BEH

Bulletin Épidémiologique hebdomadaire

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE

Semaine N°45 | 01 Novembre - 07 Novembre 2026 | Publié le 09 Novembre 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
Tél : (253) 21 35 03 38 BP : 438 Email : inspdsurvepi@gmail.com Site : INSPDJ.NET

Points Saillants :

- **1 446 cas** de Syndrome grippal ;
- **1 294 cas** de Diarrhée aqueuse aigue ;
- **116 cas** de Malnutrition aigüe sévères ;
- **78 cas** Traumatisme (AVP) ;
- **77 cas** Dengue ;
- **53 cas** du Paludisme ;
- **40 cas** Tuberculose ;
- **22 cas** de Gale ;
- **12 cas** Brucellose ;
- **1 cas** Suspect de Rougeole ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 45

Structure sanitaire		Nombre des rapports Attendus	Nombre de rapport reçus pour la semaine	Promptitude	Complétude
Djibouti-ville	Ras-Dika/Boualos (Publique)	10	7	70%	70%
	Balbala (publique)	9	8	89%	89%
	Parapubliques	12	9	75%	75%
	Privées	6	4	67%	67%
Régions sanitaires	Ali-Sabieh	9	9	100%	100%
	ARTA	10	10	100%	100%
	Dikhil	9	9	100%	100%
	Obock	7	6	86%	86%
	Tadjourah	12	12	100%	100%
TOTAL Djibouti Pays		84	74	88%	88%

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

À l'issue de la semaine numéro 45 de l'année 2026, sur les 84 rapports attendus **74** ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de **88%**.

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 45ème 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	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Au cours de la semaine 45 de l'année 2026, **1 cas** suspect de rougeole a été notifié. Au total, **121 cas** suspects de rougeole dont **51 cas** positive ont été enregistrés durant la semaine 01 au 45 de l'année 2026.
Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé pour cette semaine.

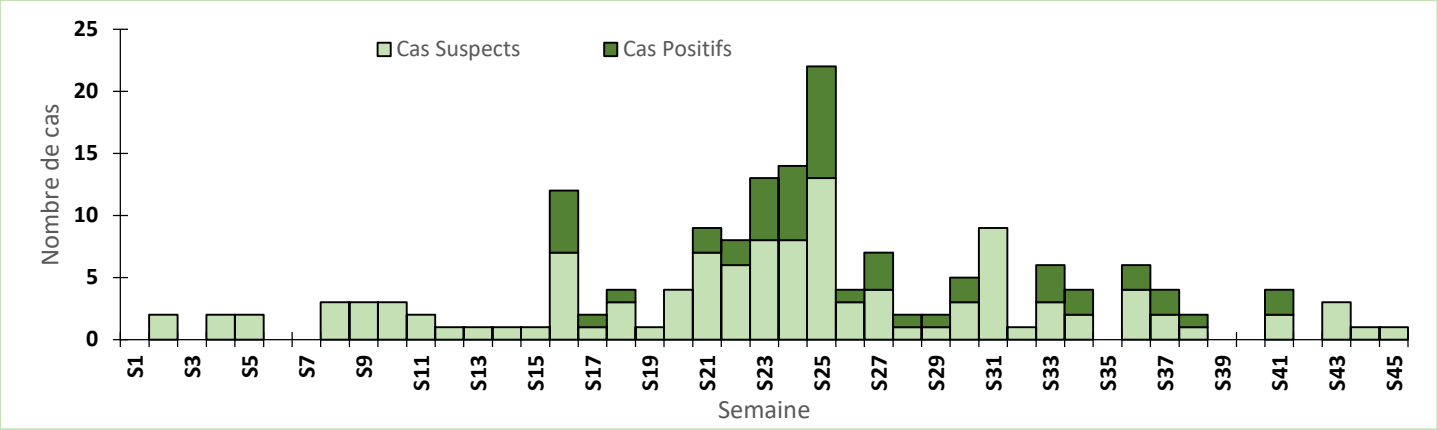


Fig.1 Évolution hebdomadaire des cas suspects et des cas confirmés de rougeole, de la SE 1 à la SE 45, 2026

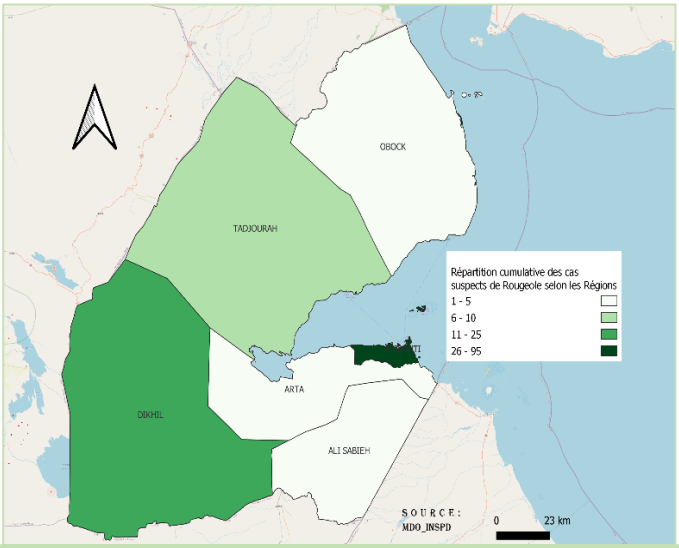


Fig.2 Répartition des cas suspects de rougeole par région, de la SE 1 à la SE 45, 2026

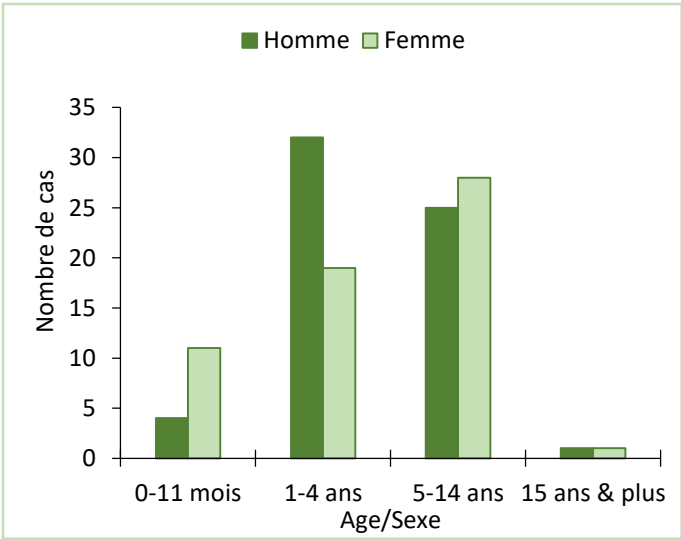


Fig.3 Répartition des cas de rougeole par tranche d'âge et par sexe, de la SE 1 à la SE 45, 2026

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 45ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aiguë		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	862	0	34	0	828	0
ARTA	116	0	0	0	74	0
ALI-SABIEH	57	0	3	0	54	0
DIKHIL	71	0	7	0	32	0
OBOCK	95	0	0	0	201	0
TADJOURAH	93	0	6	0	257	0

Situation de la diarrhée aqueuse aiguë

A l'issue de la semaine 45, on a notifié, **1 294 nouveaux cas** de diarrhée aqueuse aiguë contre **1 151** par rapport à la semaine précédente, soit une hausse de **11%**. Une augmentation du nombre de cas est observée depuis la semaine 40. Le total cumulé des S1 à S45 est de **29 867** cas dont **11** décès.

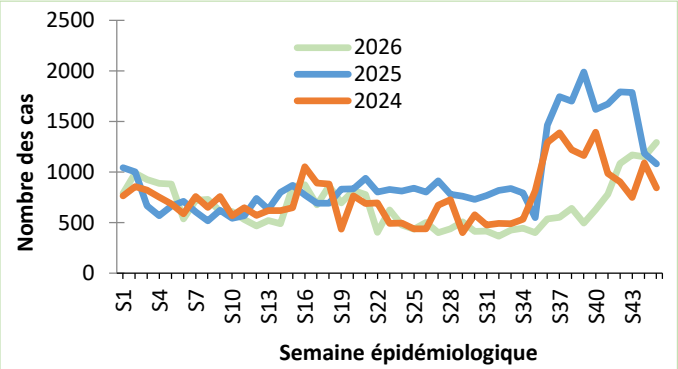


Fig.4 Évolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aiguë, de la SE 1 à la SE 45, 2026

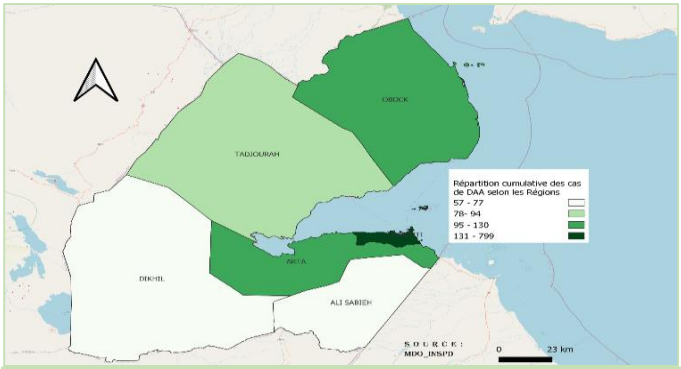


Fig.5 Répartition des cas de diarrhée aqueuse aiguë par région, à la semaine 45, 2026

situation de Syndrome grippal

Au cours de la semaine 45, **1 446 nouveaux cas** de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 283 cas** la semaine passée, soit une hausse de **13%**.
Et le total cumulé du S1 à S45 est de **65 973 cas**.

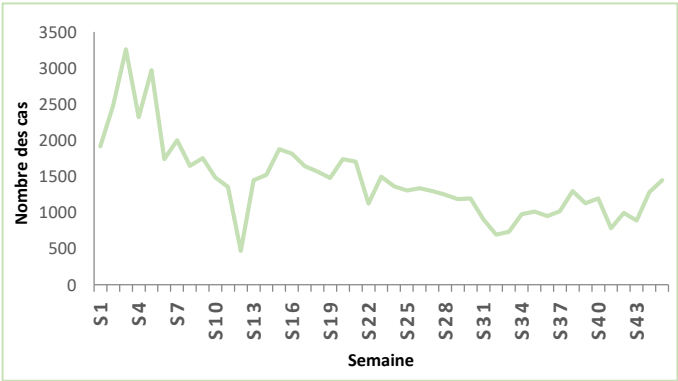


Fig.6 Évolution Hebdomadaire des cas de syndrome grippal, de la SE 1 à la SE 45, 2026

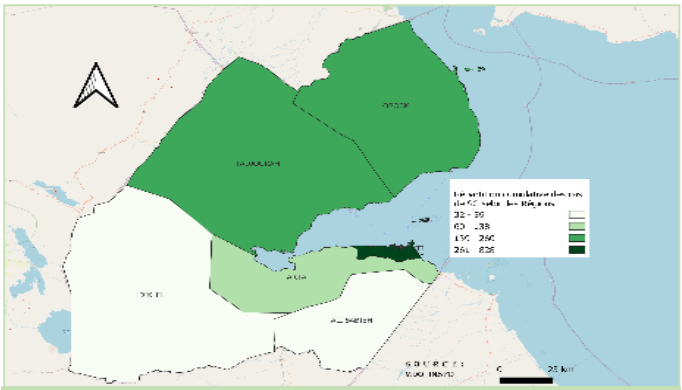


Fig.7 Répartition des cas de syndrome grippal, à la semaine 45, 2026

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 ***Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 45ème 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	80	0	6	0	64	0	6	0	41	0
ARTA	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
ALI-SABIEH	12	0	2	0	4	0	0	0	0	0
DIKHIL	1	0	0	0	0	0	16	0	0	0
OBOCK	20	0	0	0	5	0	0	0	0	0
TADJOURAH	3	0	4	0	5	0	0	0	10	0

Situation du paludisme

Durant la semaine 45. **53 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés, contre **57 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **7%**.
Et le total cumulé du S1 à S45 est de **8 463 cas**.

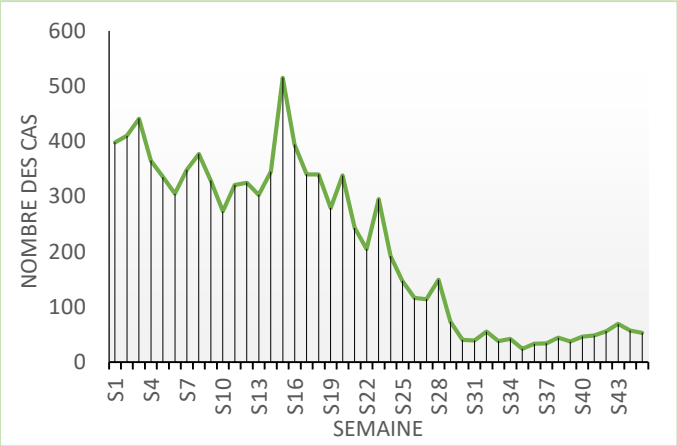


Fig.8 Évolution Hebdomadaire des cas de Paludisme, de la SE 1 à la SE 45, 2026

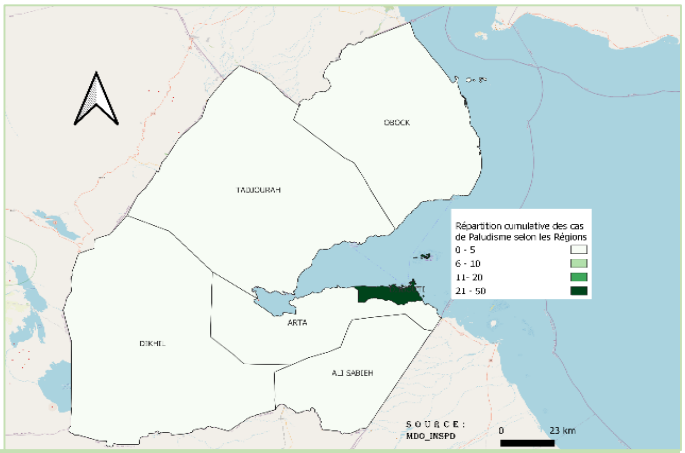


Fig.9 Répartition des cas de Paludisme, à la semaine 45, 2026

Situation du Malnutrition et Tuberculose

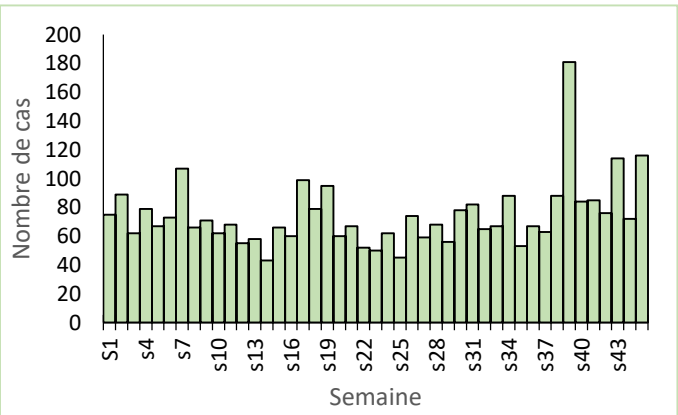


Fig.10 Évolution Hebdomadaire des cas de Malnutrition aigüe Sévère, de la S 1 à la S 45, 2026

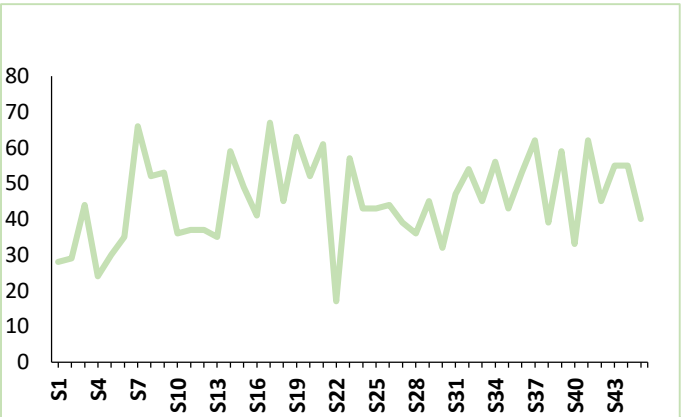


Fig.11 Évolution Hebdomadaire des cas de Gale, de la SE 1 à la SE 45, 2026

V Violences Basées sur le Genre

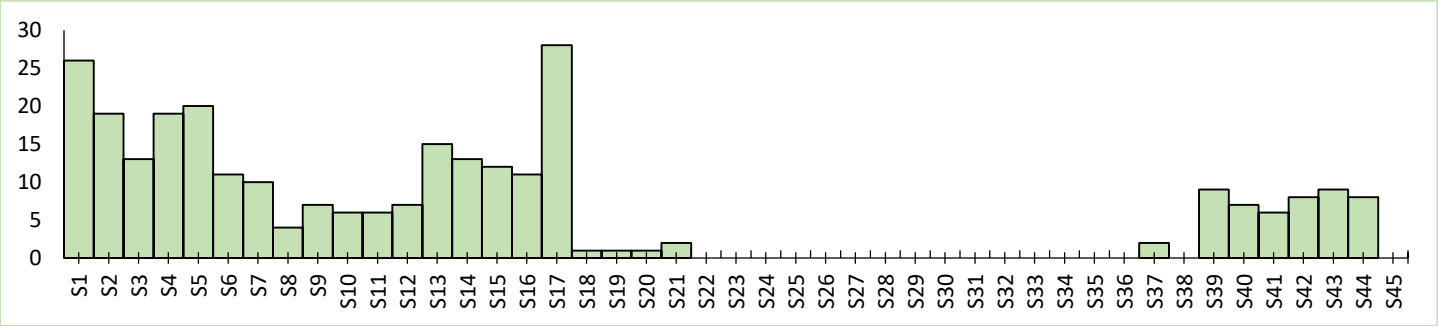


Fig. 12 Évolution Hebdomadaire des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 01_2026 au 45_2026

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 45 de l'année 2026, **Zéro nouveaux cas** de VBG a été rapporté. Au total, **279 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 45 pour l'année 2026. L'absence de données rapportées entre les semaines 22 et 36 est due au transfert des données vers la nouvelle plateforme du GBVIMS.

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	21	0	39	0	21	0	4	0	2	**0**	**88**
Agression sexuelle	5	2	2	5	1	5	0	1	0	0	0	0	**8**	**13**
Cyberviolence	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**0**	**1**
Féminicide	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**0**	**1**
Menace de mort	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**1**
Mutilation génitale féminine	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**3**
Tentative de viol	2	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	**2**	**7**
Viol avec pénétration	5	6	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	**7**	**11**
Violence domestique	0	0	0	4	0	11	1	14	0	2	1	0	**2**	**31**
Violence économique	0	0	0	5	0	24	1	12	0	2	0	0	**1**	**43**
Violence psychologique	0	0	0	2	2	9	0	7	2	5	0	0	**4**	**23**
Violence sexuelle	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	**0**	**2**
Mariage précoce	1	13	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	**1**	**21**
Pratique traditionnelle préjudic…	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	**0**	**1**
Total	**13**	**22**	**3**	**59**	**4**	**93**	**2**	**57**	**2**	**13**	**1**	**2**	**25**	**254**

Parmi les **279 cas** de VBG rapportés de la semaine 1 à la semaine 45 de l'année 2026, **90%** concernaient des femmes et **13%** concernaient des enfants de moins de 11 ans.

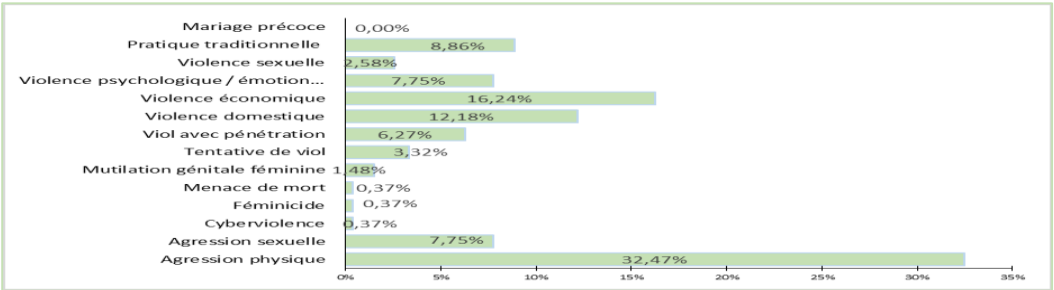


Fig. 13 Proportions des types de violence les plus fréquents pour l'année 2026

D'après la figure 13, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **32,47%**, suivie de la violence économique **16,24%**.

VI Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

RDC : Le bulletin du 7 novembre, publié le lendemain, fait état de 41 nouveaux cas confirmés et de 21 décès. C'est moins que la moyenne de la semaine, 65 cas par jour. L'épidémie ne s'étend pas : aucune nouvelle zone de santé depuis le 28 octobre, elle en touche toujours 67, dans 8 provinces. Au total 10 920 cas confirmés dont 5 323 décès ont été signalés. (Source : Sitrep RDC n°177)

Kenya : Le Kenya a confirmé le 6 octobre 2026 son premier cas d'Ebola Bundibugyo, un malade venu de RDC, mort à Nairobi. Huit autres cas ont suivi jusqu'au 19 octobre, des proches et des soignants du premier malade, la plupart déjà en quarantaine ; selon le ministère, les neuf cas forment un seul groupe. Deux malades sont morts, dont le premier. Le 3 novembre, les cinq premiers malades guéris sont sortis de l'hôpital, et aucun nouveau cas n'a été annoncé depuis le 19 octobre. (Source : Sitrep kenya)

Nigeria : Le Nigeria a confirmé le 20 octobre 2026 son premier cas d'Ebola : une femme de 42 ans arrivée d'Ouganda par avion, soignée plusieurs jours dans un hôpital privé d'Abuja avant le diagnostic. Isolée, son état s'améliore ; 53 contacts sont suivis, aucun n'a de symptôme. Son virus est génétiquement apparenté à celui d'un cas du Kenya ; le lien entre les deux cas reste à établir. Le 26 octobre, elle a été évacuée vers la Suisse avec son mari. Deux cas suspects signalés à Yola, dans le nord-est, ont été testés négatifs (NCDC, 1er novembre). (Source : NCDC)

Rwanda : Au 9 août 2026, l'épidémie comptait 111 cas suspects à l'échelle nationale, signalés dans 48 établissements de santé répartis sur quatre provinces et la ville de Kigali. Par zone, la ville de Kigali enregistrait le nombre le plus élevé, avec 46 cas suspects, suivie par la province de l'Est (39 cas), la province de l'Ouest (7 cas) et la province du Sud (6 cas). Les mesures de riposte mises en œuvre comprennent l'isolement et la prise en charge clinique, les enquêtes épidémiologiques, la communication sur les risques, la recherche active de cas ainsi que la vaccination. (Source : OMS Africa Weekly)

Pays Transfrontalier

Somalie : Entre les semaines épidémiologiques 19 et 25, un total de 963 nouveaux cas suspects et 27 nouveaux décès (taux de létalité : 2,80 %) dus à la diphtérie ont été signalés dans les six États de Somalie. Depuis le début de l'année, un total de 2 358 cas suspects et 63 décès (taux de létalité : 2,67 %) liés à la diphtérie ont été rapportés dans l'ensemble des six États somaliens. En 2024, la couverture vaccinale nationale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTC3) chez les enfants de moins d'un an en Somalie (Source : Africa CDC Weekly)

Éthiopie : À la 37e semaine épidémiologique de 2026, l'Éthiopie a signalé 4 104 cas suspects de rougeole, dont 1 639 (40 %) ont été confirmés 302 par laboratoire, 1 304 par lien épidémiologique et 33 sur la base de critères cliniques avec sept décès (taux de létalité : 0,17 %). La situation s'est nettement améliorée par rapport à 2025 : l'incidence est passée de 46 à 14,3 pour 1 000 000 d'habitants, le nombre de cas confirmés a chuté de 5 192 à 1 639, et le nombre de (districts) touchés est passé de 110 à 39. Toutefois, huit connaissent encore une flambée active, avec des augmentations récentes à Salamago et Tulo/Hirna, tandis que la situation à Hawassa perdure depuis 108 jours. À l'échelle nationale, 51,1 % des cas signalés n'avaient reçu aucune dose de vaccin contre la rougeole. Par ailleurs, l'activité de la rubéole a progressé : 20,2 % des échantillons initialement écartés (pour la rougeole) se sont révélés positifs aux IgM anti-rubéole, et 62 flambées de rubéole ont été confirmées dans 57. (Source : OMS Africa Weekly)

VII Situation épidémiologique de la semaine 45, 2026 par région

Tableau N°5 *Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 45 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	34	0	3	0	0	0	7	0	0	0	6	0	**50**	**0**
Diarrhées Aqueuses aiguë	862	0	57	0	116	0	71	0	95	0	93	0	**1294**	**0**
Paralysie Flasque Aiguë	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Syndrome grippal	828	0	54	0	74	0	32	0	201	0	257	0	**1446**	**0**
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Paludisme	41	0	0	0	2	0	0	0	0	0	10	0	**53**	**0**
Rougeole	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0**
Méningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Dengue	76	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	**77**	**0**
Malnutrition aigüe Sévère	80	0	12	0	0	0	1	0	20	0	3	0	**116**	**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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0**
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
IRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Fièvres Typhoïdes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Fièvre Jaune	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**2**	**0**
Leishmaniose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Brucellose	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	**12**	**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	6	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	**22**	**0**
Tuberculose Nouveaux cas	39	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**40**	**0**
VIH Nouveaux cas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**3**	**0**
IST nouveau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
Diabète nouveau cas	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	**4**	**0**
Hypertension nouveau cas	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**8**	**0**
Traumatisme (AVP)	64	0	4	0	0	0	0	0	5	0	5	0	**78**	**0**
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	**0**	**0**
Décès Néonatals		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 paludisme d'une semaine à l'autre pendant 2 semaines.
5. Dengue	Dédoublement des cas de suspect de dengue 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.