

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°03 (Du 11 Janvier 2025 au 17 Janvier 2026)

Date de publication : 19 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 :

- 3 178 cas de Syndrome grippal ;
- 858 cas de Diarrhée aqueuse aigüe ;
- 412 cas du Paludisme ;
- 101 cas de Gale ;
- 86 cas Traumatisme (AVP) dont 4 décès ;
- 71 cas IRAS ;
- 58 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 38 cas Brucellose ;
- 33 Dengue ;
- 16 cas de violences basées sur le genre ;
- 3 cas Décès Néonataux ;
- 1 cas Méningite ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 03

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	8	67%	67%
	Privées	4	3	75%	75%
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	75	91%	91%

À l'issue de la semaine numéro 03 de l'année 2026, sur les 82 rapports attendus 75 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de 91%.

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 03ème 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	1	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 n'a été notifié au cours de la semaine 3 de l'année 2026. Au total, **02** cas suspects de rougeole ont été enregistrés durant la semaine 01 au 03 de l'année 2026. On a également **1**cas de Méningite a été notifié pour cette semaine.

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

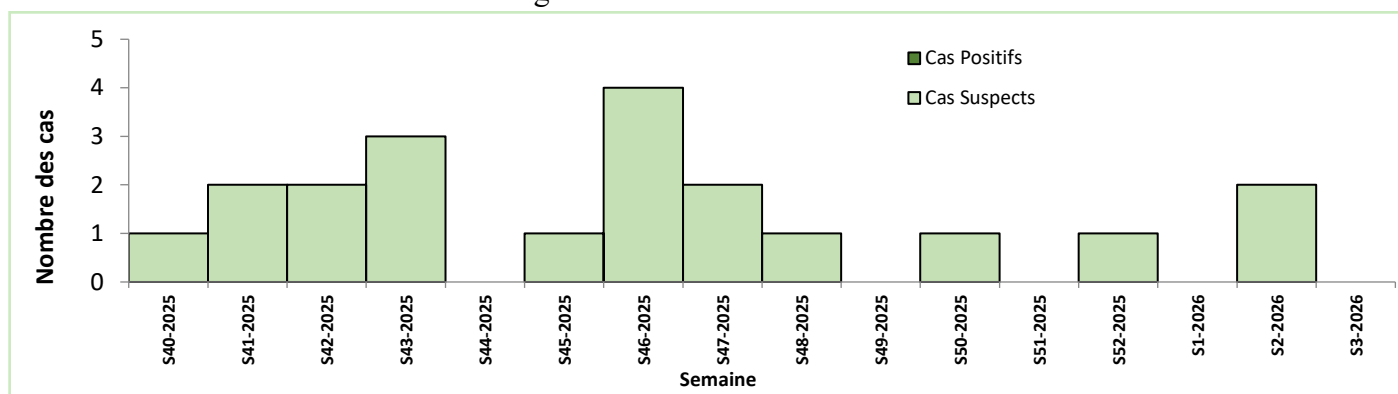


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 40_2025 a la semaine 03_2026

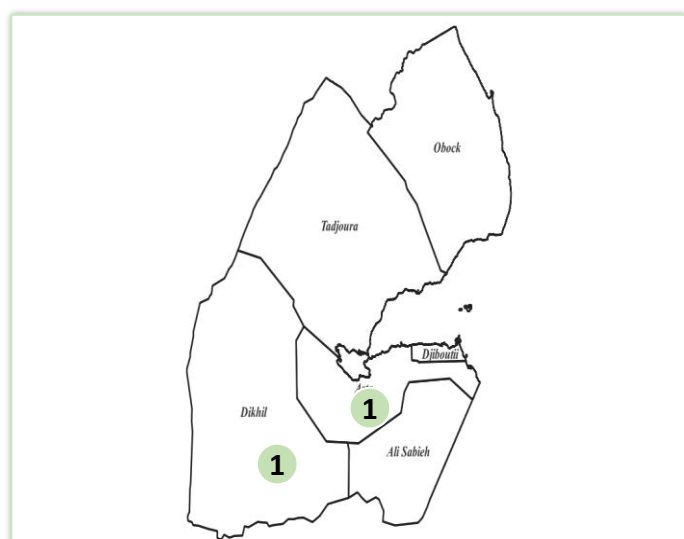


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 03_2026

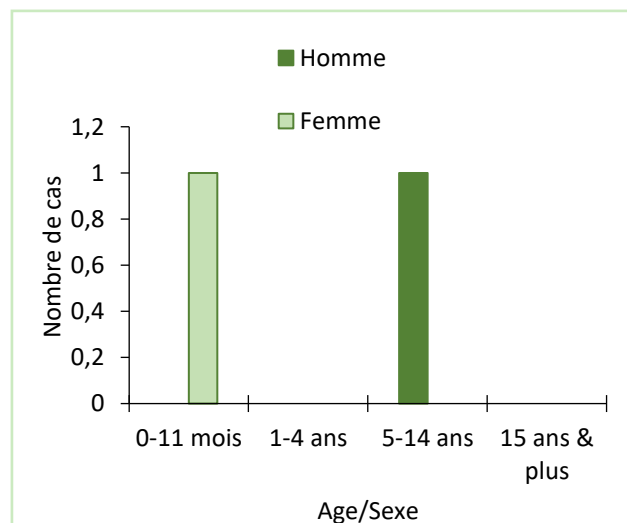


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 03_2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 03ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	661	0	12	0	2264	0
ARTA	39	0	0	0	140	0
ALI-SABIEH	49	0	0	0	116	0
DIKHIL	69	0	16	0	59	0
OBOCK	25	0	0	0	194	0
TADJOURAH	15	0	0	0	405	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Au cours de la semaine 03 on a notifié, **858** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **989** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **13%**.

Le total cumulé des S1 à S3 est de **2 637 cas**.

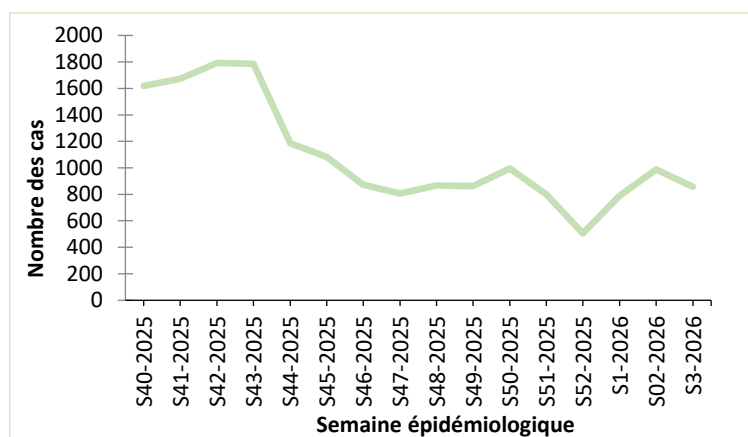


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

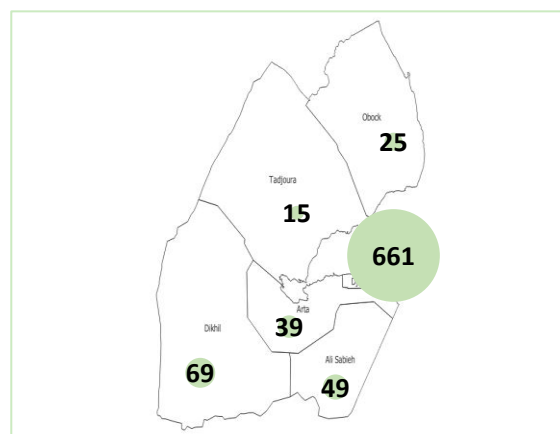


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 03_2026

Situation de Syndrome grippal

3 178 nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **2 478 cas** la semaine passée, soit une hausse de **28%**. On constate une hausse des cas depuis les trois dernières semaines

Et le total cumulé du S1 à S3 est de **7 574 cas**.

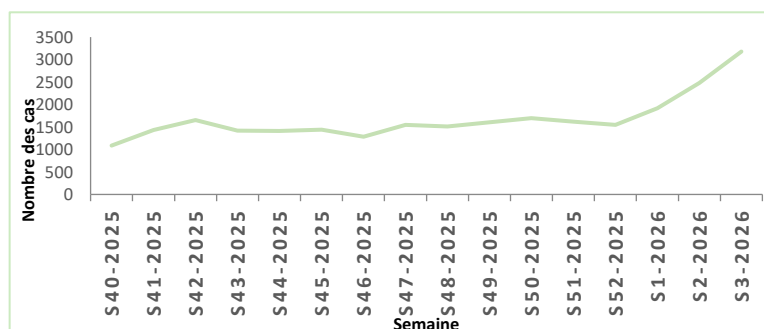


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

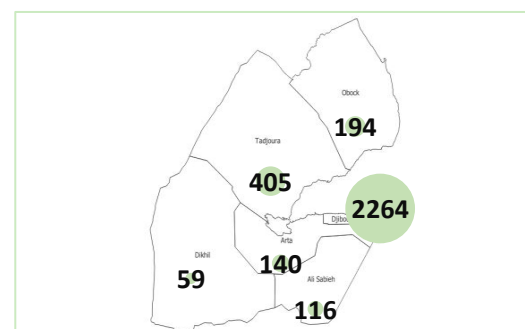


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S03-2026

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l’essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 03ème 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	29	0	15	0	62	0	32	0	387	0
ARTA	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
ALI-SABIEH	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	10	0	0	0	4	0	69	0	0	0
OBOCK	5	0	2	0	5	0	0	0	0	0
TADJOURAH	7	0	21	0	15	4	0	0	19	0

Situation du paludisme

412 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 03 de l’année 2026, contre **410 cas** la semaine précédente, soit pratiquement le même nombre de cas.
Et le total cumulé du S1 à S2 est de **799 cas**.

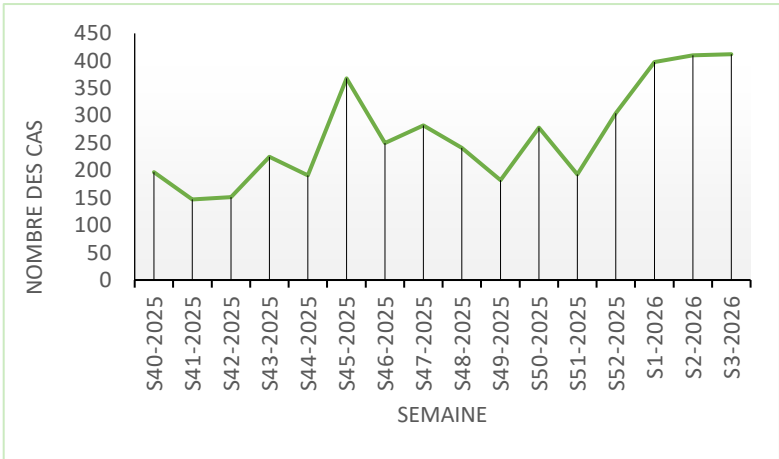


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

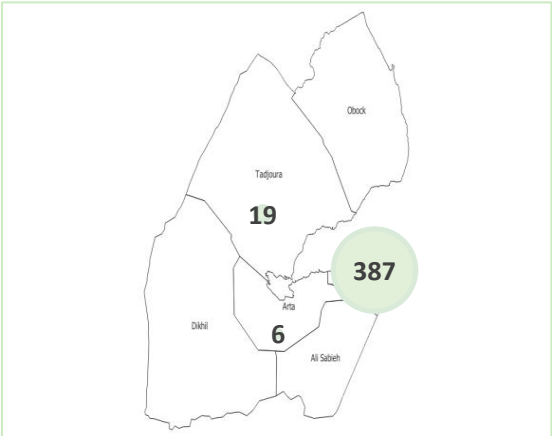


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S03_2026

Situation du Malnutrition et Gale

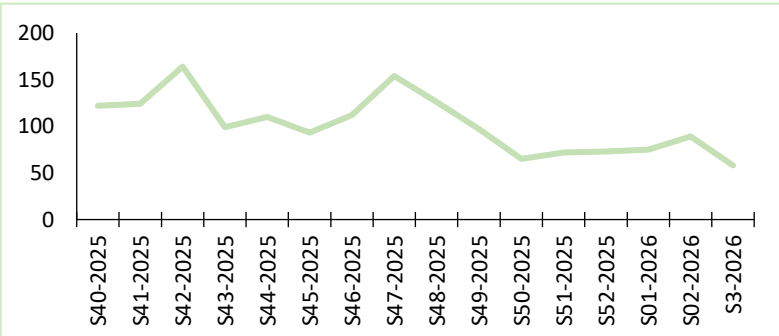


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

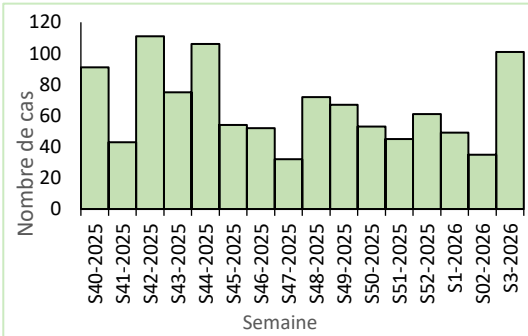


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

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 **11 au 14 Janvier 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

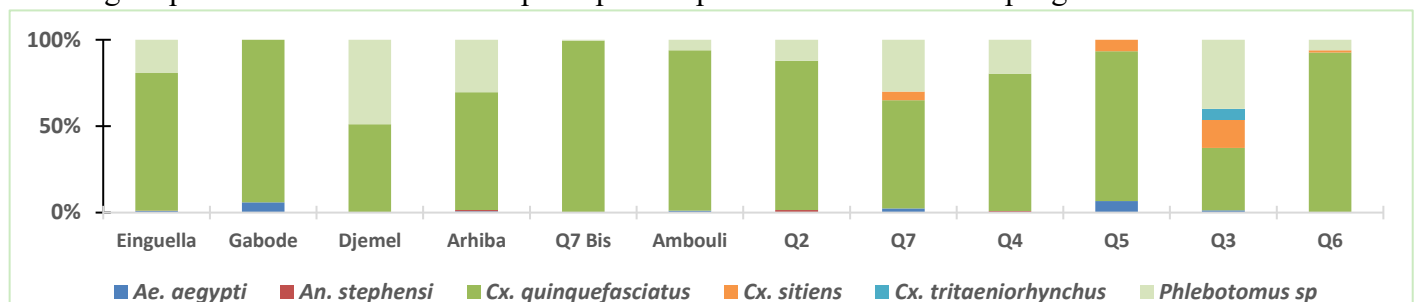


Fig.12 Nombre d'individus des moustiques et phlébotomes collecté dans la commune de Boulaos (du 11 au 14 Janvier 2025).

maladies collectées dans les sites sentinelle dans la commune de Boulaos.

L'espèce *Culex quinquefasciatus* est la plus abondante dans tous les quartiers suivis par les *phlébotomes sp.* Leurs proliférations élevées sont liées à la période hivernale après la pluviométrie abondante créant de nombreux gîtes larvaires favorisant la reproduction des moustiques. La lutte antivectorielle utilisant une approche intégrée combinant diverses techniques est primordiale durant cette saison hivernale.

Aedes aegypti a été collecté presque dans la moitié des quartiers malgré son activité diurne, leur représentation augmente pendant cette semaine, cela est lié après la pluviométrie, les eaux stagnantes favorisent l'émergence des moustiques, leurs œufs sont résistants à la dessiccation surtout à la période de froid.

Anophèle stephensi a été capturé dans 4 quartiers dans la commune mais à surveiller, car c'est une espèce potentielle de transmission du paludisme résiduel.

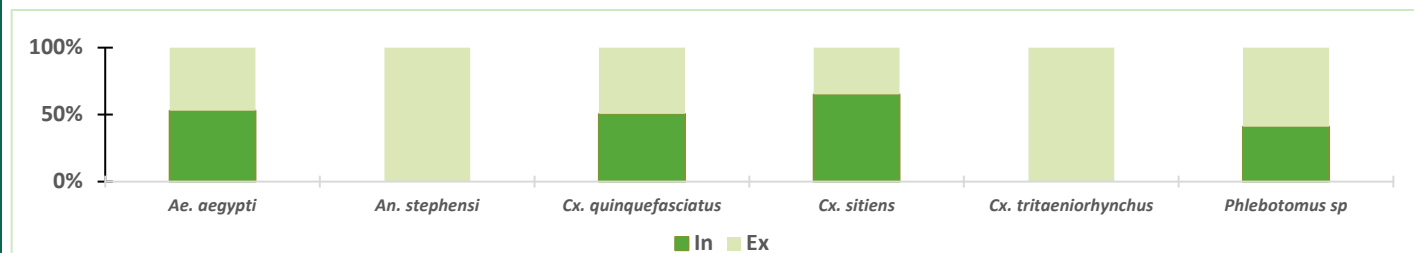


Fig.13 comportement des espèces dans la commune du boulaos (du 04 au 07 Janvier 2025).

Les espèces *Aedes aegypti* et phlébotomes spp sont plus à l'intérieur (endophile et endophage) et *Anophele stephensi* et *Culex* (*quinquefasciatus*, *sitiens*) sont répartis à l'extérieur (exophile et exophage). Le comportement des espèces permet d'orienter la lutte antivectorielle, c'est une méthode importante de la surveillance d'entomologique.

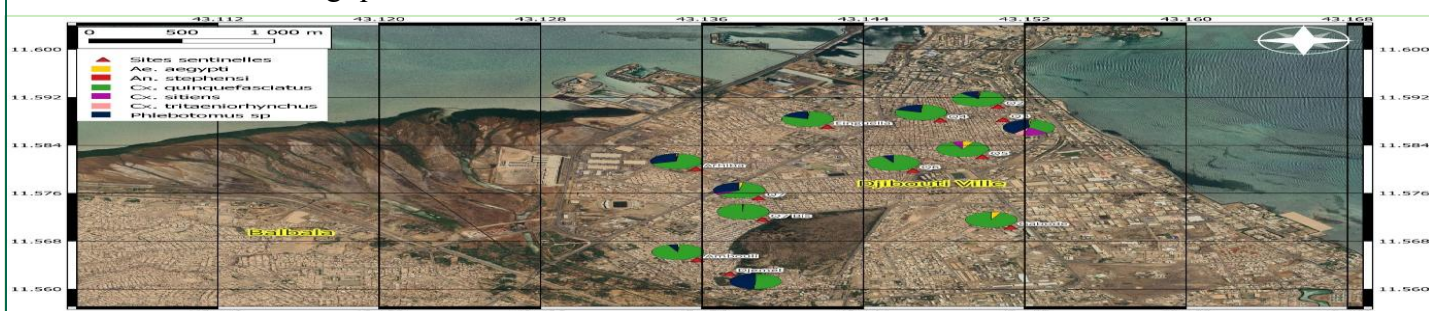


Fig.14 Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 11 au 14 Janvier 2026).

Tableau 5 : Récapitulatif de la densité relative des espèces du mois de décembre 2025

Espèce	Effectifs	Calcul	Densité Relative (dr)
<i>Cx. quinquefasciatus</i>	836	836 / 192	4,35
<i>Phlebotomus spp</i>	669	669 / 192	3,48
<i>Cx. pipiens</i>	192	192 / 192	1
<i>Ae. aegypti</i>	56	56 / 192	0,29
<i>Cx. sitiens</i>	12	12 / 192	0,06
<i>Culicoides spp</i>	7	7 / 192	0,04
<i>Ae. caspius</i>	5	5 / 192	0,03
<i>An. stephensi</i>	3	3 / 192	0,02

Les échantillons collectés montrent une prédominance *Culex quinquefasciatus*, avec une densité moyenne de 4,35 individus par piège et par nuit dans la commune suivie par les phlébotomes spp avec une densité moyenne de 3,48 individus par piège et par nuit, indiquant une présence non négligeable de ce vecteur potentiel de la leishmaniose dans certains quartiers. En revanche, *Aedes aegypti* présente une densité très faible (0,29 individu/piège/nuit). Cette faible présence peut s'expliquer par sa période d'activité diurne, alors que les captures ont été réalisées de nuit. Enfin, *Anopheles stephensi* demeure rarement observé (0,02 individu/piège/nuit), une situation probablement liée aux mesures de lutte anti-larvaire ; des destructions des larves mises en œuvre dans la commune. En générale, la pression entomologique est essentiellement portée par deux espèces clés (*Cx. quinquefasciatus* et *Phlebotomus spp*), qui affichent des densités nettement supérieures aux autres membres de la communauté de vecteurs échantillonnée dans la commune de Boulaos en République de Djibouti.

VI Violences Basées sur le Genre (VBG)

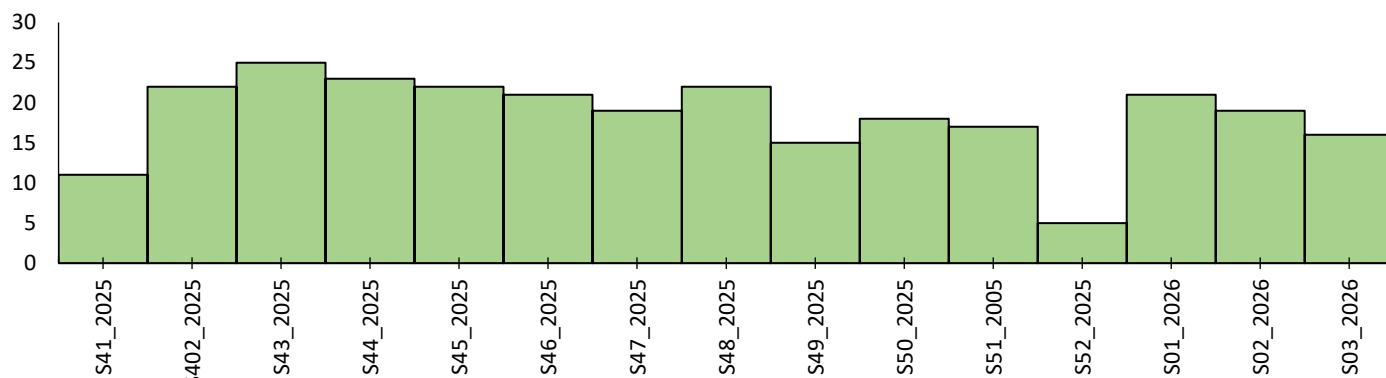


Fig. 15 Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 41_2025 au 03_2026

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 03 de l'année 2026, **16 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés. Au total, **56 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 03 pour l'année 2026.

Tableau 6 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	0	0	0	6	0	12	0	1	0	1	0	0	0	20
Agression sexuelle	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
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	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Viol avec pénétration	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Violence domestique	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	3
Violence économique	0	0	0	3	1	0	1	2	0	1	0	0	2	6
Violence psychologique	0	0	0	0	0	5	0	3	0	1	0	0	0	9
Violence sexuelle	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	0	3	1	19	1	19	2	8	0	3	0	0	4	52

Parmi les **56 cas** de VBG rapportés de la semaine 1 à la semaine 3 de l'année 2026, **93%** concernaient des femmes et **5,4%** concernait des enfants de moins de 11 ans.

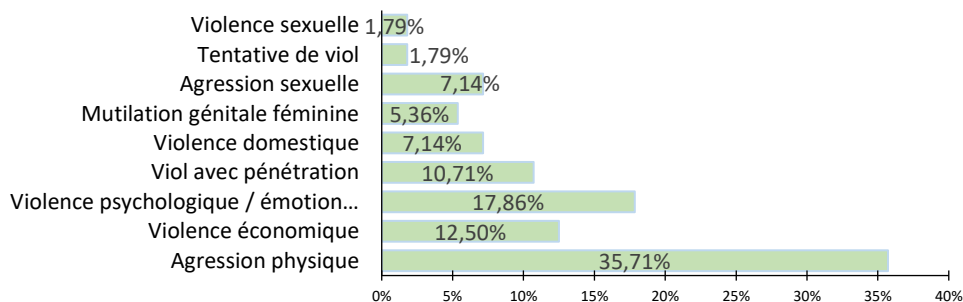


Fig. 16 Proportions des types de violence les plus fréquents pour l'année 2026

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **35,71%**, suivie de la violence psychologique **15,00%**.

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 03_2026 par région

Tableau N°7 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 03^{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	16	0	0	0	0	0	28	0
Diarrhées Aqueuses aigue	661	0	49	0	39	0	69	0	25	0	15	0	858	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	2264	0	116	0	140	0	59	0	194	0	405	0	3178	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	387	0	0	0	6	0	0	0	0	0	19	0	412	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Méningite	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Dengue	29	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	33	0
Malnutrition aigüe Sévère	29	0	7	0	0	0	10	0	5	0	7	0	58	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	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	61	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	71	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	2	0	21	0	38	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	69	0	0	0	0	0	101	0
Tuberculose Nouveaux cas	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	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	2	0	0	0	2	0	5	0
Diabète nouveau cas	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	9	0
Hypertension nouveau cas	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	10	0
Traumatisme (AVP)	62	0	0	0	0	0	4	0	5	0	15	4	86	4
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	0	0
Décès Néonataux		1		0		0		0		0		0	0	1
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.