

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°01 (Du 28 Décembre 2025 au 03 Janvier 2026)

Date de publication : 05 Janvier 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 :

- 1 608 cas de Syndrome grippal ;
- 702 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 390 cas du Paludisme ;
- 112 cas IRAS ;
- 75 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 49 cas Brucellose ;
- 64 cas Traumatisme (AVP) ;
- 43 cas de Gale ;
- 21 cas de violences basées sur le genre ;
- 7 Dengue ;
- 2 cas Décès Néonataux ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 01

	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	9	75%	75%
	Privées	4	2	50%	50%
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	73	89%	89%

À l'issue de la semaine numéro **01** de l'année 2026, sur les 82 rapports attendus **73** ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de **89%**.

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 01ème 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	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

Zéro cas suspect de rougeole a été notifié au cours de la semaine 01 de l'année 2025. Au total, **70 cas** suspects de rougeole ont été enregistrés durant la semaine 1 au 52 de l'année 2025, dont **13 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.

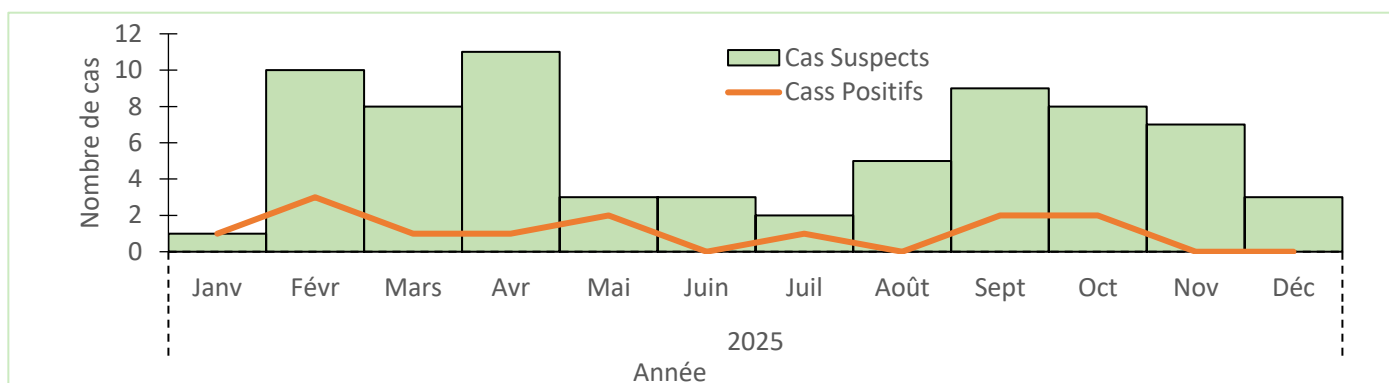


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs pour la semaine 1 au semaine 52 de l'année 2025

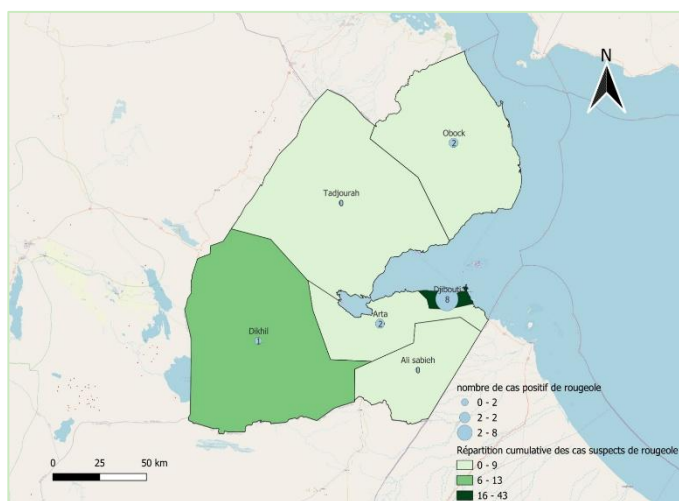


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions pour la S1 à 52_2025

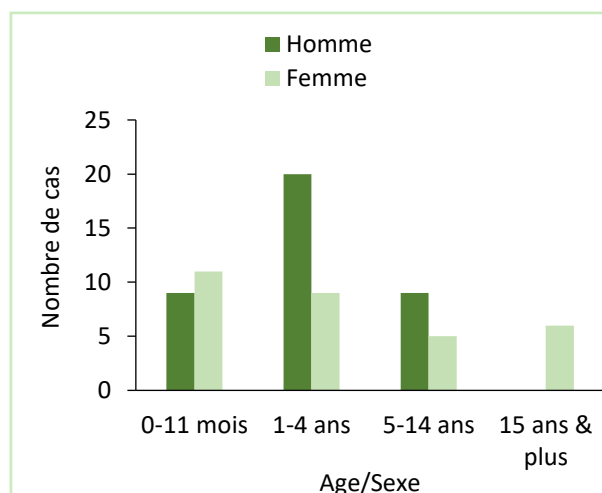


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe pour la S1 à 52-2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 01ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	529	0	12	0	1142	0
ARTA	46	0	0	0	70	0
ALI-SABIEH	9	0	0	0	70	0
DIKHIL	62	0	1	0	13	0
OBOCK	32	0	0	0	75	0
TADJOURAH	24	0	1	0	238	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Au cours de la semaine 01 on a notifié, **702** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **506** par rapport à la semaine précédente, soit une hausse de **38%**.

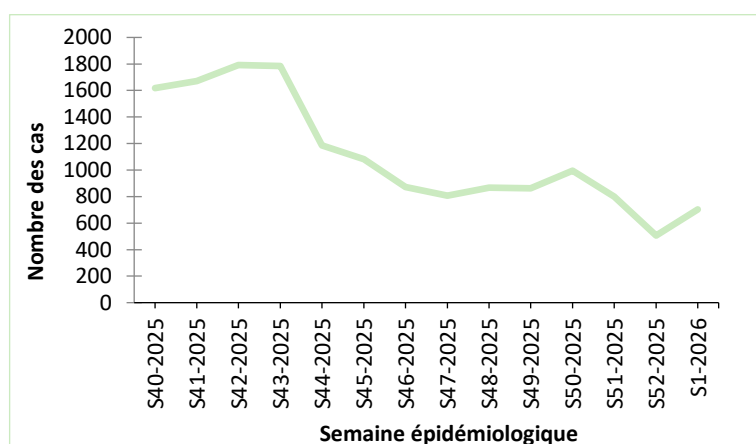


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

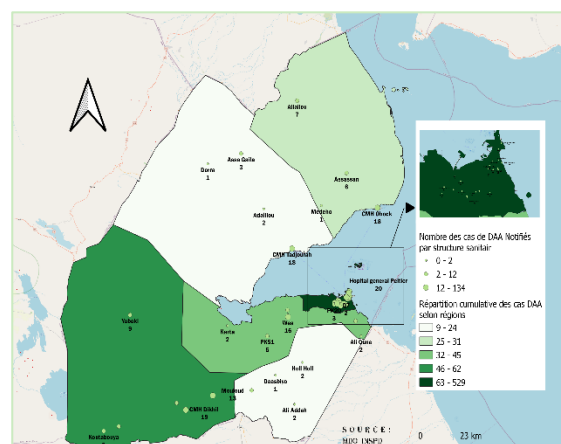


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 01_2026

Situation de Syndrome grippal

1 608 nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 551** cas la semaine passée, soit une hausse de **3%**.

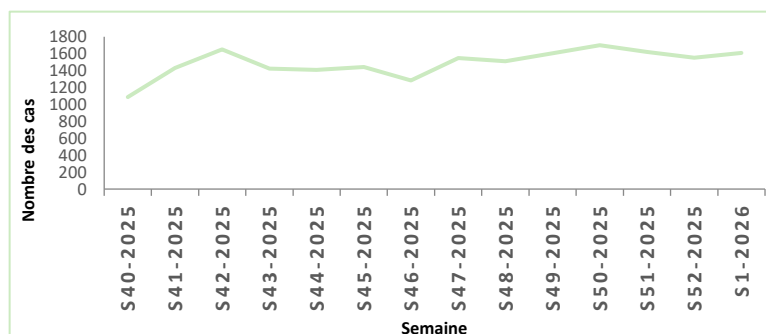


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

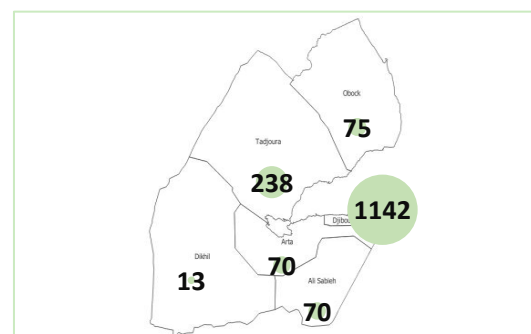


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S01-2026

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 01ème 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	9	0	55	0	37	0	368	0
ARTA	2	0	0	0	0	0	0	0	13	0
ALI-SABIEH	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	5	0	0	0	0	0	6	0	0	0
OBOCK	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TADJOURAH	7	0	22	0	9	0	0	0	9	0

Situation du paludisme

390 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 01 de l'année 2026, contre **304 cas** la semaine précédente, soit une hausse de **28%**.

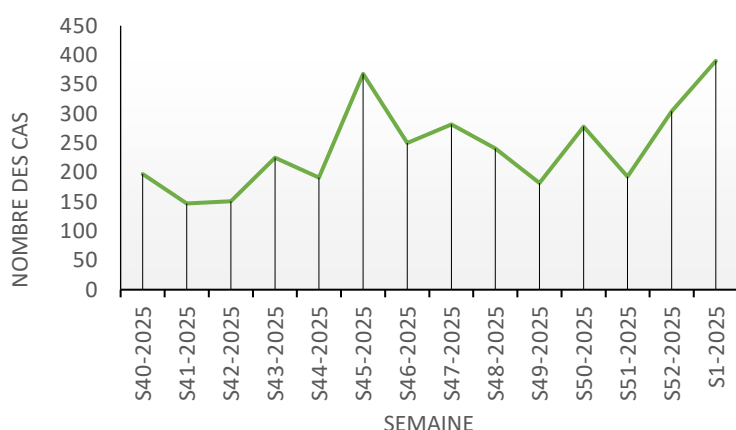


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

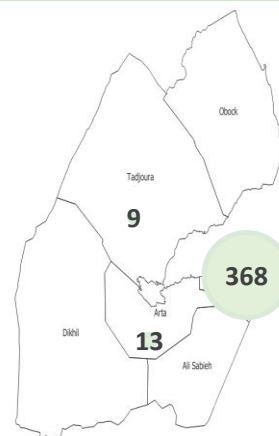


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S01_2026

Situation du Malnutrition et Gale

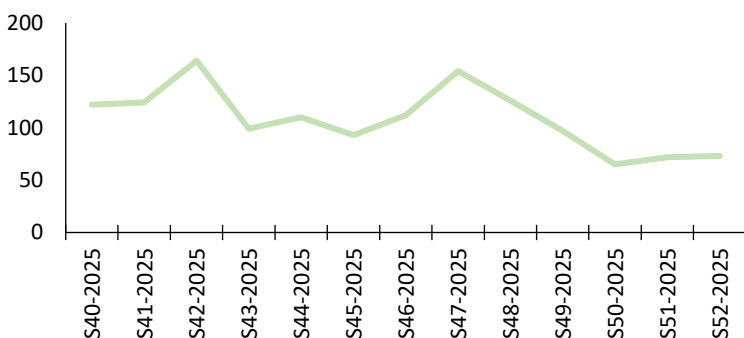


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

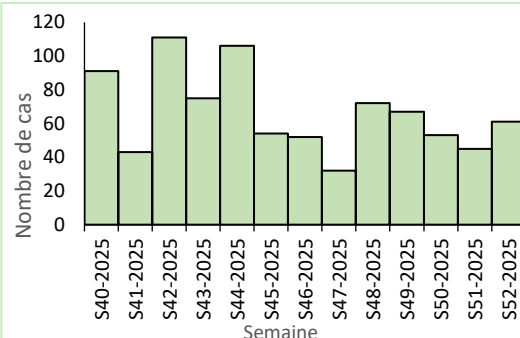


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

V Surveillance Entomologique de Laboratoire entomologie et parasitologie

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 **28 au 30 Décembre 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.

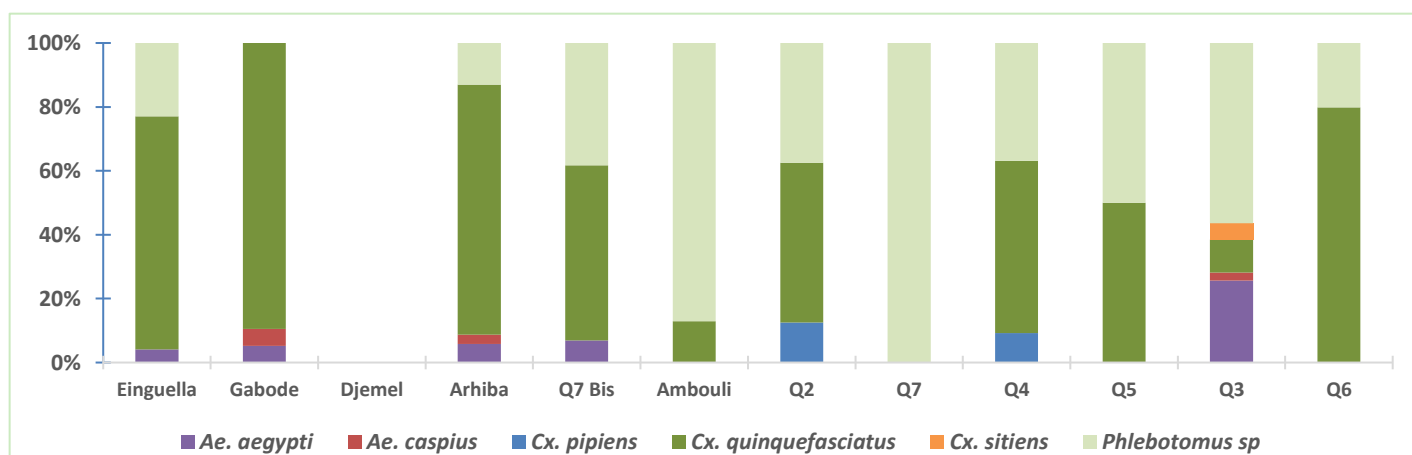


Fig.12 Nombre d'individus des moustiques et phlébotomes collecté dans la commune de Boulaos (du 28 au 30 Décembre 2025).

Dans cette semaine les genres/espèces les plus dominantes sont respectivement phlébotomes sp et les Culex quinquefasciatus dans toutes les quartiers suivis par Aedes aegypti. Leurs proliférations élevées sont liées au période hivernal avec la pluviométrie abondante crée de nombreux gîtes larvaires favorisant la reproduction des moustiques. La lutte antivectorielle utilise une approche intégrée combinant divers techniques est primordiale durant cette saison hivernale.

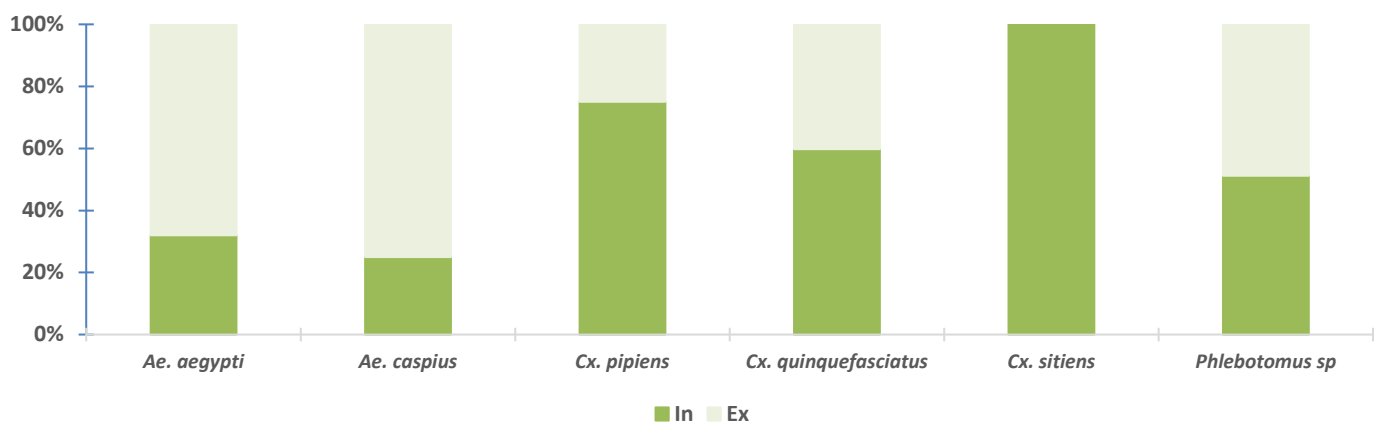


Fig.13 comportement des espèces dans la commune du boulaos (du 28 au 30 Décembre 2025).

Dans cette semaine les espèces sont plus majoritairement abondantes à l'intérieur et qu'à l'extérieur cela montre que les espèces sont endophages et endophiles accrue dans le milieu domestique et péri-domestiques des habitats. Dans la commune on trouve une diversité des espèces riche, certaines espèces disparaissent et d'autres nouvelles espèces réapparaissent comme *Aedes caspius* et *Culex pipiens* d'où l'importance de la surveillance entomologique.

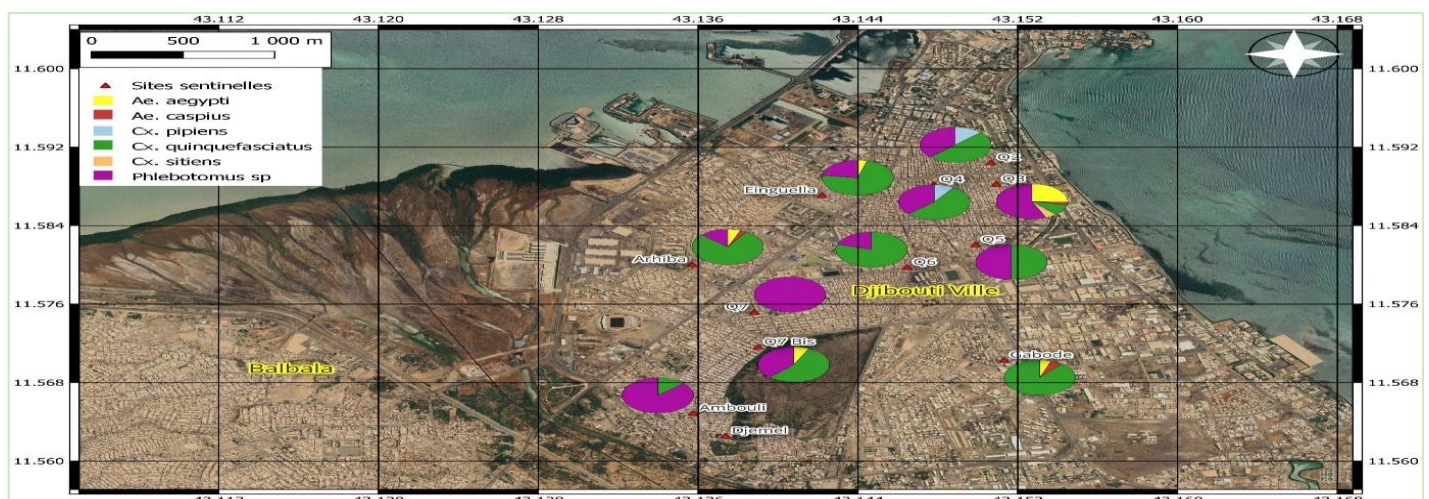


Fig.14 Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 28 au 30 Décembre 2025).

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.

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)

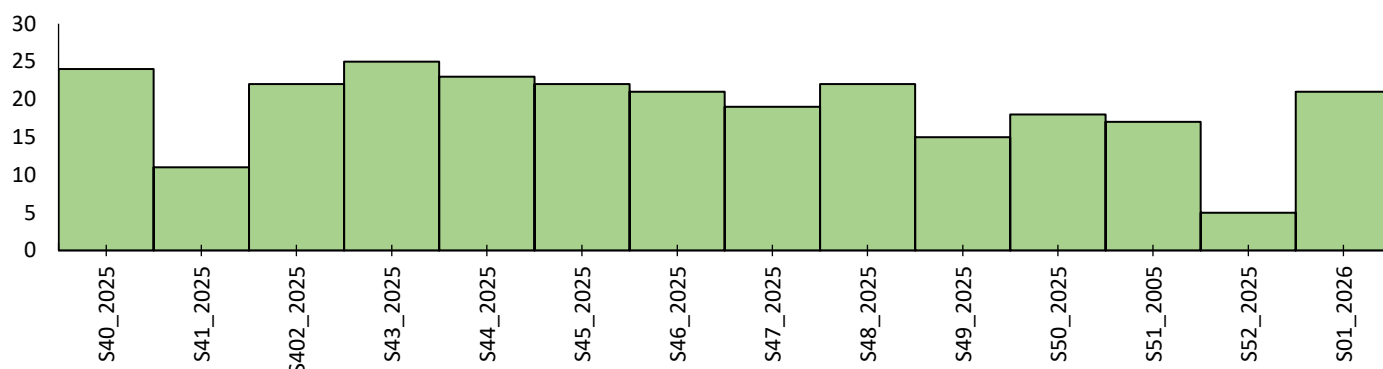


Fig. 15 Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 40_2025 au 01_2026

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 01 de l'année 2026, **21 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés.

Tableau 5 Répartition des cas VBG par Tranche d'âge et Sexe pour la semaine 1-2026

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	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	6
Agression sexuelle	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Mariage précoce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mutilation génitale féminine	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Pratique traditionnelle préjudic...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tentative de viol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Viol avec pénétration	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Violence domestique	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Violence économique	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2
Violence psychologique	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3
Violence sexuelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	10	0	5	2	4	0	0	0	0	2	19

Parmi les **21 cas** de VBG rapportés à la semaine 1 de l'année 2026, **19** concernaient des femmes et aucun cas ne concernait des enfants de moins de 11 ans.

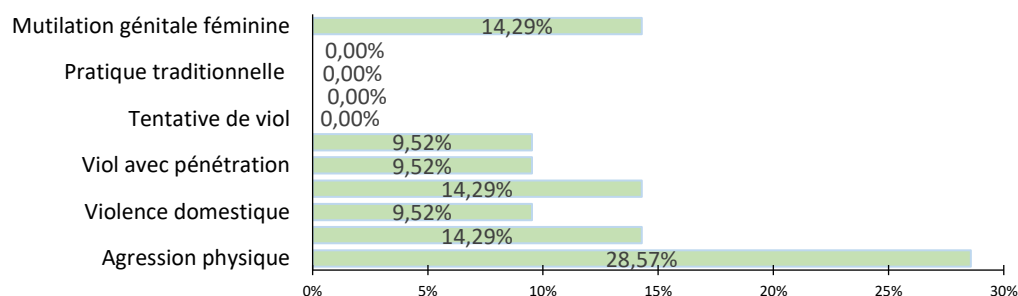


Fig. 16 Proportions des types de violence de la semaine 1 de l'année 2026

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **28,57%**, suivie de la violence domestique à **14,29%**.

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

Sénégal : Depuis la mise à jour du 21 novembre 2023, un total de 7 348 cas (586 confirmés ; 6 762 suspects), 1 894 confirmés, et 31 nouveaux décès de FVR ont été rapportés dans huit régions. Cette année, 1 848 cas suspects et 31 décès (létalité : 0,8 %) de FVR ont été signalés dans huit régions du Sénégal. En outre, un total de 428 cas confirmés de FVR animale ont été rapportés au Sénégal. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Cameroun : Depuis la dernière mise à jour (28 novembre 2022), le ministère de la Santé a rapporté 138 nouveaux cas de rougeole (129 confirmés, 9 suspects) et aucun nouveau décès dans les dix régions du pays. Depuis le début de l'année, 883 cas (726 confirmés, 157 suspects) et quatre décès (taux de létalité : 0,4 %) ont été signalés dans l'ensemble des dix régions du Cameroun. La couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de moins de 2 ans était de 69 %.. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Éthiopie : Depuis la dernière mise à jour (28 novembre 2025), le Ministère de la Santé (MoH) a signalé un nouveau cas confirmé et aucun nouveau décès de la maladie à virus Marburg (MVD) en Éthiopie. Cela représente une diminution de 87 % du nombre de nouveaux cas signalés depuis la dernière mise à jour. Au **5 décembre**, 13 cas confirmés et huit décès (Taux de létalité : 61,54 %) ont été rapportés dans deux des douze régions d'Éthiopie. Quatre guérisons ont été signalées à ce jour. (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 01_2026 par région

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 01^{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	12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	14	0
Diarrhées Aqueuses aigue	529	0	9	0	46	0	62	0	32	0	24	0	702	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	1142	0	70	0	70	0	13	0	75	0	238	0	1608	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	368	0	0	0	13	0	0	0	0	0	9	0	390	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	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	7	0
Malnutrition aigüe Sévère	43	0	7	0	2	0	5	0	11	0	7	0	75	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	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	112	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	112	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	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	31	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	37	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	43	0
Tuberculose Nouveaux cas	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0
VIH Nouveaux cas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
IST nouveau	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	0
Diabète nouveau cas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0
Hypertension nouveau cas	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	7	0
Traumatisme (AVP)	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	64	0
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	0	0
Décès Néonataux		2		0		0		0		0		0	0	2
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.