

# BEH

Bulletin  
Épidémiologique  
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA  
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL  
SANTÉ PUBLIQUE  
DE DJIBOUTI

Semaine : N°45 (Du 02 Novembre au 08 Novembre 2025)

Date de publication : 10 Novembre 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](mailto:inspdsurvepi@gmail.com) Site : [INSPDJ.NET](http://INSPDJ.NET)

## Points Saillants :

- 1 442 cas de Syndrome grippal ;
- 991 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 362 cas du Paludisme ;
- 90 cas Traumatisme (AVP) ;
- 89 cas de Malnutrition aigüe sévères dont 1 Décès ;
- 61 cas Brucellose ;
- 50 cas de Gale ;
- 25 Dengue ;
- 22 cas de violences basées sur le genre ;
- 4 cas Décès Néonataux ;
- 1 cas Suspect de Rougeole ;

## I Couvertures de données

**Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 45**

|                       | 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<br>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                           | 75                                      | 91%         | 91%        |

Au terme de la semaine numéro 45, sur les 82 rapports attendus 74 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de 90%.

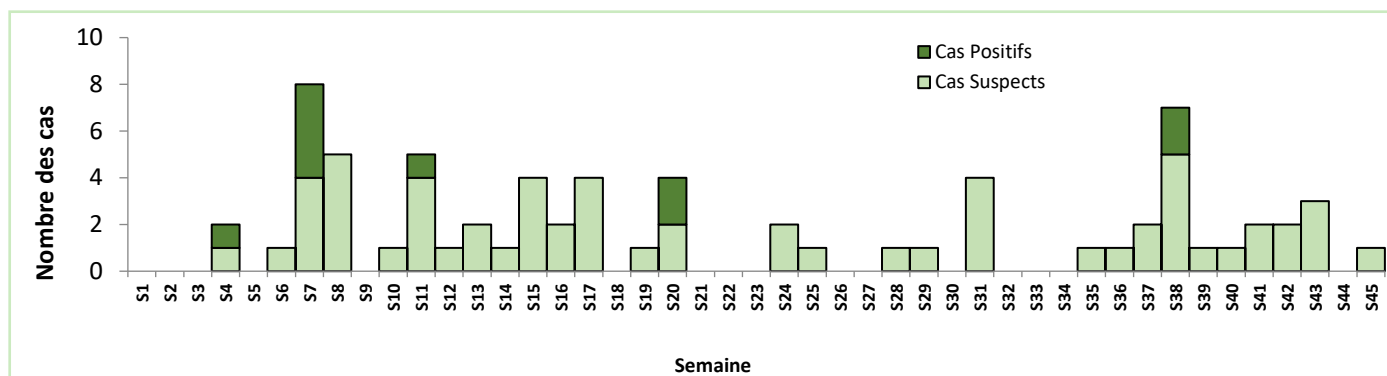
## II Surveillance des maladies évitable par la vaccination

**Tableau 2** Situation de la notification des maladies prioritaires et évitable par la vaccination sous surveillance épidémiologique de la 44ème semaine de l'année 2025

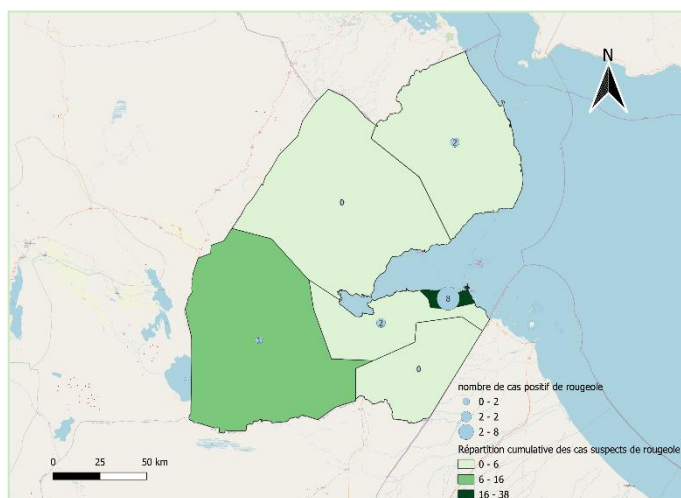
| Structures Sanitaires | Rougeole |       | (PFA) |       | Méningite |       | Fièvre jaune |       | Tétanos |       |
|-----------------------|----------|-------|-------|-------|-----------|-------|--------------|-------|---------|-------|
|                       | cas      | Décès | cas   | Décès | cas       | Décès | cas          | Décès | cas     | Décès |
| DJIBOUTI-VILLE        | 1        | 0     | 1     | 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     |

1 cas suspect de rougeole a été notifié au cours de la semaine 45. Au total, **61 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. Également on a 1 PFA

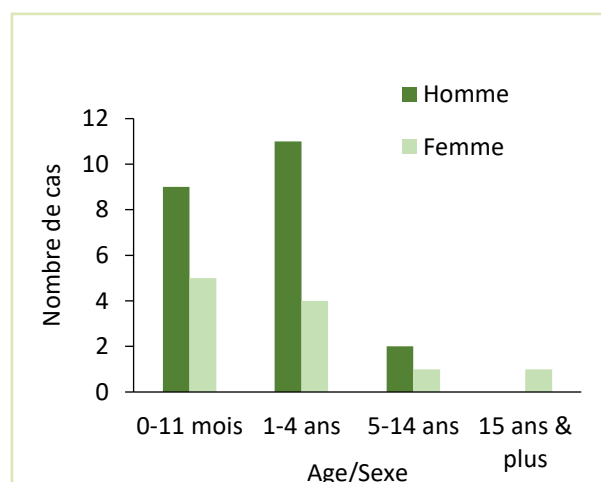
Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé aussi durant la semaine.



**Fig.1** Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs pour la semaine 1 au semaine 45 de l'année 2025



**Fig. 2** Répartition des cas suspects de Rougeole par régions pour la S1 à 45\_2025



**Fig. 3** Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe pour la S1 à 45-2025

### III Surveillance syndromique

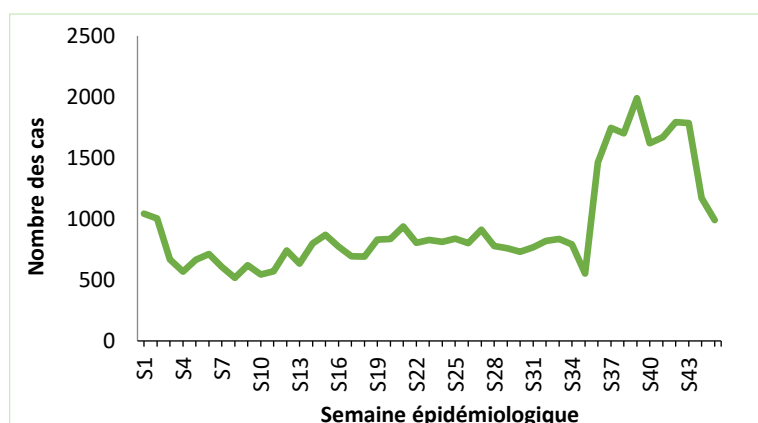
**Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 45ème semaine de l'année 2025**

| Structures Sanitaires | Diarrhées aqueuses aigues |       | Diarrhées Sanglantes |       | Syndrome grippal |       |
|-----------------------|---------------------------|-------|----------------------|-------|------------------|-------|
|                       | cas                       | Décès | cas                  | Décès | cas              | Décès |
| DJIBOUTI-VILLE        | 713                       | 0     | 61                   | 0     | 1027             | 0     |
| ARTA                  | 47                        | 0     | 0                    | 0     | 67               | 0     |
| ALI-SABIEH            | 89                        | 0     | 0                    | 0     | 91               | 0     |
| DIKHIL                | 69                        | 0     | 3                    | 0     | 62               | 0     |
| OBOCK                 | 51                        | 0     | 0                    | 0     | 95               | 0     |
| TADJOURAH             | 22                        | 0     | 0                    | 0     | 100              | 0     |

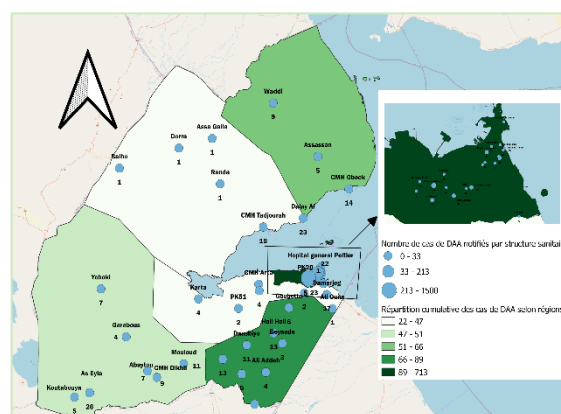
#### Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Durant la semaine 45 on a notifié, **991** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **1 172** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **15%**.

Le total cumulé des S1 à S45 est de **42 276 cas** dont **18** décès.



**Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue**

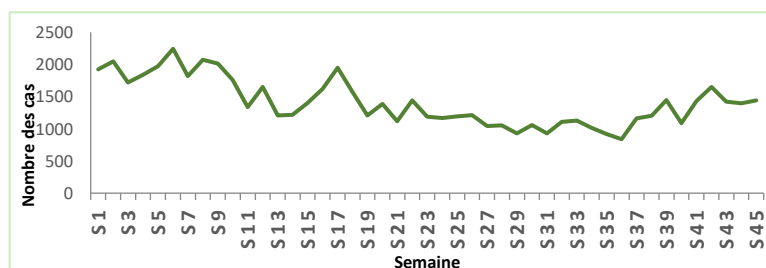


**Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 45\_2025**

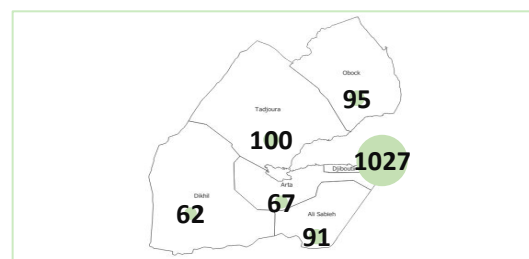
#### Situation de Syndrome grippal

**1 442** nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **1 399** cas la semaine passée, soit une hausse de **3%**.

Et le total cumulé du S1 à S45 est de **63 631 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 S45-2024**

## IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

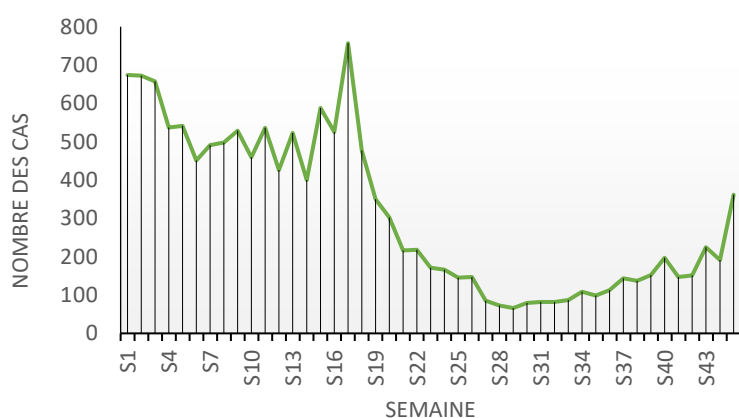
**Tableau 4** Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 45ème semaine de l'année 2025

| 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     | 14                 | 0     | 83                | 0     | 40   | 0     | 336       | 0     |
| ARTA                  | 1                         | 0     | 0                  | 0     | 0                 | 0     | 0    | 0     | 10        | 0     |
| ALI-SABIEH            | 19                        | 0     | 0                  | 0     | 0                 | 0     | 0    | 0     | 0         | 0     |
| DIKHIL                | 2                         | 1     | 0                  | 0     | 0                 | 0     | 10   | 0     | 6         | 0     |
| OBOCK                 | 4                         | 0     | 3                  | 0     | 2                 | 0     | 0    | 0     | 4         | 0     |
| TADJOURAH             | 11                        | 0     | 44                 | 0     | 5                 | 0     | 0    | 0     | 6         | 0     |

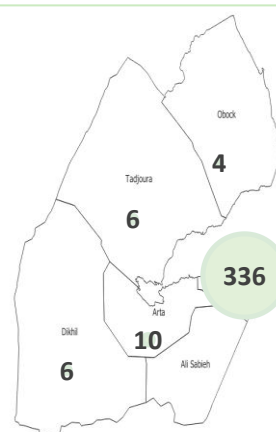
### Situation du paludisme

**362 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés durant la semaine 45, contre **191 cas** la semaine précédente, soit une hausse de **89%**.

Le total cumulé du S1 à S45 est de **14 052 cas** dont **1** décès pour cette année.

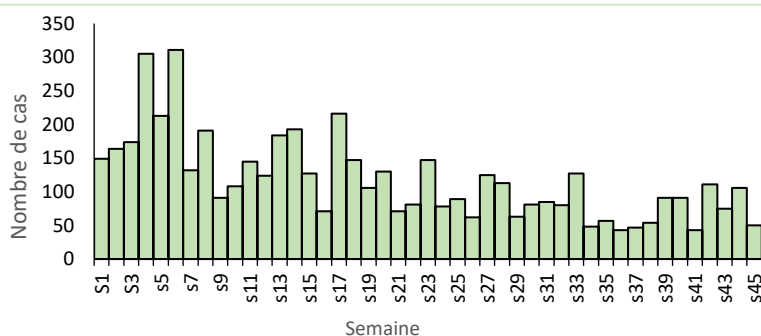


**Fig.8** Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

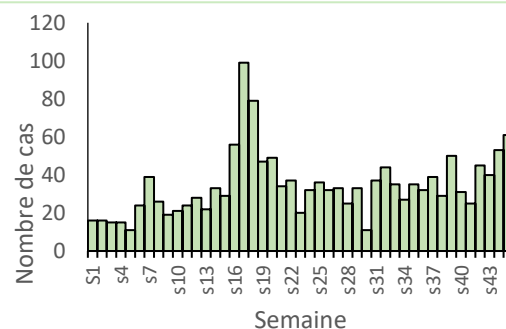


**Fig.9** Répartition des cas paludisme par régions pour la S45\_2024

### Situation du Gale et Brucellose



**Fig.10** Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition



**Fig.11** Evolution hebdomadaire des cas du Brucellose

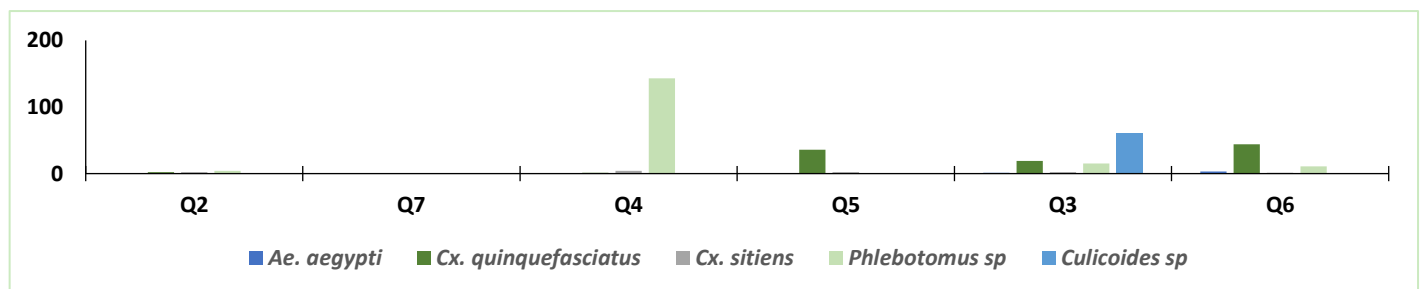
Pour prévenir les flambé de cas des maladies à transmission vectorielle à savoir le Paludisme, la Dengue, le Chikungunya, fièvre Jaune, le Zika, Fièvre de la vallée du Rift et la Leishmaniose etc. Le laboratoire d'Entomologie et Parasitologie de l'Institut National de Santé Publique de Djibouti, conscient 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 **02 au 06 Novembre 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 densités collectées.



**Fig.12** Nombre d'individus des moustiques, phlébotomes et Culicoïdes collecté dans la commune de Boulaos (du 02 au 06 Novembre 2025).

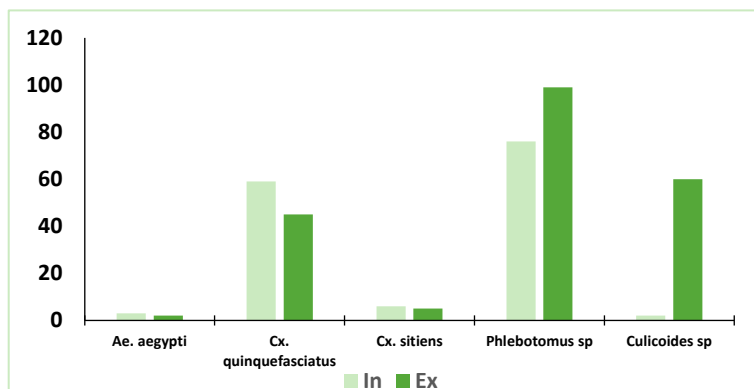
La figure présente la distribution des principales espèces d'insectes hématophages vecteurs des maladies collectées dans les sites sentinelle dans la commune de Boulaos. Leur évolution montre une **activité saisonnière typique post-pluviale** des Culicidés à Djibouti. Les **phlébotomes** sont connus comme les vecteurs de la leishmaniose cutanée et viscérale. Leur abondance dans certains quartiers comme Djamal, Q3, et Q4 suggère l'existence de foyers potentiels de transmission donc la surveillance et la lutte des phlébotomes est cruciale, comme elle entraîne la Leishmaniose (aberration diagnostique avec le paludisme et la dengue).

Une nouvelle espèce d'insectes hématophages **Culicoïdes** a été capturée grâce à la surveillance entomologique cette semaine dans la commune de Boulaos. Ce dernier est vecteur de la fièvre catarrhale ovine ainsi que d'autres maladies, il est important de surveiller et la lutte.

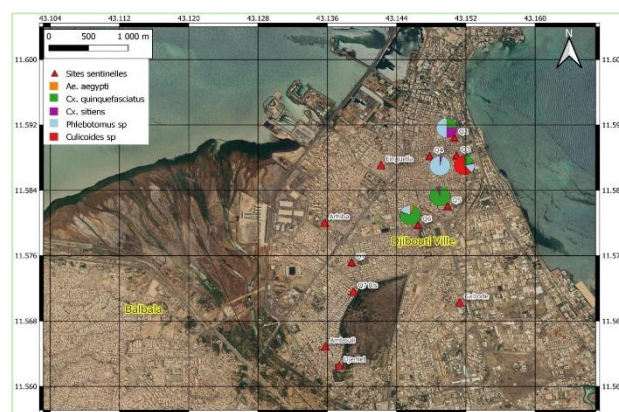
**Culex quinquefasciatus** : dominance probable dans les zones urbaines de Boulaos, notamment près des eaux stagnantes domestiques au quartiers populaires.

**Aedes aegypti** : activité accrue en milieu domestique (gîtes artificiels). Il nécessite d'une **surveillance continue** des gîtes et densités pour anticiper tout risque d'épidémie de dengue.

**Anopheles stephensi** : activité plus faible mais à surveiller (potentiel de transmission du paludisme résiduel).



**Fig.13** comportement des espèces dans la commune du boulaos (du 02 au 06 Novembre 2025).



**Fig.14** distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 02 au 06 Novembre 2025).

### Densité dans la commune de Boulaos (Mensuel)

Les échantillons collecter montrent une prédominance des Culex spp. (Culex quinquefasciatus et Culex sitiens), dont les densités moyennes, comprises entre 2,7 et 2,9 individus par piège et par nuit dans la commune. Phlebotomus sp. Occupe la troisième position avec une densité moyenne de 1,4 individu 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 (0,49 individu/piège/nuit). Cette faible présence peut s'explique par sa période d'activité diurne, alors que les captures ont été réalisées de nuit. Enfin, Anopheles stephensi demeure rarement observé (0,03 individu/piège/nuit), une situation probablement liée aux mesures de lutte antivectorielle mises en œuvre dans la commune. Dans l'ensemble de la commune, la densité moyenne globale, est estimée à 8 vecteurs par piège et par nuit, traduisant une activité entomologique modérée, marquée toutefois par des disparités locales selon les quartiers étudiés (Tableau I).

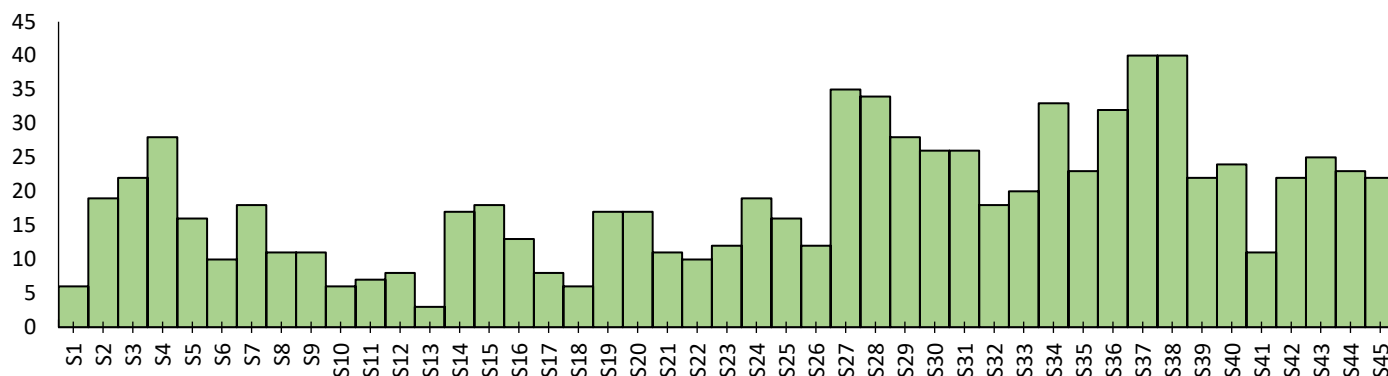
**Tableau I** : Récapitulatif de la densité des vecteurs dans la commune de Boulaos (Mensuel, Du 29 Septembre au 29 Octobre 2025)

| Espèce                        | Nombre total d'individus (n <sub>i</sub> ) | Formule (D <sub>i</sub> = n <sub>i</sub> / 192) | Densité relative (individu/piège/nuit) |
|-------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <i>Aedes aegypti</i>          | 94                                         | 94 / 192                                        | <b>0,49</b>                            |
| <i>Anopheles stephensi</i>    | 6                                          | 6 / 192                                         | <b>0,03</b>                            |
| <i>Culex quinquefasciatus</i> | 559                                        | 559 / 192                                       | <b>2,91</b>                            |
| <i>Culex sitiens</i>          | 523                                        | 523 / 192                                       | <b>2,72</b>                            |
| <i>Culicoides sp.</i>         | 85                                         | 85 / 192                                        | <b>0,44</b>                            |
| <i>Phlebotomus sp.</i>        | 269                                        | 269 / 192                                       | <b>1,4</b>                             |

### Recommandations

1. Renforcer la surveillance entomologique hebdomadaire de novembre au fin Mai (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



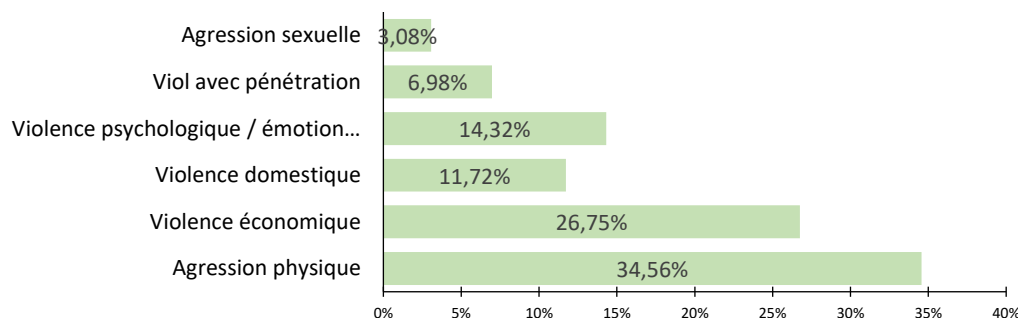
**Fig. 15** Evolution des cas VGB au cours de la semaine épidémiologie N° 01 au 45 (Du 29 décembre 2024 au 08 Novembre 2025)

À la fin de la semaine épidémiologique numéro 45, **22 nouveaux cas** de VGB ont été rapportés. Au total, **845 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 45 (du 29 Décembre 2024 au 08 Novembre 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         | 30         | 2         | 162        | 6         | 71         | 0         | 11        | 1              | 4         | 11        | 281        |
| Agression sexuelle                  | 2         | 5         | 0         | 15         | 1         | 2          | 0         | 1          | 0         | 0         | 0              | 0         | 3         | 23         |
| 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         | 6          | 0         | 0          | 0         | 1          | 0         | 0         | 0              | 0         | 1         | 8          |
| Viol avec pénétration               | 7         | 15        | 2         | 28         | 0         | 7          | 0         | 0          | 0         | 0         | 0              | 0         | 9         | 50         |
| Violence domestique                 | 0         | 3         | 0         | 12         | 2         | 44         | 4         | 27         | 1         | 5         | 0              | 1         | 7         | 92         |
| Violence économique                 | 0         | 1         | 1         | 27         | 4         | 117        | 1         | 64         | 1         | 8         | 0              | 2         | 7         | 219        |
| Violence psychologique              | 0         | 0         | 1         | 6          | 4         | 50         | 2         | 37         | 3         | 13        | 1              | 4         | 11        | 110        |
| Violence sexuelle                   | 0         | 1         | 0         | 1          | 0         | 0          | 0         | 0          | 0         | 0         | 0              | 0         | 0         | 2          |
| <b>Total</b>                        | <b>11</b> | <b>34</b> | <b>6</b>  | <b>128</b> | <b>13</b> | <b>383</b> | <b>13</b> | <b>202</b> | <b>5</b>  | <b>37</b> | <b>2</b>       | <b>11</b> | <b>50</b> | <b>795</b> |

Parmi les **845 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 45

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **34,56%**, suivie de la violence économique à **26,75%**.



## VII Évènement Majeur Internationaux

### Régionale :

**Sénégal :** Depuis la dernière mise à jour (24 octobre 2025), le ministère de la Santé (MoH) a signalé 1 002 cas (54 confirmés; 948 suspects) et six nouveaux décès (taux de létalité: 0,58 %) de FVR provenant de huit régions. Cela représente une augmentation de 44 % du nombre de nouveaux cas confirmés par rapport à la dernière mise à jour. Cette année, un total de 3 268 cas (331 confirmés; 2 937 suspects) et 28 décès (taux de létalité: 0,86 %) de FVR ont été signalés dans huit régions du Sénégal. Parmi les cas confirmés, les hommes représentaient 67 % et le groupe d'âge 15–34 ans représentait 59 % des cas. La région de Saint-Louis est l'épicentre de cette flambée, représentant 87 % de tous les cas confirmés. En outre, un total de 236 cas confirmés de FVR chez les animaux ont été signalés au Sénégal.

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

**Burundi :** Depuis la dernière mise à jour (24 octobre 2025), le ministère de la Santé (MoH) a signalé 50 nouveaux cas, dont 34 confirmés en laboratoire, et aucun nouveau décès de mpox provenant de 12 districts sanitaires. Cela représente une augmentation de plus de cinq fois de la moyenne des cas confirmés signalés au cours des quatre dernières semaines. Cette année, 4 828 cas, dont 1 585 confirmés en laboratoire, et aucun décès de mpox ont été signalés dans 46 des 49 districts sanitaires du Burundi. Cette flambée a commencé en juillet 2024. Cumulativement, 10 619 cas, dont 4 531 confirmés en laboratoire, et un décès (taux de létalité: 0,02 %) de mpox ont été signalés dans 46 des 49 districts sanitaires du Burundi. Le clade Ib a été isolé à partir des échantillons séquencés (Source : [Africa CDC Weekly](#) )

### Pays Transfrontalier

**Éthiopie :** Depuis la dernière mise à jour (24 octobre 2025), l'Institut éthiopien de santé publique a signalé 26 nouveaux cas suspects de choléra et aucun nouveau décès dans cinq régions. Cela représente une diminution moyenne de 43 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Depuis le début de cette flambée (janvier 2025), un total cumulé de 7 863 cas suspects et 74 décès (létalité : 0,94 %) de choléra ont été rapportés dans cinq des douze régions du pays. En comparaison avec la même période en 2024 (semaines épidémiologiques 1 à 43), un total de 26 690 cas confirmés et 255 décès (létalité : 0,95 %) avaient été enregistrés en Éthiopie, soit une diminution de 71 % du nombre de cas et de 70 % du nombre de décès. (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 piqure 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 pancytopénie, 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 45 par région sanitaire

**Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 45<sup>ème</sup> 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            | 61             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 3      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 64    | 0     |
| Diarrhées Aqueuses aigue        | 713            | 0     | 89         | 0     | 47   | 0     | 69     | 0     | 51    | 0     | 22        | 0     | 991   | 0     |
| Paralyse Flasque Aigue          | 1              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 1     | 0     |
| Syndrome grippal                | 1027           | 0     | 91         | 0     | 67   | 0     | 62     | 0     | 95    | 0     | 100       | 0     | 1442  | 0     |
| Tétanos Néonatal                | 0              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 0     | 0     |
| Paludisme                       | 336            | 0     | 0          | 0     | 10   | 0     | 6      | 0     | 4     | 0     | 6         | 0     | 362   | 0     |
| Rougeole                        | 1              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 1     | 0     |
| Méningite                       | 0              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 0     | 0     |
| Dengue                          | 25             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 25    | 0     |
| Malnutrition aigüe Sévère       | 52             | 0     | 19         | 0     | 1    | 0     | 2      | 1     | 4     | 0     | 11        | 0     | 89    | 1     |
| 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                            | 3              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 3     | 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                      | 14             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 3     | 0     | 44        | 0     | 61    | 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                            | 40             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 10     | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 50    | 0     |
| Tuberculose Nouveaux cas        | 35             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 35    | 0     |
| VIH Nouveaux cas                | 1              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 1     | 0     | 0         | 0     | 2     | 0     |
| IST nouveau                     | 8              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 2      | 0     | 0     | 0     | 2         | 0     | 12    | 0     |
| Diabète nouveau cas             | 8              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 2         | 0     | 10    | 0     |
| Hypertension nouveau cas        | 12             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 1      | 0     | 0     | 0     | 1         | 0     | 14    | 0     |
| Traumatisme (AVP)               | 83             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 2     | 0     | 5         | 0     | 90    | 0     |
| Décès Maternels                 |                | 0     |            | 0     |      | 0     |        | 0     |       | 0     |           | 0     | 0     | 0     |
| Décès Néonataux                 |                | 3     |            | 0     |      | 0     |        | 0     |       | 1     |           | 0     | 0     | 4     |
| 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.