

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°24 (Du 07 Juin 2026 au 13 Juin 2026)

Date de publication : 15 Juin 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 :

- 1 312 cas de Syndrome grippal ;
- 463 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 189 cas du Paludisme ;
- 62 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 55 Dengue ;
- 48 cas Traumatisme (AVP) ;
- 43 cas Tuberculose ;
- 13 cas Brucellose ;
- 10 cas de Gale ;
- 8 cas Suspects de Rougeole ;
- 1 PFA ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 24

	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	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	6	86%	86%
	Tadjourah	12	12	100%	100%
TOTAL Djibouti Pays		84	78	93%	93%

Au terme de la semaine numéro 24 de l'année 2026, sur les 84 rapports attendus **78** ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de **93%**.

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 24ème 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	4	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0
OBOCK	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TADJOURAH	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Au cours de la semaine 24 de l'année 2026, **8 cas** suspects de rougeole ont été notifiés. Au total, **67 cas** suspects de rougeole dont **10 cas** positive ont été enregistrés durant la semaine 01 au 24 de l'année 2026. Également, 1 cas de PFA et 1 cas de méningite ont été enregistrés pour la semaine en cours. Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé pour cette semaine.

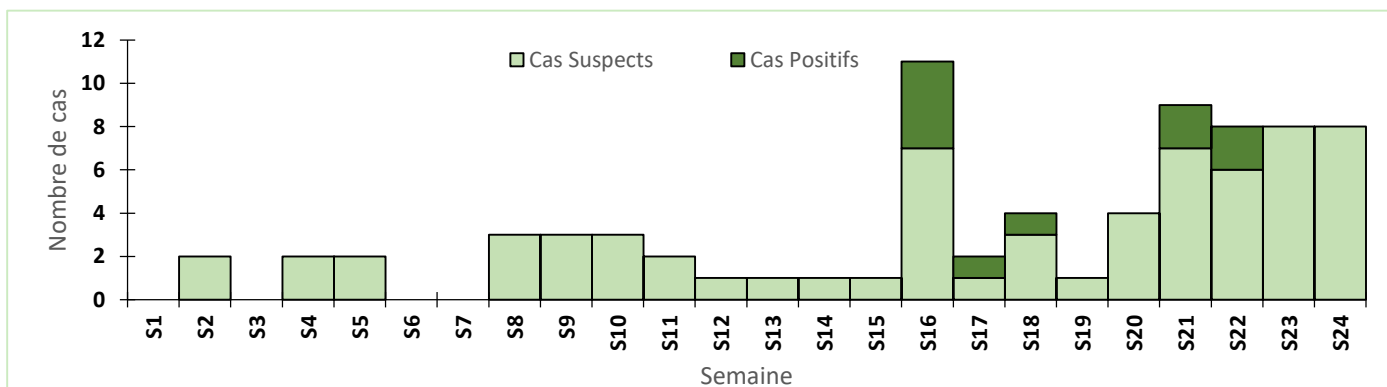


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 01_2026 a la semaine 24_2026

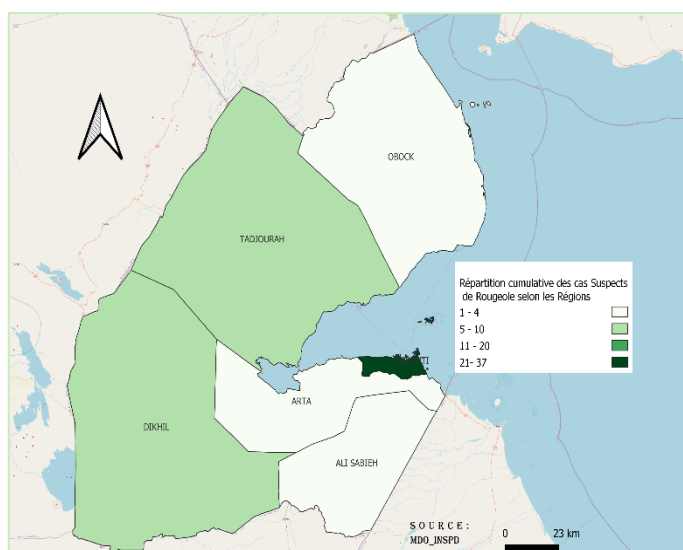


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 24_2026

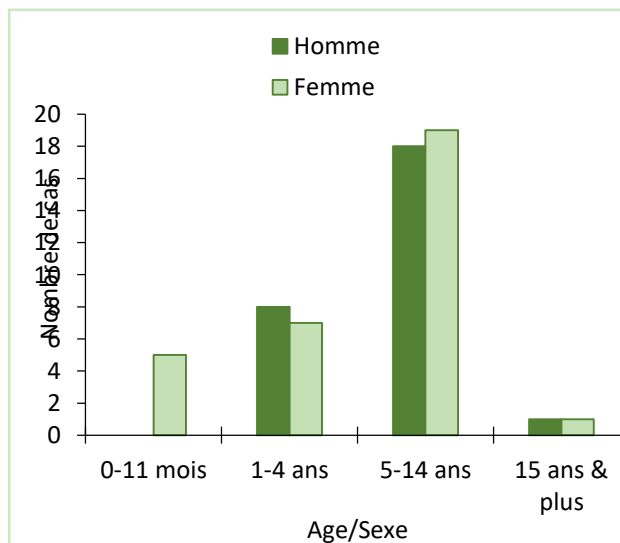


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 24_2026

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 24ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	276	0	11	0	882	0
ARTA	33	0	0	0	53	0
ALI-SABIEH	36	0	0	0	34	0
DIKHIL	28	0	0	0	12	0
OBOCK	52	0	23	0	119	0
TADJOURAH	38	0	2	0	212	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

A l'issue de la semaine 24, on a notifié, **463** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **626** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **26%**. Une augmentation du nombre de cas est observée depuis la semaine 15 au semaine 20 puis une baisse.

Le total cumulé des S1 à S24 est de **16 761** cas.

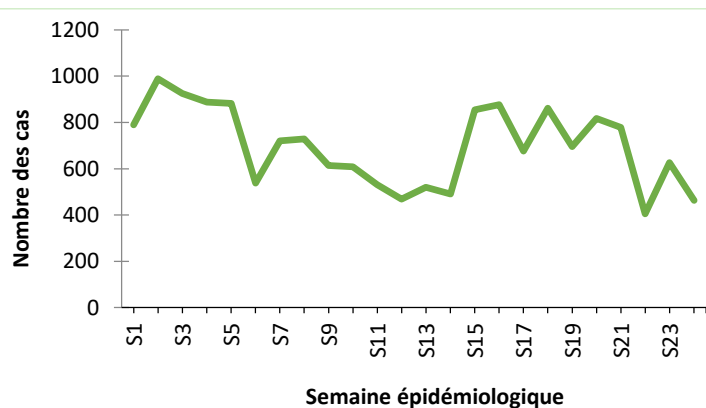


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

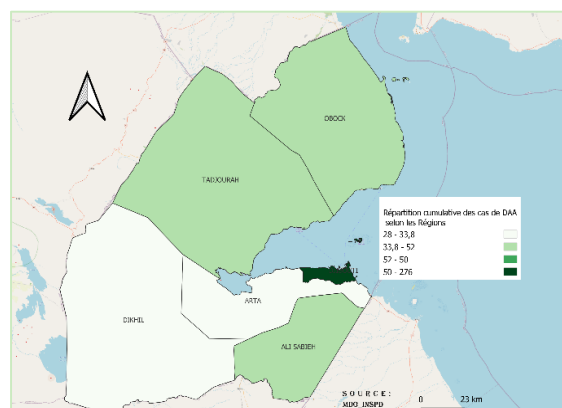


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 24_2026

Situation de Syndrome grippal

Au cours de la semaine 24, **1 312** nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 496** cas la semaine passée, soit une baisse de **12%**.

Et le total cumulé du S1 à S24 est de **43 040** cas.



Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

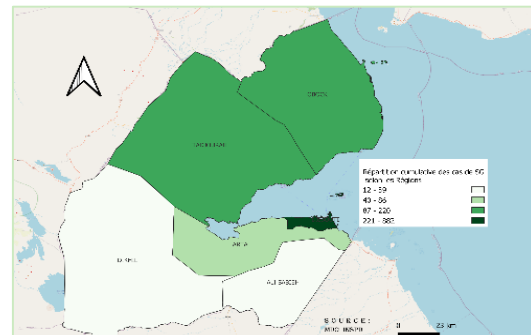


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S24-2026

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 24ème 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	43	0	3	0	26	0	10	0	180	0
ARTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-SABIEH	12	0	0	0	14	0	0	0	0	0
DIKHIL	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
OBOCK	5	0	0	0	3	0	0	0	0	0
TADJOURAH	2	0	10	0	5	0	0	0	7	0

Situation du paludisme

Durant la semaine 24. **189 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés, contre **295 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **36%**. La Fig. 8 montre une forte baisse par rapport aux quatre dernières années, probablement due à l'efficacité des programmes de contrôle et de prévention.

Et le total cumulé du S1 à S24 est de **8 083 cas**.

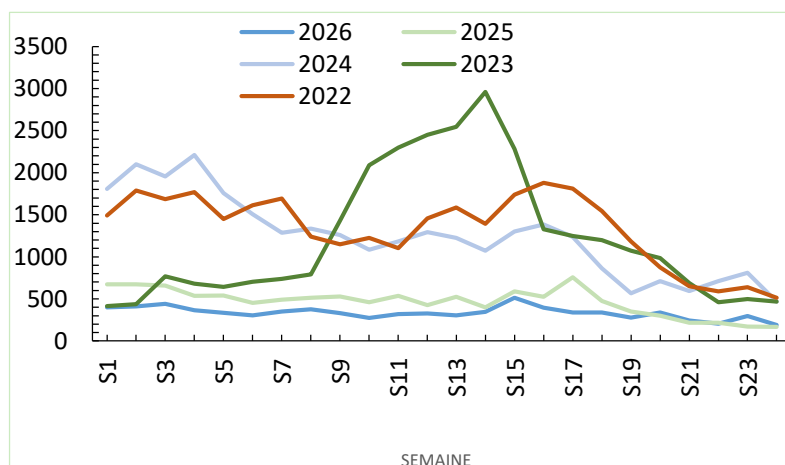


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

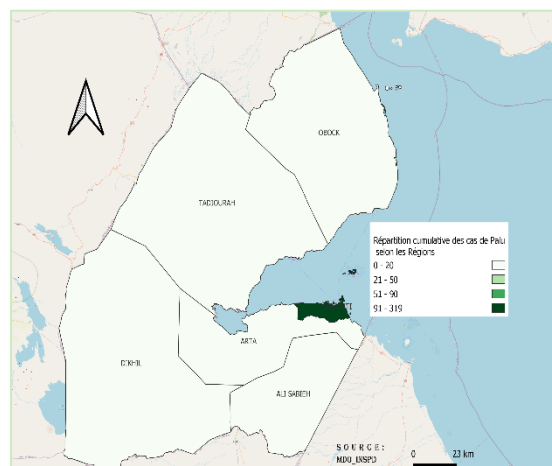


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S24_2026

situation du Malnutrition et Gale

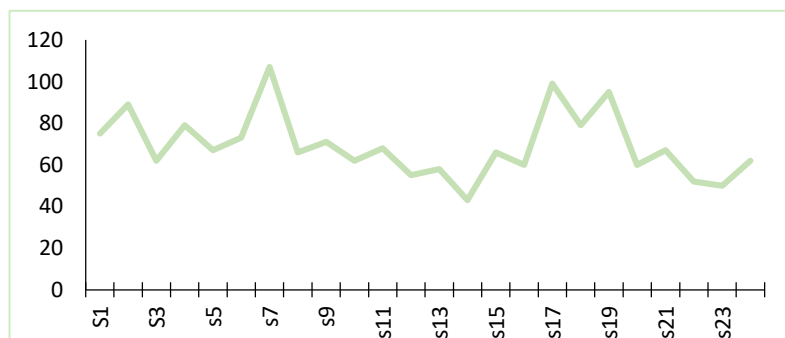


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

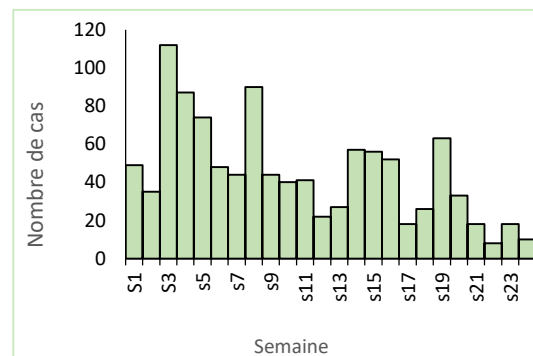


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

RDC et Ouganda : Épidémie de maladie à virus Bundibugyo | Rapport de situation, numéro 26 – 12 juin 2026 (Source : [Africa CDC Weekly](#))

	DRC		UGANDA		TOTAL
	NEW Since last update	CUMULATIVE	NEW Since last update	CUMULATIVE	
Confirmed cases	21	710	0	19	729
Death (among confirmed)	10	149	0	2	152
Contact Listed [Active]	0	7,080	0	792 [388]	7,468
Contacts followed up(monitored)	4037	4,037	388	388	4,425
Health care workers- cases	0	NA	0	NA	NA
Health Care workers - death	0	NA	0	0	NA
Number of Provinces affected	0	3	0	1	4
No. health zones /districts affected	0	29	0	1	30
Recovery	3	35	0	5	40

Madagascar : Au cours de la semaine épidémiologique 13, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) a signalé un cas de poliomyélite dérivée d'une souche vaccinale de type 1 (cVDPV1) dans la province du Sud-Ouest, avec apparition de la paralysie le 4 avril 2026. Il s'agit du premier cas de poliomyélite dérivée d'une souche vaccinale signalé depuis 2023, et il est génétiquement lié à un virus détecté à Madagascar en 2022. (Source: [Africa CDC Weekly](#))

Burundi : Au cours de la semaine épidémiologique 19, le ministère de la Santé a signalé 37 nouveaux cas de rougeole et aucun nouveau décès dans la province de Bujumbura. Cette année, un total de 828 cas suspects et deux décès (taux de létalité : 0,24 %) de rougeole ont été signalés dans quatre des cinq provinces du Burundi. Depuis le début de cette épidémie (janvier 2025), un total de 968 cas et deux décès (taux de létalité : 0,21 %) de rougeole ont été signalés dans les cinq régions du Burundi. En 2023, la couverture vaccinale nationale contre la rougeole chez les enfants de moins d'un an (première dose de vaccin antirougeoleux) au Burundi, était de 82 %.(Source: [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Somalie : Depuis la dernière mise à jour (20 février 2026), l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) a signalé deux cas de cVDPV2 à Banadir, avec des débuts de paralysie en janvier 2026. Cette année, un total de cinq cas de cVDPV2 ont été signalés en Somalie. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

VIII Situation épidémiologique de la semaine 24_2026 par région

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 24^{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	0	0	23	0	2	0	36	0
Diarrhées Aqueuses aigue	276	0	36	0	33	0	28	0	52	0	38	0	463	0
Paralyse Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Syndrome grippal	882	0	34	0	53	0	12	0	119	0	212	0	1312	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	180	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7	0	189	0
Rougeole	4	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	8	0
Méningite	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Dengue	51	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	55	0
Malnutrition aigüe Sévère	43	0	12	0	0	0	0	0	5	0	2	0	62	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	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	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	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	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	13	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	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Tuberculose Nouveaux cas	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	0
VIH Nouveaux cas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
IST nouveau	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	7	0
Diabète nouveau cas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Hypertension nouveau cas	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	11	0
Traumatisme (AVP)	26	0	14	0	0	0	0	0	3	0	5	0	48	0
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	0	0
Décès Néonataux		5		0		0		0		0		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.