



Semaine : N°49 (Du 30 Novembre au 06 Décembre 2025)

Date de publication : 08 Décembre 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 :

- 1 534 cas de Syndrome grippal ;
- 829 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 182 cas du Paludisme ;
- 97 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 74 cas Traumatisme (AVP) et 1 décès ;
- 61 cas de Gale ;
- 47 cas Brucellose ;
- 20 Dengue ;
- 15 cas de violences basées sur le genre ;
- 3 cas Décès Néonataux ;
- 1 Décès Maternel ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 49

	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	2	50%	50%
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		82	76	93%	93%

Au terme de la semaine numéro 49, sur les 82 rapports attendus 76 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 48ème 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	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 49. Au total, **68 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 aussi durant la semaine.

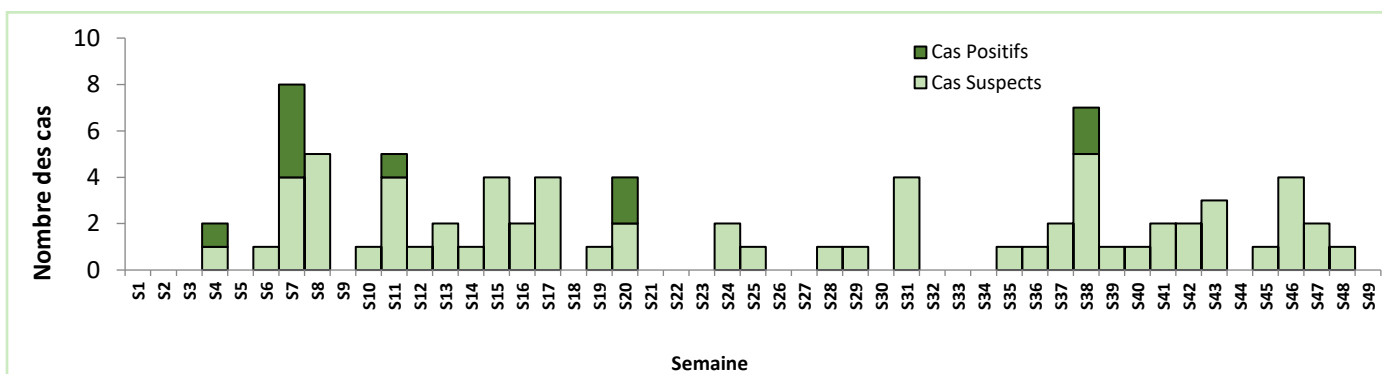


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs pour la semaine 1 au semaine 49 de l'année 2025

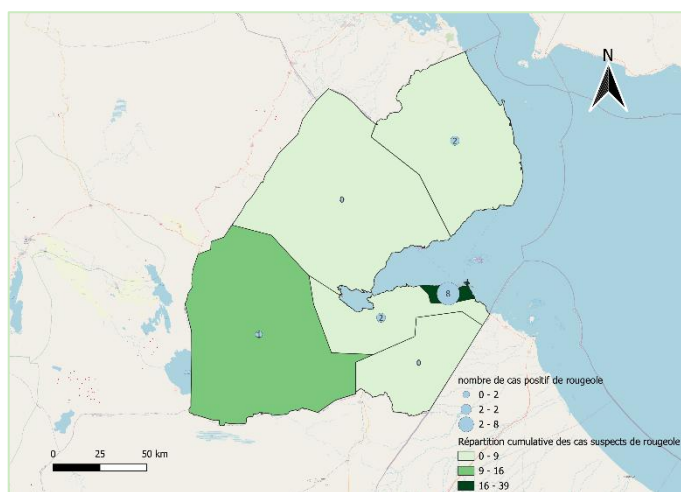


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions pour la S1 à 49_2025

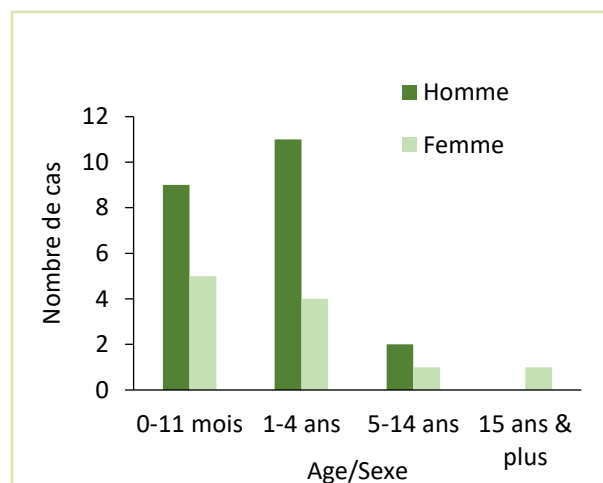


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe pour la S1 à 49-2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 49ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	602	0	9	0	909	0
ARTA	68	0	0	0	90	0
ALI-SABIEH	9	0	0	0	149	0
DIKHIL	48	0	1	0	42	0
OBOCK	70	0	6	0	163	0
TADJOURAH	32	0	1	0	181	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Au cours de la semaine 49 on a notifié, **829** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **867** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **4%**.

Le total cumulé des S1 à S49 est de **45 756** cas dont **18** décès.

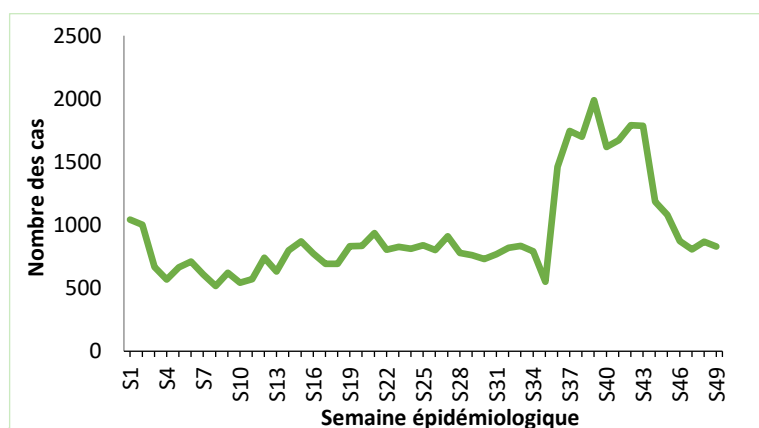


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

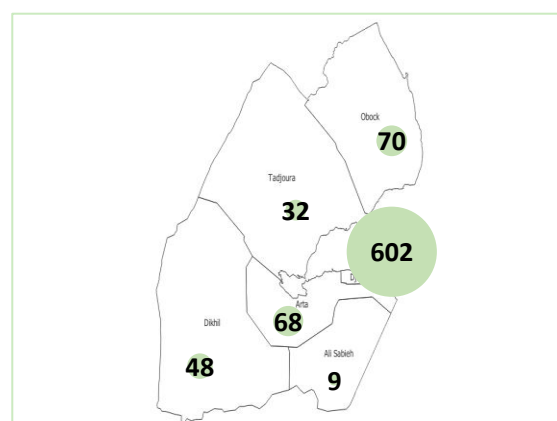


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 49_2025

Situation de Syndrome grippal

1 534 nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 456** cas la semaine passée, soit une hausse de **5%**.

Et le total cumulé du S1 à S49 est de **69 409** cas.

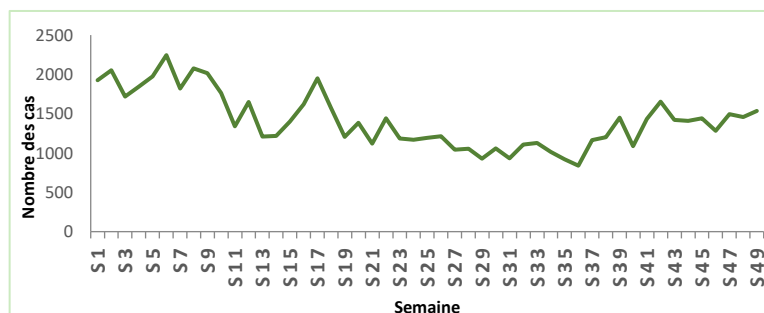


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

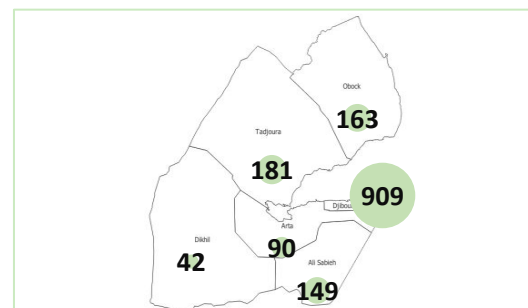


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S49-2025

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 49ème 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	52	0	19	0	64	1	52	0	163	0
ARTA	2	0	0	0	0	0	0	0	10	0
ALI-SABIEH	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	6	0	0	0	0	0	9	0	0	0
OBOCK	14	0	3	0	3	0	0	0	5	0
TADJOURAH	14	0	25	0	7	0	0	0	4	0

Situation du paludisme

182 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 49, contre **241 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **15%**.

Le total cumulé du S1 à S49 est de **15 013 cas** dont **1** décès pour cette année.

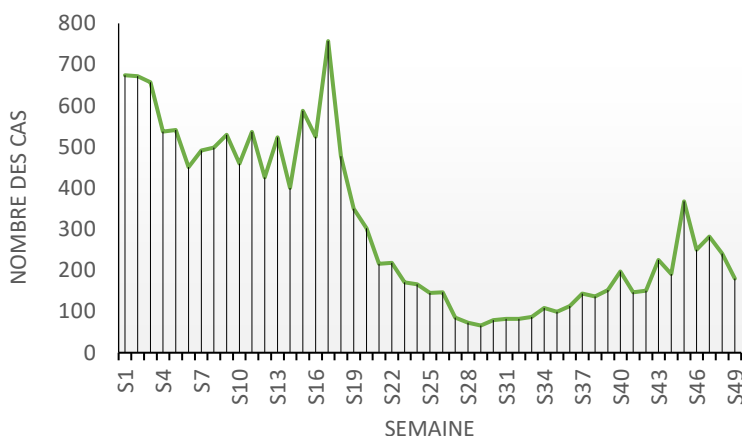


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

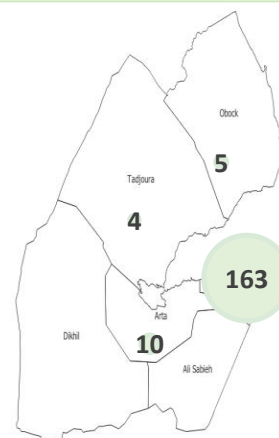


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S49_2024

Situation du Malnutrition et Gale

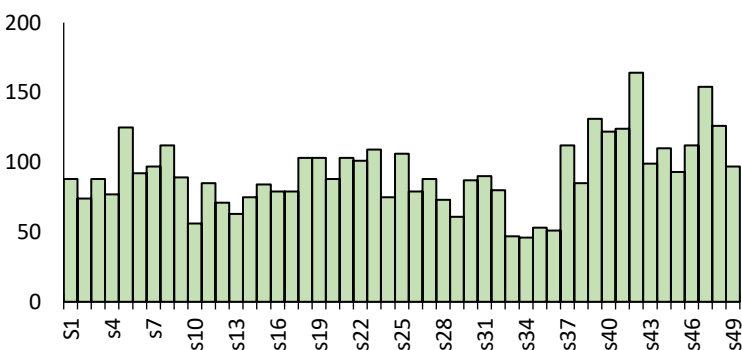


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

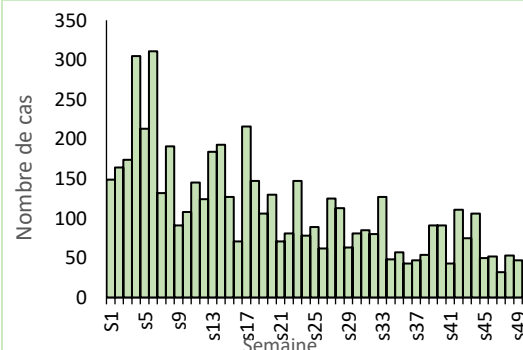


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

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 **01 au 04 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.

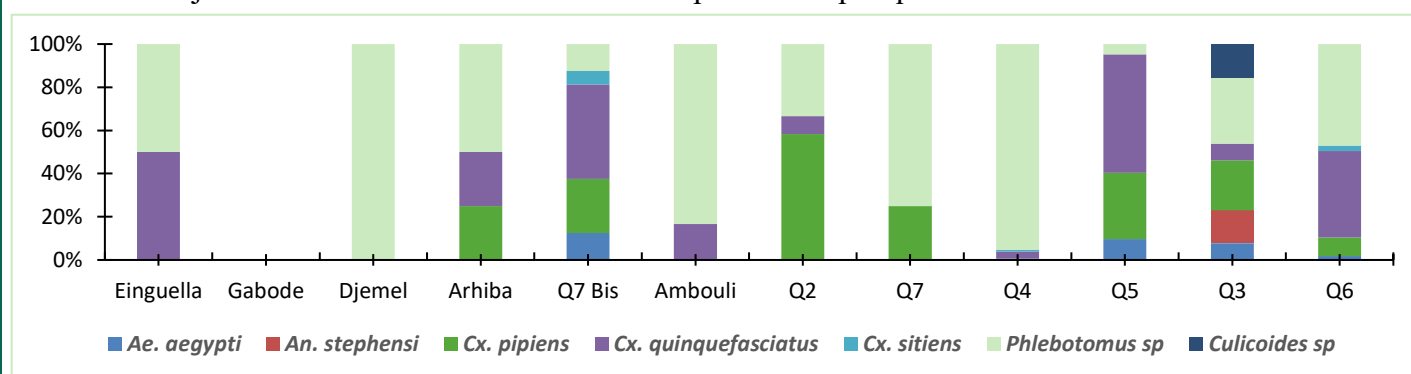


Fig.12 Nombre d'individus des moustiques, phlébotomes et Culicoïdes collecté dans la commune de Boulaos (du 01 au 04 Décembrebre 2025).

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.

Dans cette semaine les nombres d'individus des vecteurs augmentent par rapport au mois précédent, car les phlébotomus collectés représentent majoritairement dans toutes les quartiers de la commune suivi par le genre Culex (quinquefasciatus, pipiens et sitiens).

Les quartiers **Q7bis**, **Q5** et **Q3** les nombres capturés d'**Aedes aegypti** sont importantes cela montre le début d'un pic d'activité saisonnière des Aedes accrue dans le milieu domestiques. Il nécessite d'une **surveillance continue** des gîtes et une diminution de densité de la population pour anticiper tout risque d'épidémie de dengue.

Quant à Anopheles stephensi, seule le Q3 a été capture et montre une activité plus faible mais à surveiller (potentiel de transmission du paludisme résiduel).

Le culicoïde sp a été capture uniquement le Q3 mais reste une activité faible ; il est le vecteur de la fièvre catarrhale ovine ainsi que d'autres maladies donc c'est important de surveiller et la lutte.

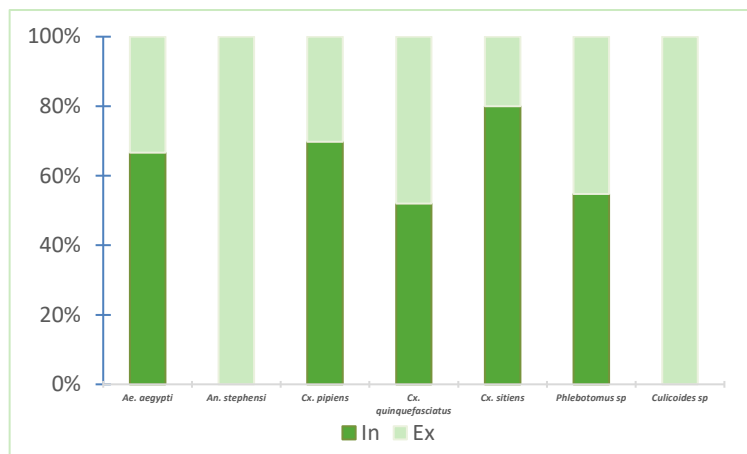


Fig.13 comportement des espèces dans la commune du boulaos (du 01 au 04 Décembre 2025).

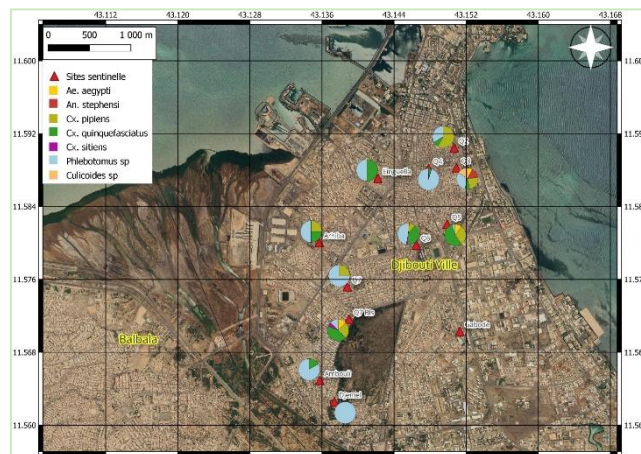


Fig.14 Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 01 au 04 Décembre 2025).

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.

Tableaux 5 : Calcul de la densité relative du mois de **Novembre 2025** par quartiers et par espèces de la commune de Boulaos

Quartiers	Total /quartier	Densité relative
Arhiba	44	2,75
Ambouli	40	2,50
Djamal	70	4,38
Einguella	38	2,38
Gabode 4	46	2,88
Q2	22	1,38
Q3	206	12,88
Q4	439	27,44
Q5	87	5,44
Q6	94	5,88
Q7	23	1,44
Q7bis	37	2,31

Espèces	Total/espèce	Densité relative
<i>Aedes aegypti</i>	36	0,75
<i>An. Stephensi</i>	1	0,02
<i>Culex. q</i>	318	6,63
<i>Culex. s</i>	40	0,83
<i>Culicoides sp</i>	90	1,88
<i>Phlebotomus sp</i>	661	13,77
Total	1146	5,97

L'espèce dominante en termes de densité relative est de loin le genre *Phlebotomus sp* (**dr = 13.77**) dans la commune. L'espèce *Culex quinquefasciatus* arrive en deuxième position avec (**dr = 6,63**) Le genre *Culicoides sp* (**dr =1,88**) montre une présence notable, tandis que *Aedes aegypti* (**dr = 0,75**) et *Culex.s* (**dr = 0,83**) présente une densité relative modérée. L'espèce *An. Stephensi* (dr = 0,02) est marqué par sa rareté, avec seulement 1 capture enregistrée pour toute la commune. La diversité relative totale pour l'ensemble des espèces dans la Commune de Boulaos est de 5,97 individu/piège/nuit en moyenne. De façons intrinsèque, Le quartier Q4 présente une densité relative totale extrêmement élevée (dr = 27,44), ce qui signifie qu'en moyenne, environ 27 individus y ont été capturés par piège par nuit de capture. Le quartier Q3 se distingue également avec une densité de 12,88 (n = 206). Viennent ensuite Q6 (dr = 5,88) et Q5 (dr = 5,434), et Djamal (dr = 4,38). Les quartiers Q2 (dr = 1,38) et Q7 (dr = 1,434) affichent les densités relatives les plus faibles.

VI Violences Basées sur le Genre VGB

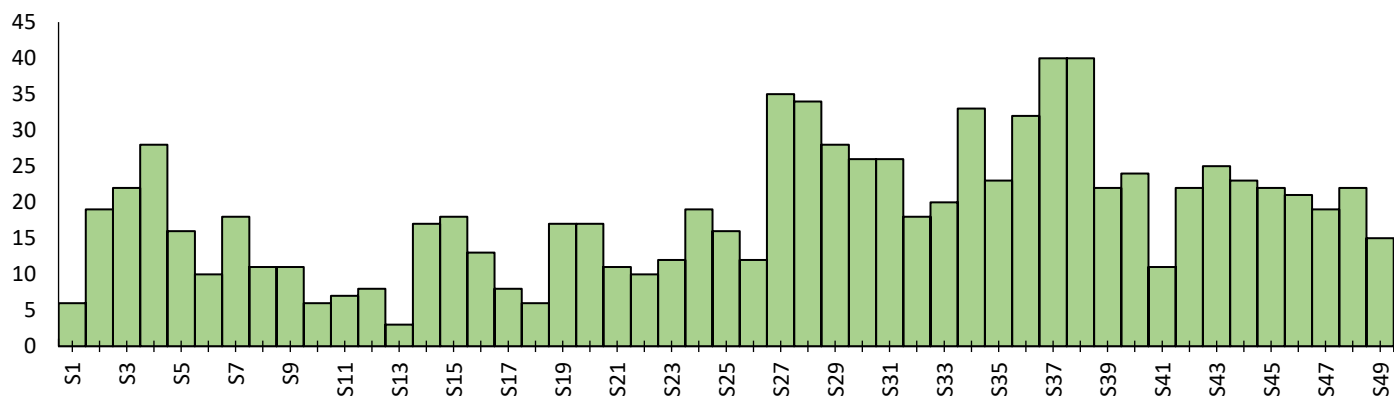


Fig. 15 Evolution des cas VGB au cours de la semaine épidémiologie N° 01 au 49 (Du 29 décembre 2024 au 06 Décembre 2025)

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 49, **15 nouveaux cas** de VGB ont été rapportés.
Au total, **922 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 49 (du 29 Décembre 2024 au 06 Décembre 2025).

Tableau 6 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	4	1	35	2	174	6	80	0	11	1	4	11	308
Agression sexuelle	2	8	0	17	1	3	0	1	0	0	0	0	3	29
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	1	0	1	0	0	0	0	1	10
Viol avec pénétration	8	16	2	30	0	7	0	0	0	1	0	0	10	54
Violence domestique	0	3	0	13	2	45	4	30	1	6	0	1	7	98
Violence économique	0	2	1	28	4	123	1	68	1	8	0	2	7	231
Violence psychologique	0	0	1	9	5	56	5	43	3	13	1	4	15	125
Violence sexuelle	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	12	40	6	143	14	410	16	224	5	39	2	11	55	867

Parmi les **922 cas** de Violence Basées sur le Genre, **94%** étaient des femmes et **5%** étaient des enfants de moins de 11 ans.

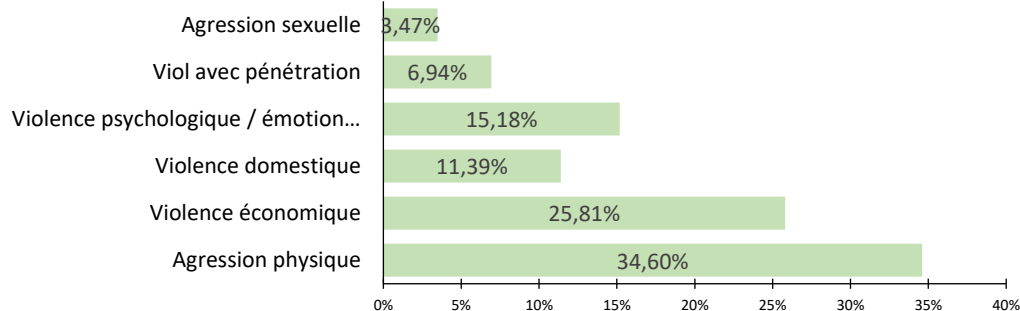


Fig. 16 Proportions des types de violence les plus fréquents de la semaine 1 à la semaine 49

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **34,60%**, suivie de la violence économique à **25,81%**.

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

Angola : Depuis la dernière mise à jour (21 novembre 2025), le ministère de la Santé a rapporté 484 nouveaux cas suspects et 1 nouveau décès (TLM : 0,21 %) de choléra dans cinq provinces. Cela représente une baisse moyenne de 9,1 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Depuis le début de cette flambée (janvier 2025), un cumul de 35 163 cas (93 confirmés ; 34 226 suspects) et 878 décès (TLM : 2,50 %) a été rapporté dans 18 des 21 provinces du pays. Les hommes représentent 54 % des cas et 63 % des décès. Les enfants de moins de 15 ans représentent 37 % des cas et 32 % des décès. En outre, 55 % des décès sont survenus dans les établissements de santé. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Mali : Depuis la dernière mise à jour (21 novembre 2025), le ministère de la Santé a rapporté 128 cas (14 confirmés ; 114 suspects) et aucun nouveau décès de dengue dans quatre des onze districts du pays. Cela représente une augmentation moyenne de 6,6 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Cette année, un total de 3 930 cas (897 confirmés ; 3 033 suspects) et aucun décès ont été rapportés dans les 11 régions du Mali. Depuis le début de cette flambée (septembre 2023), un cumul de 19 022 cas (2 505 confirmés ; 16 517 suspects) et 74 décès (TLM : 0,39 %) ont été rapportés dans les 11 régions du pays. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Éthiopie : Depuis la dernière mise à jour (7 novembre 2025), le Ministère de la Santé (MoH) a signalé huit nouveaux cas confirmés et cinq nouveaux décès (taux de létalité [CFR : 62,50 %]) de la maladie à virus Marburg (MVD) en Éthiopie. Cela représente une augmentation de 33 % du nombre de nouveaux cas signalés depuis la dernière mise à jour. Au **30 novembre**, 12 cas confirmés et huit décès (CFR : 66,67 %) ont été signalés dans deux des douze régions d'Éthiopie. Trois cas restent en isolement tandis que trois guérisons ont été rapportées 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 49 par région sanitaire

Tableau N°7 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 49^{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	1	0	6	0	1	0	17	0
Diarrhées Aqueuses aigue	602	0	9	0	68	0	48	0	70	0	32	0	829	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	909	0	149	0	90	0	42	0	163	0	181	0	1534	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	163	0	0	0	10	0	0	0	5	0	4	0	182	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	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0
Malnutrition aigüe Sévère	52	0	9	0	2	0	6	0	14	0	14	0	97	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	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	19	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	19	0	0	0	0	0	0	0	3	0	25	0	47	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	52	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	61	0
Tuberculose Nouveaux cas	47	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	49	0
VIH Nouveaux cas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IST nouveau	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	9	0
Diabète nouveau cas	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	7	0
Hypertension nouveau cas	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	19	0
Traumatisme (AVP)	64	1	0	0	0	0	0	0	3	0	7	0	74	1
Décès Maternels		1		0		0		0		0		0	0	1
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.