



Semaine : N°51 (Du 14 Décembre au 20 Décembre 2025)

Date de publication : 23 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 :

- 1 577 cas de Syndrome grippal ;
- 775 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 192 cas du Paludisme ;
- 75 cas Traumatisme (AVP) ;
- 70 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 52 IRAS ;
- 42 cas de Gale ;
- 39 cas Brucellose ;
- 17 cas de violences basées sur le genre ;
- 5 cas Décès Néonataux ;
- 2 PFA ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 51

	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	8	89%	89%
	Parapubliques	12	11	92%	92%
	Privées	4	1	25%	25%
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 **51**, 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 51ème 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	2	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 51. Au total, **69 cas** suspects de rougeole ont été enregistrés cette année, dont **13 cas** positifs. La présence de quelques cas positifs pourrait indiquer d'une transmission à la fois faible mais persistante. On a également 2 PFA dans la région de Dikhil. Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé aussi durant la semaine.

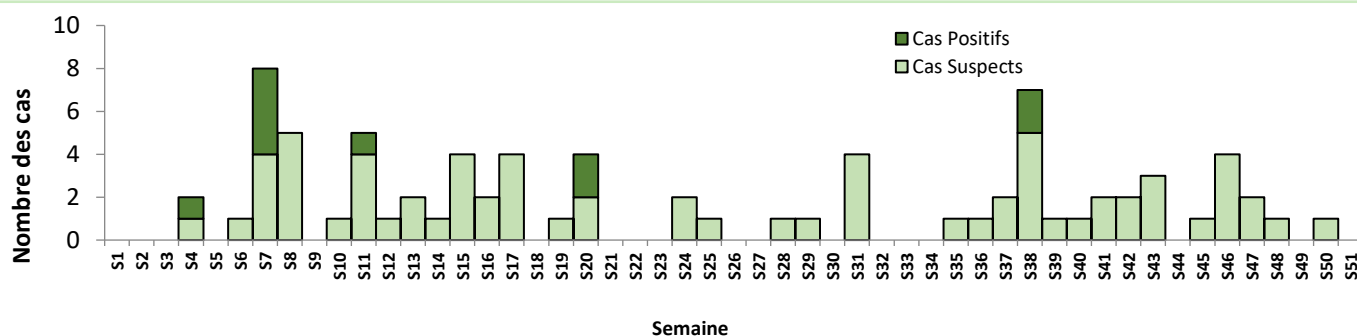


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs pour la semaine 1 au semaine 51 de l'année 2025

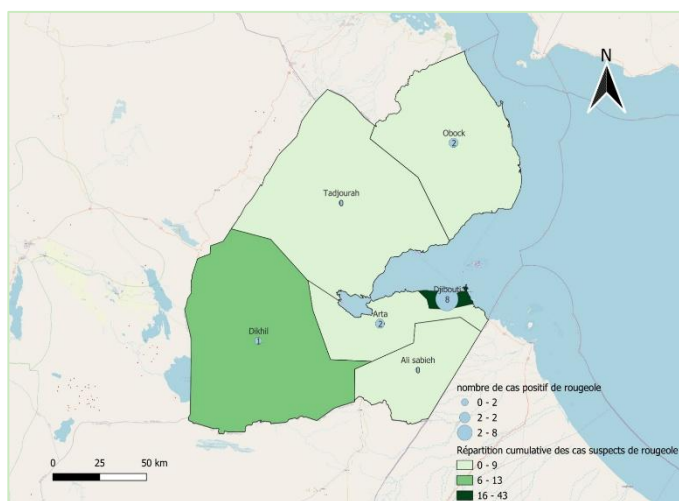


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions pour la S1 à S51_2025

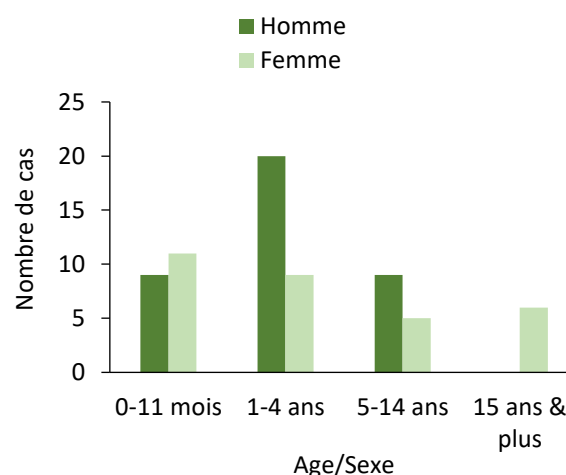


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe pour la S1 à S51_2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 06ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	570	0	59	0	918	0
ARTA	73	0	1	0	90	0
ALI-SABIEH	16	0	0	0	142	0
DIKHIL	40	0	10	0	34	0
OBOCK	61	0	2	0	183	0
TADJOURAH	15	0	1	0	210	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Au cours de la semaine 51 on a notifié, **775** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **996** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **22%**.

Le total cumulé des S1 à S51 à est de **47 561cas** dont **18** décès.

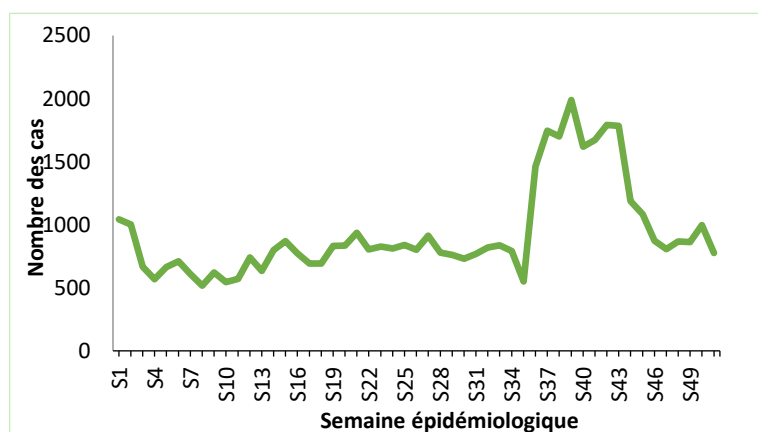
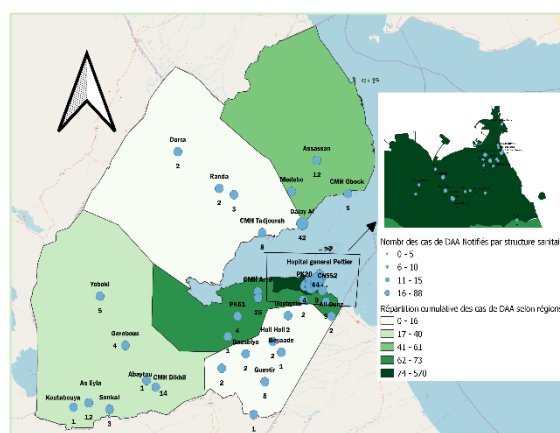


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue



IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 51ème 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	29	0	11	0	63	0	31	0	177	0
ARTA	4	0	0	0	0	0	0	0	6	0
ALI-SABIEH	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	10	0	0	0	0	0	11	0	4	0
OBOCK	5	0	1	0	5	0	0	0	1	0
TADJOURAH	10	0	27	0	7	0	0	0	4	0

Situation du paludisme

192 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 51, contre **278 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **31%**.

Le total cumulé du S1 à S51 est de **15 484 cas** dont **1** décès pour cette année.

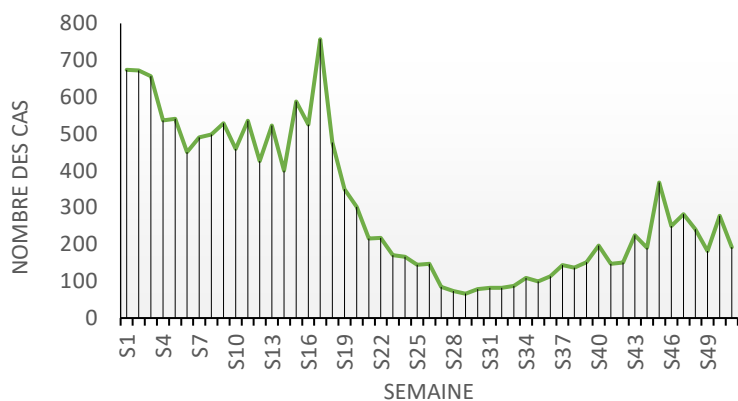


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

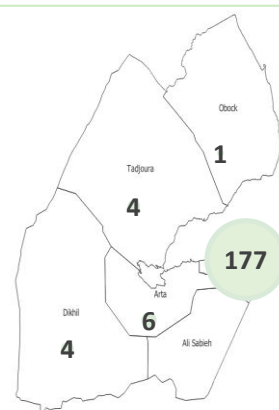


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S51_2024

Situation du Malnutrition et Gale

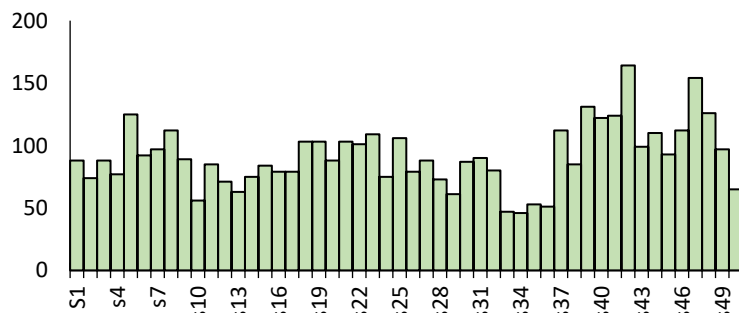


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

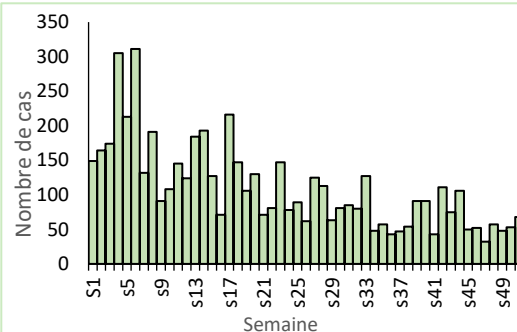


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

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 façons 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 **14 au 17 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.

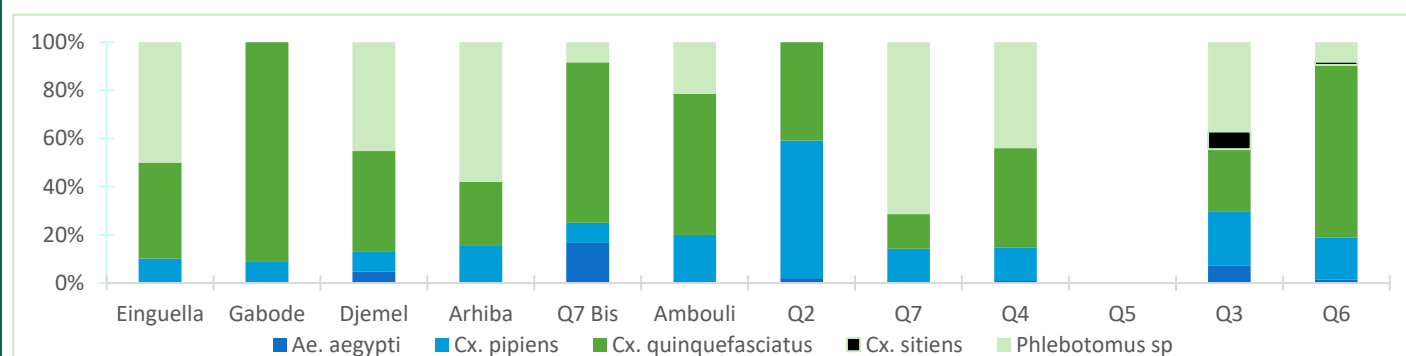


Fig.12 Nombre d'individus des moustiques, phlébotomes et Culicoïdes collecté dans la commune de Boulaos (du 14 au 17 Décembrebre 2025).

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. Les espèces les plus abondantes sont respectivement Phlébotomes sp, Culex quinquefasciatus et Culex pipiens dans la commune de Boulaos avec une proportion de 50%. Et c'est aussi les saisons hivernales de proliférations des nombreux vecteurs pour éclore donc leur surveillance et leur lutte sont indispensable. Ensuite, Aedes aegypti et Culex sitiens sont faiblement représentés dans la commune de Boulaos.

On observe dans l'ensemble les spécimens captures dans la commune, la surveillance a bien montré la coexistence des plusieurs vecteurs d'importance médicale ; il est essentiel de surveiller et la lutte pour éviter toute risque épidémique.

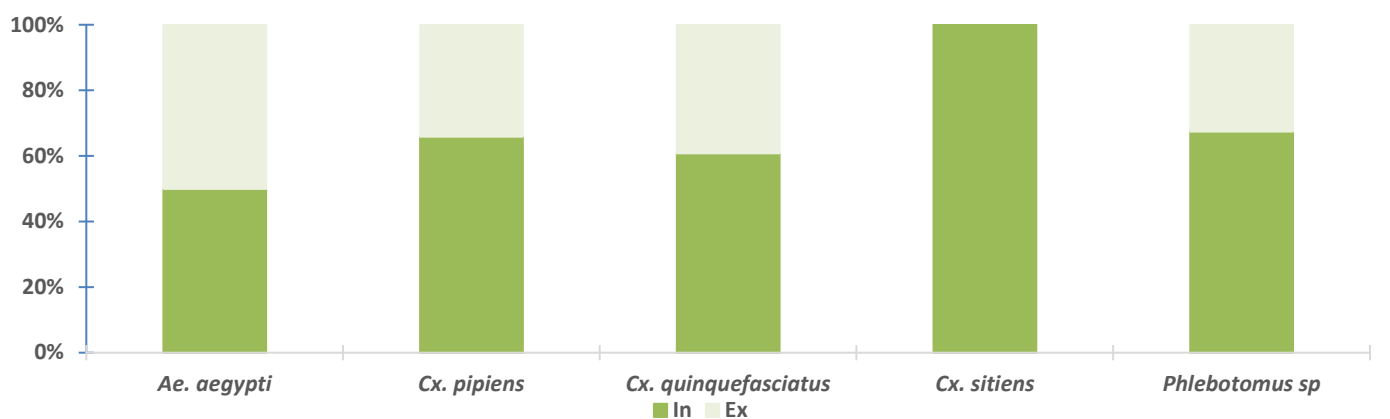


Fig.13 comportement des espèces dans la commune du boulaos (du 014 au 17 Décembre 2025).

Dans cette figure les comportements genres/ espèces sont plus représentés à l'intérieur qu'à l'extérieur et la majorité avec une proportion plus de 65% ; les espèces sont endophiles et endophages par rapport à la semaine précédente ce changement peut être due les conditions climatiques et environnements.

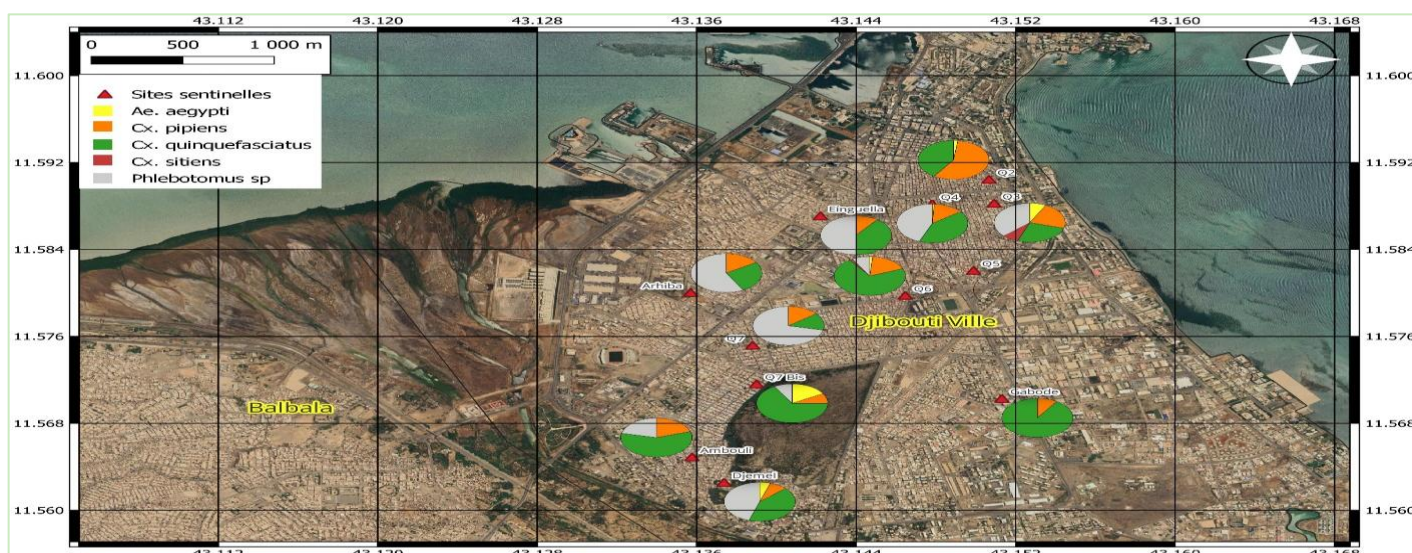


Fig.14 Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 14 au 17 Décembre 2025).

Recommandations

- Renforcer la surveillance entomologique hebdomadaire au période hivernal (période de pic).
- Mettre en place une cartographie des gîtes larvaires (naturels et artificiels).
- Intensifier les actions de lutte intégrée (larvicides, gestion des eaux stagnantes, sensibilisation).
- Associer les données climatiques aux analyses pour modéliser le risque vectoriel.

VI Violences Basées sur le Genre VGB

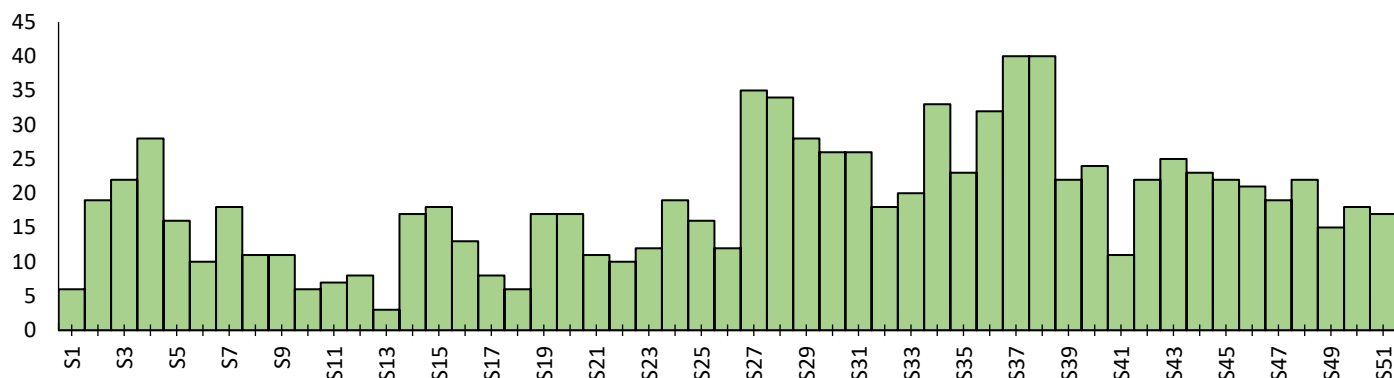


Fig. 15 Evolution des cas VGB au cours de la semaine épidémiologie N° 01 au 51 (Du 29 décembre 2024 au 22 Décembre 2025)

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 51, **17 nouveaux cas** de VGB ont été rapportés.
Au total, **957 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 51 (du 29 Décembre 2024 au 22 Décembre 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	5	1	38	2	176	7	84	0	13	1	4	12	320
Agression sexuelle	2	10	0	17	1	3	0	2	0	0	0	0	3	32
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	2	0	0	0	0	1	11
Viol avec pénétration	9	18	2	31	0	7	0	0	0	1	0	0	11	57
Violence domestique	0	3	0	13	2	45	4	30	1	6	0	1	7	98
Violence économique	0	2	1	29	4	132	1	71	1	8	0	2	7	244
Violence psychologique	0	0	1	9	5	56	5	44	3	13	1	4	15	126
Violence sexuelle	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	13	45	6	148	14	421	17	234	5	41	2	11	57	900

Parmi les **957 cas** de Violence Basées sur le Genre, **94%** étaient des femmes et **5%** étaient des enfants de moins de 11 ans.

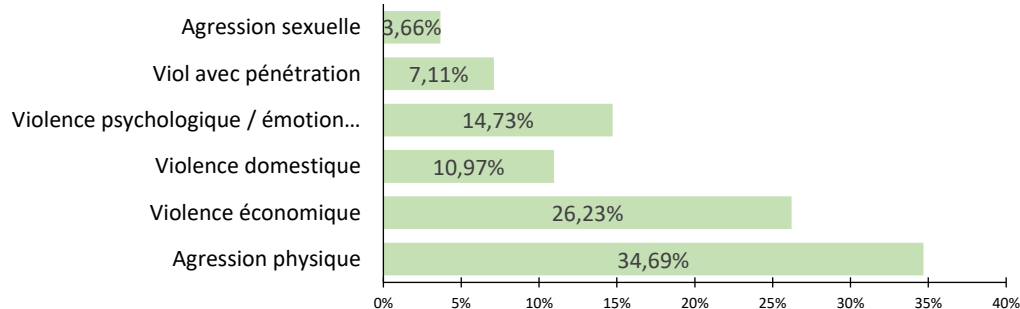


Fig. 16 Proportions des types de violence les plus fréquents de la semaine 1 à la semaine 51

D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **34,69%**, suivie de la violence économique à **26,23%**.

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

Sénégal : Depuis la dernière mise à jour (5 décembre 2025), le Ministère de la Santé (MoH) a signalé 1 346 nouveaux cas (13 confirmés ; 1 333 suspects) et aucun nouveau décès de FVR provenant de 11 régions. Cette année, un total de 18 694 cas (543 confirmés ; 18 151 suspects) et 31 décès (TL : 5,7 %) de FVR ont été rapportés dans 11 régions du Sénégal.

Parmi les cas confirmés, les hommes représentaient 65 %, et le groupe d'âge 20–25 ans représentait 19 % des cas. La région de Saint-Louis est l'épicentre de cette flambée, représentant 68 % de tous les cas confirmés et 66 % des décès confirmés.

En outre, un total de 428 cas confirmés de FVR animale ont été signalés au Sénégal. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Angola : Depuis la dernière mise à jour (5 décembre 2025), le Ministère de la Santé (MoH) a signalé 379 nouveaux cas suspects et sept nouveaux décès (taux de létalité – TL : 1,84 %) de choléra provenant de cinq provinces.

Cela représente une augmentation moyenne de 10 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines.

Depuis le début de cette flambée (janvier 2025), un cumul de 35 875 cas (937 confirmés ; 34 938 suspects) et 887 décès (TL : 2,47 %) de choléra ont été signalés dans 18 des 21 provinces de l'Angola. Les hommes représentaient 54 % de l'ensemble des cas et 63 % de tous les décès.

Les enfants de moins de 15 ans représentaient 37 % de l'ensemble des cas et 32 % de tous les décès.

En outre, 55 % de l'ensemble des décès sont survenus dans les établissements de santé. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Éthiopie : Depuis la dernière mise à jour (5 décembre 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. Il n'y a pas de changement en pourcentage du nombre de nouveaux cas signalés depuis la dernière mise à jour.

Au 12 décembre, 14 cas confirmés et huit décès (Taux de létalité : 57,14 %) ont été signalés dans deux des douze régions d'Éthiopie. Quatre 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 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 51 par région sanitaire

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 51^{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	59	0	0	0	1	0	10	0	2	0	1	0	73	0
Diarrhées Aqueuses aigue	570	0	16	0	73	0	40	0	61	0	15	0	775	0
Paralysie Flasque Aigue	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Syndrome grippal	918	0	142	0	90	0	34	0	183	0	210	0	1577	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	177	0	0	0	6	0	4	0	1	0	4	0	192	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	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Malnutrition aigüe Sévère	29	0	12	0	4	0	10	0	5	0	10	0	70	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	42	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	52	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	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	27	0	39	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	31	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	42	0
Tuberculose Nouveaux cas	63	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	68	0
VIH Nouveaux cas	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
IST nouveau	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0
Diabète nouveau cas	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	0
Hypertension nouveau cas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
Traumatisme (AVP)	63	0	0	0	0	0	0	0	5	0	7	0	75	0
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	1	0
Décès Néonataux		5		0		0		0		0		0	0	5
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.