



Semaine : N°33 (Du 09 août au 15 août 2026)

Date de publication : 17 Août 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 :

- 730 cas de Syndrome grippal ;
- 418 cas de Diarrhée aqueuse aigüe dont 1 décès ;
- 97 cas Traumatisme (AVP) ;
- 67 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 58 cas de Gale ;
- 45 cas Tuberculose ;
- 38 cas du Paludisme ;
- 26 cas Brucellose ;
- 5 Dengue ;
- 5 cas IRAS ;
- 3 cas Suspects de Rougeole ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 33

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	8	67%	67%
	Privées	6	1	17%	17%
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 Diibouti Pays		84	72	86%	86%

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

Au terme de la semaine numéro 33 de l'année 2026, sur les 84 rapports attendus 72 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de **86%**, pour l'ensemble du pays.

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 33ème 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	3	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 33 de l'année 2026, **03 cas** suspects de rougeole ont été notifiés. Au total, **105 cas** suspects de rougeole dont **37 cas** positive ont été enregistrés durant la semaine 01 au 33 de l'année 2026. Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé pour cette semaine.

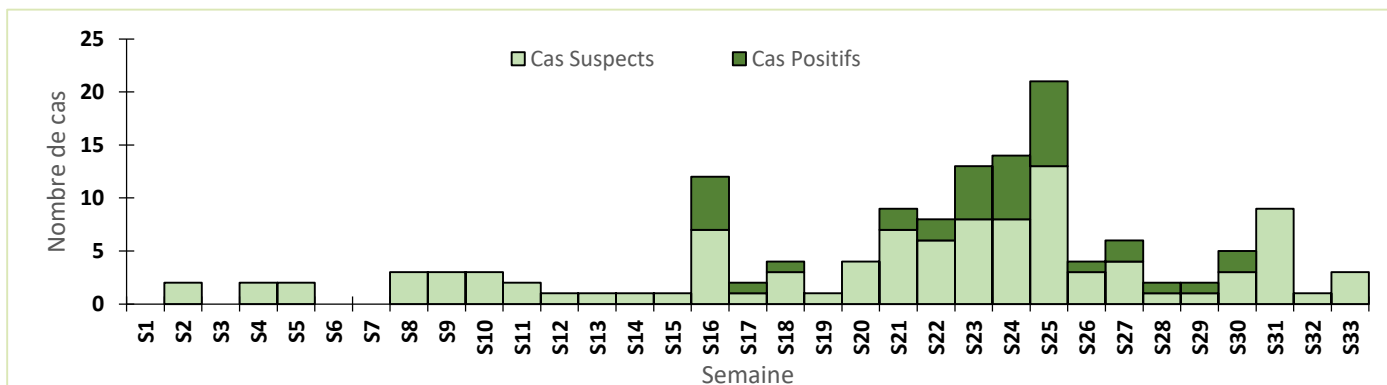


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 01_2026 a la semaine 33_2026

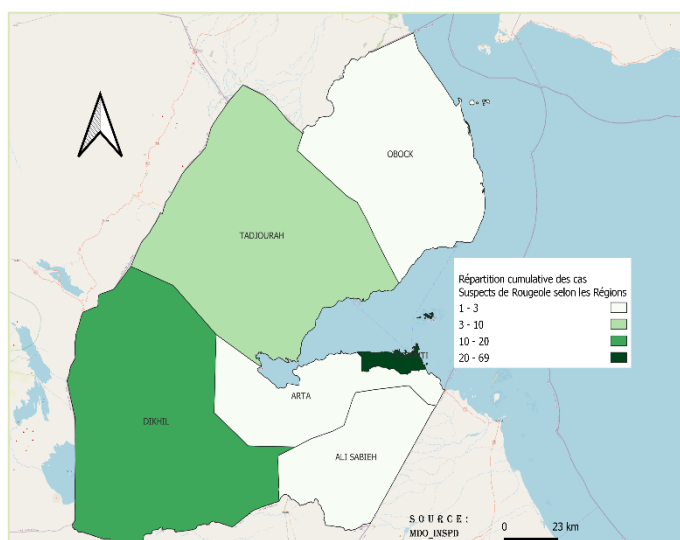


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 32_2026

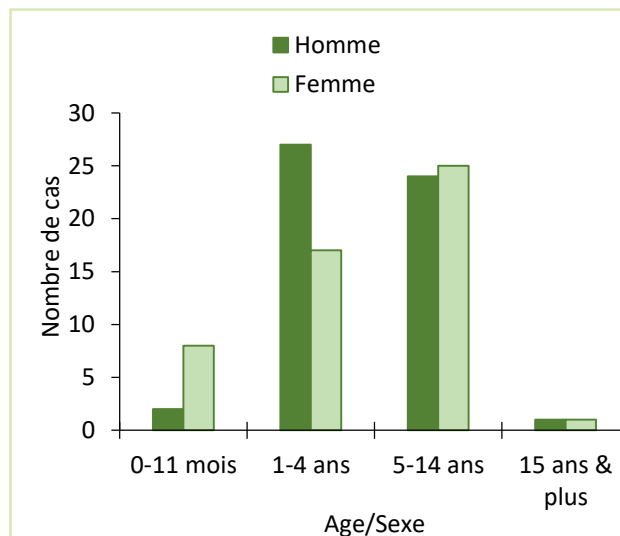


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 33_2026

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 33^{ème} semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aiguë		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	192	0	1	0	370	0
ARTA	34	0	2	0	51	0
ALI-SABIEH	74	0	0	0	72	0
DIKHIL	42	0	2	0	13	0
OBOCK	60	0	0	0	108	0
TADJOURAH	16	0	2	0	116	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

A l'issue de la semaine 33, on a notifié, **418** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **367** par rapport à la semaine précédente, soit une hausse de **14%**. Une augmentation du nombre de cas est observée depuis la semaine 15 au semaine 20 puis une baisse.

Le total cumulé des S1 à S33 est de **20 676 cas** dont **9** décès.

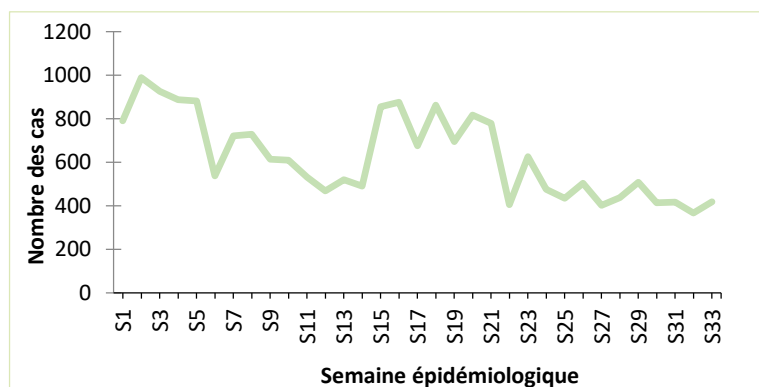


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

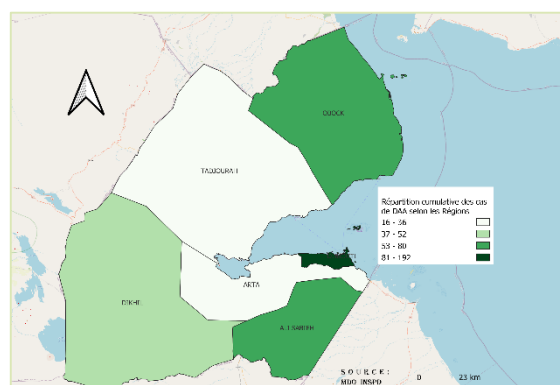


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par région sanitaire pour la S33_2026

Au cours de la semaine 33, **730** nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **697** cas la semaine passée, soit une hausse de **5%**.

Et le total cumulé du S1 à S33 est de **52 993 cas**.

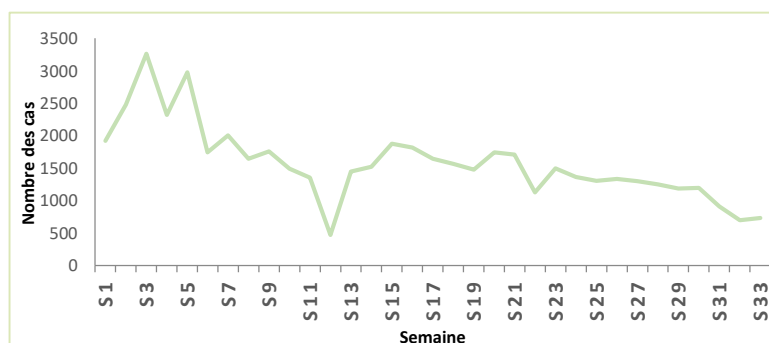


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

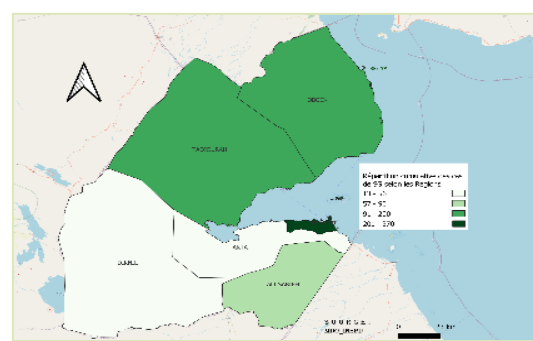


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S33_2026

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 33ème 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	48	0	15	0	88	0	37	0	30	0
ARTA	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0
ALI-SABIEH	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	4	0	0	0	1	0	12	0	0	0
OBOCK	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0
TADJOURAH	8	0	11	0	5	0	9	0	3	0

Situation du paludisme

Durant la semaine 33, **38 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés, contre **55 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **31%**. Et le total cumulé du S1 à S33 est de **8 857 cas**. La Fig. 8 montre une forte baisse par rapport aux quatre dernières années, probablement due à l'efficacité des programmes de contrôle et de

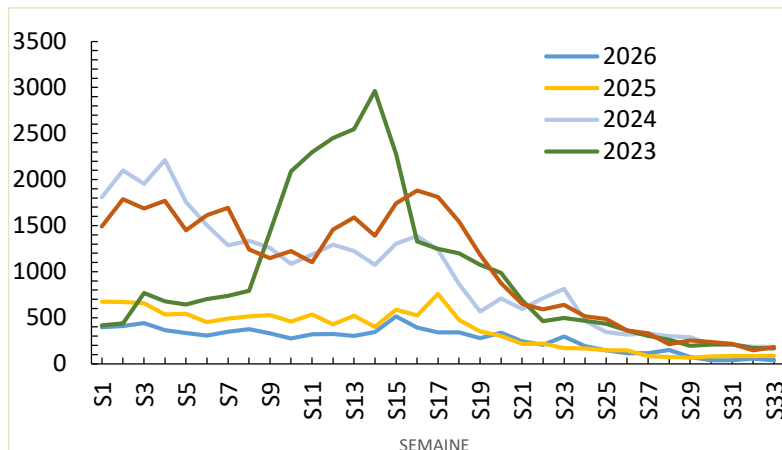


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

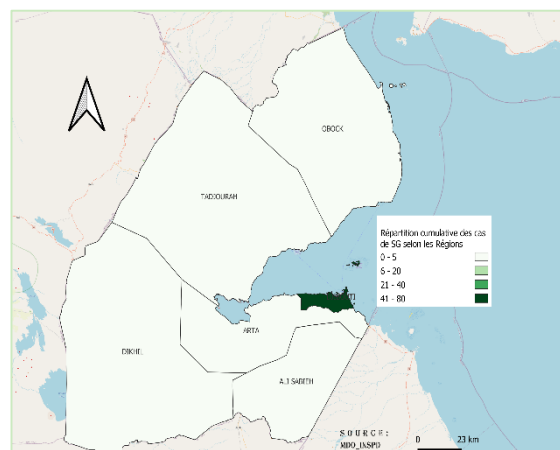


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S33_2026

Situation du Malnutrition et Gale

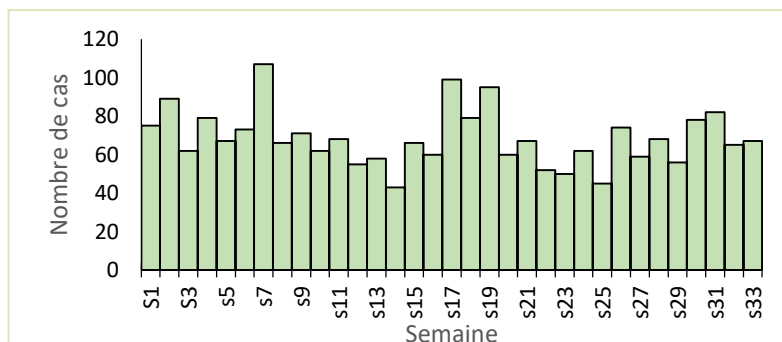


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

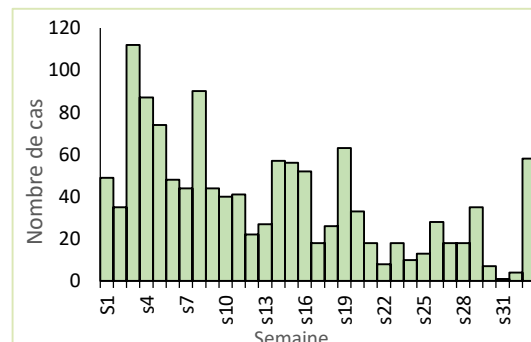


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

RDC : Depuis la dernière mise à jour du 26 juillet 2026, le ministère de la Santé a signalé 711 nouveaux cas confirmés et 364 nouveaux décès (taux de létalité : 51,19 %) dus à la maladie à virus Bundibugyo (MVB) dans 48 zones de santé réparties entre les provinces de l'Ituri, du Haut-Uele, du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de la Tshopo. Au total, 3 973 cas confirmés, 1 801 décès (taux de létalité global : 45,33 %) et 794 guérisons ont été enregistrés, tandis que 674 patients confirmés restent hospitalisés. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 87,08 % de l'ensemble des cas confirmés (3 460/3 973) et 81,19 % de tous les décès (1 464/1 803), bien que le Nord-Kivu continue d'afficher le taux de létalité provincial le plus élevé, soit 67 % (292/436). Au 2 août 2026, un total de 17 781 contacts avaient été identifiés, dont 13 393 (75,3 %) faisaient l'objet d'un suivi ; on observe par ailleurs une augmentation hebdomadaire continue du nombre de cas confirmés ainsi qu'une extension de l'épidémie à 48 des 140 zones de santé de la RDC. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Mali : Depuis la dernière mise à jour (26 juillet 2026), le ministère de la Santé a signalé 21 nouveaux cas (2 confirmés ; 19 suspects) et aucun nouveau décès dus à une méningite bactérienne dans les régions de Bamako (10 cas ; 0 décès), Bougouni (1 ; 0) et Koulikoro (10 ; 0). Cela représente une baisse de 9 % du nombre de nouveaux cas par rapport à la dernière mise à jour. Cette année, un total de 469 cas (78 confirmés ; 391 suspects) et un décès (taux de létalité : 0,2 %) dus à une méningite bactérienne ont été signalés dans l'ensemble des 11 régions du Mali.

Source : [Africa CDC Weekly](#))

Nigeria : Depuis la dernière mise à jour (26 juillet 2026), le GPEI a signalé un nouveau cas confirmé de cVDPV2 dans l'État de Borno, sans aucun décès associé. Cette année, un total de 38 cas de poliovirus dérivé de souche vaccinale a été signalé au Nigeria : cVDPV2 (31 cas) et cVDPV3 (7 cas). (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Somalie : Entre les semaines épidémiologiques 27 et 30, le ministère de la Santé a signalé 343 nouveaux cas de choléra et un nouveau décès (taux de létalité : 0,29 %) dans l'ensemble des six États de Somalie. Depuis le début de l'année, 2 511 cas (55 confirmés et 2 456 suspects) et aucun décès dû au choléra ont été signalés dans ces six États. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Éthiopie : Entre les semaines épidémiologiques 18 et 21, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) a signalé deux nouveaux cas de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 1 (PVDV1) dans la région du sud de l'Éthiopie. Cette année, sept cas de PVDV1 ont été recensés en Éthiopie. En 2024, la couverture vaccinale nationale par le vaccin antipoliomyélitique oral de type 3 (VPO3) en Éthiopie était de 73 %. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

VIII Situation épidémiologique de la semaine 33_2026 par région

Tableau N°5 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 33^{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	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	7	0
Diarrhées Aqueuses aiguë	192	0	74	0	34	0	42	0	60	1	16	0	418	1
Paralysie Flasque Aiguë	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	370	0	72	0	51	0	13	0	108	0	116	0	730	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	30	0	0	0	5	0	0	0	0	0	3	0	38	0
Rougeole	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Méningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	0
Malnutrition aiguë Sévère	48	0	5	0	1	0	4	0	1	0	8	0	67	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	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	5	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	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	26	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	12	0	0	0	9	0	58	0
Tuberculose Nouveaux cas	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0
VIH Nouveaux cas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IST nouveau	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Diabète nouveau cas	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0
Hypertension nouveau cas	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	6	0
Traumatisme (AVP)	88	0	0	0	0	0	1	0	3	0	5	0	97	0
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	0	0
Décès Néonataux		8		0		0		0		0		0	0	8
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.