



Semaine : N°46 (Du 09 Novembre au 15 Novembre 2025)

Date de publication : 17 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](mailto:inspdsurvepi@gmail.com) Site : [INSPDJ.NET](http://INSPDJ.NET)

## Points Saillants :

- 1 282 cas de Syndrome grippal ;
- 848 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 248 cas du Paludisme ;
- 112 cas de Malnutrition aigüe sévères dont 1 Décès ;
- 53 cas Brucellose ;
- 52 cas de Gale ;
- 51 cas Traumatisme (AVP) ;
- 25 Dengue ;
- 21 cas de violences basées sur le genre ;
- 4 cas Suspect de Rougeole ;
- 3 cas Décès Néonataux ;

## I Couvertures de données

**Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 46**

	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	9	100%	100%
	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	7	100%	100%
	Tadjourah	12	12	100%	100%
TOTAL Djibouti Pays		82	78	95%	95%

Au terme de la semaine numéro 46, sur les 82 rapports attendus 78 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de 95%.

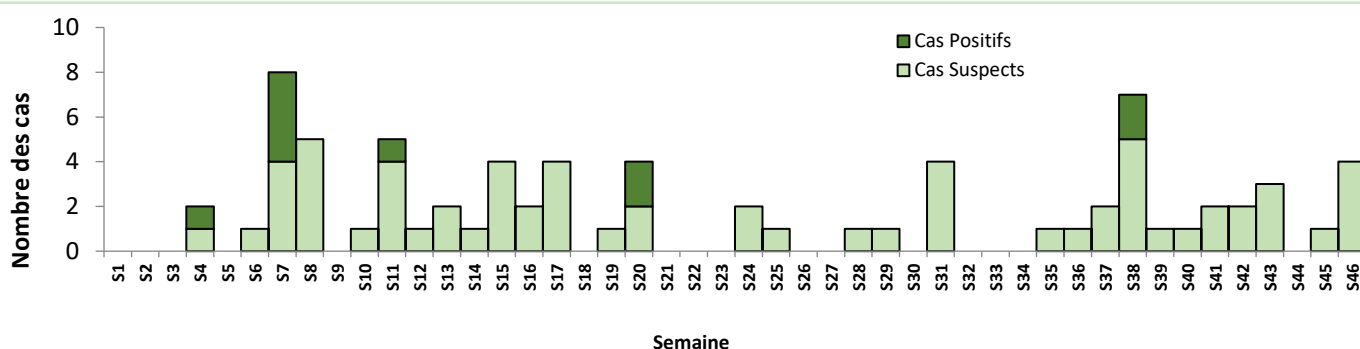
## II Surveillance des maladies évitable par la vaccination

**Tableau 2** Situation de la notification des maladies prioritaires et évitable par la vaccination sous surveillance épidémiologique de la 46ème semaine de l'année 2025

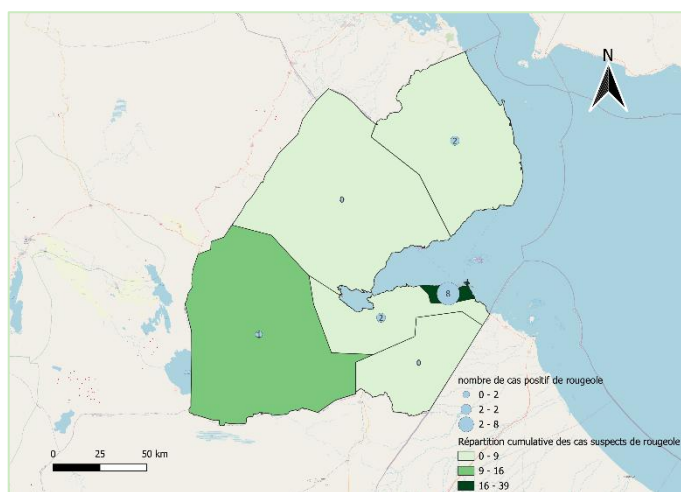
Structures Sanitaires	Rougeole		(PFA)		Méningite		Fièvre jaune		Tétanos	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ARTA	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0
ALI-SABIEH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OBOCK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TADJOURAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

4 cas suspect de rougeole a été notifié au cours de la semaine 46. Au total, **65 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. Également on a 2 PFA rapportés dans la région sanitaire d'Arta

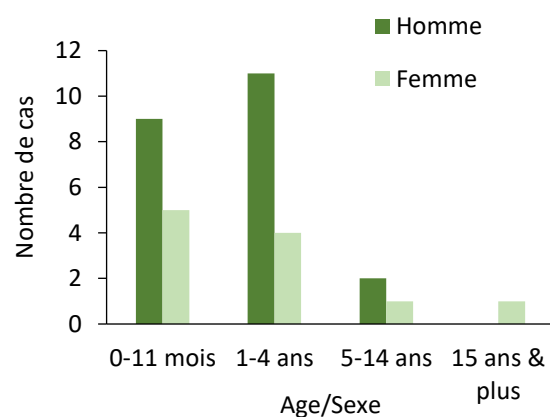
Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé aussi durant la semaine.



**Fig.1** Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs pour la semaine 1 au semaine 46 de l'année 2025



**Fig. 2** Répartition des cas suspects de Rougeole par régions pour la S1 à S46\_2025



**Fig. 3** Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe pour la S1 à S46-2025

### III Surveillance syndromique

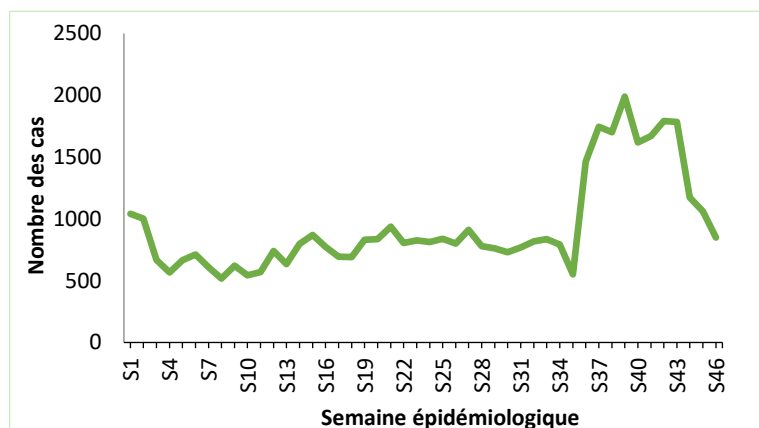
**Tableau 3** Situation de la notification de surveillance syndromique de 46ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	518	0	3	0	801	0
ARTA	41	0	13	0	78	0
ALI-SABIEH	88	0	0	0	80	0
DIKHIL	83	0	7	0	42	0
OBOCK	71	0	23	0	157	0
TADJOURAH	47	0	2	0	124	0

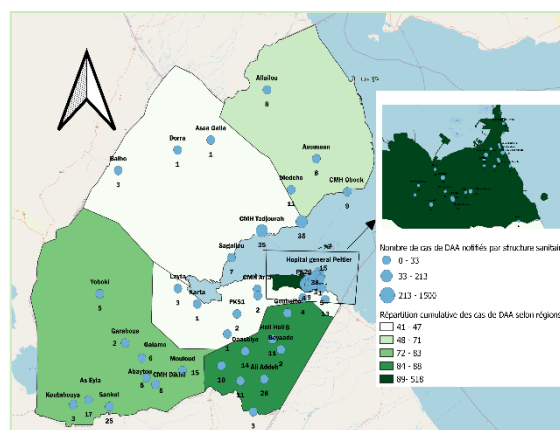
#### Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Au cours de la semaine 46 on a notifié, **848** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **1 161** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **26%**. On remarque une baisse significative des cas au cours de ces trois dernières semaines.

Le total cumulé des S1 à S46 est de **43 194 cas** dont **18** décès.



**Fig.4** Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

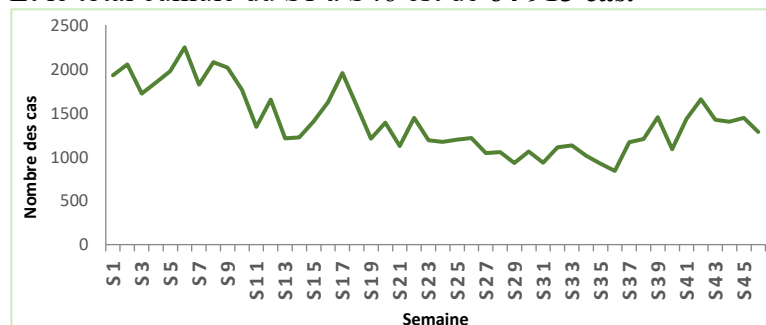


**Fig.5** Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 46\_2025

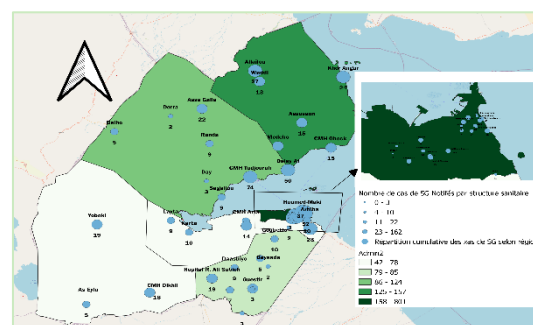
#### Situation de Syndrome grippal

**1 282** nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 442** cas la semaine passée, soit une baisse de **11%**.

Et le total cumulé du S1 à S46 est de **64 913 cas**.



**Fig.6** Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal



## IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

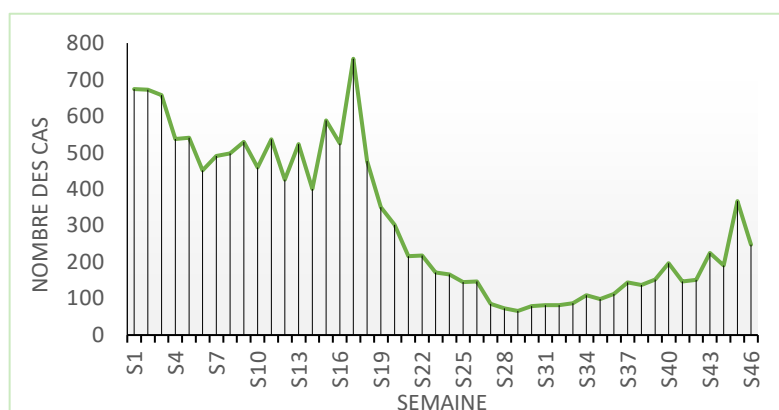
**Tableau 4** Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 46ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Malnutrition aigue sévère		Brucellose humaine		Traumatisme (AVP)		Gale		Paludisme	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	66	1	22	0	40	0	39	0	228	0
ARTA	3	0	0	0	0	0	0	0	8	0
ALI-SABIEH	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	2	0	0	0	0	0	13	0	4	0
OBOCK	9	0	4	0	4	0	0	0	5	0
TADJOURAH	8	0	27	0	7	0	0	0	3	0

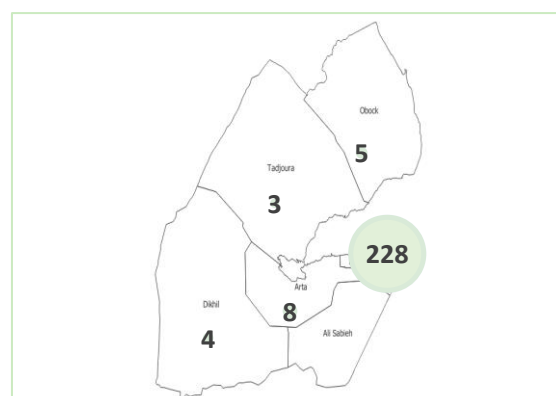
### Situation du paludisme

**248 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés durant la semaine 45, contre **367 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **32%**.

Le total cumulé du S1 à S46 est de **14 305 cas** dont **1** décès pour cette année.

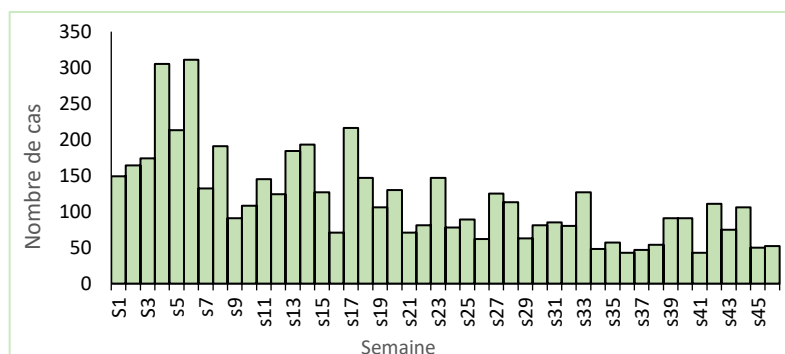


**Fig.8** Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

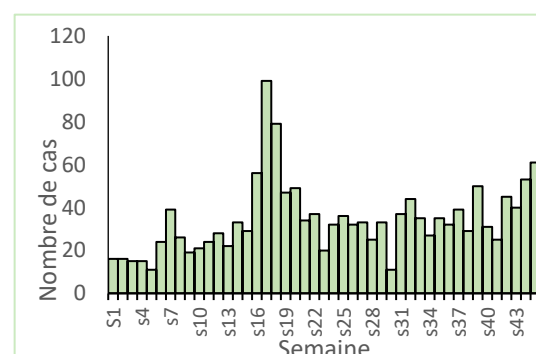


**Fig.9** Répartition des cas paludisme par régions pour la S46\_2024

### Situation du Gale et Brucellose



**Fig.10** Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition



**Fig.11** Evolution hebdomadaire des cas du Brucellose

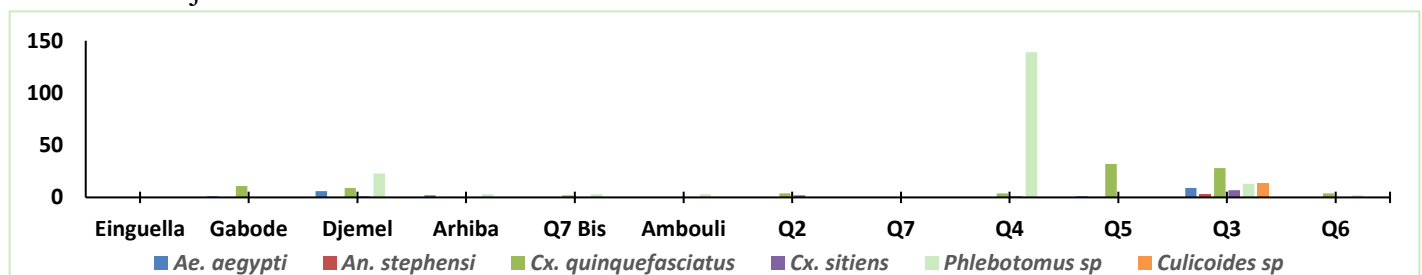
Pour prévenir les flambé de cas des maladies à transmission vectorielle à savoir le Paludisme, la Dengue, le Chikungunya, fièvre Jaune, le Zika, Fièvre de la vallée du Rift et la Leishmaniose etc. Le laboratoire d'Entomologie et Parasitologie de l'Institut National de Santé Publique de Djibouti, conscient 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 **09 au 12 Novembre 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 09 au 12 Novembre 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.

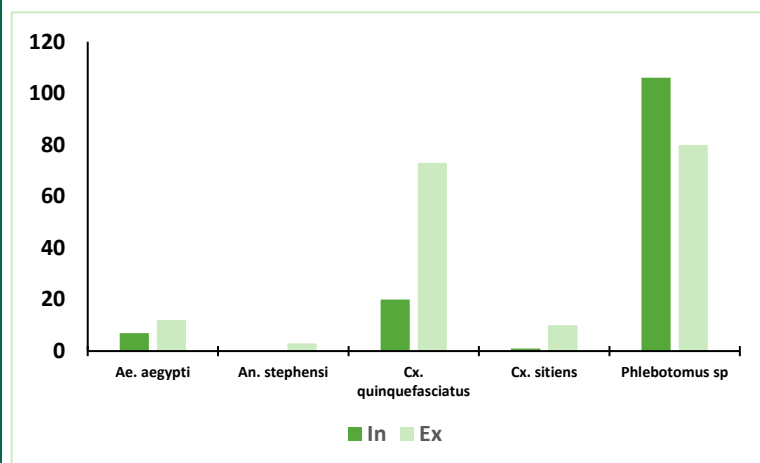
***Culex quinquefasciatus*** : dominance probable dans les zones urbaines de Boulaos, notamment près des eaux stagnantes domestiques au quartiers populaires.

***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.

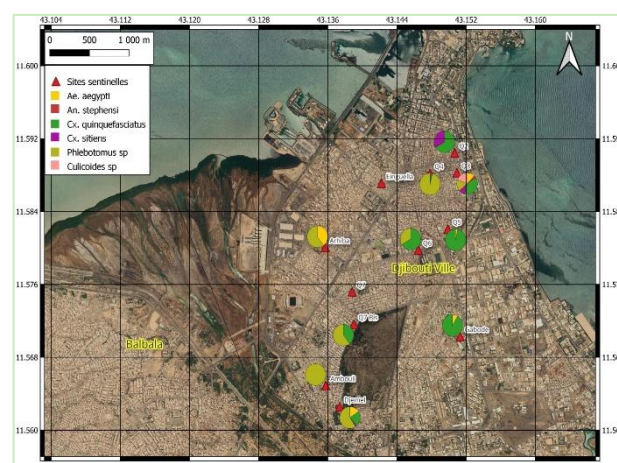
***Anopheles stephensi*** : activité plus faible mais à surveiller (potentiel de transmission du paludisme résiduel).

**Remarque :** La faible abondance d'*Anopheles stephensi* individus capturés peut s'expliquer par des facteurs opérationnels et contextuels.

La baisse relativement faible d'*Aedes aegypti* observée dans la commune de Boulaos peut être attribuée principalement aux conditions temporelles des captures. En effet, les collectes ont été réalisées pendant la nuit, alors que cette espèce présente une période d'activité diurne, avec des pics de piqûres en début de matinée et en fin d'après-midi.



**Fig.13** comportement des espèces dans la commune du boulaos (du 09 au 12 Novembre 2025).



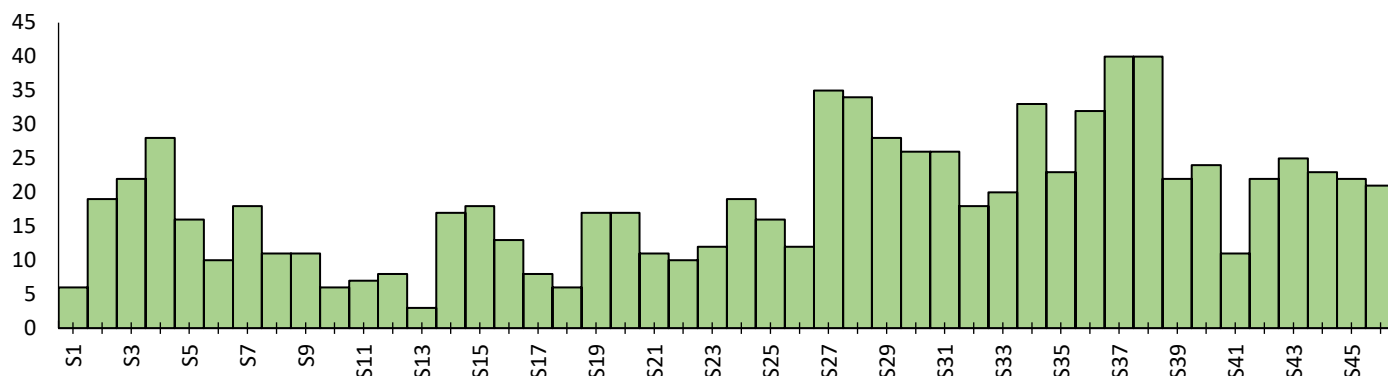
**Fig.14** distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 09 au 12 Novembre 2025).

Cette figure (Fig 13), du point de vue générale les comportements des spécimens sont plus majoritairement à l'extérieur que l'intérieure sauf les **phlébotomus sp.** Cette majorité relative peut être due par l'insuffisance des pièges au sein des divers sites sentinelle.

## 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 VBG



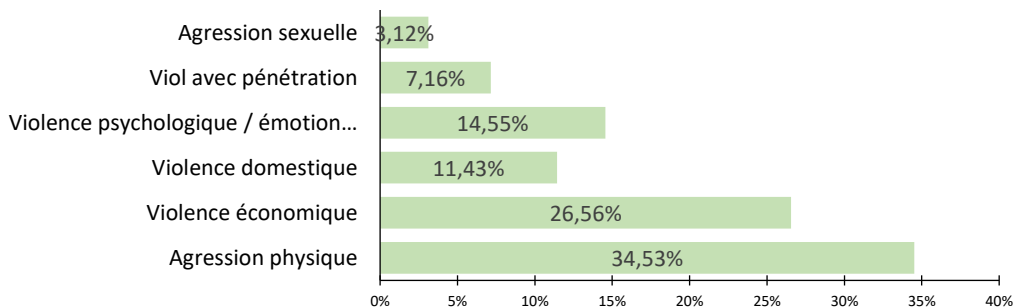
**Fig. 15** Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 01 au 46 (Du 29 décembre 2024 au 15 Novembre 2025)

À la fin de la semaine épidémiologique numéro 46, **21 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés. Au total, **866 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 46 (du 29 Décembre 2024 au 15 Novembre 2025).

**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	1	4	1	30	2	167	6	72	0	11	1	4	11	288
Agression sexuelle	2	6	0	15	1	2	0	1	0	0	0	0	3	24
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	7	0	0	0	1	0	0	0	0	1	9
Viol avec pénétration	7	16	2	29	0	7	0	0	0	1	0	0	9	53
Violence domestique	0	3	0	12	2	44	4	27	1	5	0	1	7	92
Violence économique	0	1	1	27	4	119	1	66	1	8	0	2	7	223
Violence psychologique	0	0	1	6	4	52	2	40	3	13	1	4	11	115
Violence sexuelle	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>37</b>	<b>6</b>	<b>130</b>	<b>13</b>	<b>392</b>	<b>13</b>	<b>208</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>50</b>	<b>816</b>

Parmi les **866 cas** de Violence Basées sur le Genre, **94%** étaient des femmes et **5%** étaient des enfants de moins de 11 ans.



**Fig. 16** Proportions des types de violence les plus fréquents de la semaine 1 à la semaine 46

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **34,53%**, suivie de la violence économique à **26,56%**.



## VII Évènement Majeur Internationaux

### Régionale :

**Kenya :** Depuis la dernière mise à jour (24 octobre 2023), le ministère de la Santé a signalé 26 nouveaux cas confirmés en laboratoire de mpox et aucun nouveau décès, provenant de plusieurs districts. Cela représente une baisse moyenne de 12 % des cas confirmés au cours des deux dernières semaines. Cette année, 183 cas confirmés en laboratoire et 9 décès (taux de létalité : 1,23 %) ont été rapportés dans 31 des 47 comtés du Kenya. Cette flambée a commencé en juillet 2024.

Au total, 764 cas confirmés en laboratoire et 10 décès (taux de létalité : 1,31 %) ont été enregistrés dans 31 des 47 comtés du pays. 2 009 échantillons ont été testés, avec un taux de test de 10 % et un taux de positivité de 38 %. Le clade II a été isolé à partir de 91 échantillons séquencés. (Source : [Africa CDC Weekly](#) )

**Mozambique :** Depuis la dernière mise à jour (24 octobre 2023), le ministère de la Santé a signalé 41 nouveaux cas confirmés de rougeole et aucun nouveau décès, répartis dans quatre provinces. Cela représente une baisse moyenne de 4,4 % du nombre de cas confirmés au cours des quatre dernières semaines.

Depuis le début de la flambée (juillet 2023), un total de 395 cas confirmés et aucun décès ont été rapportés dans six des 129 districts. (Source : [Africa CDC Weekly](#) )

### Pays Transfrontalier

**Éthiopie :** Le ministère de la Santé d'Éthiopie a confirmé un cas de fièvre hémorragique dans la région de Gambella.

Le cas confirmé concerne une personne ayant voyagé depuis la région de Gambella vers Addis-Abeba. Des échantillons ont été prélevés et envoyés au laboratoire national de santé publique, où le diagnostic de fièvre hémorragique virale (**Fièvre Marbourg**) a été confirmé. (Source : [MOH Ethiopie](#))

**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 46 par région sanitaire

**Tableau N°6** Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 46<sup>ème</sup> 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	3	0	0	0	13	0	7	0	23	0	2	0	48	0
Diarrhées Aqueuses aigue	518	0	88	0	41	0	83	0	71	0	47	0	848	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Syndrome grippal	801	0	80	0	78	0	42	0	157	0	124	0	1282	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	228	0	0	0	8	0	4	0	5	0	3	0	248	0
Rougeole	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Méningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	10	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	17	0
Malnutrition aigüe Sévère	66	1	24	0	3	0	2	0	9	0	8	0	112	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	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	22	0	0	0	0	0	0	0	4	0	27	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	39	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	52	0
Tuberculose Nouveaux cas	49	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	51	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	2	0	6	0
Diabète nouveau cas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	7	0
Hypertension nouveau cas	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	15	0
Traumatisme (AVP)	40	0	0	0	0	0	0	0	4	0	7	0	51	0
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	0	0
Décès Néonataux		2		0		0		1		0		0	0	3
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.