



Semaine : N°34 (Du 16 août au 24 août 2026)

Date de publication : 24 Août 2026

Ce Bulletin est édité par la section de la maladie à déclaration obligatoire du service d'alerte et analyse de risque de l'INSPD
Tel : (253) 21 35 03 38 BP : 438 Email : inspdsurvepi@gmail.com Site : INSPDJ.NET

Points Saillants :

- 945 cas de Syndrome grippal ;
- 432 cas de Diarrhée aqueuse aigue ;
- 86 cas de Malnutrition aigüe sévères ;
- 80 cas Traumatisme (AVP) ;
- 56 cas Tuberculose ;
- 42 cas du Paludisme ;
- 35 cas de Gale ;
- 26 cas IRAS ;
- 6 cas Brucellose ;
- 4 Dengue ;
- 2 cas Suspects de Rougeole ;

I Couvertures de données

Tableau 1 Complétude et la promptitude de la semaine 34

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	10	83%	83%
	Privées	6	3	50%	50%
Régions sanitaires	Ali-Sabieh	9	9	100%	100%
	ARTA	10	10	100%	100%
	Dikhil	9	8	89%	89%
	Obock	7	6	86%	86%
	Tadjourah	12	9	75%	75%
TOTAL Diibouti Pays		84	72	86%	86%

Normes complétude : Mauvaise < 50%, Moyenne : 50-79%, Bonne : 80-100%

Au terme de la semaine numéro 34 de l'année 2026, sur les 84 rapports attendus 72 ont été reçus soit un taux de complétude et de promptitude de 86%, pour l'ensemble du pays.

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 34ème 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALI-SABIEH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	1	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

Au cours de la semaine 34 de l'année 2026, **02 cas** suspects de rougeole ont été notifiés. Au total, **107 cas** suspects de rougeole dont **40 cas** positive ont été enregistrés durant la semaine 01 au 34 de l'année 2026. Pour les autres MEV aucun cas n'a été signalé pour cette semaine.

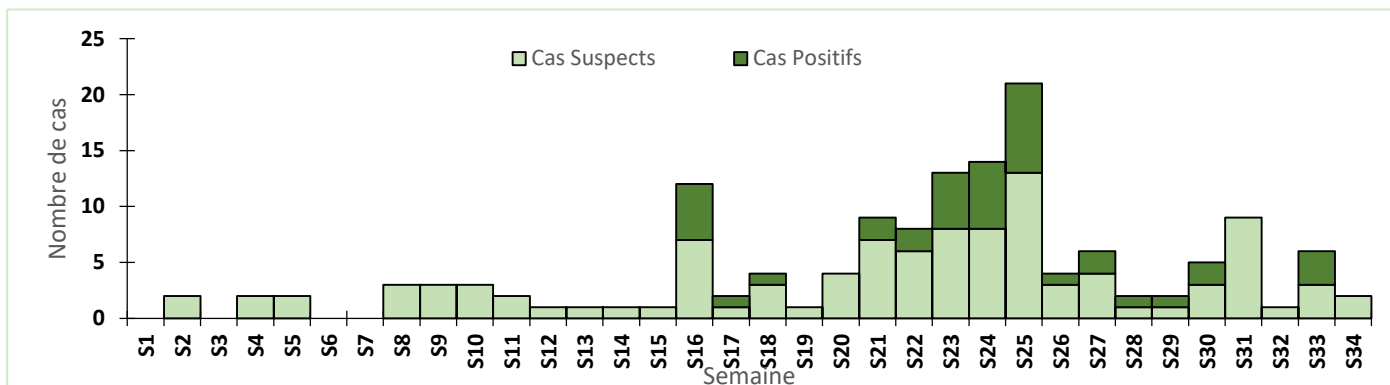


Fig.1 Evolution hebdomadaire des cas suspects et des cas positifs de la semaine 01_2026 a la semaine 34_2026

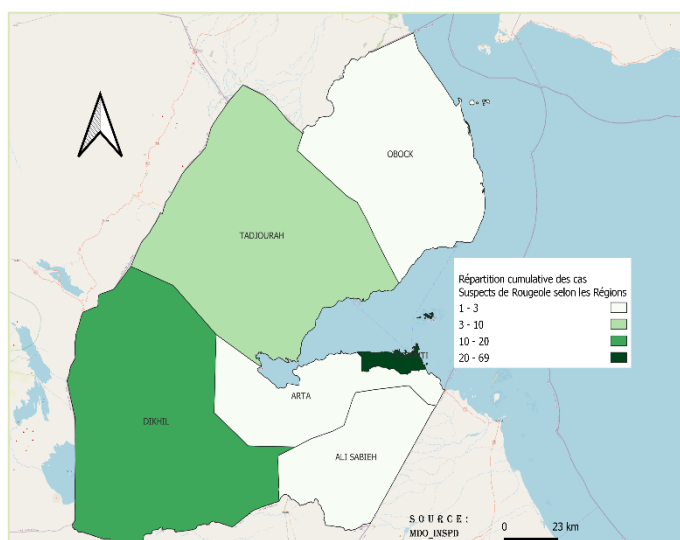


Fig. 2 Répartition des cas suspects de Rougeole par régions de la S1 a la semaine 34_2026

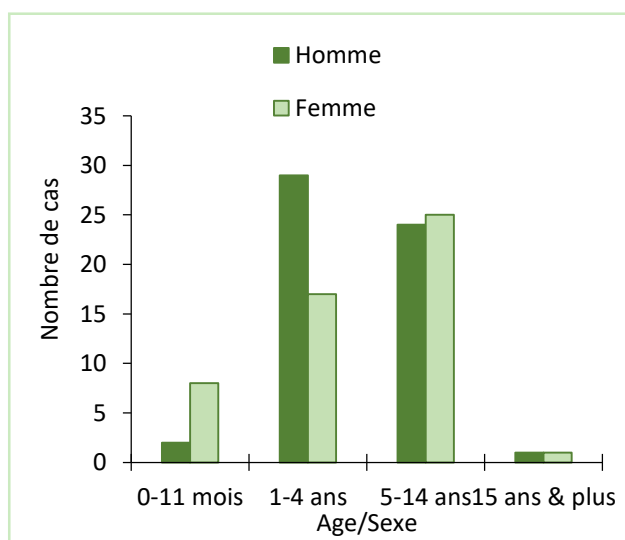


Fig. 3 Répartition des cas Rougeole par tranche d'âge et sexe de la Semaine 1 à la semaine 34_2026

III Surveillance syndromique

Tableau 3 Situation de la notification de surveillance syndromique de 34ème semaine de l'année 2026

Structures Sanitaires	Diarrhées aqueuses aiguë		Diarrhées Sanglantes		Syndrome grippal	
	cas	Décès	cas	Décès	cas	Décès
DJIBOUTI-VILLE	258	0	0	0	563	0
ARTA	34	0	1	0	33	0
ALI-SABIEH	49	0	0	0	55	0
DIKHIL	45	0	10	0	26	0
OBOCK	30	0	0	0	98	0
TADJOURAH	16	0	0	0	170	0

Situation de la diarrhées aqueuses aigue

A l'issue de la semaine 34, on a notifié, **432** nouveaux cas de diarrhée aqueuse aiguë contre **417** par rapport à la semaine précédente, soit une hausse de **6%**. Une augmentation du nombre de cas est observée depuis la semaine 15 au semaine 20 puis une baisse.

Le total cumulé des S1 à S34 est de **21 117 cas** dont **9** décès.

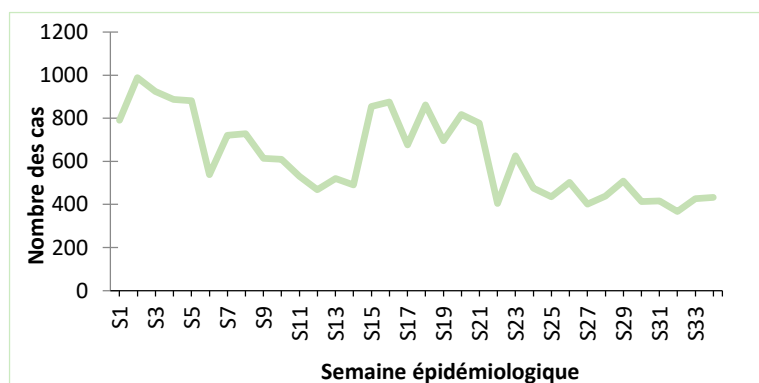


Fig.4 Evolution Hebdomadaire des cas de diarrhées aqueuses aigue

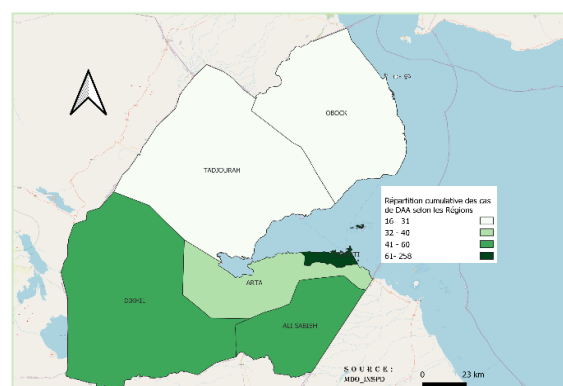


Fig.5 Répartition des cas de diarrhées aqueuses aigue par région sanitaire pour la S34_2026

Situation de Syndrome grippal

Au cours de la semaine 34, **945** nouveaux cas de syndrome grippal ont été déclarés, Contre **734** cas la semaine passée, soit une hausse de **29%**.

Et le total cumulé du S1 à S34 est de **53 942 cas**.

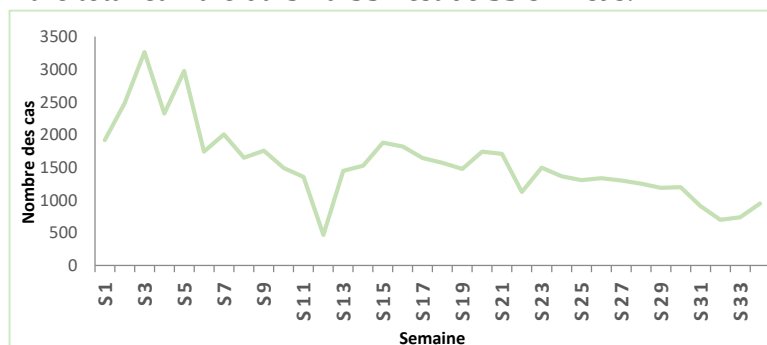


Fig.6 Evolution hebdomadaire des cas de syndrome grippal

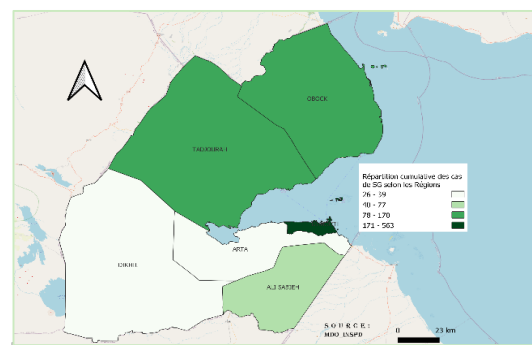


Fig.7 Répartition des cas de Syndrome grippal par Régions pour la S34_2026

IV Situation des autres maladies à déclaration obligatoire

Tableau 4 Notification de l'essentiel des maladies à déclaration obligatoire sous surveillance de la 34ème 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	50	0	6	0	77	0	26	0	33	0
ARTA	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0
ALI-SABIEH	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIKHIL	11	0	0	0	0	0	9	0	0	0
OBOCK	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0
TADJOURAH	8	0	0	0	0	0	0	0	6	0

Situation du paludisme

Durant la semaine 34, **42 nouveaux cas** de paludisme ont été signalés, contre **38 cas** la semaine précédente, soit une hausse de **10%**. Et le total cumulé du S1 à S34 est de **8 899 cas**. La Fig. 8 montre une forte baisse par rapport aux quatre dernières années, probablement due à l'efficacité des programmes de contrôle et de

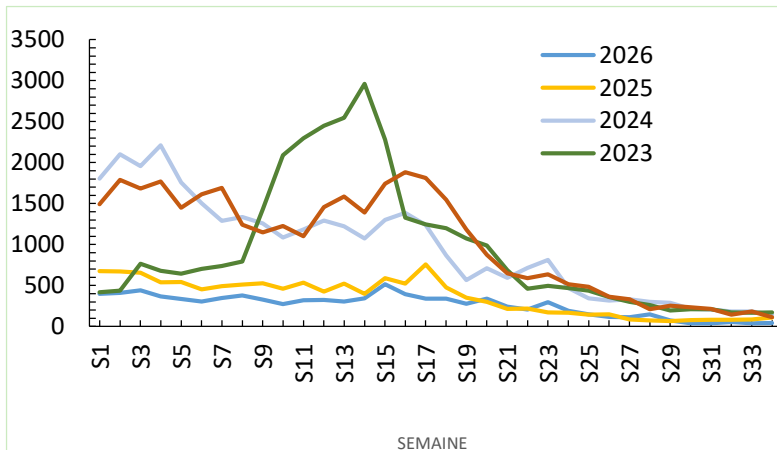


Fig.8 Evolution hebdomadaire des cas du paludisme

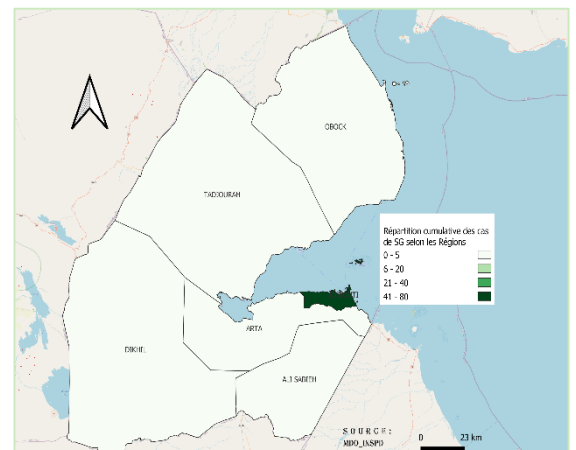


Fig.9 Répartition des cas paludisme par régions pour la S34_2026

Situation du Malnutrition et Gale

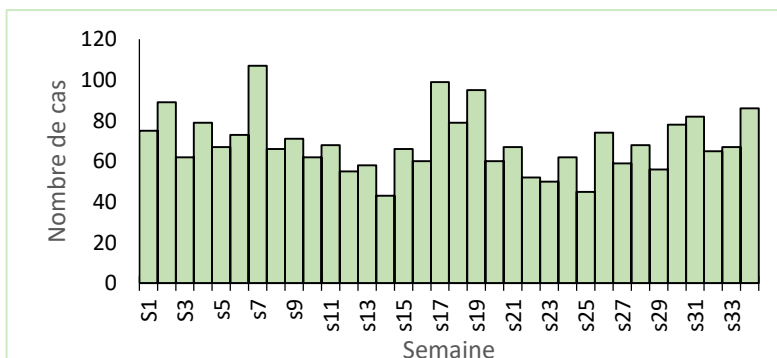


Fig.10 Evolution hebdomadaire des cas du Malnutrition

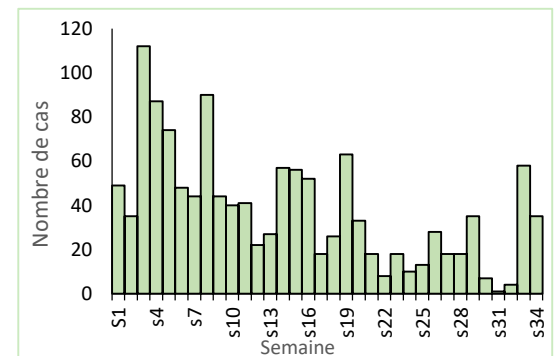


Fig.11 Evolution hebdomadaire des cas du Gale

VII Évènement Majeur Internationaux

Régionale :

RDC : Depuis le dernier bulletin le 2 août, le ministère de la Santé a signalé 408 nouveaux cas confirmés et 210 nouveaux décès (taux de létalité : 51,47 %) dus à la maladie à virus Bundibugyo (BVD) dans 48 zones de santé réparties dans les provinces d'Ituri, du Haut-Uele, du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de Tshopo. Au total, 4 381 cas confirmés, 2 011 décès (taux de létalité global : 45,90 %) et 869 guérisons ont été recensés, tandis que 704 patients confirmés restent hospitalisés. La province d'Ituri demeure l'épicentre, représentant 86 % de tous les cas confirmés (3 761/4 381) et 81 % de tous les décès (1 620/2 011), bien que la province du Nord-Kivu continue d'afficher le taux de létalité provincial le plus élevé, à 68,3 % (338/495). (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Ouganda : Le 28 juillet 2026, le ministère de la Santé a déclaré la fin de l'épidémie de BVD en Ouganda, se fondant sur l'évaluation épidémiologique du pays qui constatait que 42 jours s'étaient écoulés depuis la sortie de l'hôpital du dernier cas confirmé de transmission locale de BVD, le 16 juin 2026, sans transmission locale ultérieure documentée. Le ministère de la Santé continue de renforcer la surveillance et de mettre en œuvre des mesures de préparation dans les districts à risque élevé et modéré. Source : [Africa CDC Weekly](#))

Sénégal (rapport initial) : Le 10 août 2026, le ministère de la Santé a signalé une épidémie de diphtérie avec neuf cas confirmés et un décès (taux de létalité : 11,11 %) dans les régions sanitaires de Kédougou (4 cas ; 1 décès) et de Saraya (5 cas ; 0 décès) au Sénégal. Les cas concernaient des enfants de moins de cinq ans qui se sont présentés au centre de santé régional avec des symptômes de dyspnée, de détresse respiratoire aiguë, d'hypertrophie amygdalienne, de nécrose de la région nasopharyngée et d'œdème cervical. Des prélèvements post-mortem ont été effectués sur deux cas suspects et envoyés à l'Institut Pasteur de Dakar pour confirmation. Le 1er août 2026, neuf cas et un décès de diphtérie ont été confirmés par PCR en temps réel. Parmi les cas confirmés, 67 % étaient des femmes et 33 % avaient quatre ans. En 2025, la couverture vaccinale nationale DTP3 chez les enfants de moins d'un an au Sénégal était de 91 %. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Pays Transfrontalier

Somalie : Entre les semaines épidémiologiques 31 et 32, le ministère de la Santé a signalé 227 nouveaux cas suspects et neuf nouveaux décès dus à la diphtérie dans l'ensemble des six États de Somalie. Depuis le début de l'année, un total de 3 246 cas suspects et 100 décès dus à la diphtérie ont été recensés dans ces six États. Somalie (Source : [Africa CDC Weekly](#))

Éthiopie : Entre les semaines épidémiologiques 18 et 21, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) a signalé deux nouveaux cas de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 1 (PVDV1) dans la région du sud de l'Éthiopie. Cette année, sept cas de PVDV1 ont été recensés en Éthiopie. En 2024, la couverture vaccinale nationale par le vaccin antipoliomyélitique oral de type 3 (VPO3) en Éthiopie était de 73 %. (Source : [Africa CDC Weekly](#))

VIII Situation épidémiologique de la semaine 34_2026 par région

Tableau N°5 Notification de l'ensemble des maladies à déclaration obligatoire pour la 34^{me} 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	1	0	10	0	0	0	0	0	11	0
Diarrhées Aqueuses aiguë	258	0	49	0	34	0	45	0	30	0	16	0	432	0
Paralysie Flasque Aiguë	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syndrome grippal	563	0	55	0	33	0	26	0	98	0	170	0	945	0
Tétanos Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludisme	33	0	0	0	3	0	0	0	0	0	6	0	42	0
Rougeole	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	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 aiguë Sévère	50	0	12	0	1	0	11	0	4	0	8	0	86	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	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0
SRAS	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	18	0
IRAS	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	26	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	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	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	26	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	35	0
Tuberculose Nouveaux cas	55	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	56	0
VIH Nouveaux cas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
IST nouveau	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	6	0
Diabète nouveau cas	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	10	0
Hypertension nouveau cas	6	0	0	0	0	0	9	0	1	0	0	0	16	0
Traumatisme (AVP)	77	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	80	0
Décès Maternels		0		0		0		0		0		0	0	0
Décès Néonataux		4		0		0		0		0		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.