

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°41 (Du 05 Octobre au 11 Octobre 2025)

Date de publication : 13 Octobre 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 Site : INSPDJ.NET

Points Saillants :

- 1 671 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 1 369 cas de Syndrome grippal ;
- 147 cas du Paludisme ;
- 124 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 83 cas Traumatisme (AVP) ;
- 43 cas de Gale ;
- 25 cas Brucellose ;
- 18 Dengue ;
- 11 cas de violences basées sur le genre ;
- 2 cas Suspect de Rougeole ;
- 1 cas Décès Maternel ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 41

	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	11	92%	92%
	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	7	100%	100%
	Tadjourah	12	12	100%	100%
TOTAL Djibouti Pays		82	77	94%	94%

Au terme de la semaine numéro 41, sur les 82 rapports attendus 77 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de 94%.

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 41ème 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-SABIEH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	1	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 41, **2 cas** suspects de rougeole ont été notifiés. Au total, **55 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.

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

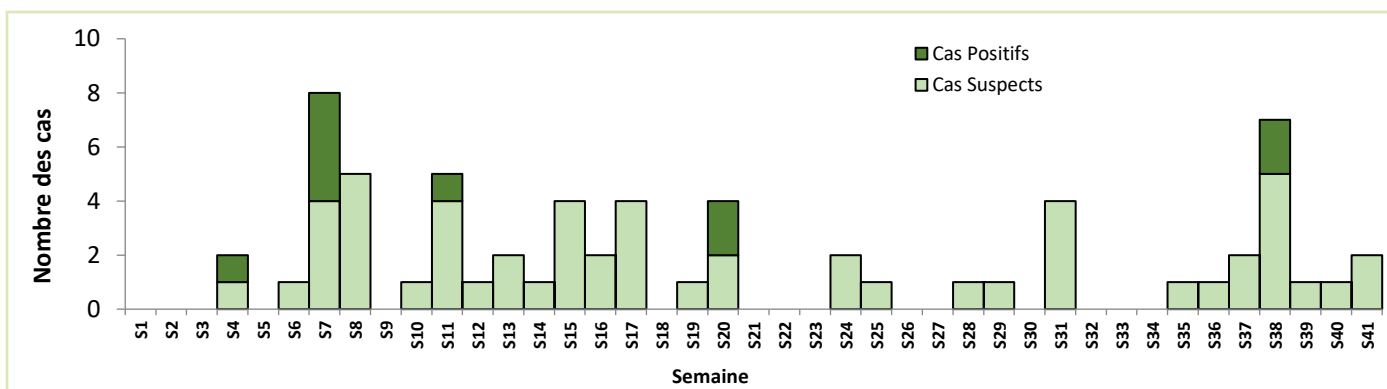


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs pour la semaine 1 au semaine 41 de l'année 2025

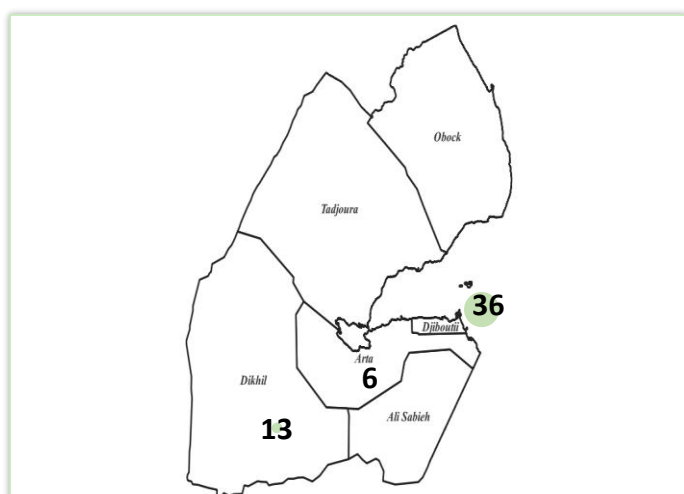


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions pour la S1 à S41_2025

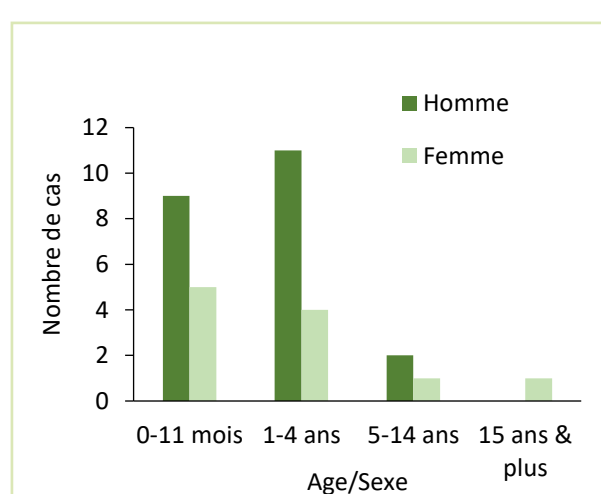


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe pour la S1 à S41-2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 41ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	1202	0	9	0	906	0
ARTA	84	0	0	0	67	0
ALI-SABIEH	68	0	0	0	66	0
DIKHIL	65	0	10	0	11	0
OBOCK	151	0	5	0	155	0
TADJOURAH	101	0	7	0	164	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Durant la semaine 41 on a notifié, **1 671** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **1 610** par rapport à la semaine précédente, soit une légère hausse de **4%**.

Djibouti-ville a enregistré **64%** des cas de diarrhée aqueuse aiguë.

Le total cumulé des S1 à S41 est de **36 536 cas** dont **18** décès.

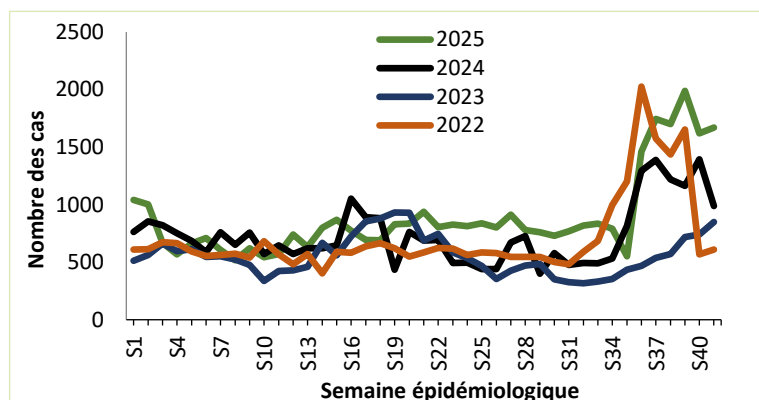


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

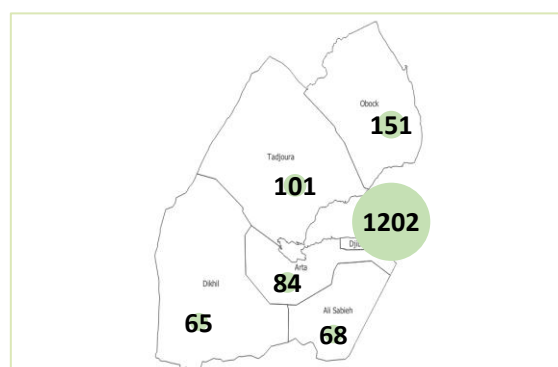


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 41_2025

Situation de Syndrome grippal

1 369 nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 087** cas la semaine passée, soit une hausse de **26%**.

Et le total cumulé du S1 à S41 est de **57 653 cas**.

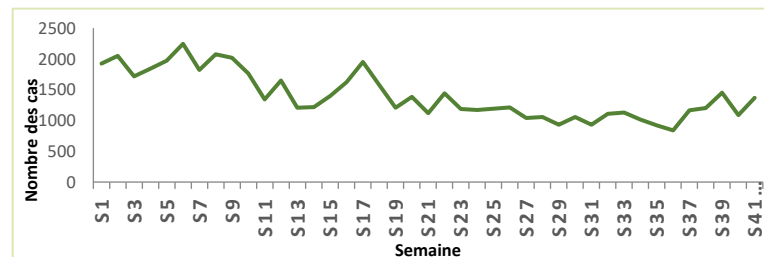


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

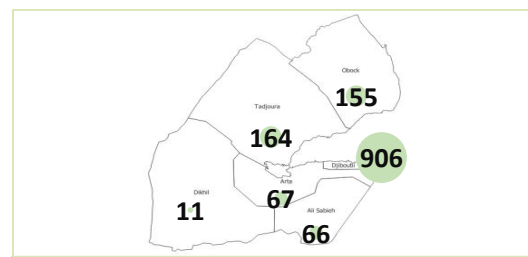


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par sexe et tranche d'âge pour la S41-2024

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 41ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Malnutrition aigüe sévère		Brucellose humaine		Traumatisme (AVP)		Gale		Paludisme	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	82	0	6	0	70	0	32	0	120	0
ARTA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-SABIEH	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	14	0	0	0	1	0	5	0	4	0
OBOCK	12	0	4	0	7	0	4	0	3	0
TADJOURAH	14	0	15	0	5	0	2	0	20	0

Situation du paludisme

147 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 41, soit une baisse de **25%** par rapport à la semaine précédente.

Le total cumulé du S1 à S41 est de **13 123 cas** dont **1** décès pour cette année.

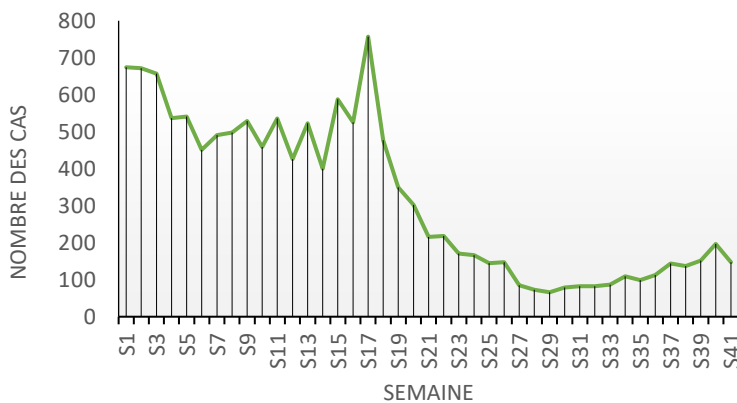


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

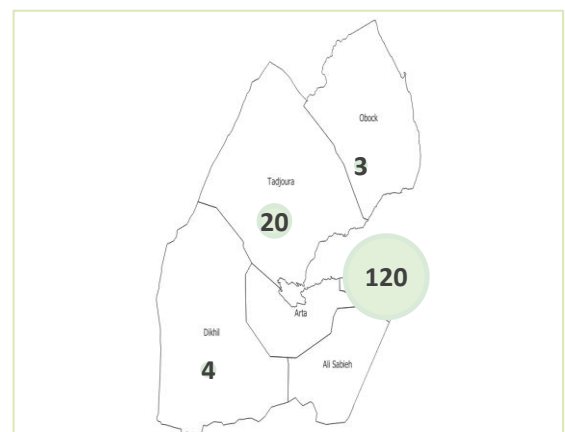


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S41_2024

Situation du Malnutrition aigüe sévère et Brucellose

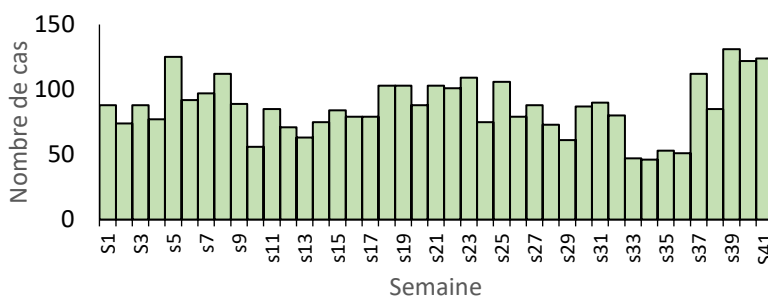


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

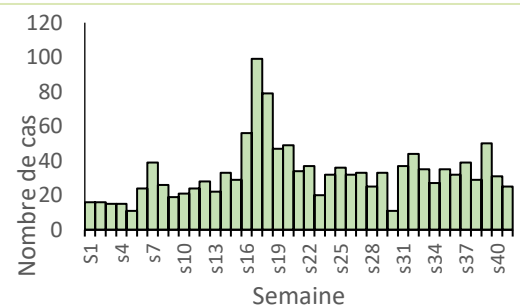


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Brucellose

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

1. Les données sont cumulées sur 10 jours (28 sept – 8 oct 2025).

Les variables principales observées sont :

- ✓ **Densité de comportement culicidienne** (capture par pièges et activité de piqure,).
- ✓ **Évolution journalière des densités collectées.**

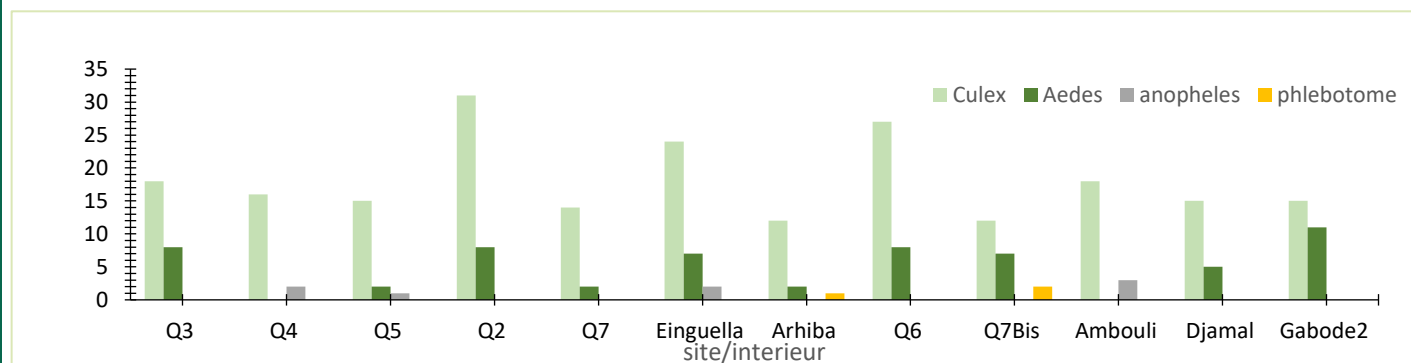


Fig.12 Récapitulatif des proportions des divers espèces capturées à l'intérieur des sites sentinelles

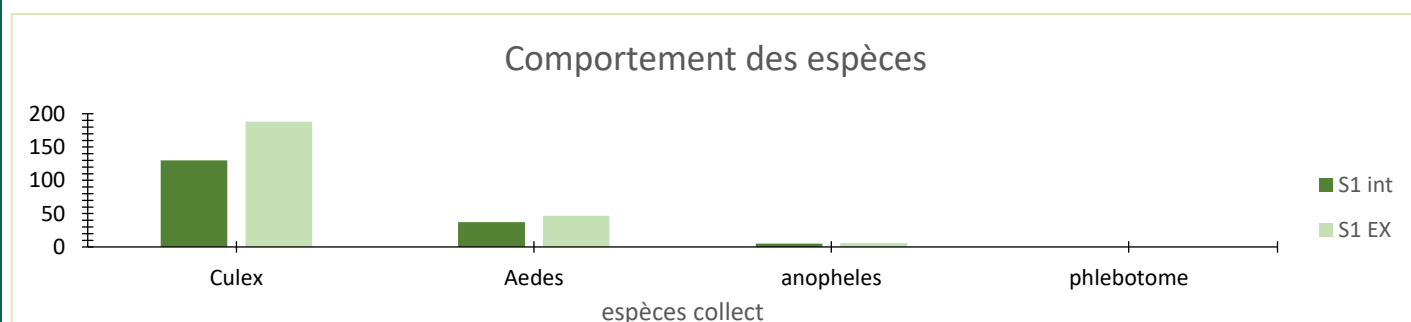


Fig.13 La densité de comportement culicidae dans la commune du bouloas (28 Sept au 02 Oct 2025)

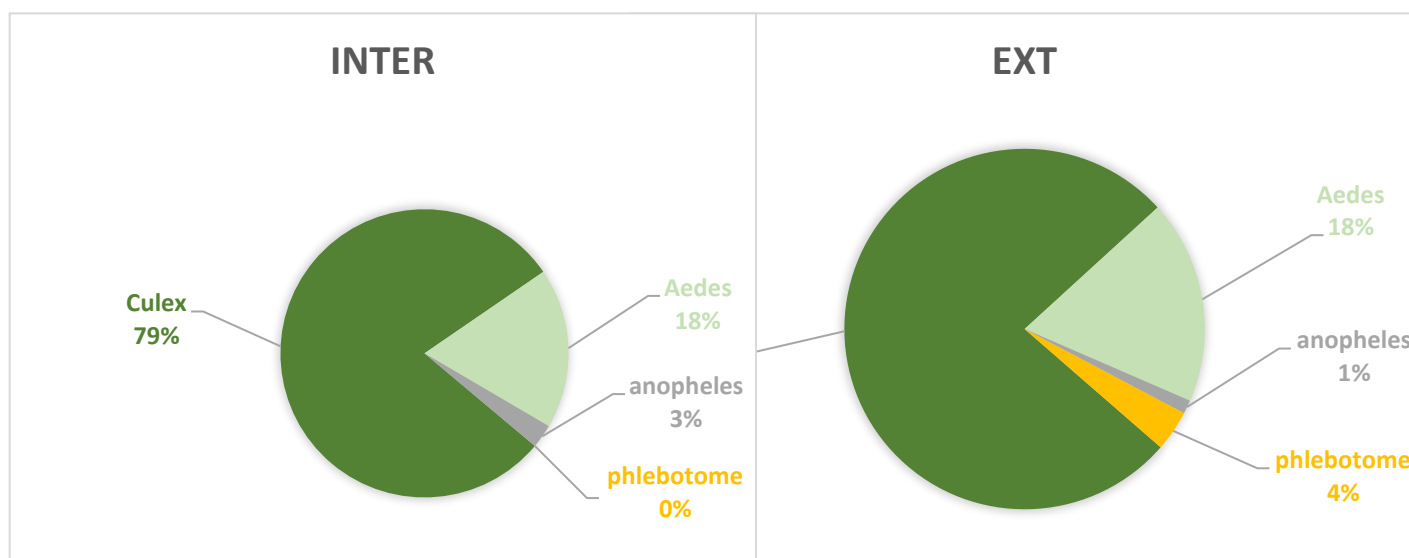


Fig.14 Cumule des densité et comportement des culicidés collecté dans la commune du boulaos (du 28 Sept au 08 Oct 2025)

L'évolution des densités montre une **activité saisonnière typique post-pluviale** des Culicidés à Djibouti.

- **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 l'évolution des moustiques pour anticiper tout risque d'épidémie de dengue .
- **Anopheles stephensi** : activité plus faible mais à surveiller (potentiel de transmission du paludisme résiduel).

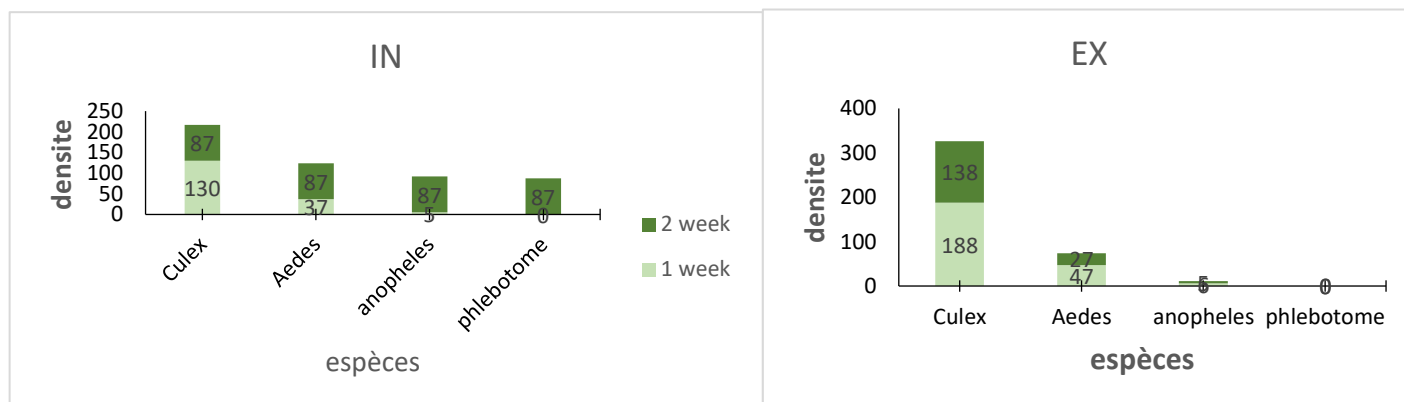


Fig.15 Evolution des densités collectées des culicidés dans la commune du boulaos (du 28 Sept au 08 Oct 25)

Recommandations

1. **Renforcer la surveillance entomologique** hebdomadaire en octobre (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 VGB

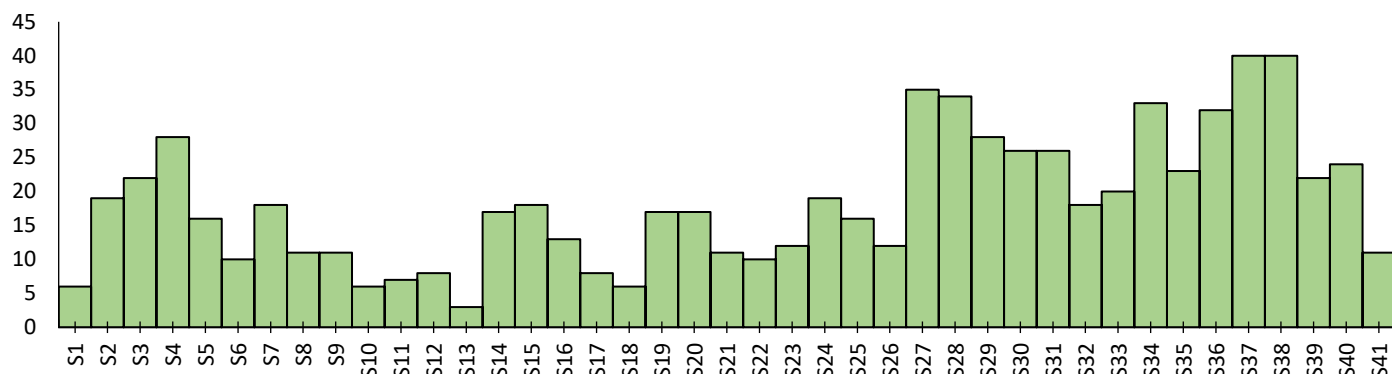


Fig. 16 Evolution des cas VGB au cours de la semaine épidémiologie N° 01 au 41 (Du 29 décembre 2024 au 11 Octobre 2025)

À la fin de la semaine épidémiologique numéro 41, **11 nouveaux cas** de VGB ont été rapportés. Au total, **753 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 41 (du 29 Décembre 2024 au 11 Octobre 2025).

Tableau 5 Répartition des cas VGB par Tranche d'âge et Sexe

Type VGB	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	3	1	29	1	149	5	68	0	10	1	2	9	261
Agression sexuelle	2	5	0	13	1	2	0	1	0	0	0	0	3	21
Mariage précoce	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Mutilation génitale féminine	0	5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7
Pratique traditionnelle préjudic...	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Tentative de viol	1	1	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	1	8
Viol avec pénétration	6	13	2	26	0	7	0	0	0	0	0	0	8	46
Violence domestique	0	1	0	10	2	41	3	20	1	5	0	1	6	78
Violence économique	0	1	1	25	4	103	1	55	1	7	0	2	7	193
Violence psychologique	0	0	0	6	3	41	2	30	3	10	1	4	9	91
Violence sexuelle	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	10	30	4	119	11	344	11	176	5	32	2	9	43	710

Parmi les **753 cas** de Violence Basées sur le Genre, **94%** étaient des femmes et **5%** étaient des enfants de moins de 11 ans.

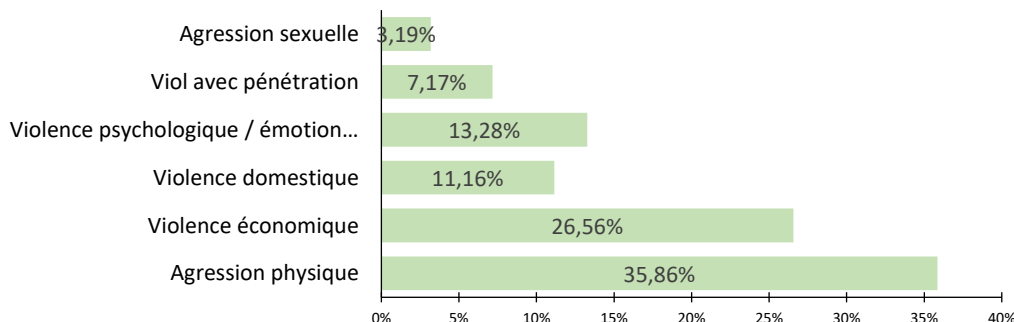


Fig. 17 Proportions des types de violence les plus fréquents de la semaine 1 à la semaine 41

D'après la figure 13, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **35,86%**, suivie de la violence économique à **26,56%**.

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

République Démocratique du Congo (RDC) : Depuis la dernière mise à jour (26 septembre 2025), le ministère de la Santé (MoH) a signalé cinq nouveaux cas confirmés et quatre nouveaux décès parmi les cas confirmés (taux de létalité : 80,00 %) de la maladie à virus Ebola (MVE) dans la zone de santé de Bulape, province du Kasai.

Depuis le début de cette flambée (4 septembre 2025), un total cumulé de 53 cas confirmés et 31 décès parmi les cas confirmés (taux de létalité : 58,49 %) ont été signalés dans la province du Kasai.

Parmi l'ensemble des cas confirmés, les hommes représentaient 40 % et les enfants de moins de 15 ans représentaient 15 %. Source : ([Africa CDC Weekly](#))

Burundi : Depuis la dernière mise à jour (19 septembre 2025), le ministère de la Santé a signalé 70 nouveaux cas, dont 10 confirmés en laboratoire, et aucun nouveau décès dû au mpox provenant de 40 districts sanitaires. Cela représente une baisse moyenne de 58 % des cas confirmés signalés au cours des quatre dernières semaines.

Cette année, 4 710 cas, dont 1 537 confirmés en laboratoire, et aucun décès dû au mpox ont été rapportés dans 46 des 49 districts sanitaires du Burundi.

L'épidémie a commencé en juillet 2024.

Au total, 10 501 cas, dont 4 483 confirmés en laboratoire, et un décès (taux de létalité : 0,02 %) de mpox ont été signalés dans 46 des 49 districts sanitaires du pays.

(Source : [Africa CDC Weekly](#))

Nigeria : Depuis la dernière mise à jour (19 septembre 2025), l'Initiative mondiale pour l'éradication de la polio a signalé trois cas confirmés et aucun décès dû au cVDPV2 dans plusieurs États. Au total, 35 cas confirmés et aucun décès dus au cVDPV2 ont été signalés au Nigéria. En 2024, la couverture nationale de la vaccination antipoliomyélitique orale (OPV3) chez les enfants de moins de 1 an au Nigéria était de 69 %.. (Source : [Africa CDC Weekly Media](#))

Pays Transfrontalier

Éthiopie : Depuis la dernière mise à jour (26 septembre 2025), l'Institut éthiopien de santé publique a signalé 128 nouveaux cas suspects et aucun nouveau décès dû au choléra dans cinq régions. Cela représente une augmentation moyenne de 6 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Depuis le début de cette épidémie (janvier 2025), un total de 7 331 cas suspects et 71 décès (taux de létalité : 0,96 %) dus au choléra ont été signalés dans cinq des douze régions de l'Éthiopie.

(Source : [Africa CDC Weekly](#))

VIII Situation épidémiologique de la semaine 41 par région sanitaire

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 41^{ème} 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	9	0	0	0	0	0	10	0	5	0	7	0	31	0
Diarrhées Aqueuses aigue	1202	0	68	0	84	0	65	0	151	0	101	0	1671	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	906	0	66	0	67	0	11	0	155	0	164	0	1369	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	120	0	0	0	0	0	4	0	3	0	20	0	147	0
Rougeole	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Méningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dengue	15	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	18	0
Malnutrition aigüe Sévère	82	0	1	0	1	0	14	0	12	0	14	0	124	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	2	0	0	0	5	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	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	6	0	0	0	0	0	0	0	4	0	15	0	25	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	32	0	0	0	0	0	5	0	4	0	2	0	43	0
Tuberculose Nouveaux cas	45	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	49	0
VIH Nouveaux cas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
IST nouveau	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	0
Diabète nouveau cas	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7	0
Hypertension nouveau cas	11	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	0	17	0
Traumatisme (AVP)	70	0	0	0	0	0	1	0	7	0	5	0	83	0
Décès Maternels		1		0		0		0		0		0	0	1
Décès Néonataux		0		0		0		0		0		0	0	0
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.