

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°08 (Du 15 Février 2025 au 21 Février 2026)

Date de publication : 23 Février 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 :

- 1 555 cas de Syndrome grippal ;
- 659 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 372 cas du Paludisme ;
- 63 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 52 cas de Gale ;
- 50 cas Traumatisme (AVP) dont 1 décès ;
- 44 Dengue ;
- 32 cas Brucellose ;
- 30 cas IRAS ;
- 3 cas de violences basées sur le genre ;
- 3 cas Suspects de Rougeole ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 08

	Structure sanitaire	Nombre des rapports Attendus	Nombre de rapport reçus pour la semaine	Promptitude	Complétude
Djibouti-ville	Ras-Dika/Boualos (Publique)	10	8	80%	80%
	Balbala (publique)	9	8	89%	89%
	Parapubliques	12	11	92%	92%
	Privées	4	3	100%	75%
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%
TOTAL Djibouti Pays		84	76	90%	90%

Au cours de la semaine numéro 08 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 08ème 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	3	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

3 cas suspects de rougeole ont été notifiés au cours de la semaine 08 de l'année 2026. Au total, 09 cas suspects de rougeole ont été enregistrés durant la semaine 01 au 08 de l'année 2026.

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

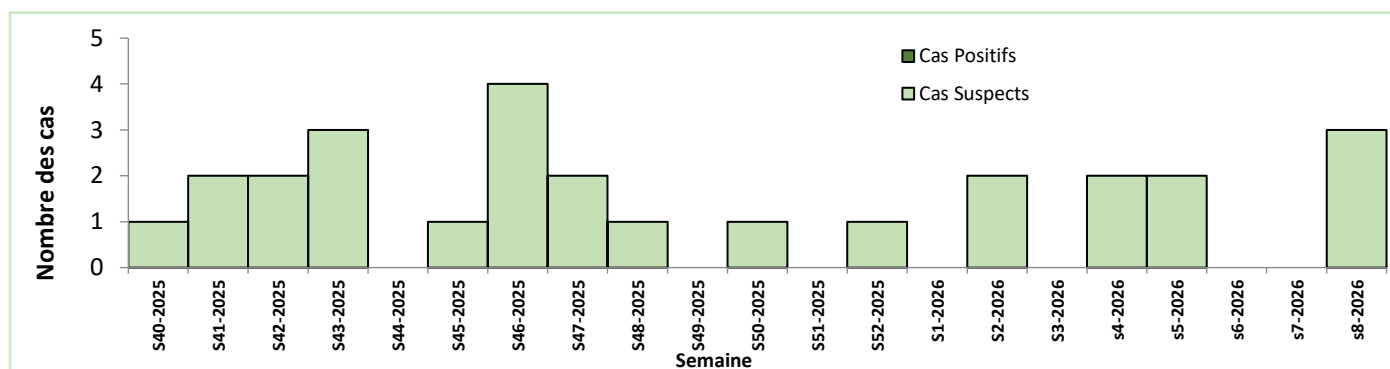


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 40_2025 a la semaine 08_2026

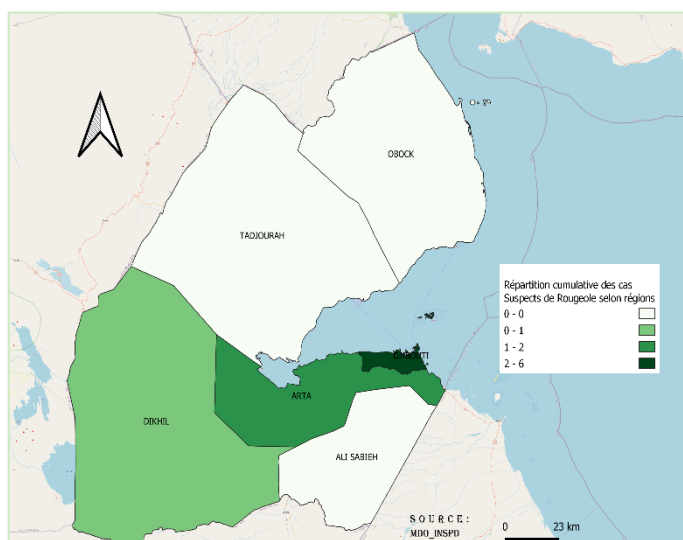


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 08_2026

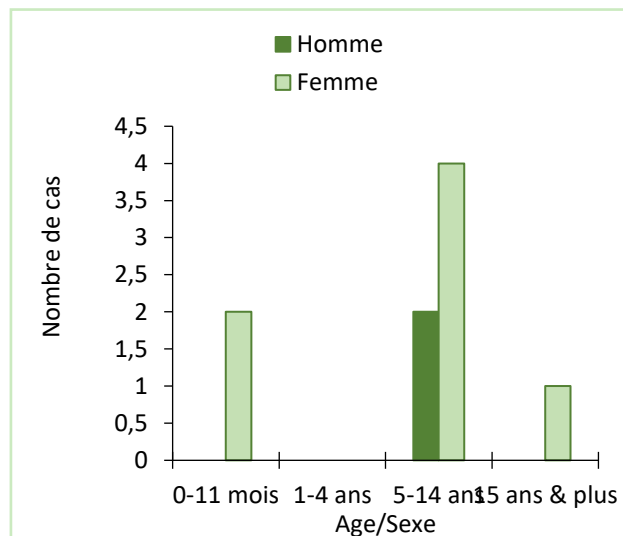


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 08_2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 08ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	504	0	11	0	1081	0
ARTA	29	0	0	0	67	0
ALI-SABIEH	30	0	0	0	32	0
DIKHIL	43	0	14	0	25	0
OBOCK	36	0	0	0	107	0
TADJOURAH	17	0	1	0	243	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

A l'issue de la semaine 08 on a notifié, **659** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **721** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **8%**.

Le total cumulé des S1 à S8 est de **6 392**.

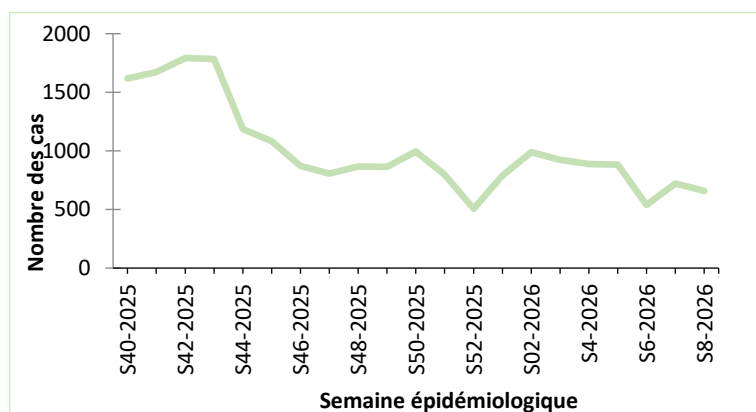


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

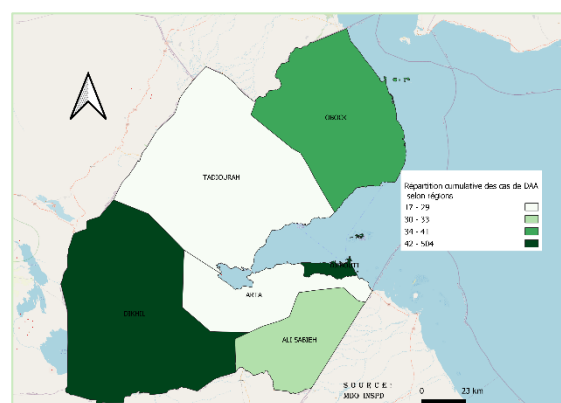


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 08_2026

Situation de Syndrome grippal

1 555 nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **2 003** cas la semaine passée, soit une baisse de **22%**.

Et le total cumulé du S1 à S8 est de **18 252** cas.

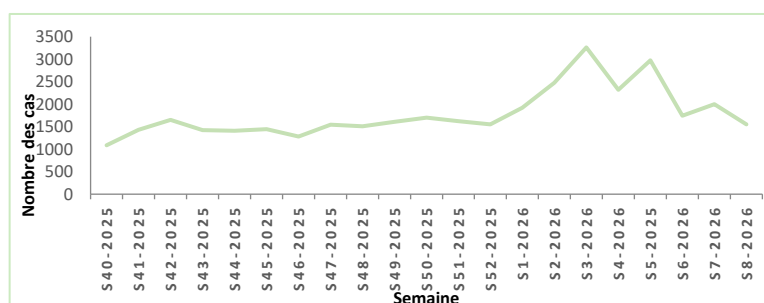


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

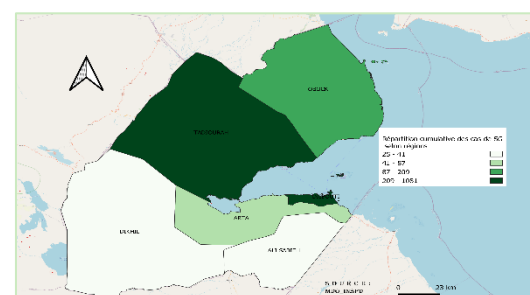


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S08-2026

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 08ème 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	39	0	13	0	41	1	60	0	347	0
ARTA	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
ALI-SABIEH	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0
DIKHIL	13	0	0	0	0	0	21	0	6	0
OBOCK	3	0	0	0	0	0	6	0	0	0
TADJOURAH	3	0	19	0	9	0	0	0	13	0

Situation du paludisme

372 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 08 de l'année 2026, contre **348 cas** la semaine précédente, soit une hausse de **7%**.

Et le total cumulé du S1 à S8 est de **2 974 cas**.

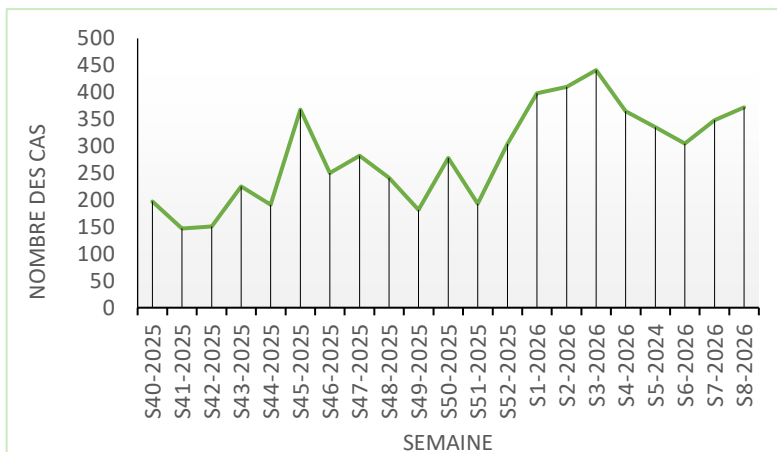


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

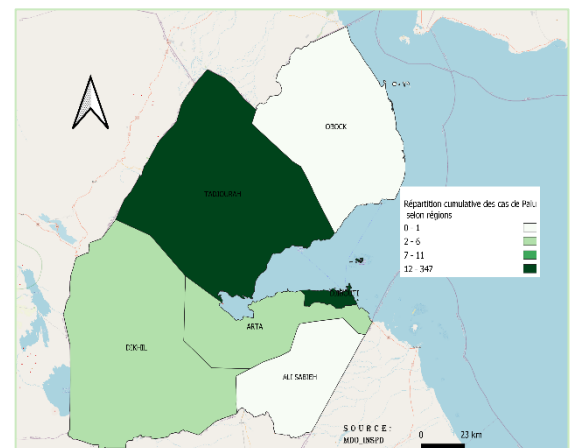


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S08_2026

Situation du Malnutrition et Gale

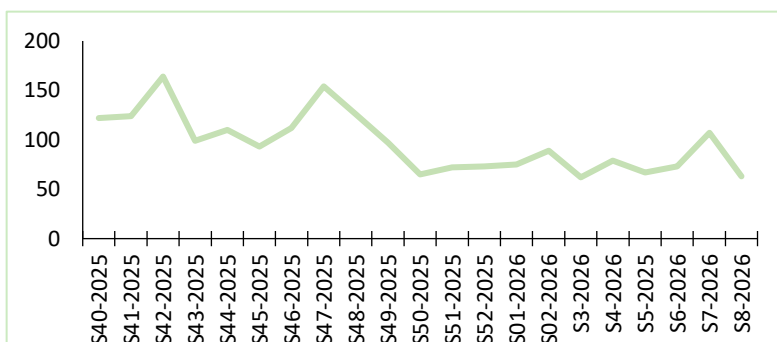


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

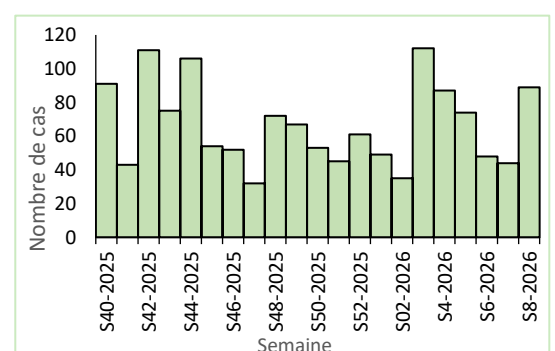


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

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 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 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 **15 au 18 Février 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 piqure,).
- ✓ Évolution journalière des nombres des collectées par sites et par quartiers.

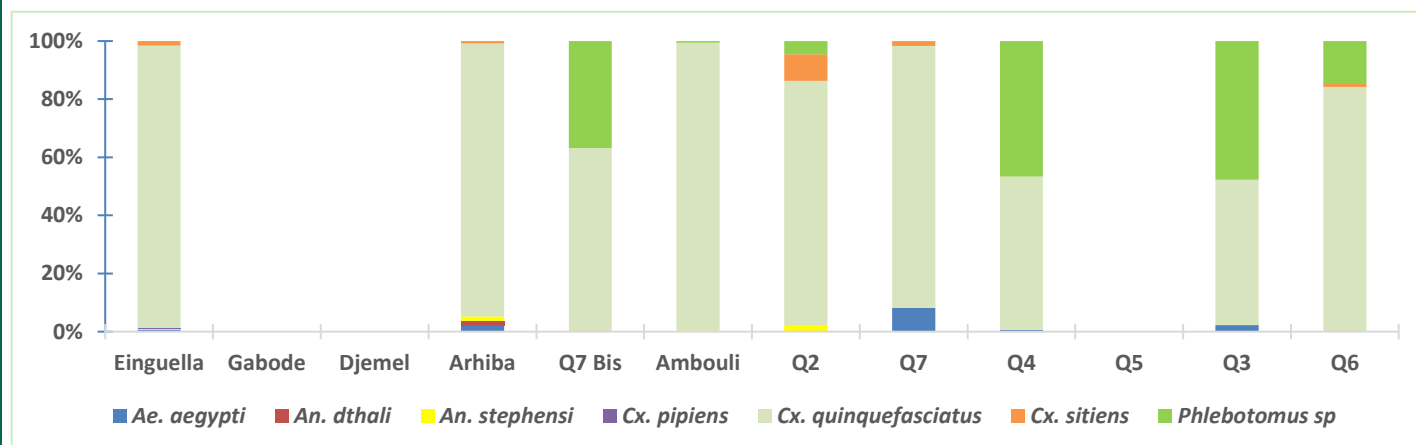


Fig.12 Nombre d'individus des moustiques et phlébotomes collecté dans la commune de Boulaos (du 15 au 18 Février 2026).

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=1513 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= 118 pendant les quatre nuits successives de la surveillance dans la commune. 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).

Aedes aegypti ont été collecté la moitié (6sites dans les 12sites) sites dont quartiers Einguela, Arhiba et Q7 représentent un nombre total d'Aedes élevé, 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 4 sites Einguela, Ambouli, Arhiba et Q2 leur faible n'est pas anodin, il est nécessité une surveillance spécifique bien approprié de ce vecteur redoutable pour bien lutte afin d'éviter épidémie du paludisme.

Anophèles dthali : Une première détection de deux males de cette espèce parmi les spécimens collecter à Arhiba.

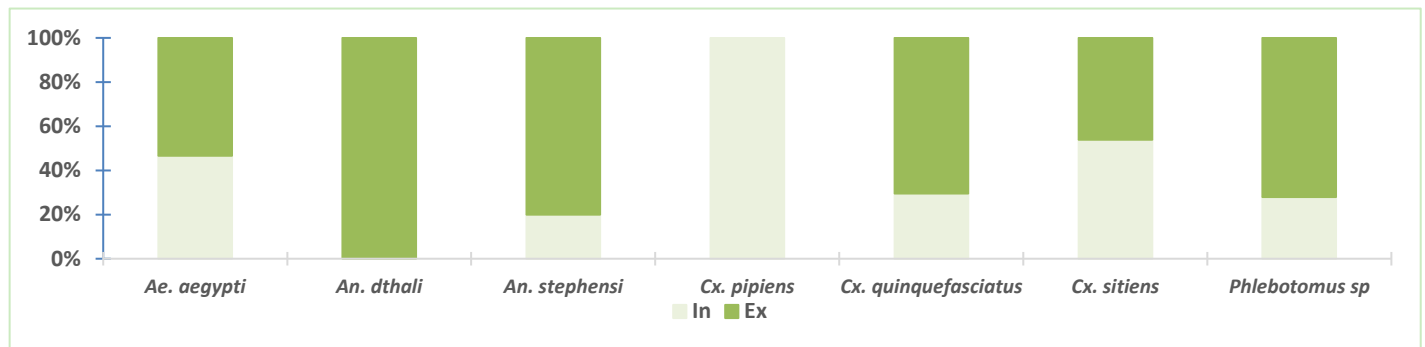


Fig.13 comportement des espèces dans la commune du bouloas (du 15 au 18 Février 2026).

La majorité des spécimens leur comportement est plutôt **Exophiles** (genres : *Culex*, *Anophèles (stephensi et dthali)* et *phlèbotomus* et *Aedes* mais ils peuvent néanmoins rentrer dans les maisons pour piquer des personnes. Dans ce période de pic de transmission des divers vecteurs pathogènes, la surveillance continue des vecteurs est la clé pour prévenir les épidémies, la lutte contre ces divers vecteurs doit être une lutte ciblée en fonction de leur comportement trophique des spécimens.

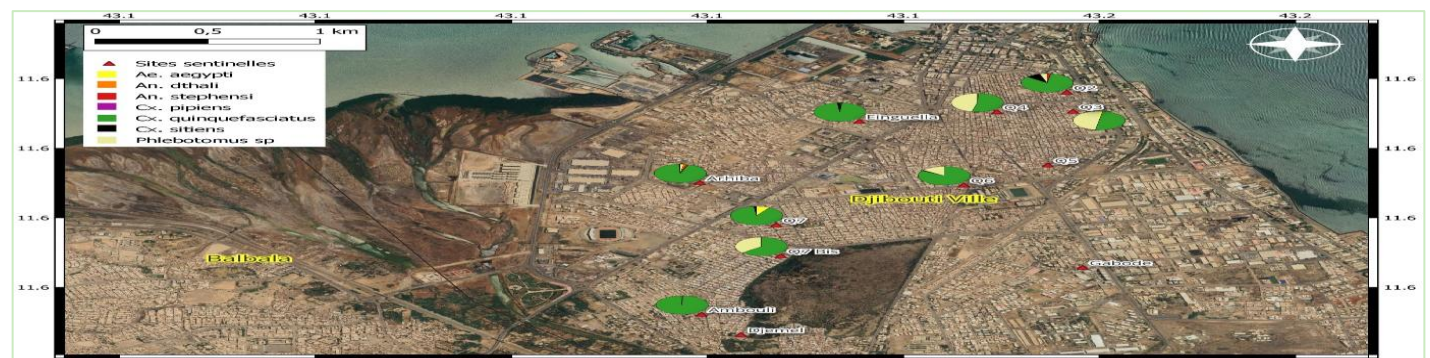


Fig.14 Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulao (du 15 au 18 Février 2026).

Cette cartographie des espèces indique que dans la commune de Boulao 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 quartiers

Recommandations

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

VI Violences Basées sur le Genre (VBG)

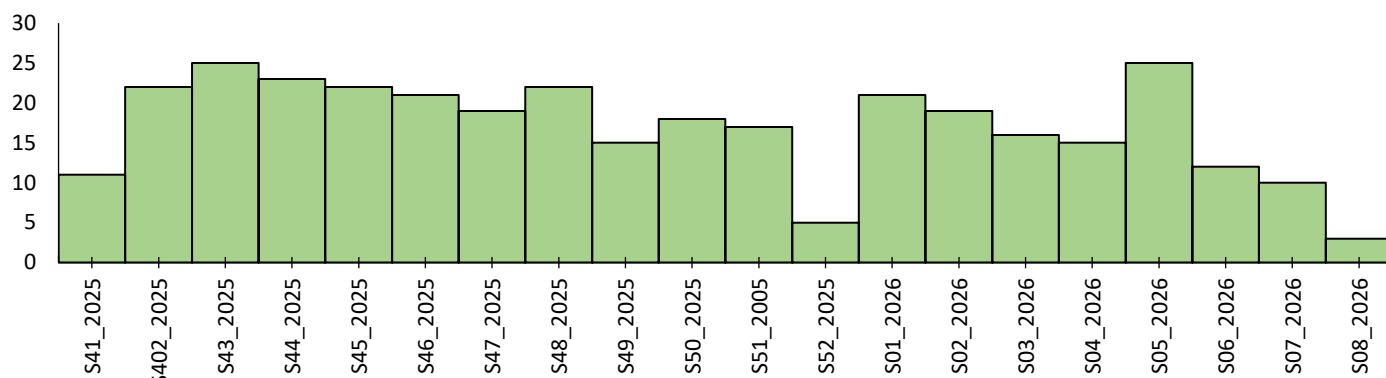


Fig. 15 Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 41_2025 au 08_2026

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 08 de l'année 2026, **3 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés. Au total, **121 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 08 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	9	0	17	0	8	0	3	0	1	0	39
Agression sexuelle	1	1	2	5	0	0	0	1	0	0	0	0	3	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	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
Viol avec pénétration	2	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7
Violence domestique	0	0	0	1	0	3	1	3	0	0	0	0	1	7
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	4	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
Total	4	9	2	31	3	39	2	22	2	6	0	1	13	108

Parmi les **121 cas** de VBG rapportés de la semaine 1 à la semaine 8 de l'année 2026, **89%** concernaient des femmes et **11%** concernait des enfants de moins de 11 ans.

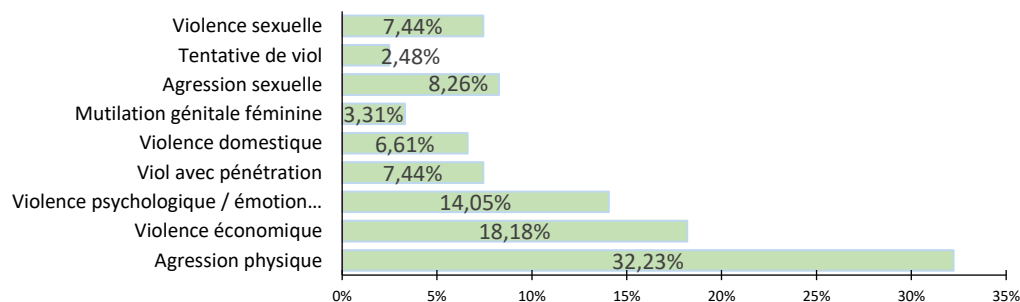


Fig. 16 Proportions des types de violence les plus fréquents pour l'année 2026

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **32,23%**, suivie de la violence économique **18,18%**.

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

Sénégal : Depuis la dernière mise à jour (7 novembre 2025), le ministère de la Santé a signalé 3 061 nouveaux cas (40 confirmés ; 3 021 suspects) et un nouveau décès (taux de létalité : 0,03 %) de fièvre de la vallée du Rift (FVR) dans huit régions. Cela représente une baisse de 6 % du nombre de nouveaux cas confirmés par rapport à la dernière mise à jour.

Cette année, un total de 9 584 cas (431 confirmés ; 9 153 suspects) et 30 décès (taux de létalité : 0,31 %) de FVR ont été signalés dans huit régions du Sénégal. Parmi les cas confirmés, 67 % concernent des hommes et 18 % des personnes âgées de 20 à 25 ans. La région de Saint-Louis est l'épicentre de cette épidémie, concentrant 77 % de tous les cas confirmés et 66 % des décès confirmés. Par ailleurs, 305 cas confirmés de FVR animale ont été signalés au Sénégal. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Kenya : Depuis la dernière mise à jour (7 novembre 2025), le ministère de la Santé a signalé 44 nouveaux cas confirmés en laboratoire et aucun nouveau décès liés à la pyélonéphrite à M. oxalate (mpox), dans plusieurs comtés. Cela représente une diminution moyenne de 68 % des cas confirmés au cours des quatre dernières semaines. Cette année, 786 cas confirmés en laboratoire, et onze décès (taux de létalité : 1,39 %) liés à la pyélonéphrite à M. oxalate ont été signalés dans 33 des 47 comtés du Kenya. Cette épidémie a débuté en juillet 2024.

Au total, 817 cas confirmés en laboratoire et 12 décès (taux de létalité : 1,46 %) liés à la pyélonéphrite à M. oxalate ont été signalés dans 33 des 47 comtés du Kenya.

Sur un total de 2 122 échantillons, 100 % des échantillons ont été testés, ce qui représente un taux de dépistage de 100 % et un taux de positivité de 38,5 %. Le clade Ib a été isolé dans 94 échantillons séquencés. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Soudan : Depuis la dernière mise à jour (7 novembre 2025), le ministère de la Santé a signalé 413 nouveaux cas suspects et deux nouveaux décès (taux de létalité : 0,48 %) de dengue dans plusieurs États. Cela représente une baisse moyenne de 30 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Cette année, 39 803 cas suspects et 108 décès (taux de létalité : 0,27 %) de dengue ont été signalés dans 12 des 18 États du Soudan. Depuis le début de cette épidémie (juillet 2024), un total de 48 486 cas suspects et 123 décès (taux de létalité : 0,25 %) de dengue ont été signalés dans 13 des 18 États du Soudan. 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 08_2026 par région

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 48^{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	11	0	0	0	0	0	14	0	0	0	1	0	26	0
Diarrhées Aqueuses aigue	504	0	30	0	29	0	43	0	36	0	17	0	659	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	1081	0	32	0	67	0	25	0	107	0	243	0	1555	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	347	0	0	0	6	0	6	0	0	0	13	0	372	0
Rougeole	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Méningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0
Malnutrition aigüe Sévère	39	0	5	0	0	0	13	0	3	0	3	0	63	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	25	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	30	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	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	32	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	60	0	2	0	0	0	21	0	6	0	0	0	89	0
Tuberculose Nouveaux cas	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	0
VIH Nouveaux cas	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
IST nouveau	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Diabète nouveau cas	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	7	0
Hypertension nouveau cas	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	7	0
Traumatisme (AVP)	41	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	50	1
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	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.