

BEH

Bulletin
Épidémiologique
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE
DE DJIBOUTI

Semaine : N°48 (Du 23 Novembre au 29 Novembre 2025)

Date de publication : 01 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 :

- 1 455 cas de Syndrome grippal ;
- 867 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 241 cas du Paludisme ;
- 141 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 82 cas Traumatisme (AVP) ;
- 36 cas Brucellose ;
- 22 cas de violences basées sur le genre ;
- 17 cas de Gale ;
- 10 Dengue ;
- 3 cas Décès Néonataux ;
- 1 cas Suspect de Rougeole ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 48

	Structure sanitaire	Nombre des rapports Attendus	Nombre de rapport reçus pour la semaine	Promptitude	Complétude
Djibouti-ville	Ras-Dika/Boualos (Publique)	10	10	100%	100%
	Balbala (publique)	9	9	100%	100%
	Parapubliques	12	9	75%	75%
	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	76	93%	93%

Au terme de la semaine numéro 48, 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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ARTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-SABIEH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	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 48. 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.

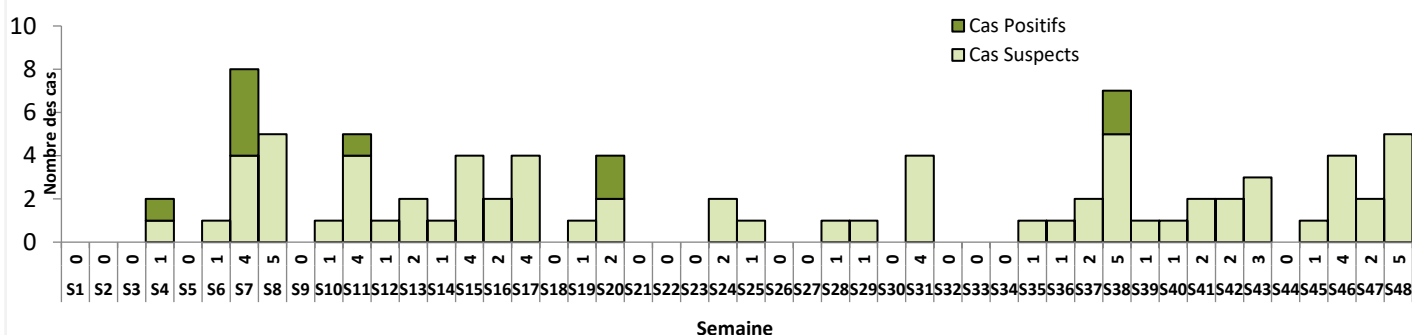


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs pour la semaine 1 au semaine 48 de l'année 2025

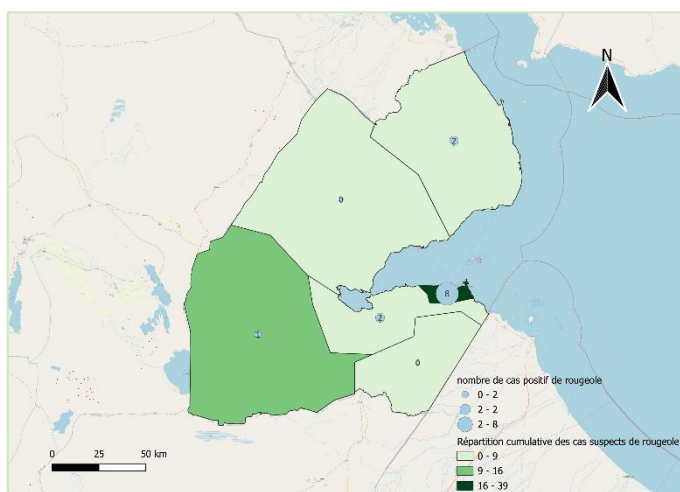


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions pour la S1 à 48_2025

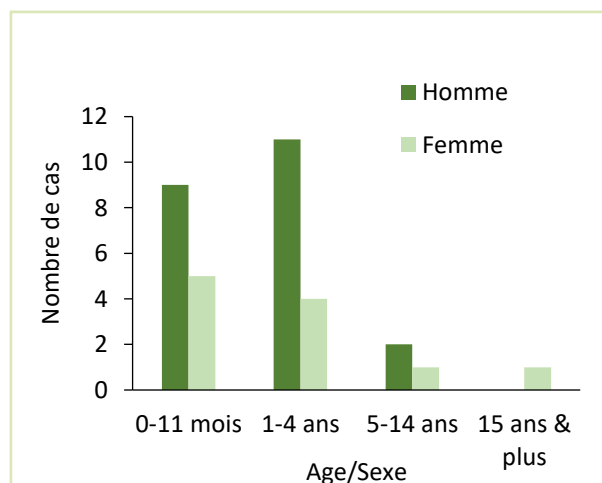


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe pour la S1 à 48-2025

III Surveillance syndromique

Tableau 3: Situation de la notification de surveillance syndromique de 48 -ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aigue		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	577	0	42	0	842	0
ARTA	71	0	2	0	72	0
ALI-SABIEH	31	0	0	0	128	0
DIKHIL	33	0	28	0	31	0
OBOCK	116	0	24	0	204	0
TADJOURAH	39	0	1	0	177	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

Au cours de la semaine 48 on a notifié, **867** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **839** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **4%**. On remarque une baisse significative des cas au cours de ces quatre dernières semaines.

Le total cumulé des S1 à S48 est de **44 959 cas** dont **20** décès.

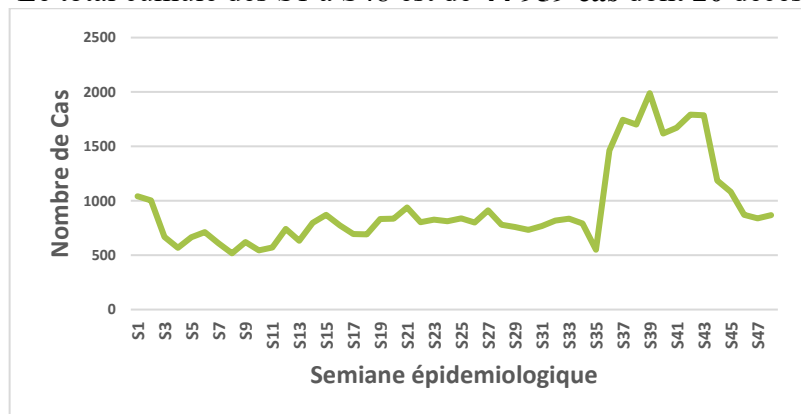


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue de la semaine 48

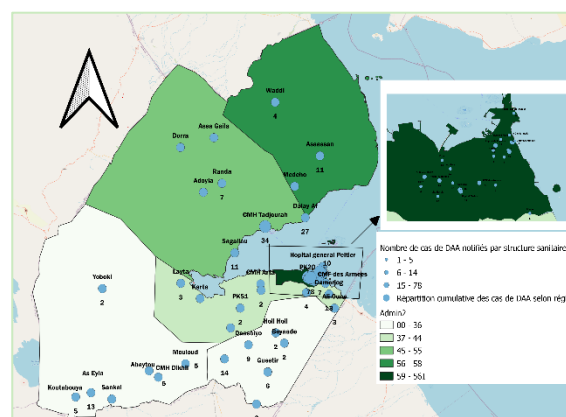


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par régions sanitaire pour la S 48_2025

Situation de Syndrome grippal

La semaine 48 a enregistré **1 455 nouveaux cas** de syndrome grippal, marquant une **diminution de 4%** par rapport aux 1 517 cas de la semaine précédente (S47). Le nombre total S1 à S48 de cas s'élève à **67 897 cas**.

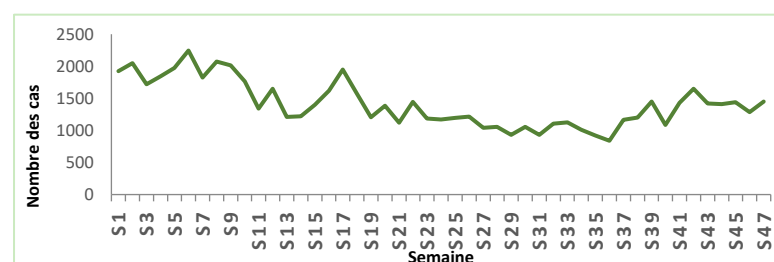


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal de la semaine 48

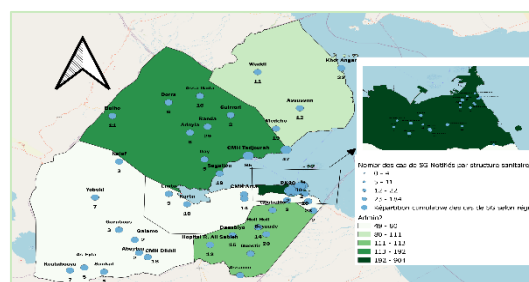


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S48-2025

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4. Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 48 -ème semaine de l'année 2025

Structures Sanitaires	Malnutrition aigüe sévère		Brucellose humaine		Traumatisme (AVP)		Gale		Paludisme	
	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	76	1	0	0	68	0	39	17	217	0
ARTA	5	0	0	0	0	0	0	0	11	0
ALI-SABIEH	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	11	0	0	0	0	0	10	0	0	0
OBOCK	8	0	1	0	3	0	0	0	8	0
TADJOURAH	13	0	35	0	11	0	0	0	5	0

Situation du paludisme

241 nouveaux cas de paludisme ont été signalés durant la semaine 48, contre **282 cas** la semaine précédente, soit une hausse **17%**.

Le total cumulé du S1 à S48 est de **14 831 cas** dont **1** décès pour cette année.

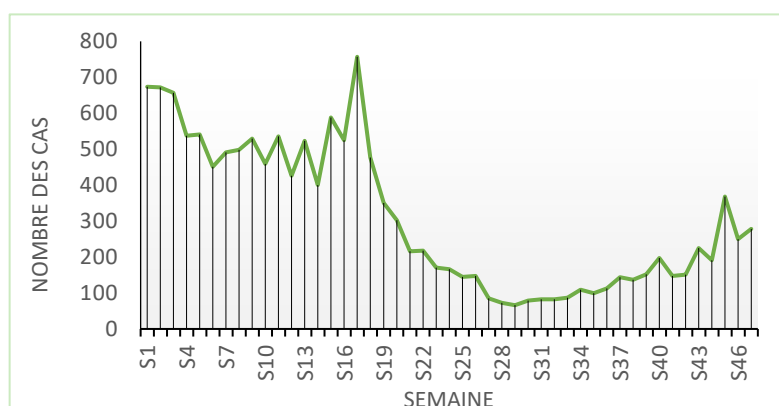


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme de la Semaine 48_2025

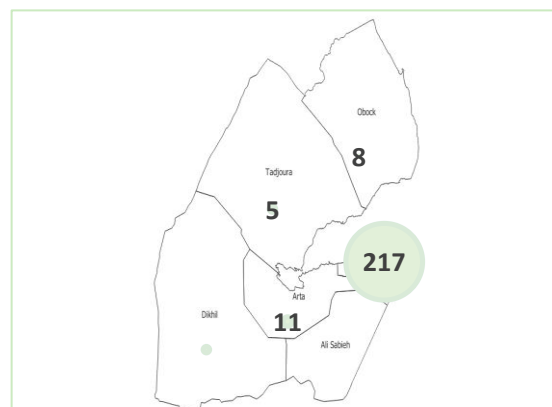


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions de la Semaine48_2025

Situation du Malnutrition et Gale

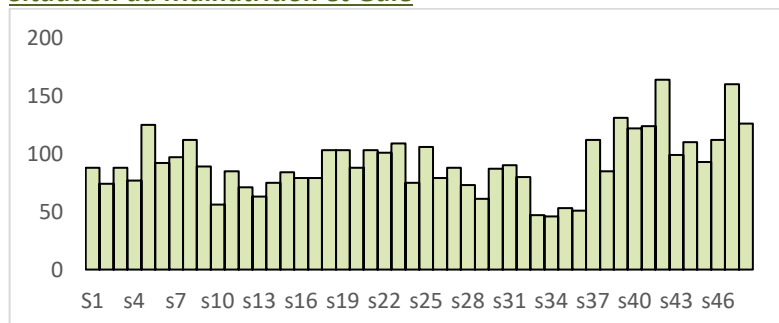


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition de la Semaine 48

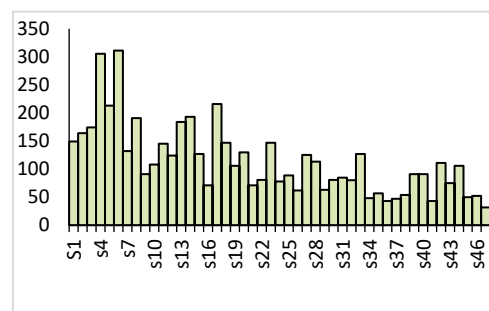


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale de la Semaine 48

Surveillance Entomologie de Laboratoire entomologie et parasitologie de L'INSPD

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 **23 au 26 Novembre 2025**.

Les variables principales observées sont :

- Abondance et le **comportement** de la diversité des espèces selon l'emplacement dans la commune de Boulaos, (capture par des pièges et activité de piqure).
- Évolution journalière des nombres des collectées par sites et par quartiers.

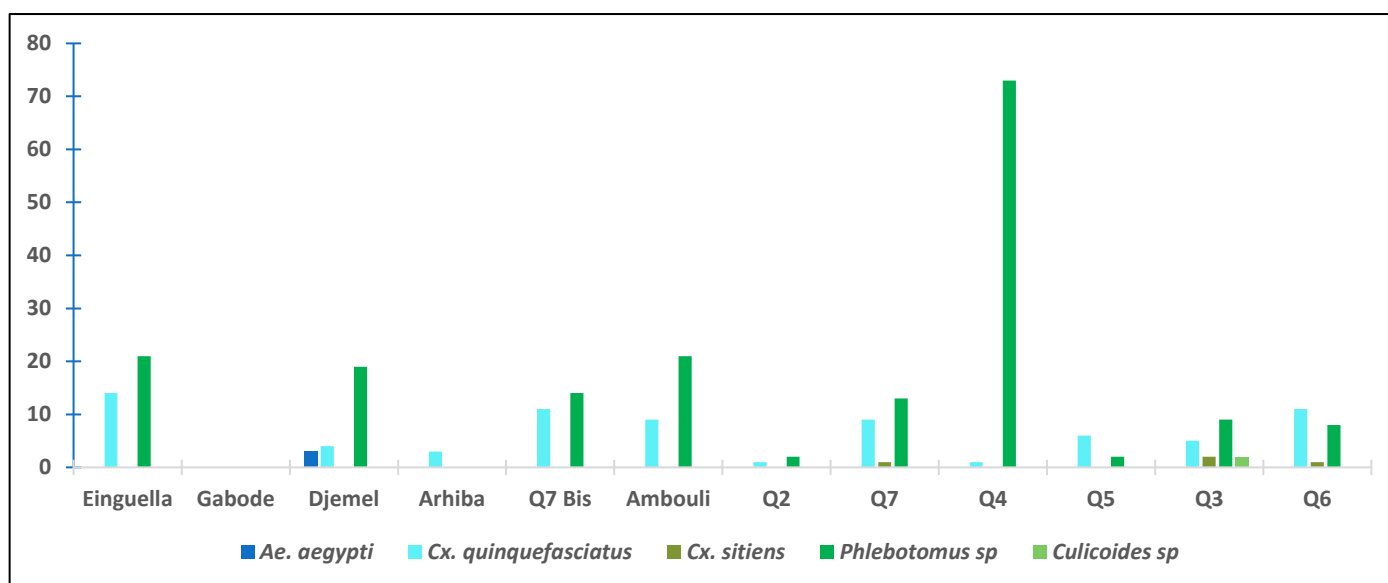


Figure 1 : Nombre d'individus des moustiques et phlébotomes collecté dans la commune de Boulaos (du 23 au 26 Novembre 2025).

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.

Durant cette semaine, les *phlébotomus sp* sont plus abondants dans toute les sites sentinelle cela suggère l'existence de foyers potentiels de transmission donc la **surveillance** et la **lutte** des phlébotomes est cruciale, comme elle entraine la Leishmaniose (aberration diagnostique avec le paludisme et la dengue).

Les *Culicoïdes sp* est un insecte hématophage, cette semaine dans la commune de Boulaos seule dans le quartier **Q3** a été capturé l'espèce Culicoïdes, il est vecteur de la fièvre catarrhale ovine ainsi que d'autres maladies, il est important de **surveiller** et la **lutte**.

Culex quinquefasciatus : ils sont les principales espèces le plus représentés dans toute les sites sentinelle.

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.

Remarque

- La baisse relativement faible d'*Aedes aegypti* observée dans la commune de Boulaos peut être attribuée principalement aux conditions temporelles des captures. En effet, les collectes ont été réalisées pendant **la nuit**, alors que cette espèce présente une période d'activité **diurne**, avec des pics de piqûres en début de matinée et en fin d'après-midi.

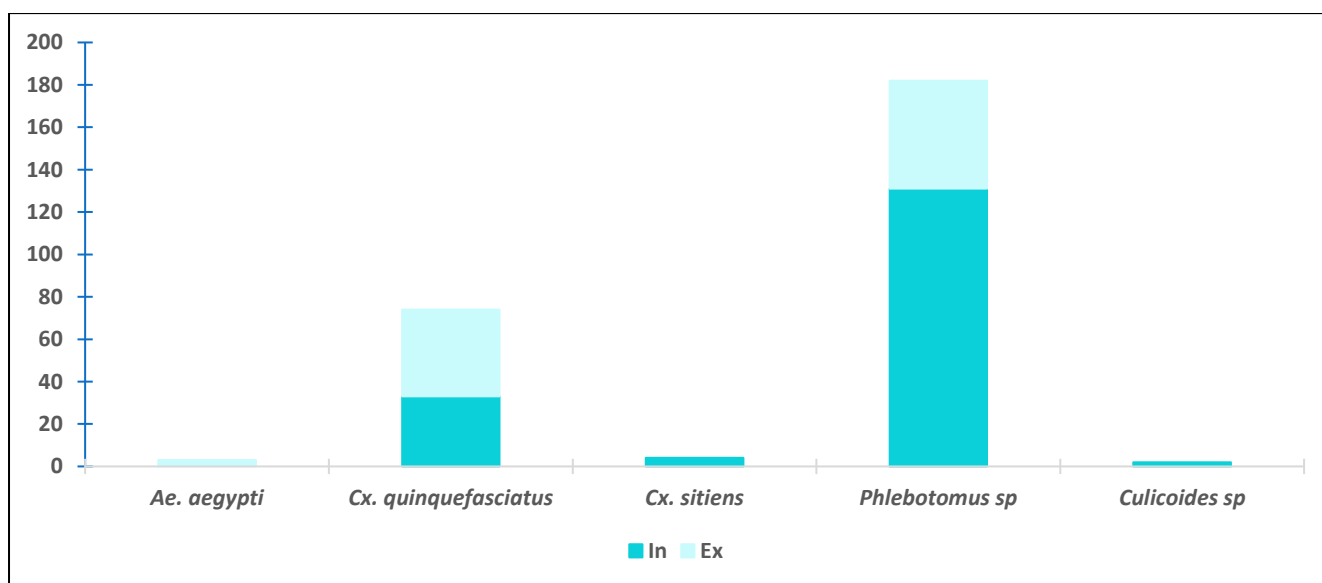


Figure 2 : Comportement des espèces dans la commune du bouloas (du 23 au 26 Novembre 2025).

Cette figure, durant cette semaine les comportements des espèces dominant à savoir les *Culex* et *phlébotomus sp* sont plus à l'intérieur que à l'extérieur ceci est due qu'ils sont endophagie et endophilie (se nourrit et se repose à l'intérieur des habitats).

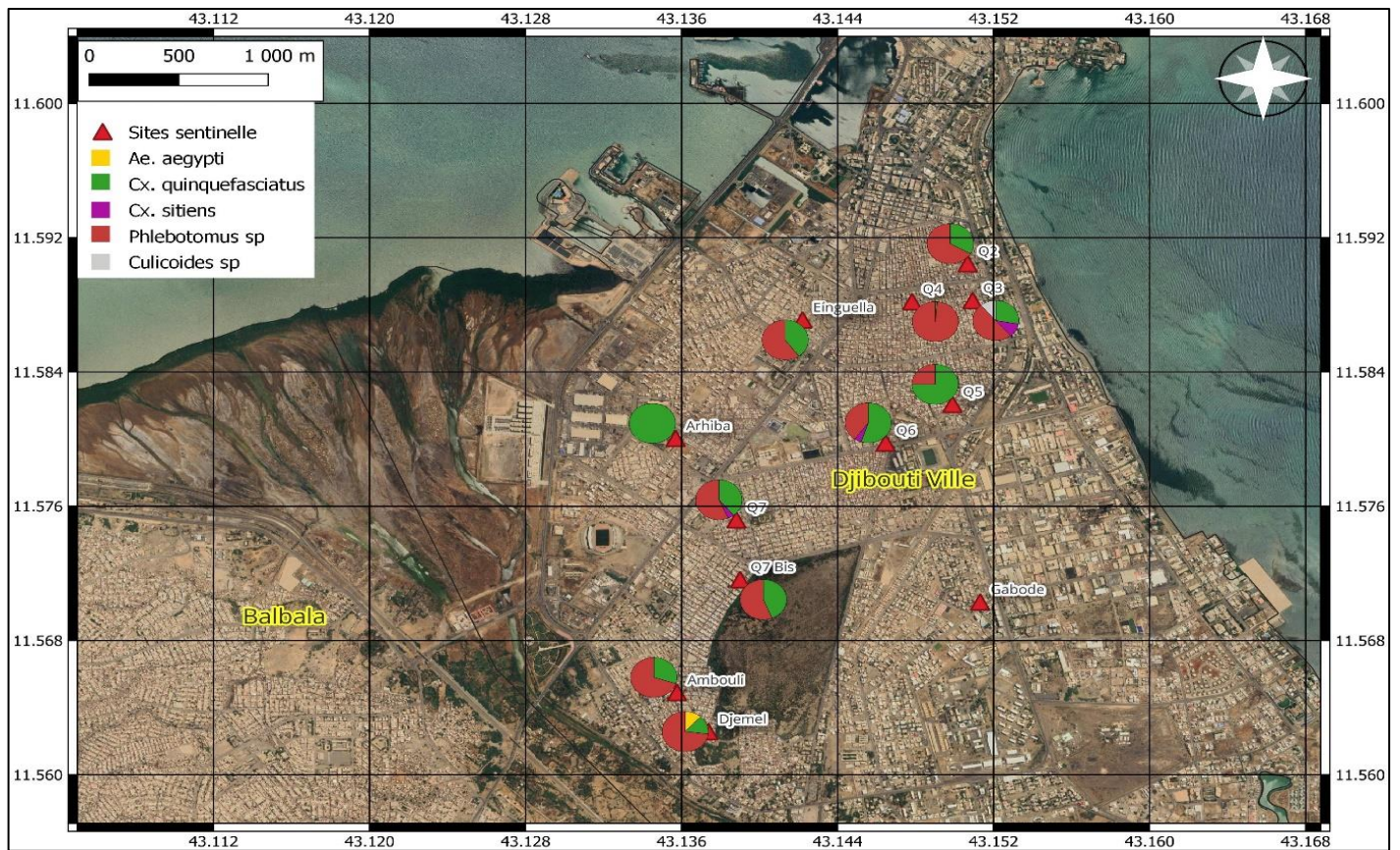


Figure 3 : Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 23 au 26 Novembre 2025).

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

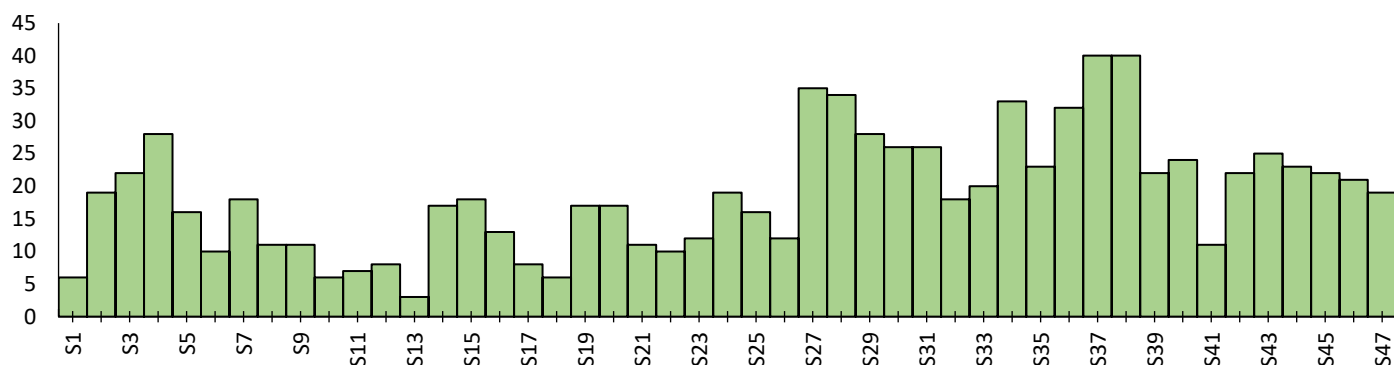


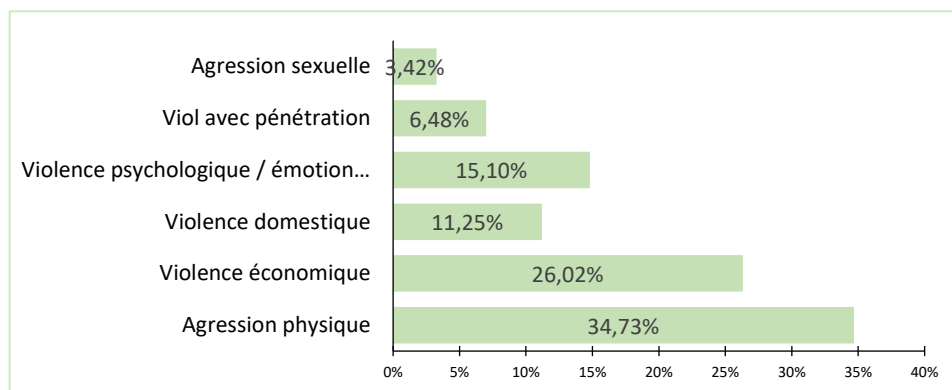
Fig. 15 Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 01 au 48 (Du 29 décembre 2024 au 22 Novembre 2025)

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 48, **22 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés. Au total, **907 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 48 (du 29 Décembre 2024 au 29 Novembre 2025).

Tableau 5 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	1	4	1	35	2	171	6	79	0	11	1	4	11	304
Agression sexuelle	2	8	0	16	1	3	0	1	0	0	0	0	3	28
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	7	16	2	29	0	7	0	0	0	1	0	0	9	53
Violence domestique	0	3	0	13	2	45	4	27	1	6	0	1	7	95
Violence économique	0	2	1	28	4	122	1	67	1	8	0	2	7	229
Violence psychologique	0	0	1	9	5	55	4	42	3	13	1	4	14	123
Violence sexuelle	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	11	40	6	141	14	405	15	218	5	39	2	11	53	854

Parmi les **907 cas** de Violence Basées sur le Genre, **94%** étaient des femmes et **5%** étaient des enfants de moins de 11 ans.



D'après la figure 16, l'agression physique était la forme de violence la plus courante avec **34,73%**, suivie de la violence économique à **26,02%**.

Fig. 16 Proportions des types de violence les plus fréquents de la semaine 1 à la semaine 48

Régionale :

Burundi : Depuis le dernier bulletin (14 novembre 2025), le ministère de la Santé a signalé 78 nouveaux cas confirmés de choléra et aucun nouveau décès dans plusieurs provinces. Cela représente une baisse moyenne de 19 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Cette année, 2 597 cas confirmés et 11 décès (taux de létalité : 0,42 %) ont été recensés dans quatre des dix-huit provinces du Burundi. Les hommes représentaient 50,5 % des cas et les enfants de moins de 5 ans, 17,7 %. Depuis le début de l'épidémie (décembre 2022), un total de 4 813 cas (4 748 confirmés et 65 suspects) et 23 décès (taux de létalité : 0,47 %) ont été signalés dans 14 des 18 provinces du Burundi. En comparaison avec la même période en 2024 (semaines épidémiologiques 1 à 46), un total de 835 cas confirmés et quatre décès (taux de létalité : 0,48

%) de choléra ont été signalés au Burundi, ce qui représente une augmentation de 2 fois du nombre de cas et de 1,75 fois du nombre de décès. (Source [Africa CDC Weekly](#))

Mali : Depuis la dernière mise à jour (14 novembre 2025), le ministère de la Santé a signalé 19 nouveaux cas (3 confirmés ; 16 suspects) et aucun nouveau décès.

Des cas de méningite bactérienne ont été recensés dans quatre régions, soit une augmentation de 11 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Au total, 694 cas (120 confirmés et 574 suspects) et aucuns décès liés à la méningite bactérienne n'ont été signalés dans les 11 régions du Mali cette année. Les bactéries isolées chez les patients présentant des cas confirmés sont : Streptococcus pneumoniae (55 cas), Neisseria meningitidis W135 (24 cas), Haemophilus influenzae non-b (25 cas), Haemophilus influenzae b (9 cas) et Haemophilus influenzae non typé (7 cas). En 2023, la couverture vaccinale nationale contre la méningite chez les enfants de moins de 5 ans au Mali était de 94 %.

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

Kenya : Depuis la dernière mise à jour (14 novembre 2025), le ministère de la Santé a signalé 31 nouveaux cas confirmés en laboratoire et aucun nouveau décès dû à la pyélonéphrite à Inoculum bifidum (mpox) dans plusieurs comtés. Cela représente une augmentation moyenne de 24 % des cas confirmés au cours des quatre dernières semaines. Cette année, 817 cas confirmés en laboratoire et 11 décès (taux de létalité : 1,35 %) dus à la mpox ont été signalés dans 33 comtés sur 47 au Kenya. Cette épidémie a débuté en juillet 2024. Au total, 848 cas confirmés en laboratoire et 12 décès (taux de létalité : 1,42 %) dus à la mpox ont été signalés dans 33 comtés sur 47 au Kenya. Sur un total de 2 166 échantillons testés, le taux de dépistage est de 100 % et le taux de positivité de 39,15 %. Le clade 1b a été isolé dans 94 échantillons séquencés. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Éthiopie : Depuis la dernière mise à jour (14 novembre 2025), l'Institut éthiopien de santé publique a signalé 30 nouveaux cas suspects et un nouveau décès (taux de létalité : 3,33 %) du choléra dans six régions. Cela représente une baisse moyenne de 15 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Depuis le début de cette épidémie (janvier 2025), un total de 8 249 cas suspects et 77 décès (taux de létalité : 0,93 %) du choléra ont été signalés dans sept des douze régions d'Éthiopie. À titre de comparaison, sur la même période en 2024 (semaines épidémiologiques 1 à 46), 27 041 cas suspects et 255 décès (taux de létalité : 0,94 %) du choléra avaient été recensés en Éthiopie, soit une diminution de 69 % des cas et une diminution de 70 % du nombre de décès.

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

VIII Situation épidémiologique de la semaine 48 par région sanitaire

Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 48^{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	42	0	0	0	2	0	28	0	24	0	1	0	97	0
Diarrhées Aqueuses aigue	577	2	31	0	71	0	33	0	116	0	39	0	867	2
Paralysie Flasque Aigue	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Syndrome grippal	842	0	128	0	72	2	31	0	204	0	177	0	1454	2
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	217	0	0	0	11	0	0	0	8	0	5	0	241	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	3	0	0	0	0	0	2	0	5	0	0	0	10	0
Malnutrition aigüe Sévère	76	1	13	0	5	0	11	0	8	0	13	0	126	1
Fièvres Hémorragiques	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0	0	0	0	0	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvres Typhoïdes	9	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	11	4
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	35	0	36	0
Trachome	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Rage Humaine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gale	39	17	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	49	17
Tuberculose Nouveaux cas	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0
VIH Nouveaux cas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
IST nouveau	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0
Diabète nouveau cas	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	9	0
Hypertension nouveau cas	7	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	13	0
Traumatisme (AVP)	68	0	0	0	0	0	0	0	3	0	11	0	82	0
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	0	0
Décès Néonataux		3		0		0		0		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.