



REPUBLIQUE DU CONGO
MINISTRE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION



RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°03

Épidémie de Choléra



Date de publication :
02/08/2025



Rédigé par le SGI



Période de collecte :
31 juillet au 01 août 2025

Date d'activation du SGI : 26/07/2025

I. POINTS SAILLANTS

- Déploiement d'une équipe pour le renforcement de la prise en charge des cas dans le district sanitaire de Mossaka ;
- Descente de la coordination technique nationale à l'hôpital de base de Talangai ;
- Visite de la coordination technique nationale dans le district sanitaire de l'île Mbamou pour la supervision des équipes de terrain ;
- Participation du gestionnaire de l'Incident à la réunion des partenaires techniques et financiers ;
- Notification de 23 nouveaux cas suspects dans les districts sanitaires de l'île-Mbamou et de Mossaka ;
- Enregistrement de 2 décès dans le district sanitaire de Mossaka.

II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Cas guéris	Nombre de décès	Taux de létalité
243	237	6	33	181	26	10,7 %



Sensibilisation communautaire sur le choléra dans le DS de Mossaka



Sensibilisation des autorités politico- administratives dans le DS de Mossaka



Séance de travail au district sanitaire de l'Ile MBAMOU



Séance de travail au district sanitaire de l'Ile MBAMOU

III. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

III.1. ANALYSE EN FONCTION DU TEMPS

La courbe épidémique, établie selon la date de notification, révèle que le cas index a été notifié le 21 juin 2025. Depuis cette date, une moyenne de 6 cas suspects est enregistrée quotidiennement. Un pic majeur a été observé au cours de l'épidémie : le 30 juillet 2025, avec un maximum de 20 cas notifiés.

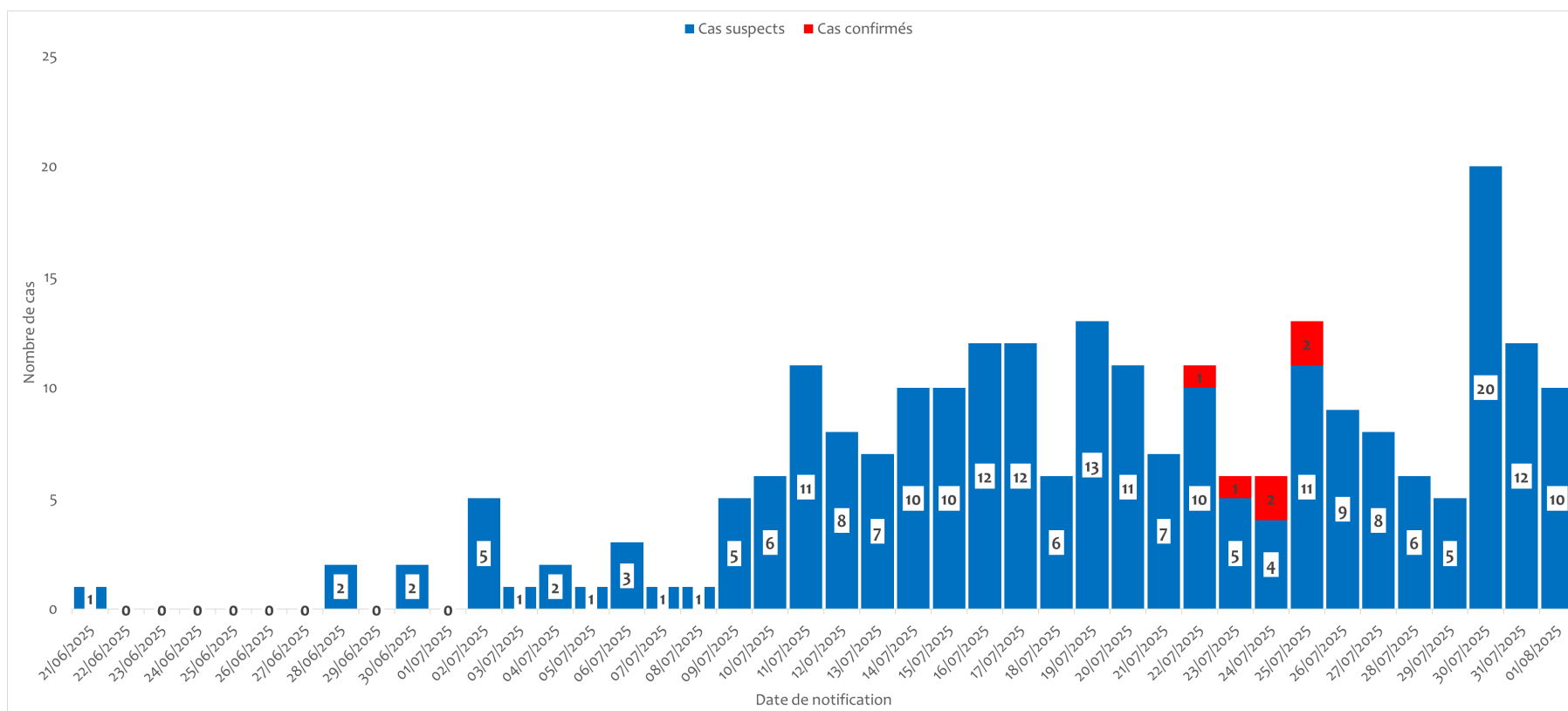


Figure 1 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 01 août 2025 en République du Congo.

La figure présentée illustre la cartographie des cas de choléra par district sanitaire. L'analyse montre que deux districts sanitaires ont notifié au moins un cas suspect de choléra : le district sanitaire de l'Ile Mbamou et celui de Mossaka-Loukolela. Toutefois, il est à noter que les six cas confirmés ont tous été enregistrés dans le district sanitaire de l'Ile Mbamou.

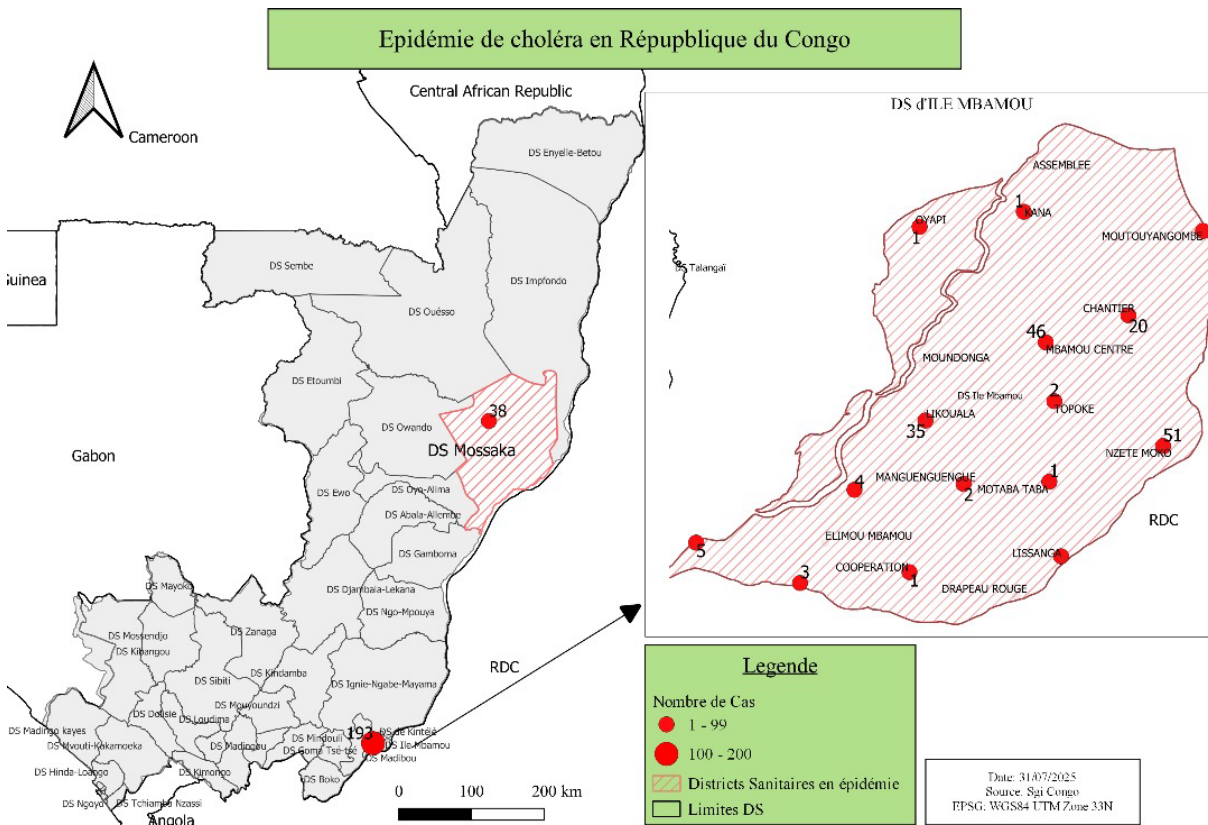


Figure 2 : Répartition des cas de choléra par district sanitaire en République du Congo du 21 juin au 31 juillet 2025.

Au total, 243 cas de choléra dont 26 décès ont été notifiés dans deux départements : Brazzaville et Congo-Oubangui, soit un taux de létalité global de 10,7%. Le département du Congo-Oubangui enregistre le taux de létalité le plus élevé, atteignant 28,9%, ce qui traduit une situation particulièrement préoccupante dans cette zone. Dans la période du 31 juillet au 02 août 2025, 10 cas ont été rapportés dans le district sanitaire de l'île-Mbamou et 13 cas dans celui de Mossaka. Dans le district de l'île-Mbamou, les aires de santé de Mbamou Centre et de Lissanga sont les plus touchées, tandis que dans le district sanitaire de Mossaka, l'aire de santé de Loukolela concentre la majorité des cas signalés.

Tableau I : Répartition des cas et décès par localité selon le département, district sanitaire et aire de santé.

Département	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Guéris	Cas actifs	Décès
Brazzaville	10	198	192	6	165	20	13
Ile Mbamou	10	198	192	6	165	20	13
Mbamou centre	5	105	103	2	93	8	4
Lissanga	5	77	74	3	63	12	2
Kitengue	0	8	7	1	7	0	1
Loubassa	0	5	5	0	2	0	3
Manguenguengue	0	3	3	0	0	0	3
Congo-Oubangui	13	45	45	0	16	13	13
Mossaka	13	45	45	0	16	13	13
Loukolela	13	41	41	0	15	13	10
Mossaka	0	3	3	0	1	0	2
Boleko	0	1	1	0	0	0	1
Total	23	243	237	6	181	33	26

En tenant compte de la répartition par aires de santé, les localités de Nzeté Moko, Mbamou Centre et Likouala, situées dans le district sanitaire de l'île-Mbamou, sont celles qui ont notifié le plus grand nombre de cas de choléra. Du côté du district sanitaire de Mossaka, les localités les plus touchées sont Sossolo, Matoko et Loukolela. Cette répartition géographique des cas indique des foyers actifs bien identifiés dans chaque district, nécessitant des actions ciblées de riposte, notamment le renforcement de la surveillance épidémiologique, la sensibilisation communautaire, l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans ces zones à risque.

Tableau II : Répartition des cas et décès par département, district sanitaire et aire de santé.

Villages	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès
Brazzaville	10	198	192	6	20	13
Ile Mbamou	10	198	192	6	20	13
Nzete moko	4	52	49	3	8	2
Mbamou centre	3	47	45	2	5	1
Likouala	0	35	35	0	0	0
Chantier	2	22	22	0	3	2
Lissanga	0	20	20	0	2	1
Dix maisons	0	5	5	0	0	3
Kitengue	0	4	3	1	0	0
Sinoa	0	3	3	0	0	0
Manguenguengue	0	3	3	0	0	2
Topoké	1	2	2	0	2	0
Oyapi	0	1	1	0	0	1
Coopération	0	1	1	0	0	0
Moutou ya ngombe	0	1	1	0	0	0
Motaba-Taba	0	1	1	0	0	0
Kana	0	1	1	0	0	1
Congo-Oubangui	13	45	45	0	13	13
Mossaka	13	45	45	0	13	13
Sossolo	1	15	15	0	5	2
Matoko	7	13	13	0	2	3
Loukolela	3	6	6	0	3	2
Bokota ndzale	1	2	2	0	2	0
Moboko	1	2	2	0	1	0
Mossaka	0	2	2	0	0	1
Ekiema Nganga	0	1	1	0	0	1
Motimobiongo	0	1	1	0	0	1
Bikoumou	0	1	1	0	0	1
Bokouango	0	1	1	0	0	1
Botounou	0	1	1	0	0	1
Total	23	243	237	6	33	26

III.3. ANALYSE DES CAS EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 60,5% des personnes affectées.

Tableau III : Répartition des cas et décès selon le sexe dans les districts sanitaires ayant notifié les cas.

Sexe	Nouveaux cas		Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Féminin	11	47,8	96	39,5	2	33,3	8	30,8	8,3
Masculin	12	52,2	147	60,5	4	66,7	18	69,2	12,2
Total	23	100,0	243	100,0	6	100,0	26	100,0	10,7

L'analyse des cas selon l'âge révèle que la tranche d'âge la plus touchée est celle des 15 à 24 ans, représentant 20,2% des cas, suivie de la tranche de 30 à 39 ans avec 15,6%. L'âge moyen des cas est de 29,8 ans, avec un minimum de 6 mois et un maximum de 82 ans. Les enfants de moins de 5 ans représentent 19,9% des cas notifiés. Concernant la létalité, la tranche des 25 à 29 ans enregistre le taux le plus élevé avec 18,2%, suivie de celle des 15 à 24 ans (15,6%). Chez les enfants de moins de 5 ans, le taux de létalité est relativement plus faible, à 3,4%.

Tableau IV : Répartition des cas probables, confirmés et des décès selon l'âge dans les districts sanitaires de l'île-Mbamou et de Mossaka.

Tranche d'âge (ans)	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	
<5	29	11,9	1	16,7	1	3,8	3,4
5 à 14	38	15,6	1	16,7	2	7,7	5,3
15 à 24	49	20,2	0	0,0	8	30,8	16,3
25 à 29	23	9,5	0	0,0	5	19,2	21,7
30 à 39	37	15,2	0	0,0	3	11,5	8,1
40 à 49	30	12,3	1	16,7	1	3,8	3,3
>=50	37	15,2	3	50,0	6	23,1	16,2
Total	243	100,0	6	100,0	26	100,0	10,7

La pyramide des âges des cas notifiés met en évidence une répartition différenciée selon le sexe. Chez les hommes, les cas sont majoritairement concentrés dans les tranches d'âge de 15 à 24 ans et de 30 à 39 ans. Du côté des femmes, les tranches les plus représentées sont celles de 15 à 24 ans ainsi que celle de 50 ans et plus.

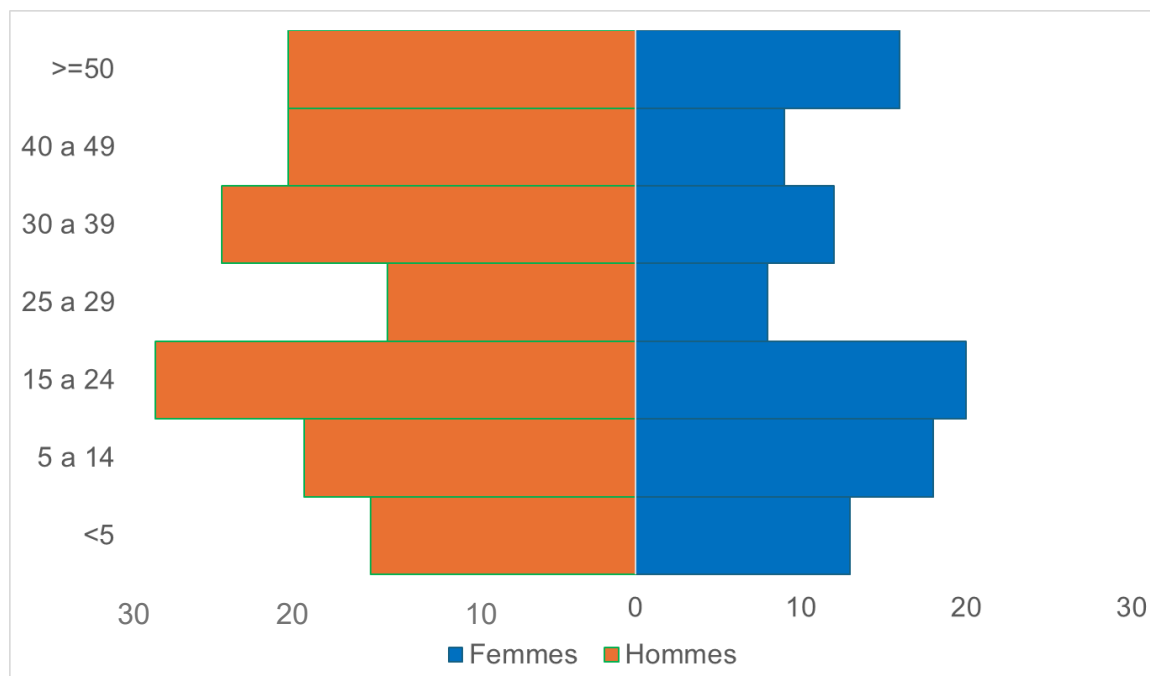


Figure 3 : Répartition des cas suspects, probables et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo du 21 juin au 01 août 2025.

Le tableau de classification des cas selon leur issue montre que parmi les cas confirmés, 2 sont décédés et 4 sont déclarés guéris. À ce jour, l'ensemble des cas notifiés se répartit comme suit : 33 cas sont encore actifs, 26 décédés, tandis que 181 ont été déclarés guéris.

Tableau V : Répartition des cas selon l'issue.

Classification des cas	Confirmés	Suspects	Total
Actifs	0	33	33
Décédés	2	24	26
Guéris	4	177	181
Inconnus	0	3	3
Total	6	237	243

IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de cas suspects	23	237
Nombre de cas confirmés	0	6
Nombre de nouveaux décès	2	26
Taux de létalité		10,7
Nombre de guéris	21	181
Nombre de cas actifs	17	33
Nombre de personnels de santé infectés	0	0
Décès communautaires	2	12*
Nombre de cas hospitalisés	18	28
Décès hospitaliers	0	4*
INVESTIGATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre d'alertes enregistrées	-	-
Nombre d'alertes validées	-	-
Nombre alertes investiguées	-	-
Nombre alertes investiguées dans 72 heures	-	-
SUIVI DES CONTACTS		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de contacts enregistrés	-	-
Nombre de contacts à suivre	-	-
Nombre de contact suivi	-	
Nombre de contact devenus cas confirmés	-	-
Nombre de contacts devenus suspects	-	-
Proportion de contacts perdu de vue	-	-
PRISE EN CHARGE ET PCI		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de lits disponibles dans les centres de prise en charge	-	-
Nombre de cas graves	-	-
Nombre de cas ayant refusé le traitement	-	-
Nombre de cas vaccinés	-	-
Nombre de cas ayant refusé la vaccination	-	-
LABORATOIRE		

Variables	Nouveau	Cumul
Nombre d'échantillons testés au TDR choléra	9	14
Nombre d'échantillons positifs au TDR choléra	9	14
Nombre d'échantillons envoyés au laboratoire	0	22
COMMUNICATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de personnes sensibilisées	-	-
Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation		-

*Données en cours d'actualisation

ACTIONS DE RIPOSTE

Coordination

- Tenue des réunions du SGI ;
- Déploiement d'une équipe pour le renforcement de la prise en charge des cas dans le district sanitaire de Mossaka ;
- Descente de la coordination technique nationale à l'hôpital de base de Talangä ;
- Visite de la coordination technique nationale dans le district sanitaire de l'Ile Mbamou pour la supervision des équipes de terrain ;
- Participation du gestionnaire de l'Incident à la réunion des partenaires techniques et financiers.

Communication sur les risques et l'engagement communautaire (CREC)

- Sensibilisation des ménages dans les districts sanitaires de Mossaka, de l'Ile-Mbamou et les autres districts sanitaires de Brazzaville.

Logistique

- Réception des produits de santé, don de l'OMS ;
- Elaboration de la procédure opérationnelle normalisée de gestion de la logistique.

Surveillance

- Poursuite des investigations dans les districts sanitaires de l'Ile-Mbamou et de Mossaka ;
- Poursuite de la recherche active des cas dans les formations sanitaires et dans la communauté.
- Notification de 23 nouveaux cas suspects dans les districts sanitaires de l'Ile-Mbamou et de Mossaka ;
- Enregistrement de 2 décès dans le district sanitaire de Mossaka.

Laboratoire et recherche

- Poursuite d'analyse des échantillons au laboratoire national de santé publique de Brazzaville.

PCI/WASH

- Distribution des kits PCI ;

Prise en charge

- Prise en charge des cas actifs dans les formations sanitaires des districts sanitaires de l'Ile-Mbamou et de Mossaka ;
- Déploiement de l'équipe pour le renforcement de la prise en charge des cas à Mossaka.

DEFIS

- Mobilisation des fonds domestiques pour la riposte ;
- Dotation des formations sanitaires en kits de prélèvement et tests rapides ;
- Formation des acteurs des formations sanitaires sur les principaux piliers de la riposte.

RECOMMANDATIONS

- Renforcer la capacité logistique pour mener efficacement les activités de riposte ;
- Assurer l'approvisionnement en produits de santé ;
- Rendre disponible le matériel de PCI dans les formations sanitaires ;
- Renforcer les capacités de diagnostic ;
- Renforcer les activités de PCI notamment la décontamination des centres de prise en charge ;
- Renforcer la capacité logistique pour garantir l'isolement digne et sécurisé des cas ;
- Renforcer la sensibilisation au sein de la communauté ;
- Renforcer le système de transport sécurisé des échantillons ;
- Renforcer la surveillance active des cas ;
- Former les acteurs des formations sanitaires sur les piliers de la riposte ;
- Formaliser et rendre opérationnelle les EIR dans les départements ;
- Promouvoir la démarche qualité des actes dans toutes les sections de la riposte ;
- Faire des plaidoyers auprès des partenaires techniques et financiers pour la mobilisation des fonds ;
- Renforcer la surveillance épidémiologique et la communication sur le risque et l'engagement communautaire dans les zones non encore touchées.

POINTS DE CONTACT DU SGI

Incident Manager : Dr KANKOU Jean-Médard, jkankou@yahoo.fr/ kankou.jeanmedard12@gmail.com

Incident Manager Adjoint : Dr GNEKOU MOU LIBABA Youssef ; yousssgnek@gmail.com

Coordonnateur Technique du COUSP : Dr NIANGA Gilbert Aristide ; nianga1982gilbert@gmail.com

Chef de Section Planification : M. ITOUA ATIPO Antoine, antoineitouaatipo@gmail.com

Responsable de l'unité situation et Gestion des données : M. MASSALA PEYA Jethro, jethromassala@gmail.com

Responsable des Urgences OMS-Congo : Dr KANDAKO Youba ; kandakoy@who.int

Avec l'appui :

