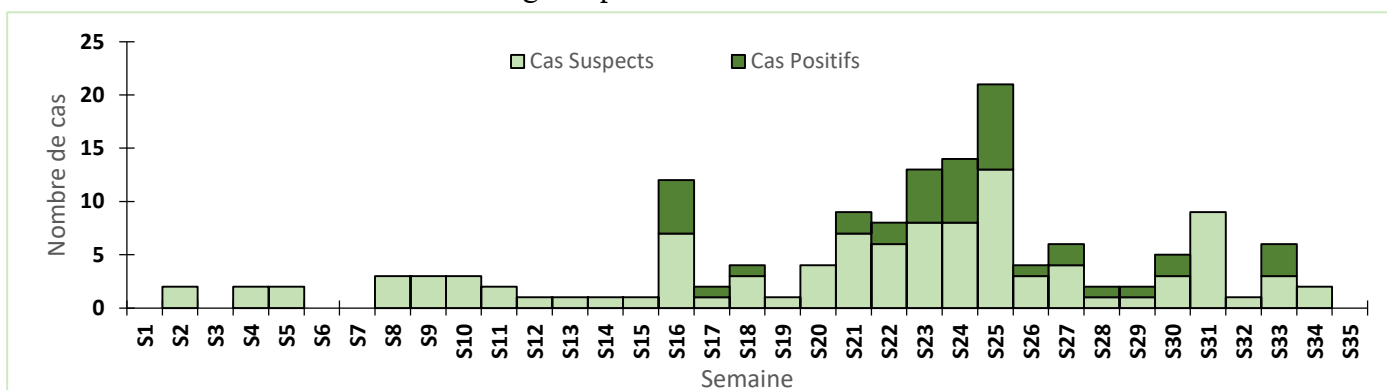


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 01_2026 a la semaine 35_2026

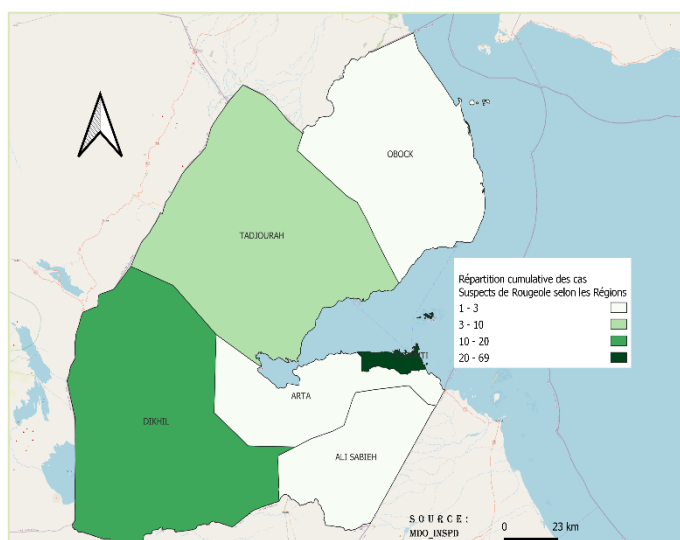


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 35_2026

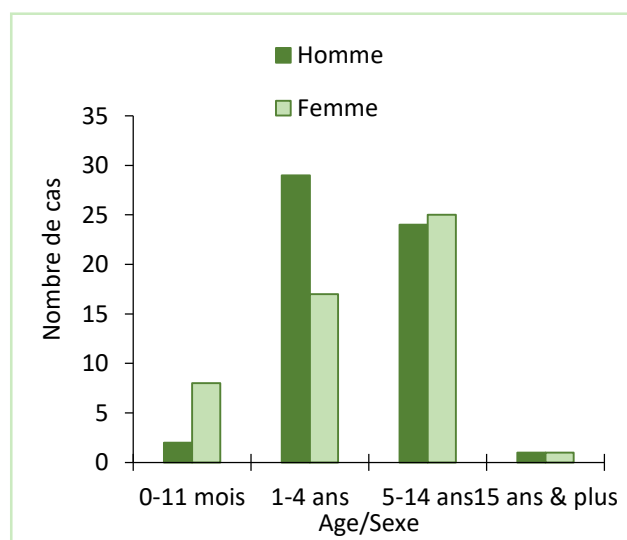


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 35_2026

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 35ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aiguë		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	183	0	9	0	615	0
ARTA	32	0	0	0	13	0
ALI-SABIEH	55	0	0	0	55	0
DIKHIL	47	0	15	0	45	0
OBOCK	39	0	0	0	122	0
TADJOURAH	44	0	4	0	153	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

A l'issue de la semaine 35, on a notifié, **400** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **444** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **9%**. Une augmentation du nombre de cas est observée depuis la semaine 15 au semaine 20 puis une baisse.

Le total cumulé des S1 à S35 est de **21 529 cas** dont **9** décès.

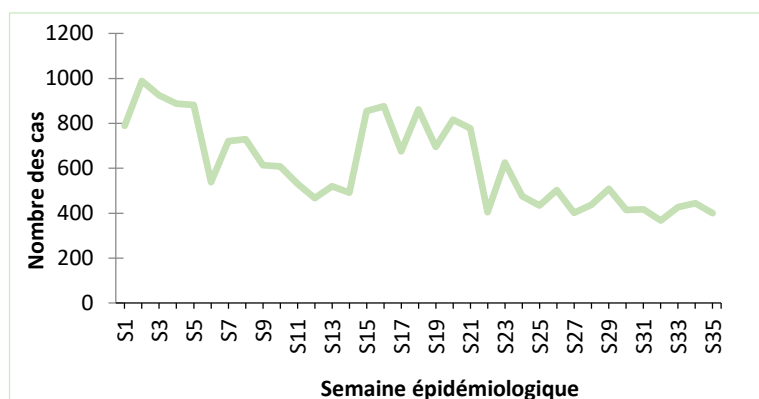


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

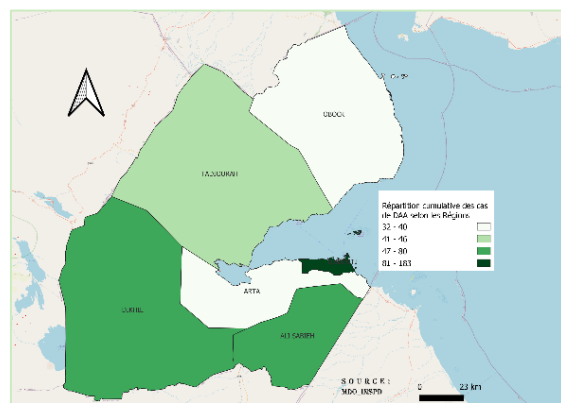


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par région sanitaire pour la S35_2026

Situation de Syndrome grippal

Au cours de la semaine 35, **1003** nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **977** cas la semaine passée, soit une hausse de **3%**.

Et le total cumulé du S1 à S35 est de **54 977 cas**.



Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

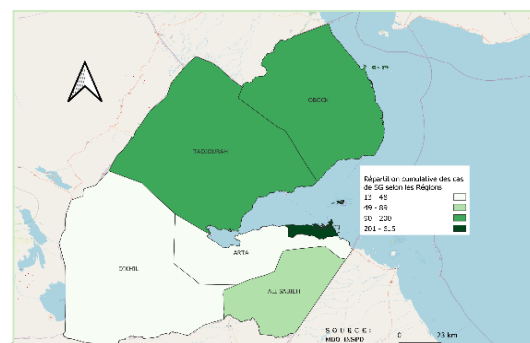


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S35_2026

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 35ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Malnutrition aigue sévère		Brucellose humaine		Traumatisme (AVP)		Gale		Paludisme	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	27	0	3	0	83	0	20	0	22	0
ARTA	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ALI-SABIEH	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	12	0	0	0	0	0	7	0	0	0
OBOCK	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TADJOURAH	0	0	10	0	3	0	0	0	1	0

Situation du paludisme

Durant la semaine 35, **24 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés, contre **42 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **45%**. Et le total cumulé du S1 à S35 est de **8 923 cas**. La Fig. 8 montre une forte baisse par rapport aux quatre dernières années, probablement due à l'efficacité des programmes de contrôle et de

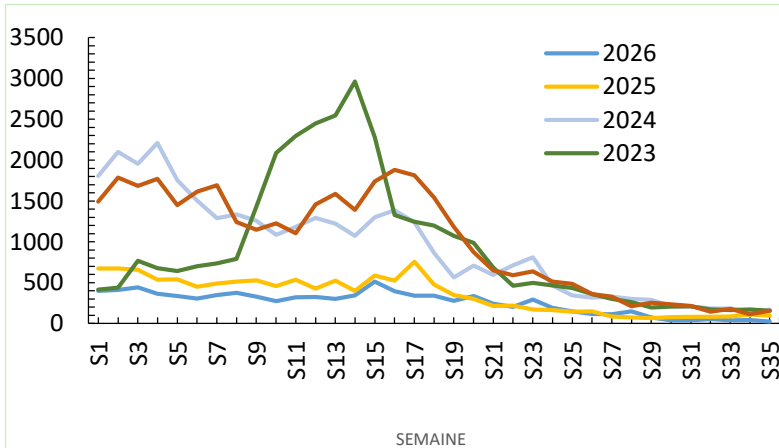


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

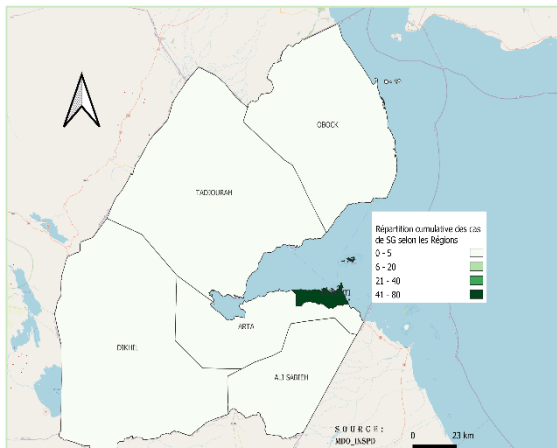


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S35_2026

Situation du Malnutrition et Gale

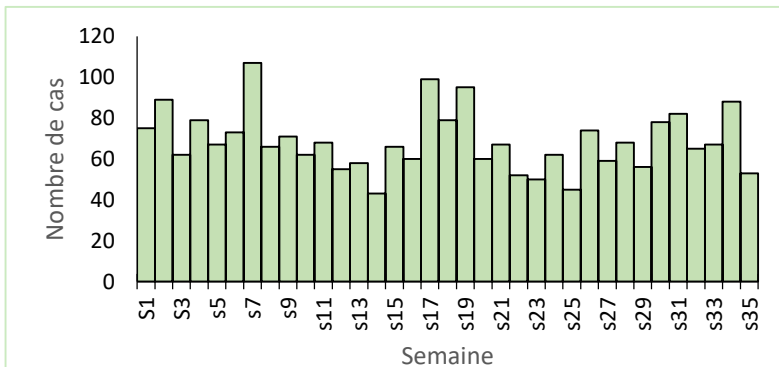


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

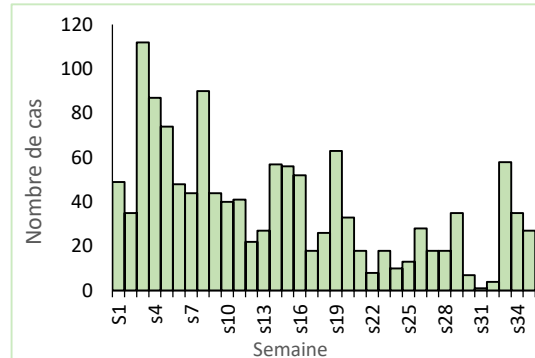


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

RDC : Depuis le dernier bilan du 9 août 2026, 479 nouveaux cas confirmés et 260 nouveaux décès liés à la maladie à virus Bundibugyo (BVD) ont été signalés en RDC. Depuis le dernier bilan, le ministère de la Santé a signalé 479 nouveaux cas confirmés et 260 nouveaux décès (taux de létalité : 54,27 %) dus à la maladie à virus Bundibugyo (BVD) dans les provinces d'Ituri, du Haut-Uele et du Nord-Kivu. Au total, 5 584 cas confirmés, 2 680 décès (taux de létalité global : 47,99 %) et 1 215 guérisons (22 %) ont été recensés, tandis que 846 patients confirmés restent hospitalisés. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, représentant 84,4 % des cas cumulés en RDC et 61,9 % des nouveaux cas signalés. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Ouganda : Le 28 juillet 2026, le ministère de la Santé a déclaré la fin de l'épidémie de BVD en Ouganda, se fondant sur l'évaluation épidémiologique du pays qui constatait que 42 jours s'étaient écoulés depuis la sortie de l'hôpital du dernier cas confirmé de transmission locale de BVD, le 16 juin 2026, sans transmission locale ultérieure documentée. Le ministère de la Santé continue de renforcer la surveillance et de mettre en œuvre des mesures de préparation dans les districts à risque élevé et modéré. Source : [Africa CDC Weekly](#))

Sénégal (rapport initial) : Depuis la dernière mise à jour (16 août 2026), le ministère de la Santé a signalé quatre nouveaux cas confirmés de diphtérie et aucun nouveau décès dans les districts de Kédougou (2 cas ; 0 décès) et de Mbour (2 cas ; 0 décès), au Sénégal. Cela représente une augmentation de 300 % du nombre de nouveaux cas signalés par rapport à la dernière mise à jour.

Depuis le début de cette épidémie (août 2026), un total de 14 cas confirmés et deux décès dus à la diphtérie ont été signalés dans les districts de Kédougou (6 cas ; 2 décès), Mbour (2 cas ; 0 décès) et Saraya (6 cas ; 0 décès). Parmi les cas confirmés, les enfants de 5 à 15 ans représentent 57 % des cas, et les femmes représentent également 57 %. En 2025, la couverture vaccinale nationale DTP3 chez les enfants de moins d'un an au Sénégal était de 91 %. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Mali : Entre les semaines épidémiologiques 32 et 34, le ministère de la Santé a signalé 72 nouveaux cas (3 confirmés ; 69 suspects) et aucun nouveau décès dû à la méningite bactérienne dans cinq régions. Depuis le début de l'année, un total de 520 cas (81 confirmés ; 439 suspects) et aucun décès dû à la méningite bactérienne ont été signalés dans les 11 régions du Mali. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Somalie : Au cours de la semaine épidémiologique 33, le ministère de la Santé a signalé 122 nouveaux cas suspects et deux nouveaux décès dus à la diphtérie dans les six États du pays.

Depuis le début de l'année, un total de 3 368 cas suspects et 102 décès dus à la diphtérie ont été recensés dans les six États de Somalie. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Éthiopie : Entre les semaines épidémiologiques 18 et 21, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) a signalé deux nouveaux cas de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 1 (PVDV1) dans la région du sud de l'Éthiopie. Cette année, sept cas de PVDV1 ont été recensés en Éthiopie. En 2024, la couverture vaccinale nationale par le vaccin antipoliomyélitique oral de type 3 (VPO3) en Éthiopie était de 73 %. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

VIII Situation épidémiologique de la semaine 35_2026 par région

Tableau N°5 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 35^{ème} 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	9	0	0	0	0	0	15	0	0	0	4	0	28	0
Diarrhées Aqueuses aiguë	183	0	55	0	32	0	47	0	39	0	44	0	400	0
Paralysie Flasque Aiguë	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	615	0	55	0	13	0	45	0	122	0	153	0	1003	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	22	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	24	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Méningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Malnutrition aiguë Sévère	27	0	10	0	2	0	12	0	2	0	0	0	53	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	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
SRAS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
IRAS	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	6	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Brucellose	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	13	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	20	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	27	0
Tuberculose Nouveaux cas	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	43	0
VIH Nouveaux cas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
IST nouveau	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	5	0
Diabète nouveau cas	7	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	9	0
Hypertension nouveau cas	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0
Traumatisme (AVP)	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	86	0
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	0	0
Décès Néonataux		0		0		0		0		0		0	4	0
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.