

# BEH

Bulletin  
Épidémiologique  
Hebdomadaire



MINISTÈRE DE LA  
SANTÉ DE DJIBOUTI



INSTITUT NATIONAL  
SANTÉ PUBLIQUE  
DE DJIBOUTI

Semaine : N°06 (Du 01 Février 2025 au 07 Février 2026)

Date de publication : 09 Février 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](mailto:inspdsurvepi@gmail.com) Site : [INSPDJ.NET](http://INSPDJ.NET)

## Points Saillants :

- 1 738 cas de Syndrome grippal ;
- 537 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 300 cas du Paludisme ;
- 72 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 89 cas Traumatisme (AVP) ;
- 48 cas de Gale ;
- 33 cas Brucellose ;
- 17 Dengue ;
- 12 cas de violences basées sur le genre ;
- 10 cas IRAS ;
- 2 cas Décès Néonataux ;
- 1 PFA ;

## I Couvertures de données

**Tableau 1** Complétude et la promptitude de la semaine 06

| 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                           | 9                                       | 75%         | 75%        |
|                       | Privées                     | 4                            | 2                                       | 75%         | 50%        |
| Régions<br>sanitaires | Ali-Sabieh                  | 9                            | 9                                       | 100%        | 100%       |
|                       | ARTA                        | 10                           | 10                                      | 100%        | 100%       |
|                       | Dikhil                      | 9                            | 9                                       | 100%        | 100%       |
|                       | Obock                       | 7                            | 6                                       | 86%         | 86%        |
|                       | Tadjourah                   | 12                           | 12                                      | 100%        | 100%       |
| TOTAL Djibouti Pays   |                             | 84                           | 75                                      | 89%         | 89%        |

À l'issue de la semaine numéro **06** de l'année 2026, sur les 84 rapports attendus **75** ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de **89%**.

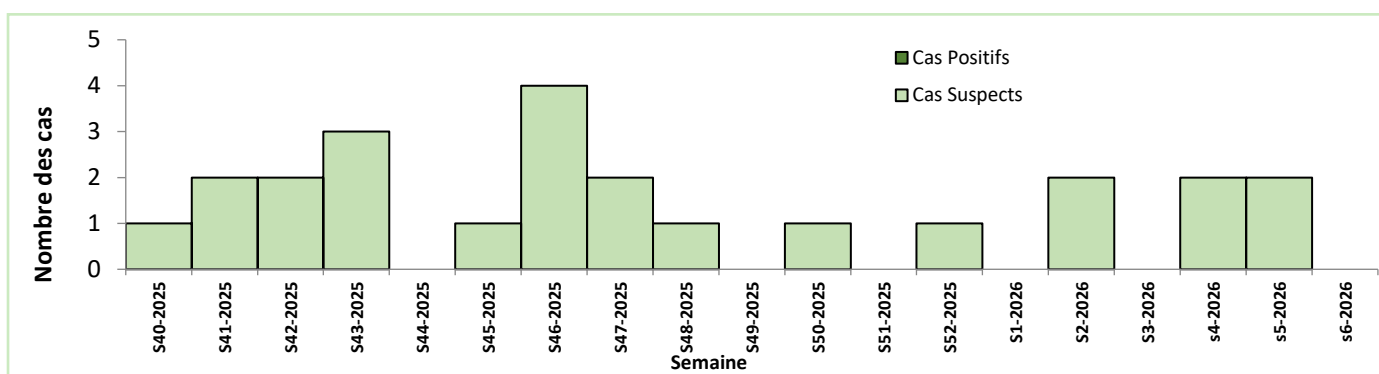
## II Surveillance des maladies évitable par la vaccination

**Tableau 2** Situation de la notification des maladies prioritaires et évitable par la vaccination sous surveillance épidémiologique de la 06ème semaine de l'année 2026

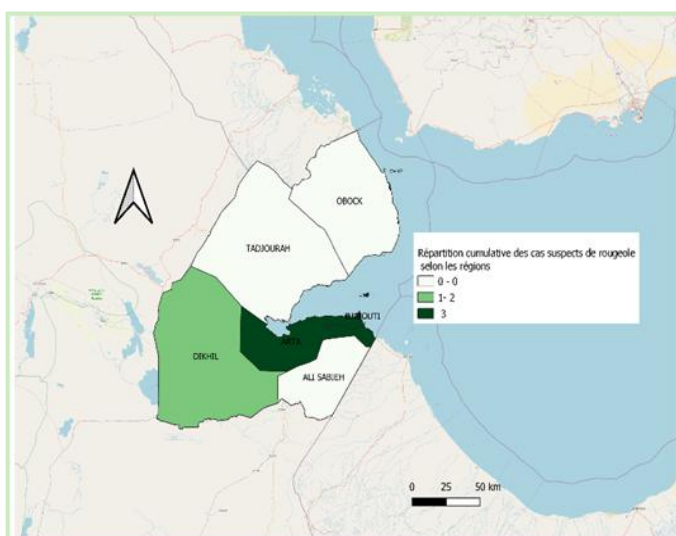
| Structures Sanitaires | Rougeole |       | (PFA) |       | Méningite |       | Fièvre jaune |       | Tétanos |       |
|-----------------------|----------|-------|-------|-------|-----------|-------|--------------|-------|---------|-------|
|                       | cas      | Décès | cas   | Décès | cas       | Décès | cas          | Décès | cas     | Décès |
| DJIBOUTI-VILLE        | 1        | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 0            | 0     | 0       | 0     |
| ARTA                  | 1        | 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 06 de l'année 2026. Au total, **06** cas suspects de rougeole ont été enregistrés durant la semaine 01 au 06 de l'année 2026. Également on a **1** PFA signalé à Djibouti-ville.

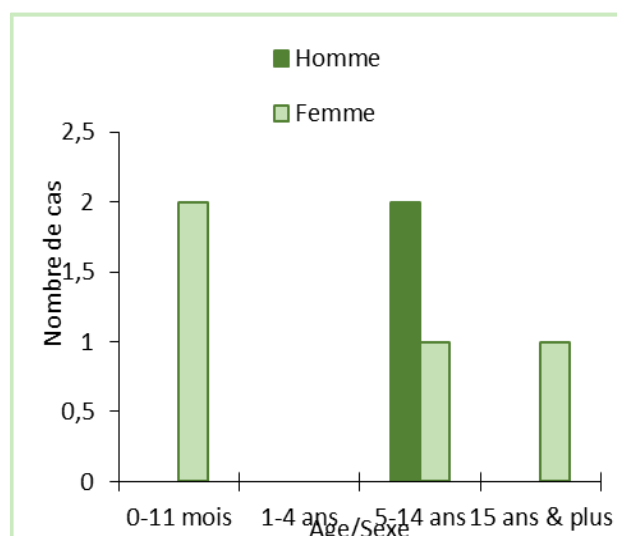
Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé aussi durant la semaine.



**Fig.1** Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 40\_2025 a la semaine 06\_2026



**Fig. 2** Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 06\_2026



**Fig. 3** Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 06\_2025

### III Surveillance syndromique

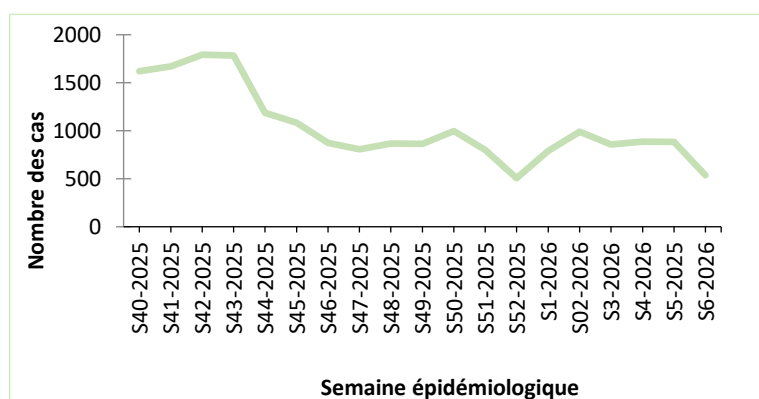
**Tableau 3** Situation de la notification de surveillance syndromique de 06ème semaine de l'année 2026

| Structures Sanitaires | Diarrhées aqueuses aigues |       | Diarrhées Sanglantes |       | Syndrome grippal |       |
|-----------------------|---------------------------|-------|----------------------|-------|------------------|-------|
|                       | cas                       | Décès | cas                  | Décès | cas              | Décès |
| DJIBOUTI-VILLE        | 333                       | 0     | 0                    | 0     | 967              | 0     |
| ARTA                  | 35                        | 0     | 0                    | 0     | 82               | 0     |
| ALI-SABIEH            | 45                        | 0     | 0                    | 0     | 70               | 0     |
| DIKHIL                | 54                        | 0     | 11                   | 0     | 29               | 0     |
| OBOCK                 | 50                        | 0     | 2                    | 0     | 243              | 0     |
| TADJOURAH             | 20                        | 0     | 4                    | 0     | 347              | 0     |

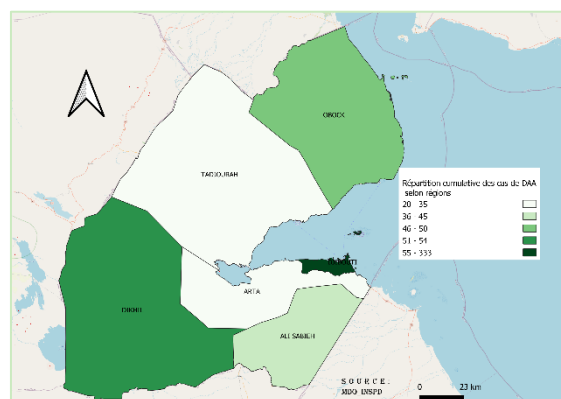
#### Situation de la diarrhées aqueuses aigues

Au cours de la semaine 06 on a notifié, **537** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **882** par rapport à la semaine précédente, soit une baisse de **39%**.

Le total cumulé des S1 à S6 est de **4 944**.



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

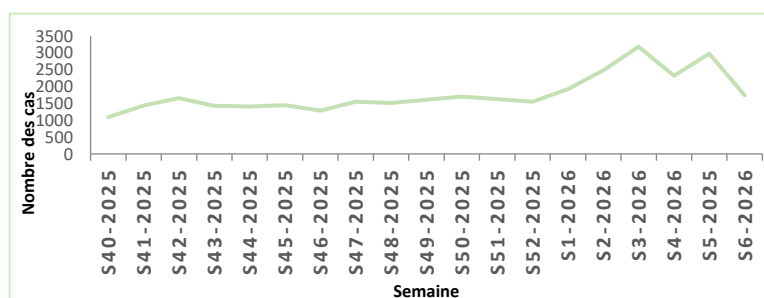


**Fig.5** Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigues par régions sanitaire pour la S 06\_2026

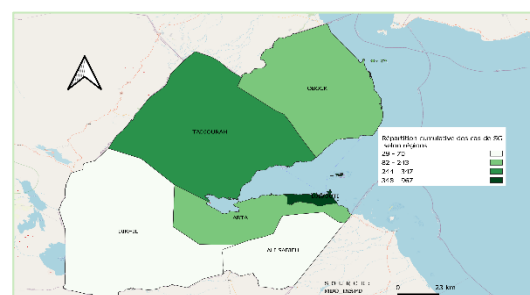
#### Situation de Syndrome grippal

**1 738** nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **2 974** cas la semaine passée, soit une baisse de **41%**.

Et le total cumulé du S1 à S6 est de **14 607** cas.



**Fig.6** Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal



**Fig.7** Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S06-2026

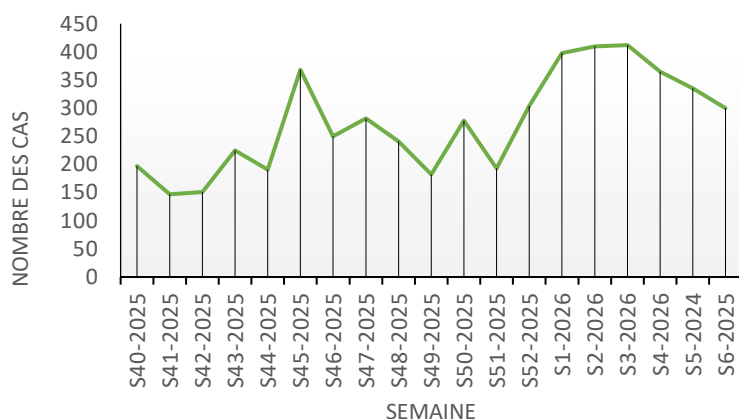
## IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

**Tableau 4** Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 06ème semaine de l'année 2026

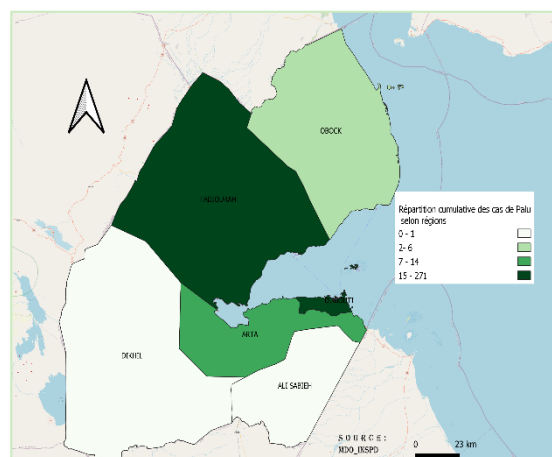
| Structures Sanitaires | Malnutrition aigue sévère |       | Brucellose humaine |       | Traumatisme (AVP) |       | Gale |       | Paludisme |       |
|-----------------------|---------------------------|-------|--------------------|-------|-------------------|-------|------|-------|-----------|-------|
|                       | cas                       | Décès | cas                | Décès | cas               | Décès | cas  | Décès | cas       | Décès |
| DJIBOUTI-VILLE        | 44                        | 0     | 8                  | 0     | 82                | 0     | 15   | 0     | 271       | 0     |
| ARTA                  | 3                         | 0     | 0                  | 0     | 0                 | 0     | 1    | 0     | 11        | 0     |
| ALI-SABIEH            | 3                         | 0     | 0                  | 0     | 0                 | 0     | 1    | 0     | 0         | 0     |
| DIKHIL                | 9                         | 0     | 0                  | 0     | 0                 | 0     | 31   | 0     | 0         | 0     |
| OBOCK                 | 6                         | 0     | 5                  | 0     | 4                 | 0     | 0    | 0     | 2         | 0     |
| TADJOURAH             | 7                         | 0     | 20                 | 0     | 3                 | 0     | 0    | 0     | 16        | 0     |

### Situation du paludisme

**300 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés durant la semaine 06 de l'année 2026, contre **335 cas** la semaine précédente, soit une baisse de **15%**.  
Et le total cumulé du S1 à S6 est de **2 220 cas**.

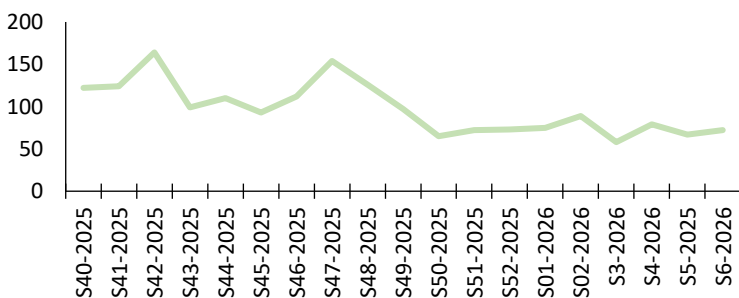


**Fig.8** Evolution hebdomadaire des cas du paludisme



**Fig.9** Répartition des cas paludisme par régions pour la S06\_2026

### Situation du Malnutrition et 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

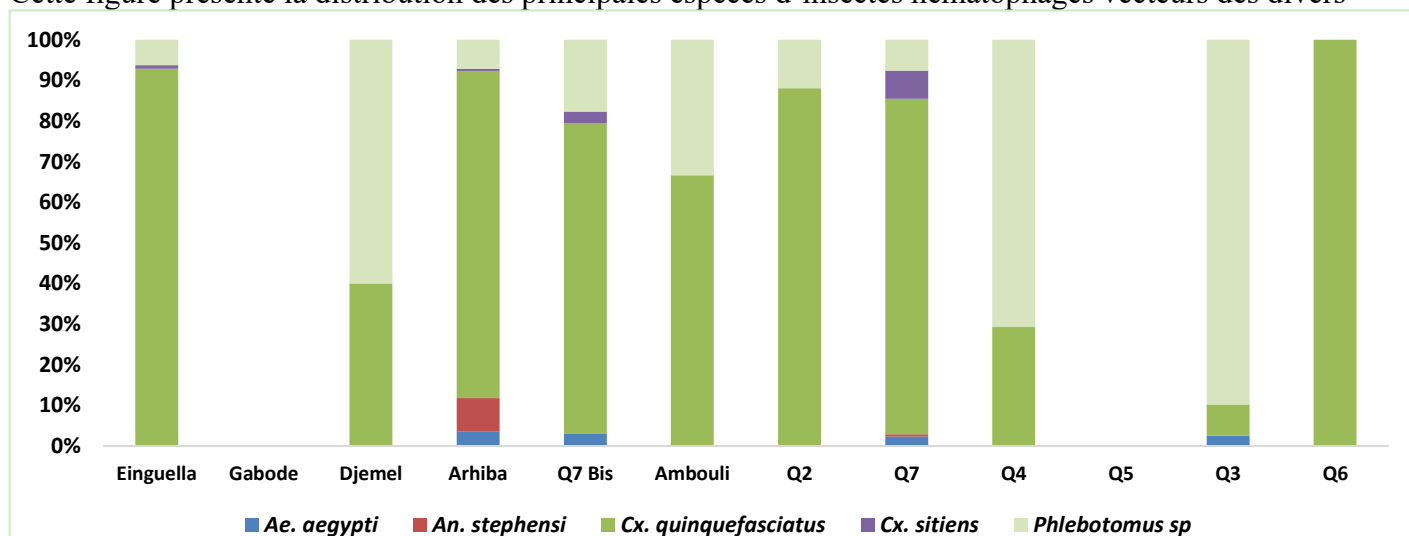
### Synthèse des résultats

Les données sont cumulées de la semaine du **01 au 04 Février 2026**.

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



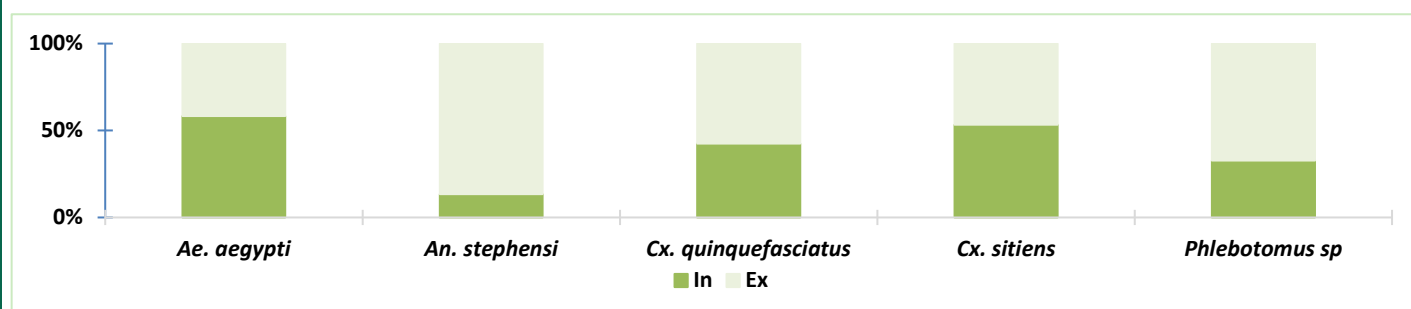
**Fig.12** Nombre d'individus des moustiques et phlébotomes collecté dans la commune de Boulaos (du 01 au 04 Février 2026).

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

***Culex quinquefasciatus*** : C'est le vecteur le plus abondant dans la commune sur toutes les sites sentinelles ; en deuxième position se place le phlébotomus.spp. Ces deux taxons sont représentés en majoritairement dans la commune, ils sont des vecteurs responsables respectivement des maladies graves comme la Filariose lymphatique et Virus du Nil occidental (Pour le genre *Culex*) et Leishmaniose (du genre *Phlébotomus*)

**Aedes aegypti** : Ils sont collectés la moitié des sites voir 6 sites parmi les sites de surveillance malgré leur activité comportementale diurne, leur nombre reste quantifiable au près des habitations (un vecteur domestique, Urbain et anthropophile) la surveillance continue Aedes aegypti est indispensable pour prévenir les épidémies de la dengue Anopheles stephensi représente une activité plus faible mais à surveiller (potentiel de transmission du paludisme résiduel).

**Anopheles stephensi** : Dans cette semaine deux quartiers (Arhiba et Q7) ont été collecté plus des dizaines An.stephensi, leur nombre élevé coïncide les périodes de pic de transmission du paludisme dans la commune de Boulaos. Les activités de la lutte antivectorielle intégrée est effectivement indispensable dans ce période pic de transmission vectorielle de l'An.stephensi et nécessite une surveillance continue du vecteur



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

La majorité des spécimens leur comportement est plutôt Exophiles (genres : Culex, Anophèles et phlébotomus), sauf Aedes aegypti est Endophile car ils ont une préférence d'hôte spécifique aux humains pique à l'intérieur des habitations. En générale les moustiques peuvent adapter leur comportement en fonction de certains facteurs, tels que les mesures antivectorielle. Dans ce période de pic de transmission des divers vecteurs des pathogènes, la surveillance continue des vecteurs est la clé pour prévenir les épidémies.



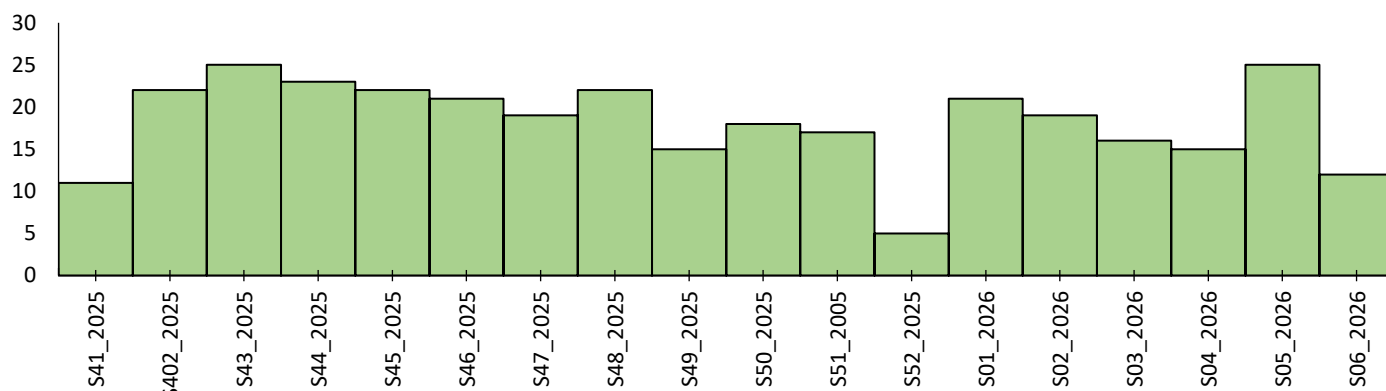
**Fig.14** Distribution des espèces dans les quartiers de la commune de Boulaos (du 01 au 04 Février 2025).

Cette cartographie des espèces indique que dans la commune de Boulaos les vecteurs pathogènes sont bien répartis dans l'ensemble selon leur aire de répartition. Les Culex quinquefasciatus et phlébotomus spp sont les plus réparties dans tous les quartiers. Le quartier Arhiba demeure un foyer important, car tous les vecteurs sont bien concentrés et bien représentés, en raison de la forte présence des Anophèle stephensi, Culex quinquefasciatus et les phlébotomus spp,

### 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 (VBG)



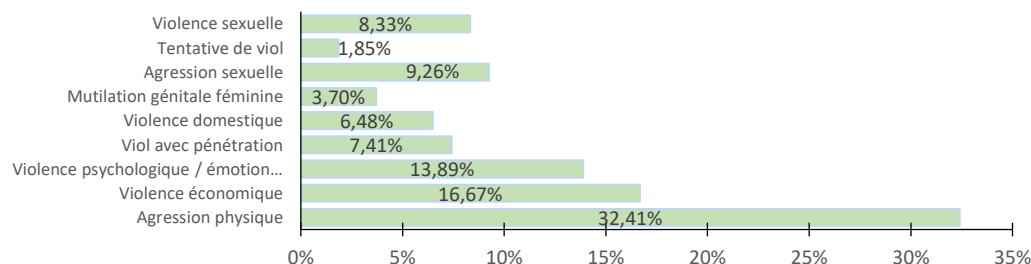
**Fig. 15** Evolution des cas VBG au cours de la semaine épidémiologie N° 41\_2025 au 06\_2026

Au cours de la semaine épidémiologique numéro 06 de l'année 2026, **12 nouveaux cas** de VBG ont été rapportés. Au total, **108 cas** de violences basées sur le genre ont été enregistrés de la semaine 01 à la semaine 06 pour l'année 2026.

**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                  | 0        | 1        | 0         | 9         | 0         | 16        | 0         | 7         | 0         | 2        | 0              | 0        | 0         | 35        |
| Agression sexuelle                  | 1        | 1        | 2         | 5         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0        | 0              | 0        | 3         | 7         |
| Mariage précoce                     | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 0              | 0        | 0         | 0         |
| Mutilation génitale féminine        | 0        | 0        | 0         | 3         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 0              | 0        | 1         | 3         |
| Pratique traditionnelle préjudic... | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 0              | 0        | 0         | 0         |
| Tentative de viol                   | 1        | 0        | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0        | 0              | 0        | 1         | 1         |
| Viol avec pénétration               | 2        | 2        | 0         | 4         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 0              | 0        | 2         | 6         |
| Violence domestique                 | 0        | 0        | 0         | 1         | 0         | 3         | 1         | 2         | 0         | 0        | 0              | 0        | 1         | 6         |
| Violence économique                 | 0        | 0        | 0         | 3         | 0         | 7         | 1         | 5         | 1         | 1        | 0              | 0        | 2         | 16        |
| Violence psychologique              | 0        | 0        | 0         | 1         | 2         | 6         | 0         | 4         | 1         | 1        | 0              | 0        | 3         | 12        |
| Violence sexuelle                   | 0        | 4        | 0         | 4         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0        | 0              | 0        | 0         | 9         |
| <b>Total</b>                        | <b>4</b> | <b>8</b> | <b>2</b>  | <b>30</b> | <b>3</b>  | <b>34</b> | <b>2</b>  | <b>19</b> | <b>2</b>  | <b>4</b> | <b>0</b>       | <b>0</b> | <b>13</b> | <b>95</b> |

Parmi les **108 cas** de VBG rapportés de la semaine 1 à la semaine 6 de l'année 2026, **88%** concernaient des femmes et **11%** 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 **32,41%**, suivie de la violence économique **16,67%**.

## VII Évènement Majeur Internationaux

### Régionale :

**Burundi :** Au cours de la semaine épidémiologique 3, le ministère de la Santé (MoH) a signalé 14 nouveaux cas de mpox, dont trois étaient confirmés en laboratoire, et aucun nouveau décès lié au mpox, provenant de quatre districts. Cette année, un total de 57 cas a été enregistré, dont 15 confirmés en laboratoire, et aucun décès n'a été signalé dans cinq des 49 districts sanitaires du Burundi. Depuis le début de cette flambée (juillet 2024), un total de 10 983 cas a été rapporté, dont 15 confirmés en laboratoire, ainsi qu'un décès (taux de létalité : 0,2 pour 1 000), provenant de 46 districts du Burundi. Le clade Ib a été identifié dans les échantillons séquencés. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

**Angola :** Depuis la dernière mise à jour (17 janvier 2026), le ministère de la Santé (MoH) a signalé 36 nouveaux cas suspects et un nouveau décès (taux de létalité : 2,78 %) de choléra provenant de cinq provinces. Cela représente une diminution moyenne de 33 % du nombre de nouveaux cas au cours des quatre dernières semaines. Cette année, un total de 152 cas suspects et trois décès (taux de létalité : 1,97 %) ont été signalés en Angola. Depuis le début de cette flambée (janvier 2025), un total de 36 445 cas (937 confirmés ; 35 508 suspects) et 898 décès (taux de létalité : 2,46 %) de choléra ont été rapportés dans 18 des 21 provinces d'Angola. Les hommes représentaient 54 % de l'ensemble des cas et 63 % de l'ensemble des décès. Les enfants de moins de 15 ans représentaient 37 % de tous les cas et 32 % de tous les décès. En outre, 55 % de l'ensemble des décès sont survenus dans les établissements de santé. En comparaison avec la même période en 2025 (semaine épidémiologique 3), 311 cas et 10 décès (taux de létalité : 3,22 %) de choléra avaient été signalés en Angola, ce qui correspond à une diminution de 88 % du nombre de cas et de 90 % du nombre de décès. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

**Mozambique :** Depuis la dernière mise à jour (17 janvier 2026), le ministère de la Santé (MoH) a signalé 15 nouveaux cas confirmés et aucun nouveau décès de rougeole dans six provinces. Cela représente une augmentation moyenne de 32 % du nombre de cas confirmés au cours des quatre dernières semaines. Cette année, un total de 30 cas confirmés et aucun décès de rougeole ont été rapportés dans six provinces. Depuis le début de cette flambée (juillet 2025), un total de 601 cas confirmés et un décès (taux de létalité – CFR : 0,17 %) de rougeole ont été signalés dans six des dix provinces du Mozambique : Niassa (104 ; 0), Nampula (179 ; 1), Manica (37 ; 0), Maputo (7 ; 0), Zambézie (96 ; 0) et Sofala (178 ; 0). En 2024, la couverture nationale de la vaccination contre la rougeole (MCV1) était de 44 %. Si tu veux une version simplifiée, résumée, ou adaptée pour un rapport/présentation, dis-le moi. 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](#))

## VIII Situation épidémiologique de la semaine 06\_2026 par région

**Tableau N°6 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 06<sup>ème</sup> 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            | 0              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 11     | 0     | 2     | 0     | 4         | 0     | 17    | 0     |
| Diarrhées Aqueuses aigue        | 333            | 0     | 45         | 0     | 35   | 0     | 54     | 0     | 50    | 0     | 20        | 0     | 537   | 0     |
| Paralysie Flasque Aigue         | 1              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 1     | 0     |
| Syndrome grippal                | 967            | 0     | 70         | 0     | 82   | 0     | 29     | 0     | 243   | 0     | 347       | 0     | 1738  | 0     |
| Tétanos Néonatal                | 0              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 0     | 0     |
| Paludisme                       | 271            | 0     | 0          | 0     | 11   | 0     | 0      | 0     | 2     | 0     | 16        | 0     | 300   | 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                          | 17             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 17    | 0     |
| Malnutrition aigüe Sévère       | 44             | 0     | 3          | 0     | 3    | 0     | 9      | 0     | 6     | 0     | 7         | 0     | 72    | 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     | 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     | 10     | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 10    | 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                      | 8              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 5     | 0     | 20        | 0     | 33    | 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                            | 15             | 0     | 1          | 0     | 1    | 0     | 31     | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 48    | 0     |
| Tuberculose Nouveaux cas        | 33             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 2      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 35    | 0     |
| VIH Nouveaux cas                | 1              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 1     | 0     |
| IST nouveau                     | 3              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0         | 0     | 3     | 0     |
| Diabète nouveau cas             | 0              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 4      | 0     | 0     | 0     | 1         | 0     | 5     | 0     |
| Hypertension nouveau cas        | 6              | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 3      | 0     | 1     | 0     | 3         | 0     | 13    | 0     |
| Traumatisme (AVP)               | 82             | 0     | 0          | 0     | 0    | 0     | 0      | 0     | 4     | 0     | 3         | 0     | 89    | 0     |
| Décès Maternels                 |                | 0     |            | 0     |      | 0     |        | 0     |       | 0     |           | 0     | 0     | 0     |
| Décès Néonataux                 |                | 2     |            | 0     |      | 0     |        | 0     |       | 0     |           | 0     | 0     | 2     |
| 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.