

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°16 (Du 12 Avril 2026 au 18 Avril 2026)

Date de publication : 20 Avril 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 :

- **1 817** cas de Syndrome grippal ;
- **876** cas de Diarrhée aqueuse aigüe ;
- **394** cas du Paludisme ;
- **118** cas Traumatisme (AVP) ;
- **70** cas IRAS ;
- **59** cas de Malnutrition aigüe sévères et **1** décès ;
- **52** cas de Gale ;
- **37** cas Brucellose ;
- **17** Dengue ;
- **15** cas de violences basées sur le genre ;
- **7** cas Suspects de Rougeole ;
- **1** PFA ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 16

	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	12	100%	100%
	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	7	100%	100%
	Tadjourah	12	12	100%	100%
TOTAL Djibouti Pays		84	80	95%	95%

Au terme de la semaine numéro 16 de l'année 2026, sur les 84 rapports attendus **80** 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 16ème 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	7	0	1	0	2	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 16 de l'année 2026, **7 cas** suspects de rougeole ont été notifiés. Au total, **28 cas** suspects de rougeole ont été enregistrés durant la semaine 01 au 16 de l'année 2026. On a également signalé 2 cas de méningite et 1 cas de PFA.

Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé pour cette semaine.

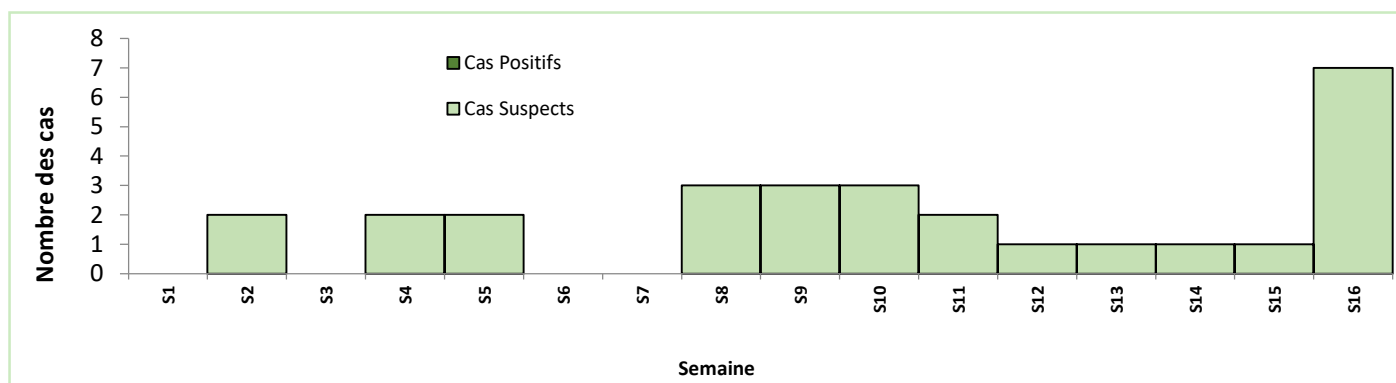


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 01_2026 a la semaine 16_2026

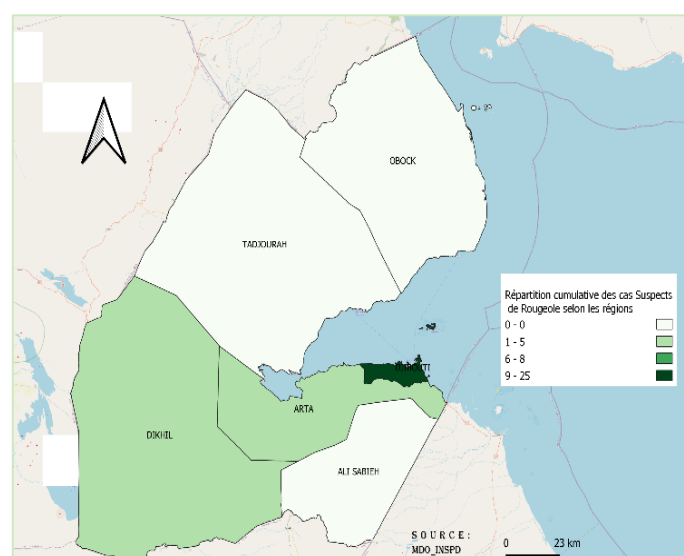


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 16_2026

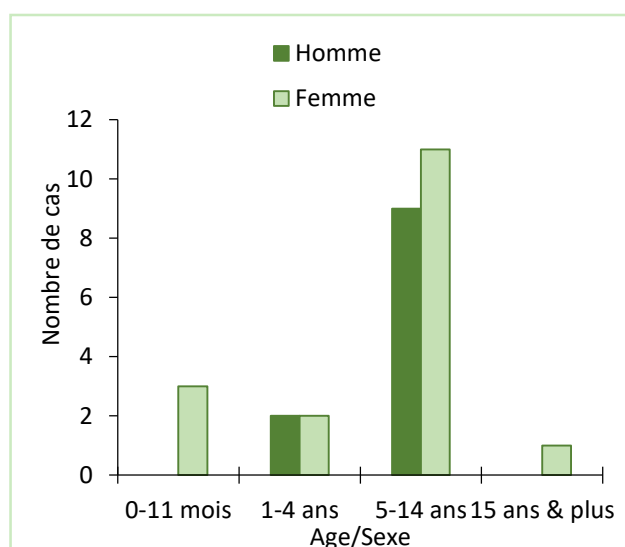


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 16_2026

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 16ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigues		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	588	0	21	0	1210	0
ARTA	63	0	0	0	80	0
ALI-SABIEH	25	0	0	0	37	0
DIKHIL	124	0	21	0	15	0
OBOCK	55	0	4	0	168	0
TADJOURAH	21	0	1	0	307	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigues

A l'issue de la semaine 16 on a notifié, **876** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **855** par rapport à la semaine précédente, soit une hausse de **2%**.

Le total cumulé des S1 à S16 est de **11 426** cas.

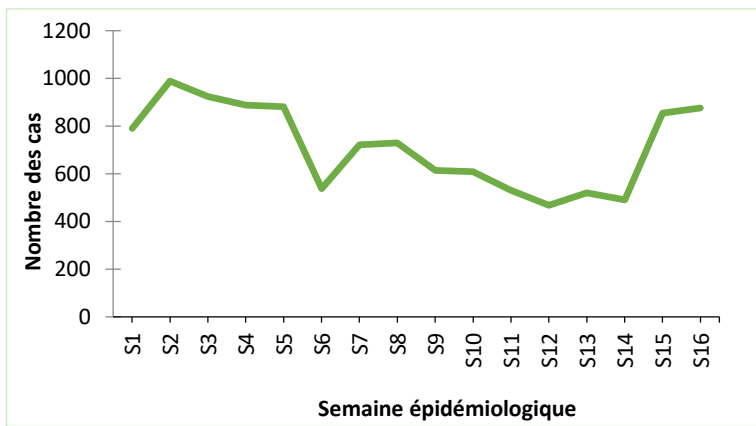


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigues

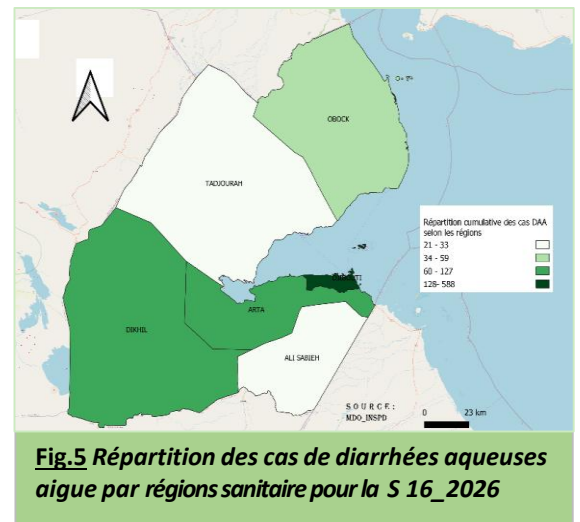


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigues par régions sanitaire pour la S16_2026

Situation de Syndrome grippal

Au cours de la semaine 16, **1 817** nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 878** cas la semaine passée, soit une baisse de **3%**.

Et le total cumulé du S1 à S16 est de **30 969** cas.

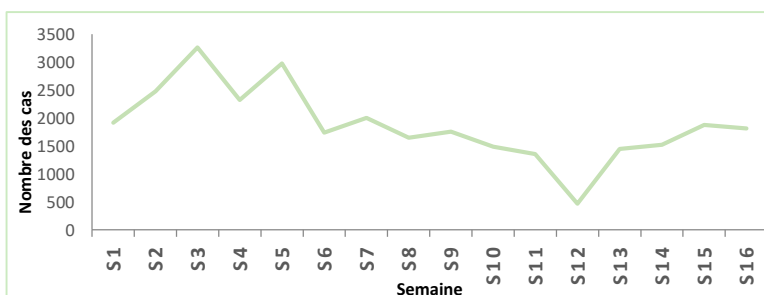


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

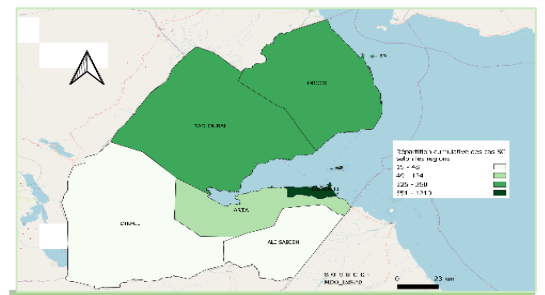


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S16-2026

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 16ème 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	33	1	20	0	109	0	39	0	381	0
ARTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-SABIEH	5	0	0	0	0	0	1	0	3	0
DIKHIL	10	0	0	0	0	0	9	0	1	0
OBOCK	6	0	3	0	1	0	3	0	3	0
TADJOURAH	5	0	14	0	8	0	0	0	6	0

Situation du paludisme

Durant la semaine 16, **394 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés, contre **515 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **23%**.

Et le total cumulé du S1 à S16 est de **5 784 cas**.

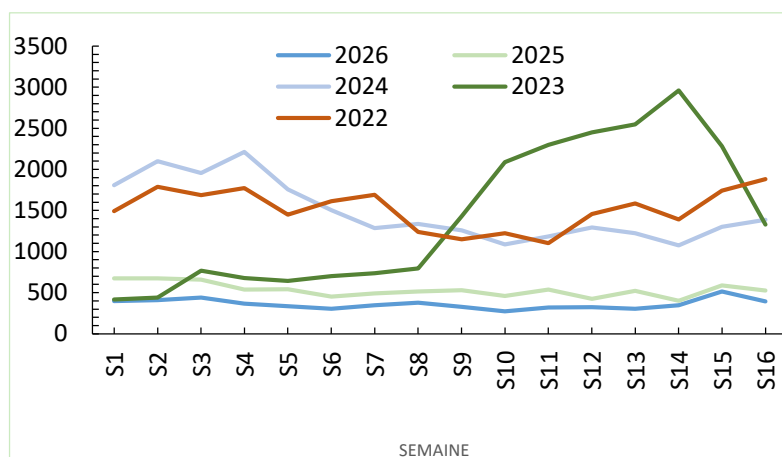


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

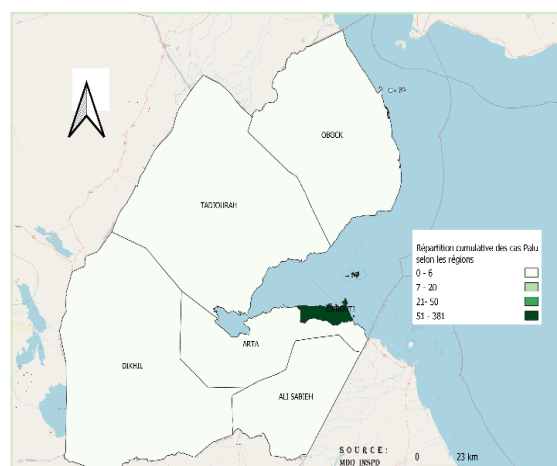


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S16_2026

situation du Malnutrition et Gale

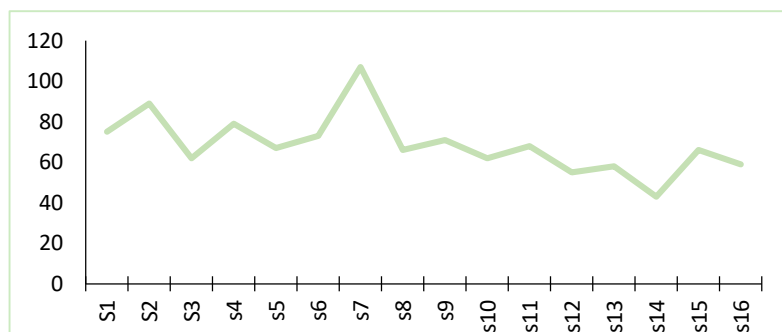


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

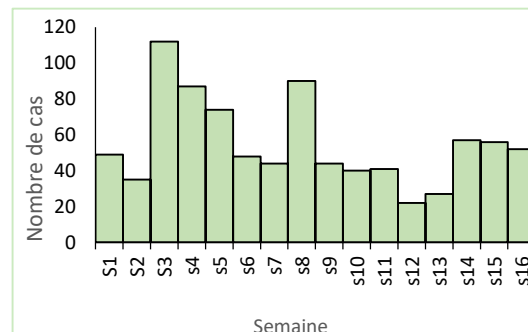


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

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 **12 Avril au 15 Avril 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.

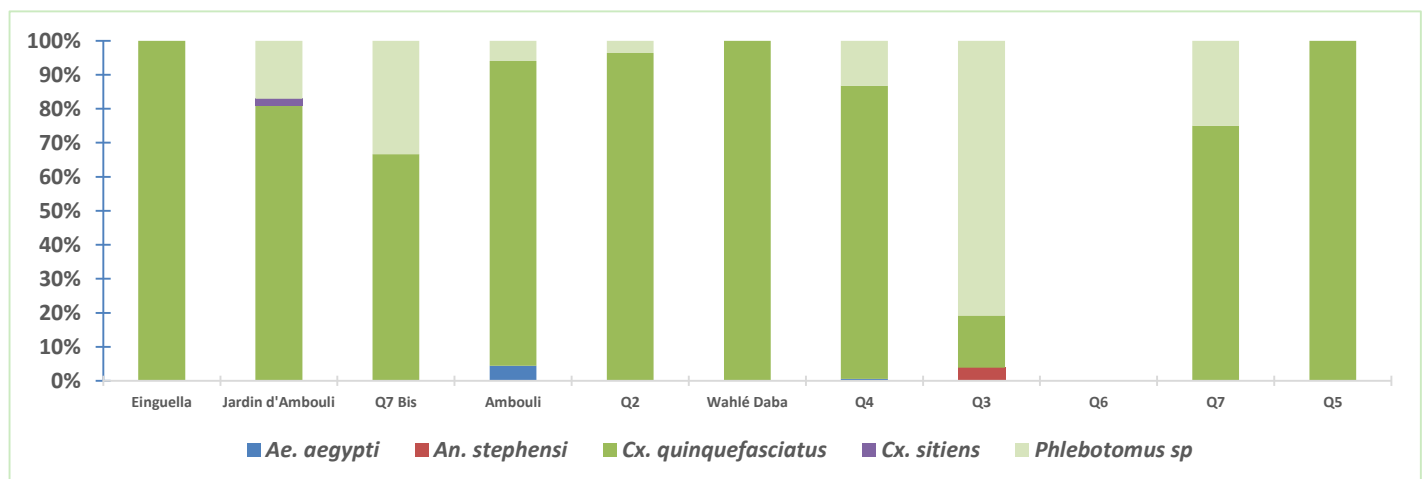


Fig.12 Nombre d'individus des moustiques et phlébotomes collecté dans la commune de Boulaos (du 12 Avril au 15 Avril 2026).

Cette figure présente la distribution des principales espèces d'insectes hématophages vecteurs des diverses 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 $n=560$ *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 $n= 60$ pendant les quatre nuits successives de la surveillance dans la commune, cette semaine les taux de proportion a diminué, 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 1 sites tel que **jardin Ambouli** avec un taux de proportion assez faible, 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 dans deux sites dont **Ambouli et Q4** qui représentent un taux de proportion faible, 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 une seule sites Q3 avec une taux de proportion 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.

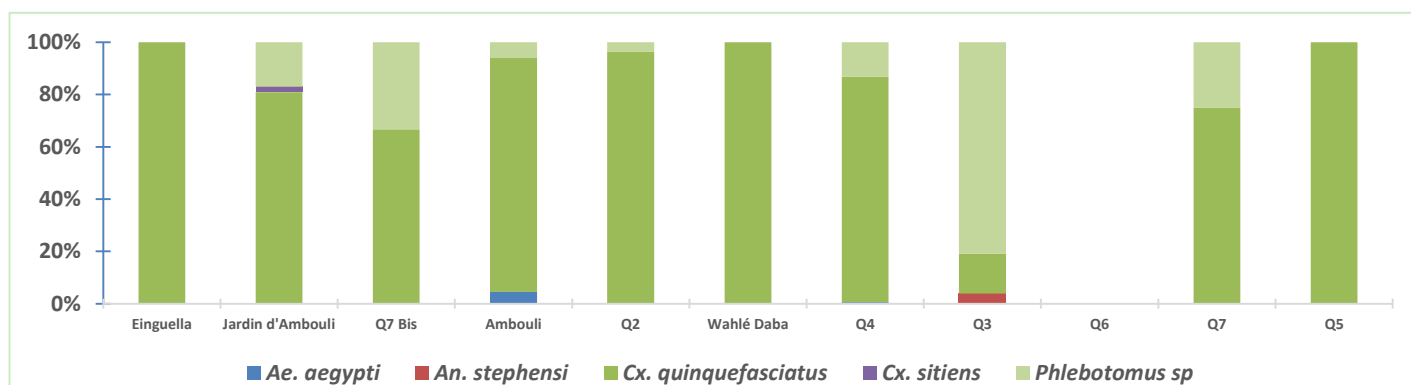


Fig.13 comportement des espèces dans la commune du boulaos (du 12 Avril au 15 avril 2026).

Durant cette semaine, la majorité des vecteurs leur comportement sont plus **Endophile et Endophage** (genres/espèces : *Culex (sitiens)*, *Aedes aegypti*, *Phlèbotomus spp.*, sauf *Anophèles stephensi* et *Culex quinquefasciatus* ont un comportement **Exophile et Exophage**. Dans cette 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 12 Avril au 15 avril 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 répartis dans tous les sites.

VI Violences Basées sur le Genre (VBG)

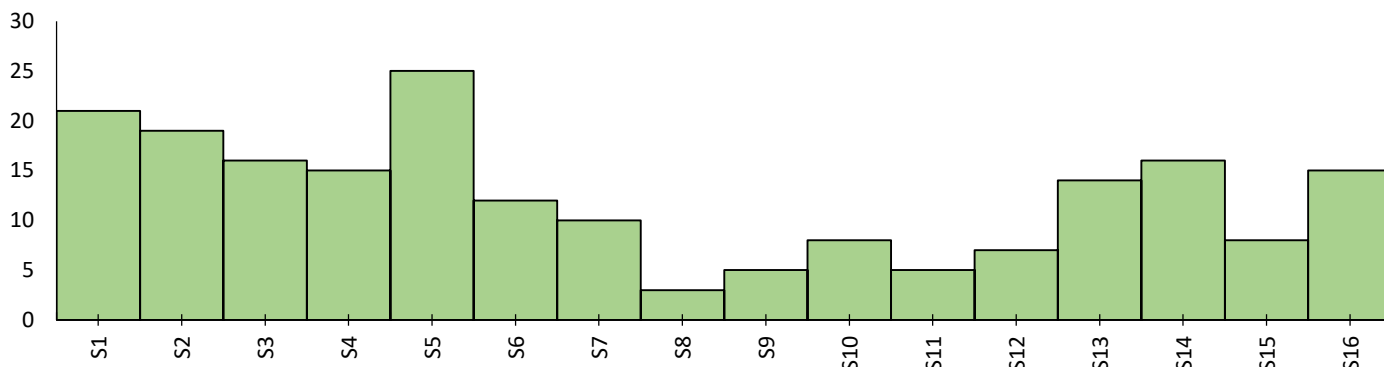


Fig. 15 Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologique N° 01_2026 au 16_2026

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 16 de l'année 2026, **15 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés. Au total, **199 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 15 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	17	0	32	0	15	0	4	0	1	0	70
Agression sexuelle	3	2	2	5	1	4	0	1	0	0	0	0	6	12
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	2	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	2	7
Viol avec pénétration	5	6	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	6	11
Violence domestique	0	0	0	2	0	7	1	9	0	1	0	0	1	19
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	12	0	7	0	2	0	1	0	0	0	0	0	22
Total	10	21	3	49	4	63	2	36	2	8	0	1	21	178

Parmi les **199 cas** de VBG rapportés de la semaine 1 à la semaine 16 de l'année 2026, **89%** concernaient des femmes et **11%** concernait des enfants de moins de 11 ans.

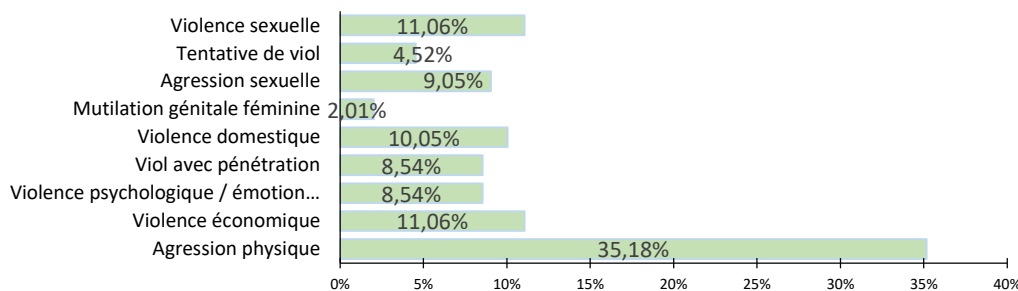


Fig. 16 Proportions des types de violence les plus fréquents pour l'année 2026

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **35,18%**, suivie de la violence économique et Violence sexuelle avec **11,06%**.

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

Mali : Depuis la dernière mise à jour (30 mars 2026), le ministère de la Santé a signalé cinq nouveaux cas (3 confirmés ; 2 suspects) et aucun nouveau décès dû à la diphtérie dans deux régions. Cela représente une baisse moyenne de 57 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Cette année, un total de 91 cas (15 confirmés ; 76 suspects) et quatre décès (taux de létalité : 4,65 %) de diphtérie ont été signalés au Mali. Depuis le début de cette épidémie (octobre 2025), un total de 723 cas (73 confirmés ; 650 suspects) et 37 décès (taux de létalité : 5,1 %) ont été signalés dans huit régions du Mali. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Madagascar : Depuis la dernière mise à jour (26 mars 2026), le ministère de la Santé a signalé 62 nouveaux cas de mpox confirmés en laboratoire et un nouveau décès (taux de létalité : 1,6 %) dans plusieurs régions. On observe une augmentation moyenne de 15 % des nouveaux cas signalés au cours des quatre dernières semaines. Cette année, 729 cas de mpox confirmés en laboratoire et deux décès (taux de létalité : 0,27 %) ont été signalés dans plusieurs régions. Depuis le début de cette épidémie (décembre 2025), un total de 742 cas de mpox confirmés en laboratoire et un décès (taux de létalité : 0,13 %) ont été signalés dans 27 des 114 districts sanitaires de Madagascar. Le clade Ib a été isolé à partir des échantillons séquencés. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Nigeria : Depuis la dernière mise à jour (26 mars 2026), l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite a signalé un nouveau cas confirmé et aucun décès lié au poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 2 (cVDPV2) dans l'État de Zamfara. Cette année, un total de 12 cas de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale ont été signalés au Nigéria : 10 cas de cVDPV2 et 2 cas de cVDPV3. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Libéria : Depuis la dernière mise à jour (30 mars 2026), le ministère de la Santé a signalé 84 nouveaux cas suspects et un nouveau décès (taux de létalité : 1,19 %) du choléra dans cinq provinces. Cela représente une baisse moyenne de 16 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Cette année, un total de 567 cas suspects et 13 décès (taux de létalité : 2,29 %) ont été signalés en Angola. Depuis le début de cette épidémie (janvier 2025), un total de 36 860 cas (937 confirmés ; 35 923 suspects) et 908 décès (taux de létalité : 2,46 %) 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 13), 9 785 cas et 383 décès (taux de létalité : 3,91 %) ont été signalés en Angola, ce qui représente une diminution de 94 % des cas et de 97 % des décès dus au choléra. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Éthiopie : Le 11 mars 2026, un glissement de terrain s'est produit dans la zone de Gamo, dans la région du sud de l'Éthiopie. Ce glissement de terrain a été déclenché par des pluies torrentielles qui se sont abattues sur la région ces derniers jours. On dénombre 128 décès et 10 606 personnes déplacées dans la région. Les quatre districts les plus touchés dans la zone de Gamo sont Gacho Baba, Kamba et Bonke. Ces glissements de terrain font craindre une recrudescence des cas de paludisme et d'éventuelles épidémies de choléra en raison de la dégradation des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène. Les glissements de terrain sont fréquents en Éthiopie pendant la saison des pluies. En 2024, un glissement de terrain dans la zone de Gofa a fait 249 morts, 15 100 déplacés et 38 blessés. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

VIII Situation épidémiologique de la semaine 16_2026 par région

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 16^{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	21	0	0	0	0	0	21	0	4	0	1	0	47	0
Diarrhées Aqueuses aigue	588	0	25	0	63	0	124	0	55	0	21	0	876	0
Paralysie Flasque Aigue	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Syndrome grippal	1210	0	37	0	80	0	15	0	168	0	307	0	1817	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	381	0	3	0	0	0	1	0	3	0	6	0	394	0
Rougeole	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
Méningite	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Dengue	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0
Malnutrition aigüe Sévère	33	1	5	0	0	0	10	0	6	0	5	0	59	1
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	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	9	0	0	0	0	0	61	0	0	0	0	0	70	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	20	0	0	0	0	0	0	0	3	0	14	0	37	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	39	0	1	0	0	0	9	0	3	0	0	0	52	0
Tuberculose Nouveaux cas	37	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	38	0
VIH Nouveaux cas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
IST nouveau	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	11	0
Diabète nouveau cas	8	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	16	0
Hypertension nouveau cas	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	19	0
Traumatisme (AVP)	109	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0	118	0
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	0	0
Décès Néonataux		1		0		0		0		0		0	0	1
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	Dédoubllement des cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines
2. Diarrhée sanglante	Dédoubllement 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	Dédoubllement des cas de suspect de dengue d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines ;
5. Dengue	Dédoubllement 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.