

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°4 4 (Du 26 Octobre au 01 Novembre 2025)

Date de publication : 03 Novembre 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 :

- 1 355 cas de Syndrome grippal ;
- 1 150 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 191 cas du Paludisme ;
- 108 cas de Malnutrition aigüe sévères dont 1 Décès ;
- 100 cas de Gale ;
- 96 cas Traumatisme (AVP) ;
- 43 cas Brucellose ;
- 23 cas de violences basées sur le genre ;
- 19 Dengue ;
- 3 cas Décès Néonataux ;
- 1 cas Décès Maternels ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 44

	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	8	89%	89%
	Parapubliques	12	12	100%	100%
	Privées	4	1	25%	25%
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		82	75	91%	91%

Au terme de la semaine numéro 44, sur les 82 rapports attendus 75 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de 91%.

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 44ème 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	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

Aucun cas suspect de rougeole n'a été notifié au cours de la semaine 44. Au total, **60 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 aussi durant la semaine.

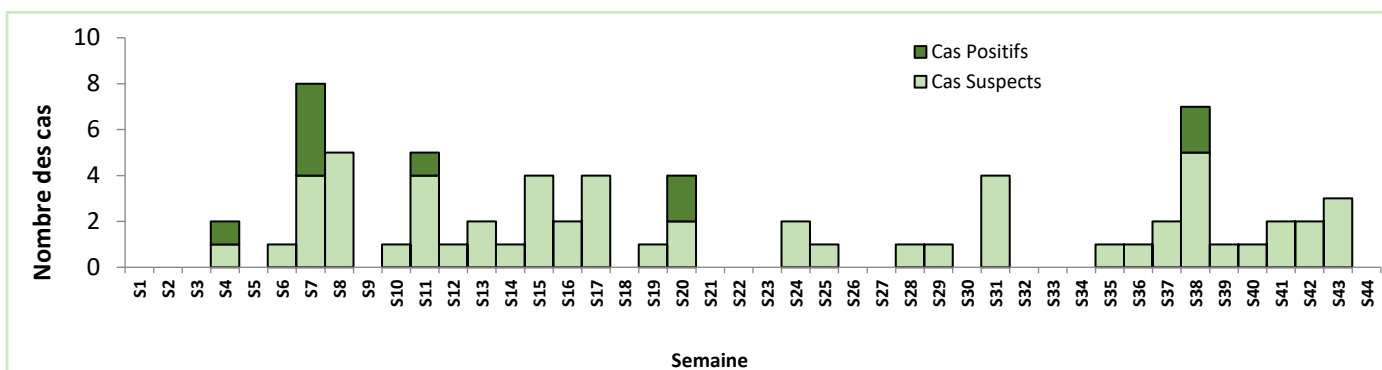


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs pour la semaine 1 au semaine 44 de l'année 2025

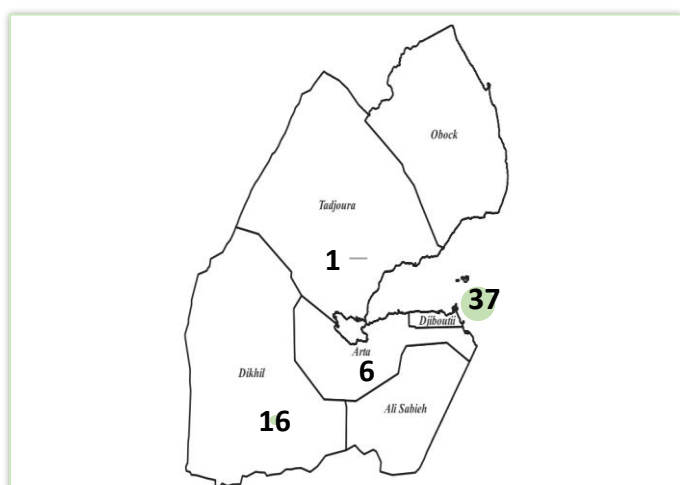


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions pour la S1 à 44_2025

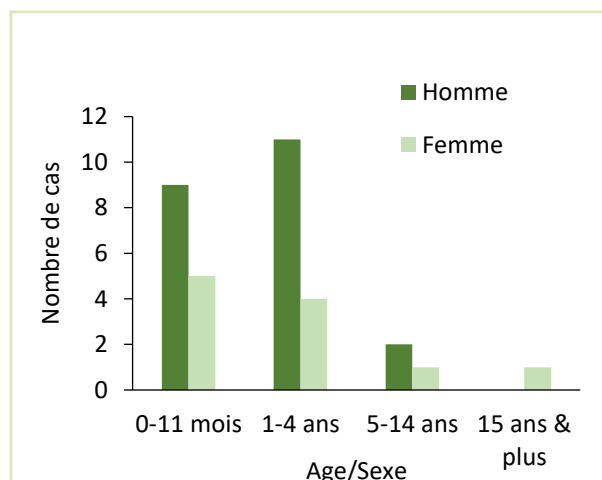


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe pour la S1 à 44-2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 44ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	904	0	2	0	907	0
ARTA	36	0	0	0	60	0
ALI-SABIEH	89	0	0	0	91	0
DIKHIL	37	0	4	0	33	0
OBOCK	55	0	0	0	171	0
TADJOURAH	29	0	1	0	93	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Durant la semaine 44 on a notifié, **1 150** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **1 785** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **35%**.

Djibouti-ville a enregistré **79%** des cas de diarrhée aqueuse aiguë.

Le total cumulé des S1 à S44 est de **41 263 cas** dont **18** décès.

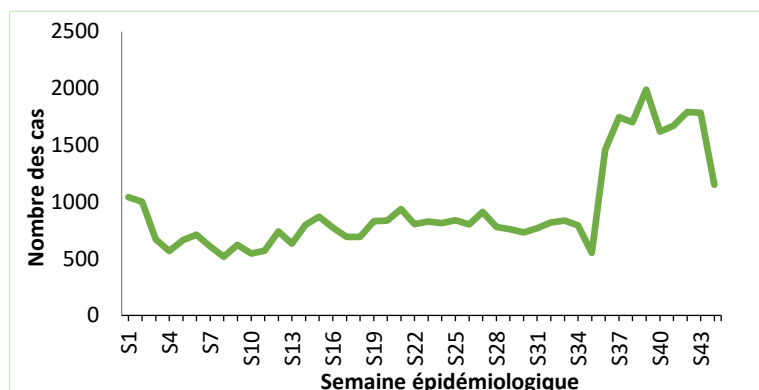


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

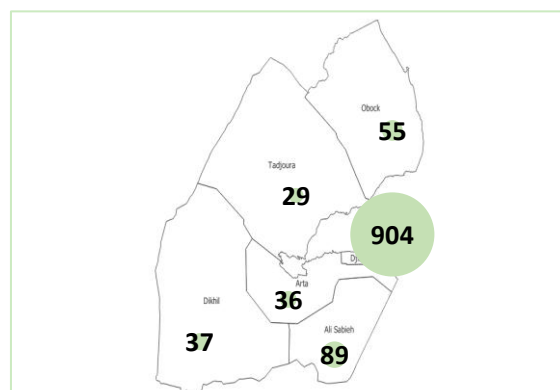


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 44_2025

Situation de Syndrome grippal

1 355 nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 422 cas** la semaine passée, soit une baisse de **5%**.

Et le total cumulé du S1 à S44 est de **62 145 cas**.

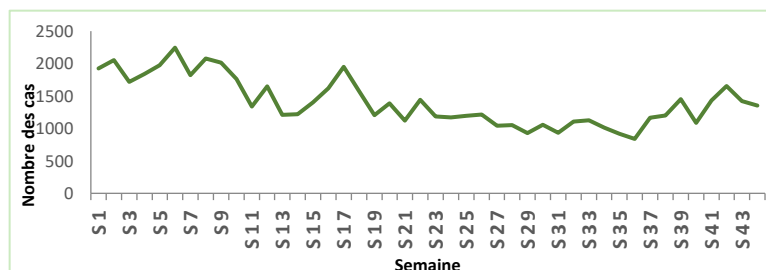


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

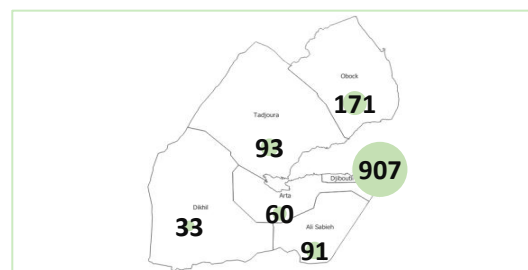


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par sexe et tranche d'âge pour la S44-2024

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 *Notification de l’essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 44ème 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	67	0	13	0	83	0	98	0	175	0
ARTA	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
ALI-SABIEH	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	3	1	0	0	0	0	7	0	6	0
OBOCK	6	0	1	0	5	0	0	0	1	0
TADJOURAH	11	0	39	0	8	0	0	0	7	0

Situation du paludisme

191 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 44, contre **224 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **15%**.
 Le total cumulé du S1 à S44 est de **13 690 cas** dont **1** décès pour cette année.

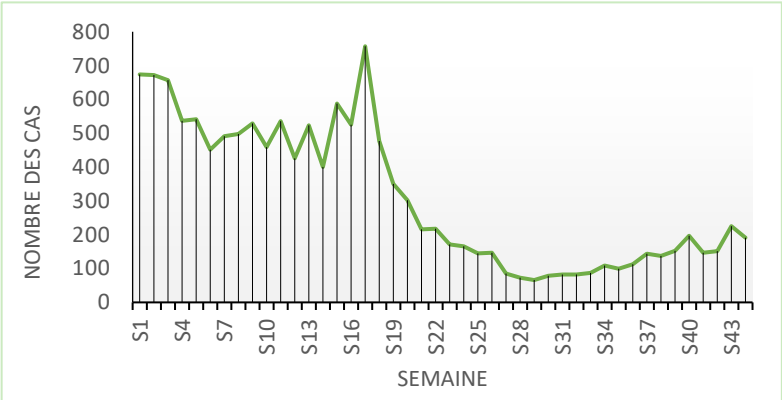


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

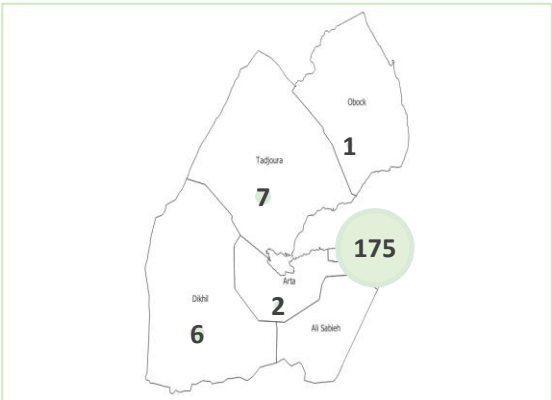


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S44_2024

Situation du Malnutrition aigüe sévère et Brucellose

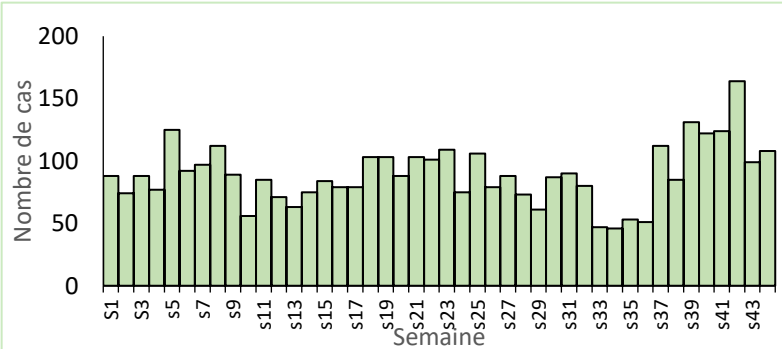


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

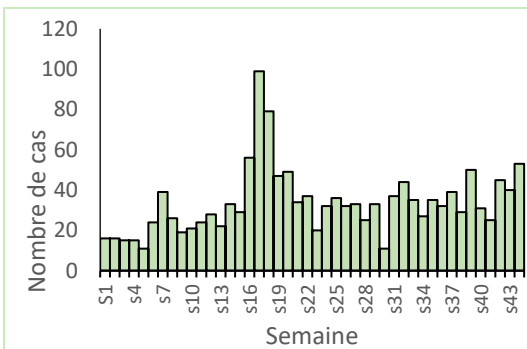


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Brucellose

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

Les données sont cumulées de la semaine du **26 au 29 octobre 2025**.

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 densités collectées.

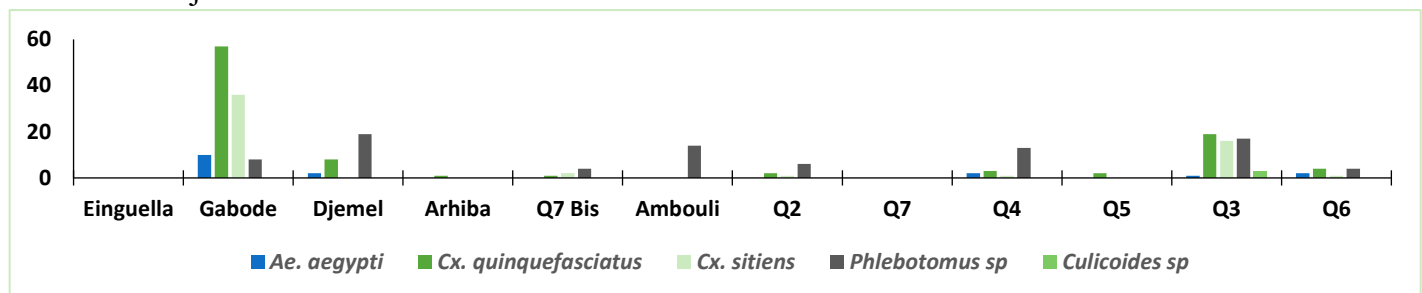


Fig.12 Nombre d'individus des moustiques, phlébotomes et Culicoïdes collecté dans la commune de Boulaos (du 26 au 29 Octobre 2025).

La figure présente la distribution des principales espèces d'insectes hématophages vecteurs des maladies collectées dans les sites sentinelle dans la commune de Boulaos. Leur évolution montre une **activité saisonnière typique post-pluviale** des Culicidés à Djibouti. Les **phlébotomes** sont connus comme les vecteurs de la leishmaniose cutanée et viscérale. Leur abondance dans certains quartiers comme Djamel, Q3, et Q4 suggère l'existence de foyers potentiels de transmission donc la surveillance et la lutte des phlébotomes est cruciale, comme elle entraîne la Leishmaniose (aberration diagnostique avec le paludisme et la dengue).

Une nouvelle espèce d'insectes hématophages **Culicoïdes** a été capturée grâce à la surveillance entomologique cette semaine dans la commune de Boulaos. Ce dernier est vecteur de la fièvre catarrhale ovine ainsi que d'autres maladies, il est important de surveiller et la lutte.

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 nécessite 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).

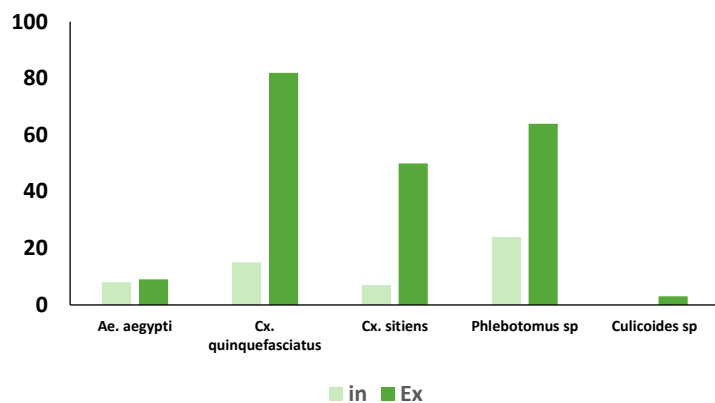


Fig.13 comportement des espèces dans la commune du boulaos (du 26 au 29 Octobre 2025).

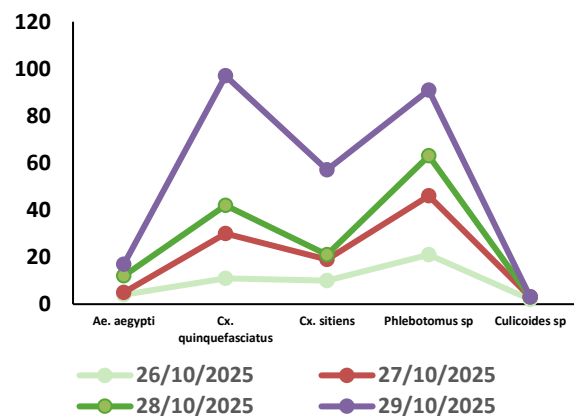


Fig.14 variations journalières d'abondances des espèces (du 26 au 29 Octobre 2025).

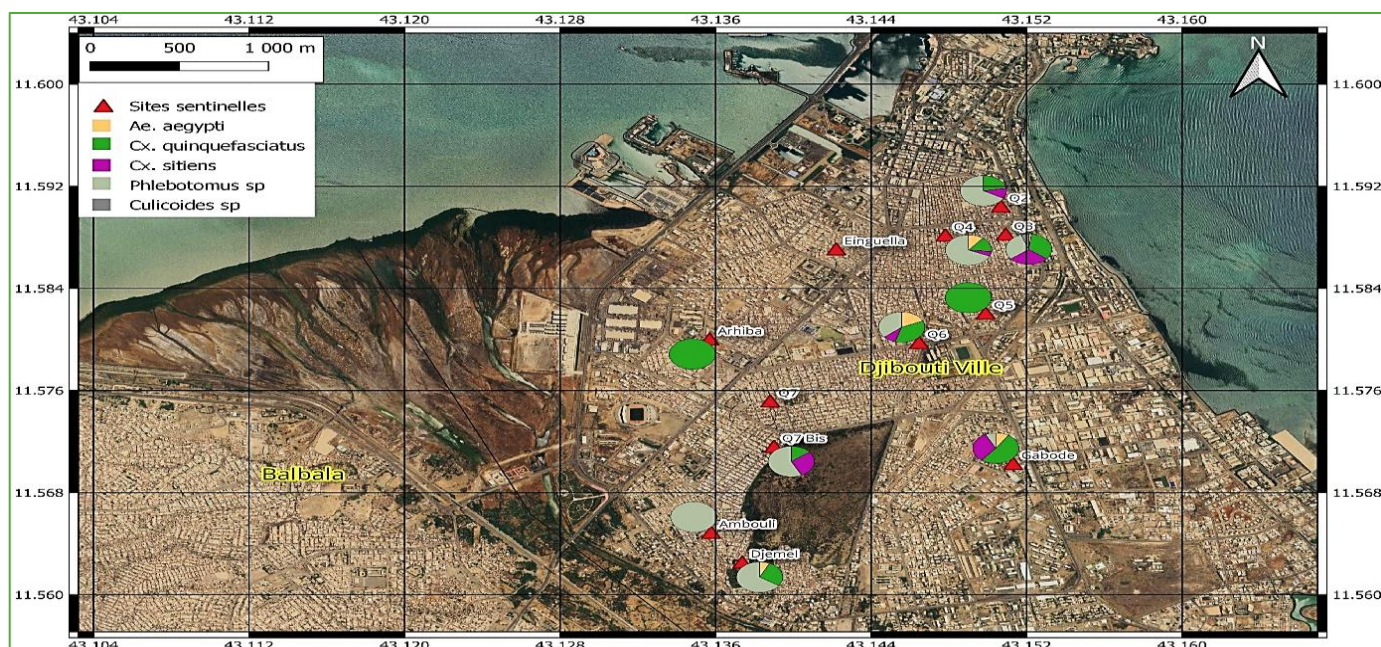


Fig.15 distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 26 au 29 Octobre 2025).

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

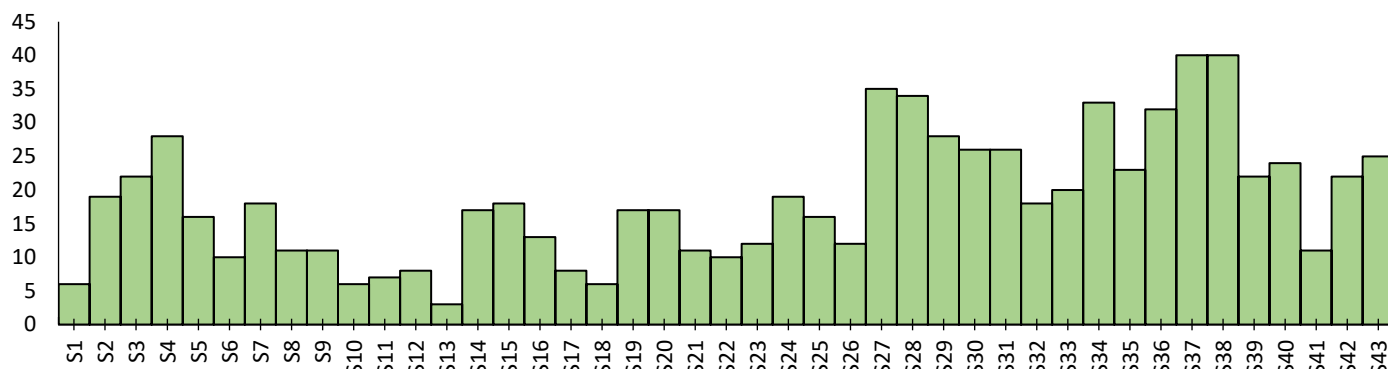


Fig. 16 Evolution des cas VGB au cours de la semaine épidémiologie N° 01 au 44 (Du 29 décembre 2024 au 01 Novembre 2025)

À la fin de la semaine épidémiologique numéro 44, **23 nouveaux cas** de VGB ont été rapportés. Au total, **823 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 44 (du 29 Décembre 2024 au 01 Novembre 2025).

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

Type VGB	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	3	1	30	2	159	6	71	0	11	1	3	11	277
Agression sexuelle	2	5	0	14	1	2	0	1	0	0	0	0	3	22
Mariage précoce	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Mutilation génitale féminine	0	5	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7
Pratique traditionnelle préjudic...	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Tentative de viol	1	1	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	1	8
Viol avec pénétration	7	14	2	28	0	7	0	0	0	0	0	0	9	49
Violence domestique	0	2	0	12	2	42	3	25	1	5	0	1	6	87
Violence économique	0	1	1	27	4	116	1	61	1	8	0	2	7	215
Violence psychologique	0	0	1	6	4	47	2	35	3	12	1	4	11	104
Violence sexuelle	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	11	32	6	127	13	374	12	195	5	36	2	10	49	774

Parmi les **823 cas** de Violence Basées sur le Genre, **94%** étaient des femmes et **5%** étaient des enfants de moins de 11 ans.

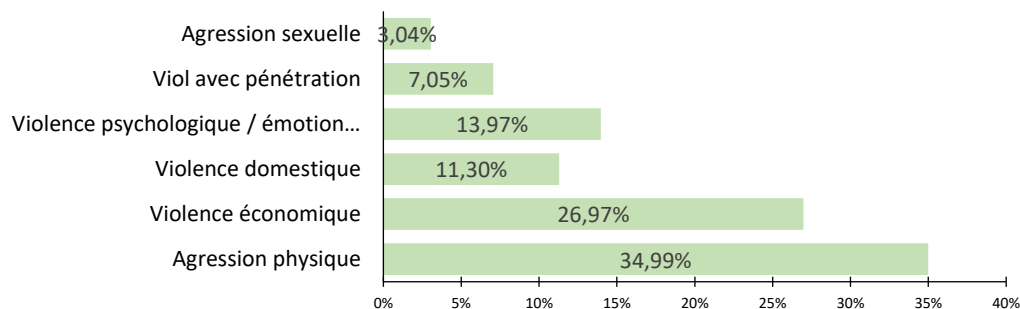


Fig. 17 Proportions des types de violence les plus fréquents de la semaine 1 à la semaine 44

D'après la figure 17, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **34,99%**, suivie de la violence économique à **26,97%**.

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

Angola : Depuis la dernière mise à jour (8 août 2025), l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (GPEI) a signalé un cas confirmé et aucun décès de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 2 (cVDPV2) dans la province de Cuando Cubango. Cumulativement, 12 cas confirmés et aucun décès de cVDPV2 ont été signalés en Angola en 2025. En 2024, la couverture nationale de la vaccination antipoliomyélitique orale (OPV3) chez les enfants de moins d'un an en Angola était de 56 %.

(Source : [Africa CDC Weekly](#))

Sénégal : Depuis la dernière mise à jour (17 octobre 2025), le Ministère de la Santé a signalé 1 439 cas (106 confirmés ; 1 333 suspects) et deux nouveaux décès (taux de létalité : 1,87 %) de la fièvre de la vallée du Rift (FVR) provenant de trois régions. Cela représente une augmentation de 171 % du nombre de nouveaux cas confirmés par rapport à la dernière mise à jour. Cette année, un total de 2 266 cas (277 confirmés ; 1 989 suspects) et 22 décès (taux de létalité : 7,94 %) de FVR ont été signalés dans trois régions du Sénégal. Parmi les cas confirmés, les hommes représentaient 64 % et le groupe d'âge de 15 à 34 ans représentait 56 % des cas. La région de Saint-Louis est l'épicentre de cette flambée, représentant 87 % de tous les cas confirmés. En outre, un total de 176 cas confirmés de FVR animale ont été signalés au Sénégal. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Éthiopie : Depuis la dernière mise à jour (17 octobre 2025), l'Institut de santé publique d'Éthiopie a signalé 52 nouveaux cas suspects et aucun nouveau décès dus au choléra dans cinq régions. Cela représente une diminution moyenne de 7 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines.

Depuis le début de cette flambée (janvier 2025), un cumul de 7 836 cas suspects et 74 décès (taux de létalité : 0,94 %) de choléra ont été signalés dans cinq des douze régions d'Éthiopie. En comparaison avec la même période en 2024 (semaines épidémiologiques 1 à 42), un total de 26 581 cas confirmés et 245 décès (taux de létalité : 0,92 %) de choléra avaient été signalés en Éthiopie, ce qui représente une diminution de 71 % du nombre de cas et une augmentation de 40 % du nombre de décès

(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 piqûre 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 44 par région sanitaire

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 44^{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	2	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	7	0
Diarrhées Aqueuses aigue	904	0	89	0	36	0	37	0	55	0	29	0	1150	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	907	0	91	0	60	0	33	0	171	0	93	0	1355	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	175	0	0	0	2	0	6	0	1	0	7	0	191	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	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0
Malnutrition aigüe Sévère	67	0	19	0	2	0	3	1	6	0	11	0	108	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	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	0	39	0	53	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	98	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	105	0
Tuberculose Nouveaux cas	44	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	45	0
VIH Nouveaux cas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IST nouveau	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	10	0
Diabète nouveau cas	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	10	0
Hypertension nouveau cas	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	15	0
Traumatisme (AVP)	83	0	0	0	0	0	0	0	5	0	8	0	96	0
Décès Maternels		0		0		0		1		0		0	0	1
Décès Néonataux		4		0		0		0		1		0	0	5
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.