

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°05 (Du 25 Janvier 2025 au 31 Janvier 2026)

Date de publication : 02 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 :

- 2 905 cas de Syndrome grippal ;
- 822 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 305 cas du Paludisme ;
- 82 cas Traumatisme (AVP) ;
- 64 cas de Gale ;
- 61 cas de Malnutrition aigüe sévères et 1 décès ;
- 33 cas IRAS ;
- 33 cas Brucellose ;
- 33 Dengue ;
- 25 cas de violences basées sur le genre ;
- 2 cas Suspects de Rougeole ;
- 1 cas Décès Néonataux ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 05

	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	9	100%	100%
	Parapubliques	12	9	75%	75%
	Privées	4	3	125%	75%
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	77	92%	92%

À l'issue de la semaine numéro 05 de l'année 2026, sur les 84 rapports attendus 77 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de 92%.

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 05ème 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	2	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

2 cas suspect de rougeole ont été notifiés au cours de la semaine 5 de l'année 2026. Au total, **06 cas** suspects de rougeole ont été enregistrés durant la semaine 01 au 05 de l'année 2026.

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

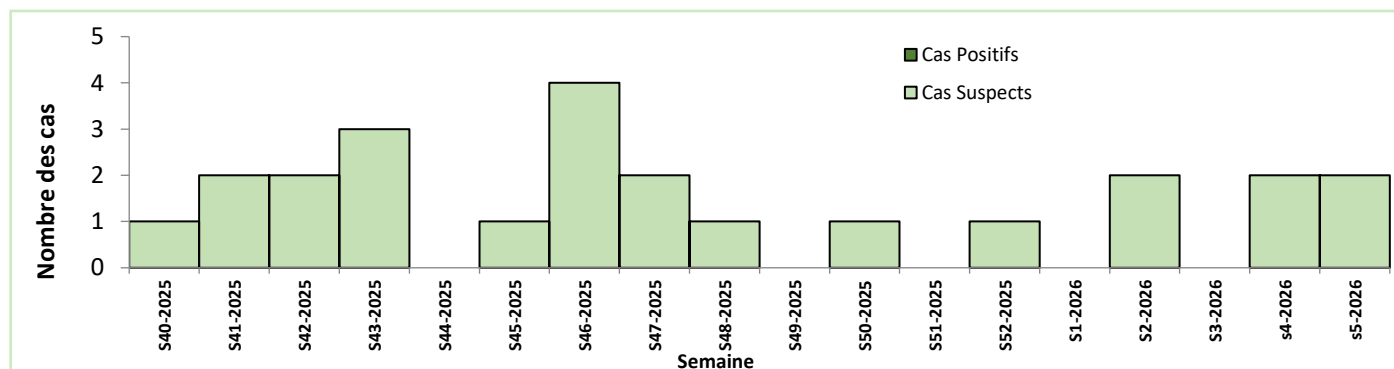


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 40_2025 a la semaine 05_2026

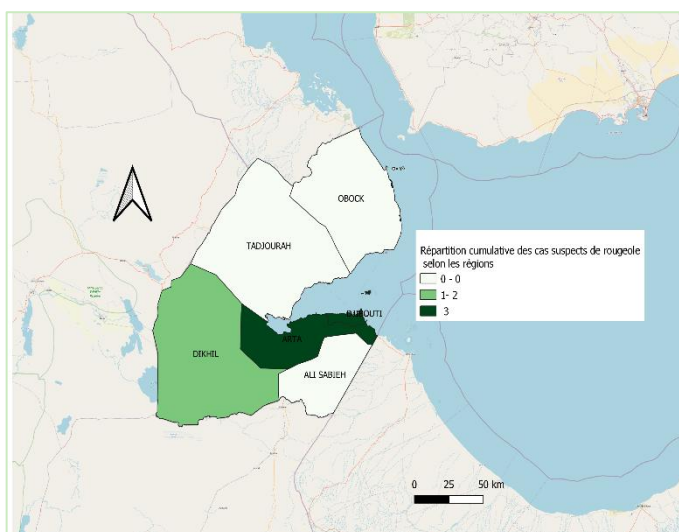


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 05_2026

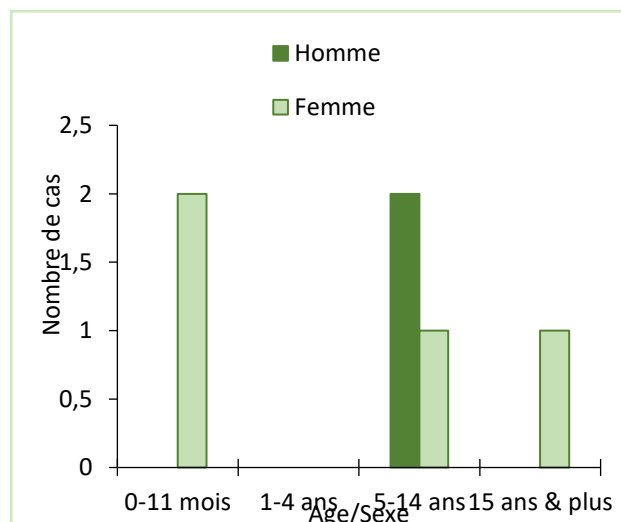


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 05_2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 05ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigues		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	617	0	26	0	1982	0
ARTA	36	0	0	0	133	0
ALI-SABIEH	43	0	0	0	74	0
DIKHIL	39	0	0	0	21	0
OBOCK	67	0	0	0	238	0
TADJOURAH	20	0	5	0	457	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Au cours de la semaine 05 on a notifié, **822** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **888** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **7%**.

Le total cumulé des S1 à S5 est de **4 413** cas.

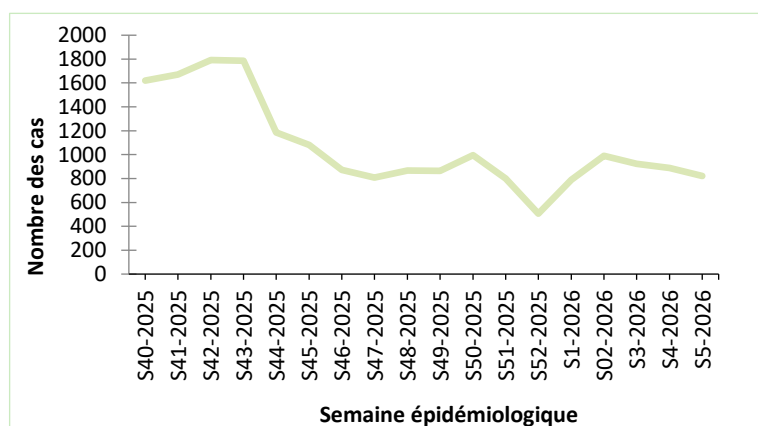


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigues

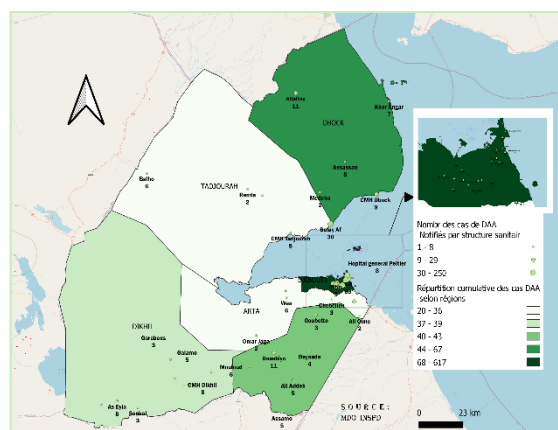


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigues par régions sanitaire pour la S 05_2026

Situation de Syndrome grippal

2 905 nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **2 321** cas la semaine passée, soit une hausse de **25%**.

Et le total cumulé du S1 à S5 est de **12 883** cas.

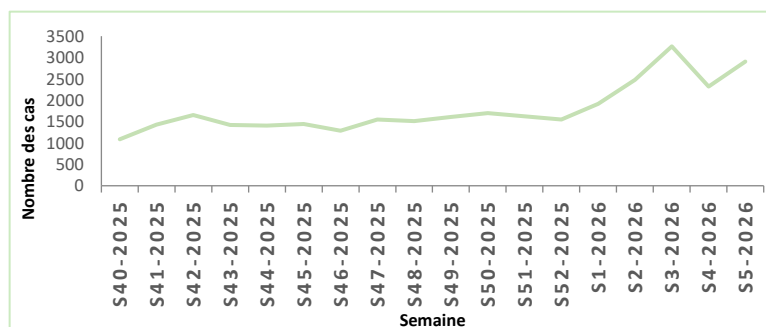
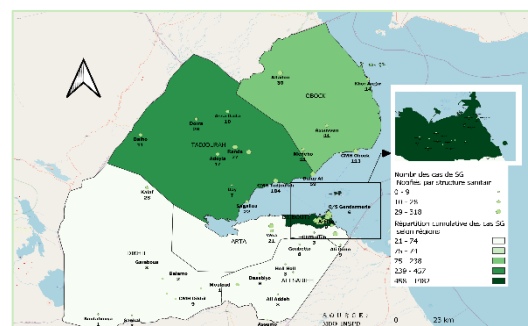


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal



IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 05ème 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	36	1	11	0	73	0	24	0	275	0
ARTA	3	0	0	0	0	0	0	0	9	0
ALI-SABIEH	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
DIKHIL	9	0	0	0	0	0	40	0	1	0
OBOCK	6	0	2	0	3	0	0	0	0	0
TADJOURAH	11	0	20	0	4	0	0	0	20	0

Situation du paludisme

305 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 05 de l'année 2026, contre **365 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **16%**.
Et le total cumulé du S1 à S5 est de **1 919 cas**.

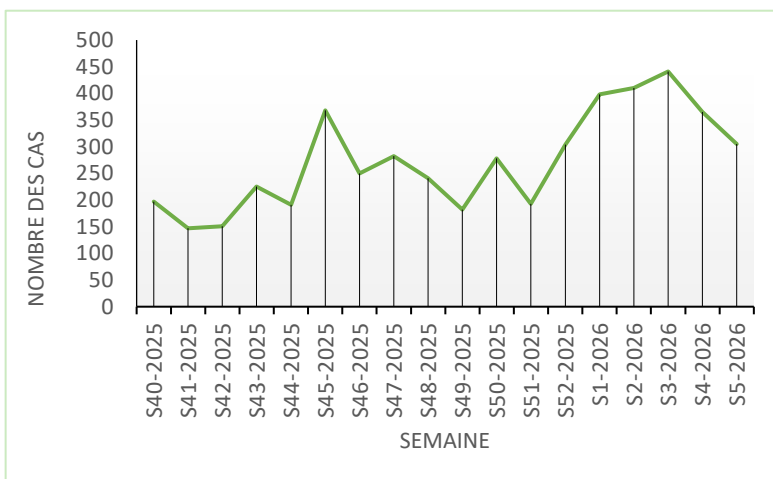


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

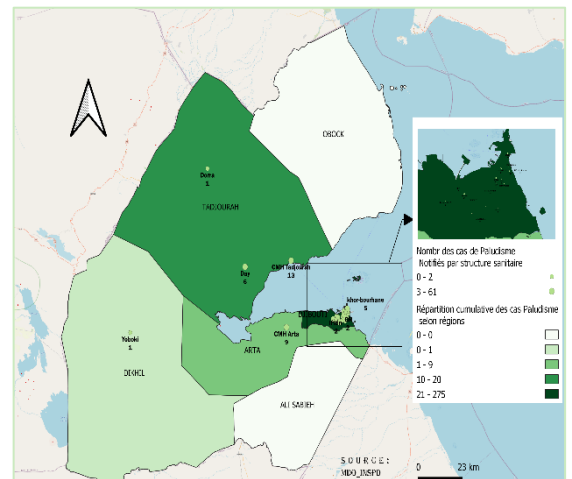


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S05_2026

Situation du Malnutrition et Gale

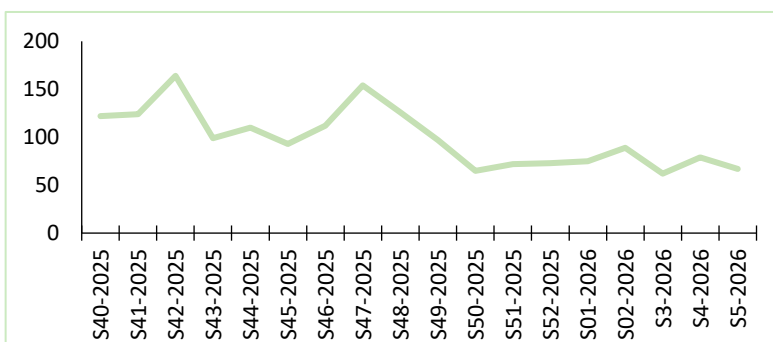


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

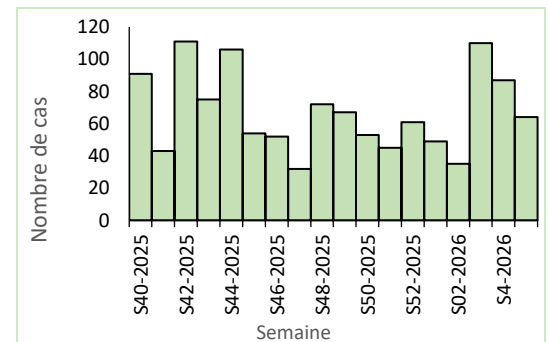


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

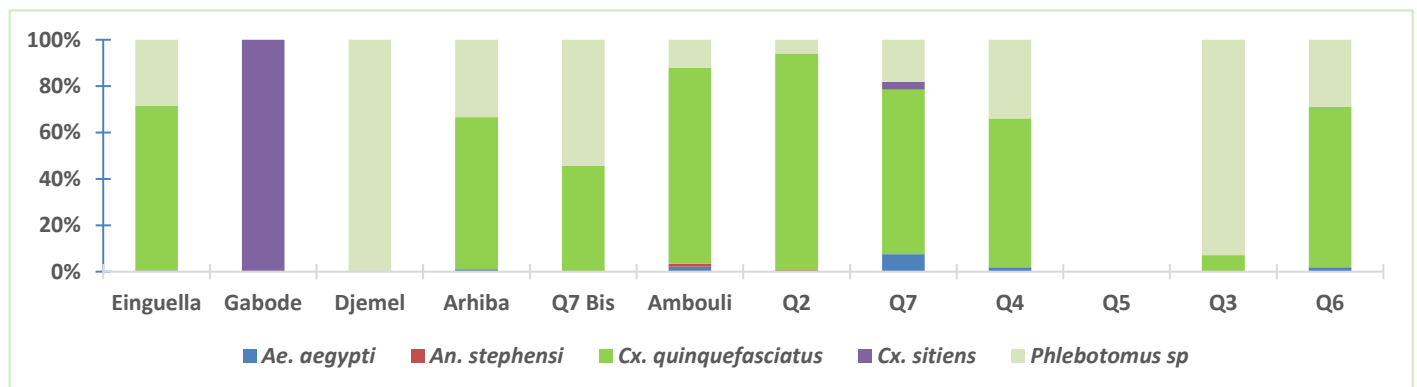
Pour prévenir les flambé de cas des maladies à transmission vectorielle à savoir le Paludisme, la Dengue, le Chikungunya, fièvre Jaune, le Zika, Fièvre de la vallée du Rift et la Leishmaniose etc. Le laboratoire d'Entomologie et Parasitologie de l'Institut National de Santé Publique de Djibouti, conscient 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 **18 au 21 Janvier 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 nombres des collectées par sites et par quartiers.



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.

Le **Culex quinquefasciatus** est le plus dominant dans toutes les sites sentinelles, le deuxième c'est les Phlébotomus.spp ont retrouvé également dans toutes sites dans la commune de Boulaos. Ces deux taxons représentent la très grande majorité des captures effectuées durant la surveillance hebdomadaire.

Aedes aegypti a été collecté la moitié des sites, le nombre Aedes aegypti le plus élevé est bien noté le Q7 et Q4. Les nombreux cas de ces espèces ne sont pas anodins, sa nécessité une surveillance continue des gîtes larvaires pour éviter toute risque d'épidémie de ce vecteur pathogènes du virus de la dengue.

Anophèle stephensi a été collecté deux quartiers Ambouli et Q2 avec un nombre élevé. Leur prolifération est due après la pluviométrie donc sa nécessité une surveillance bien appropriée et la lutte antivectorielle afin d'éviter le nombre cas de paludisme dans la commune.

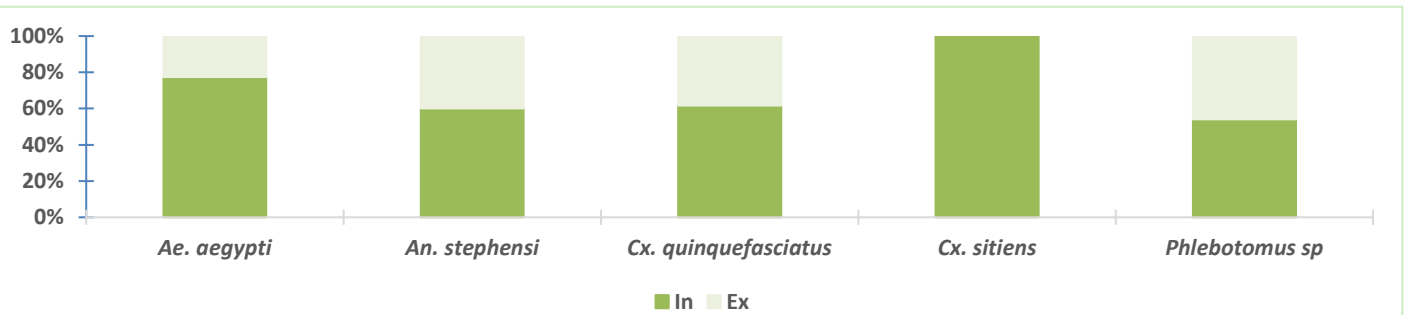


Fig.13 comportement des espèces dans la commune du bouloas (du 18 au 21 Janvier 2025).

Durant cette semaine les spécimens ont tous capturés à l'intérieur des maisons endophiles et endophages. Cette figure confirme la répartition générale observée avec une préférence pour le milieu intérieur de la majorité des espèces dans la commune de Boulaos. Dans ce période pic des moustiques constituent une priorité de premier plan pour mieux comprendre la dynamique de populations de vecteur et les risques de transmission d'agents pathogènes liée, afin de prévenir tout risque d'épidémies.

Durant cette semaine les spécimens ont tous capturés à l'intérieur des maisons endophiles et endophages. Cette figure confirme la répartition générale observée avec une préférence pour le milieu intérieur de la majorité des espèces dans la commune de Boulaos. Dans ce période pic des moustiques constituent une priorité de premier plan pour mieux comprendre la dynamique de populations de vecteur et les risques de transmission d'agents pathogènes liée, afin de prévenir tout risque d'épidémies.

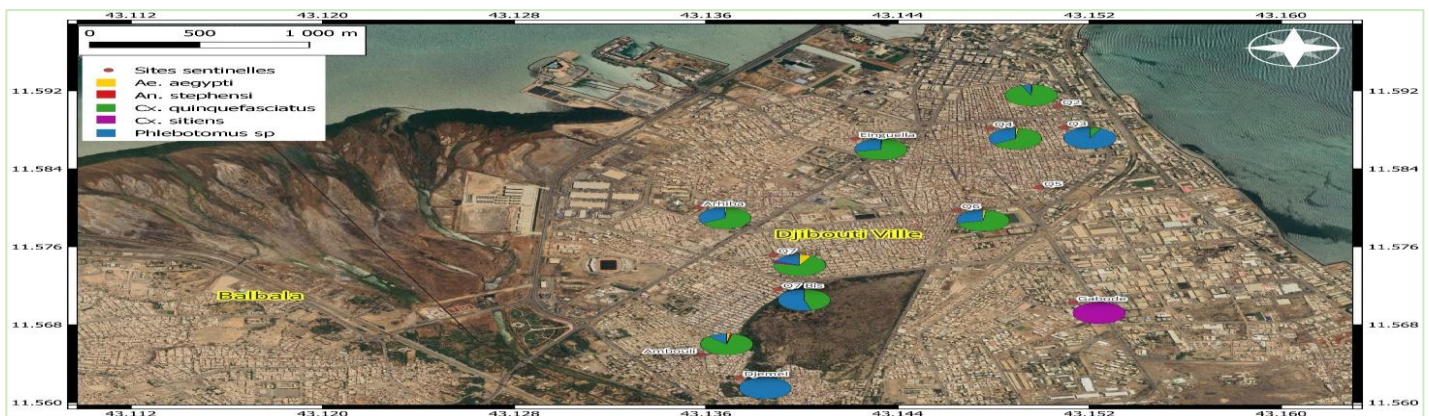


Fig.14 Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 11 au 14 Janvier 2026).

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* sont les plus répartis 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)

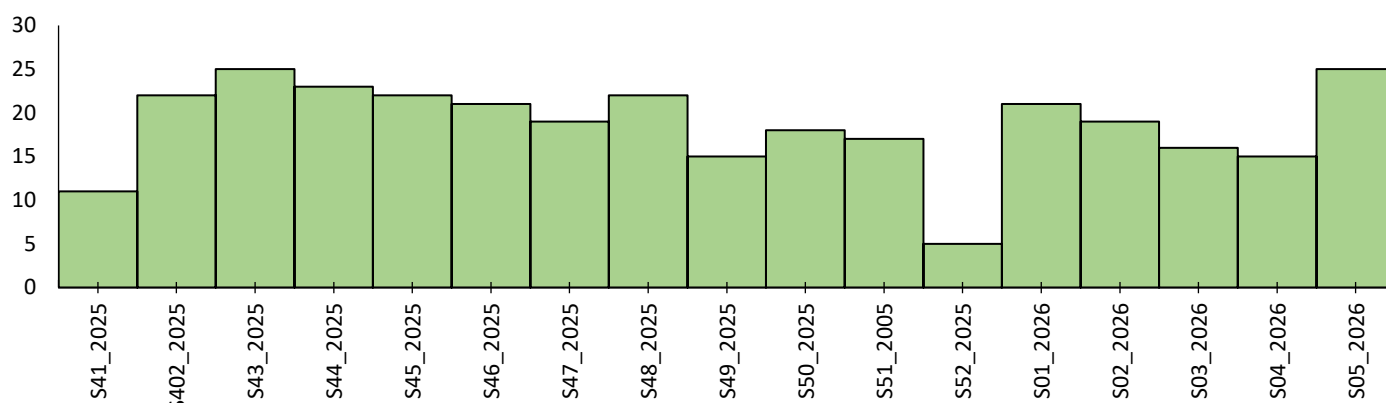


Fig. 15 Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 41_2025 au 05_2026

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 05 de l'année 2026, **25 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés. Au total, **96 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 05 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	0	0	8	0	13	0	7	0	2	0	0	0	30
Agression sexuelle	1	1	1	5	0	0	0	1	0	0	0	0	2	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	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Viol avec pénétration	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
Violence domestique	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	3
Violence économique	0	0	0	3	0	7	1	4	0	2	0	0	1	16
Violence psychologique	0	0	0	1	2	6	0	4	1	1	0	0	3	12
Violence sexuelle	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Total	4	7	1	27	3	28	2	18	1	5	0	0	11	85

Parmi les **96 cas** de VBG rapportés de la semaine 1 à la semaine 5 de l'année 2026, **88%** concernaient des femmes et **11%** concernait des enfants de moins de 11 ans.

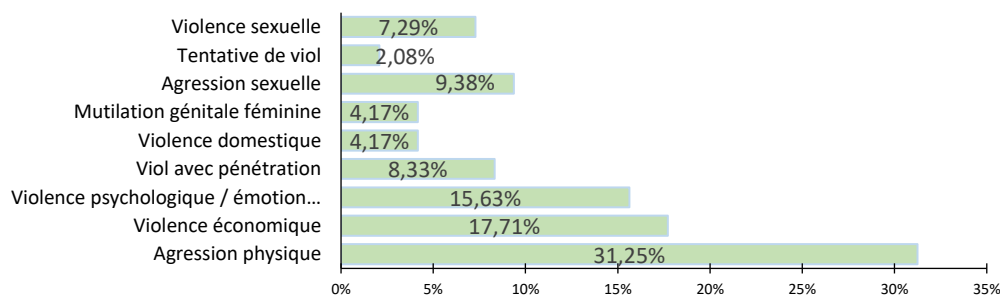


Fig. 16 Proportions des types de violence les plus fréquents pour l'année 2026

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **31,25%**, suivie de la violence économique **17,71%**.

VII Évènement Majeur Internationaux

International :

Inde : Une nouvelle épidémie du virus Nipah hautement mortel dans l'État du Bengale occidental en Inde a placé les responsables de la santé de toute l'Asie en alerte maximale.

Le virus, qui peut tuer jusqu'à 75 % des personnes infectées, a récemment hospitalisé cinq travailleurs de la santé, obligeant plus de 100 personnes à se mettre en quarantaine. (Source : [Ng, K. \(2026\), BBC News.](#))

Régionale :

Angola : Depuis la dernière mise à jour (17 janvier 2026), le Ministère de la Santé a signalé 36 nouveaux cas suspects et un nouveau décès (létalité : 2,78 %) de choléra dans cinq provinces. Cela représente une diminution moyenne de 13 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Cette année, un total de 152 cas suspects et trois décès (létalité : 1,97 %) ont été rapportés en Angola. Depuis le début de cette flambée (janvier 2025), un total de 36 445 cas (937 confirmés ; 35 508 suspects) et 898 décès (létalité : 2,46 %) ont été enregistrés dans 18 des 21 provinces du pays. Les hommes représentent 54 % de tous les cas et 63 % des décès. Les enfants de moins de 15 ans représentent 37 % des cas et 32 % des décès. Par ailleurs, 55 % des décès sont survenus dans les structures de santé. En comparaison avec la même période en 2025 (semaine épidémiologique 3), 311 cas et 10 décès (létalité : 3,22 %) avaient été signalés, ce qui correspond à une baisse de 88 % du nombre de cas et de 90 % du nombre de décès liés au choléra en Angola.. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Mozambique : Depuis la dernière mise à jour (17 janvier 2026), le Ministère de la Santé a signalé 15 nouveaux cas confirmés et aucun nouveau décès de rougeole dans six provinces. Cela représente une augmentation moyenne de 32 % du nombre de cas confirmés au cours des quatre dernières semaines. Cette année, un total de 30 cas confirmés et aucun décès de rougeole ont été rapportés dans six provinces. Depuis le début de cette flambée (juillet 2025), un total de 601 cas confirmés et un décès (létalité : 0,17 %) ont été enregistrés dans six des dix provinces du Mozambique : Niassa (104 ; 0), Nampula (179 ; 1), Manica (37 ; 0), Maputo (7 ; 0), Zambézia (96 ; 0) et Sofala (178 ; 0). En 2024, la couverture nationale vaccinale contre la rougeole (MCV1) était de 44 %. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Éthiopie : Le 26 janvier 2026, le ministère de la Santé éthiopien a déclaré la fin de l'épidémie de maladie à virus Marburg (MVM). Cette déclaration faisait suite à deux périodes d'incubation consécutives (soit 42 jours au total) depuis le décès de la dernière personne atteinte de la MVM, qui avait bénéficié d'inhumations dignes et sécurisées, conformément aux recommandations de l'OMS, le 14 décembre 2025. Au 25 janvier 2026, un total cumulé de 19 cas avait été recensé, dont 14 cas confirmés (dont neuf décès) et cinq cas probables (tous mortels). Au total, 857 personnes contacts, inscrites pour surveillance, avaient toutes achevé leur suivi de 21 jours au 25 janvier 2026. (Source : [OMS](#))

VIII Situation épidémiologique de la semaine 05_2026 par région

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 05^{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	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	31	0
Diarrhées Aqueuses aigue	617	0	43	0	36	0	39	0	67	0	20	0	822	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	1982	0	74	0	133	0	21	0	238	0	457	0	2905	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	275	0	0	0	9	0	1	0	0	0	20	0	305	0
Rougeole	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Méningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0
Malnutrition aigüe Sévère	36	1	2	0	3	0	9	0	6	0	11	0	67	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	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	30	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	33	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	11	0	0	0	0	0	0	0	2	0	20	0	33	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	24	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	64	0
Tuberculose Nouveaux cas	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0
VIH Nouveaux cas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IST nouveau	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Diabète nouveau cas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0
Hypertension nouveau cas	8	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	13	0
Traumatisme (AVP)	73	0	2	0	0	0	0	0	3	0	4	0	82	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	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.