



REPUBLIQUE DU CONGO
MINISTRE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION



RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°04

Épidémie de Choléra



Date de publication :
04/08/2025



Rédigé par le SGI



Période de collecte :
02 au 03 août 2025

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

I. POINTS SAILLANTS

- Séance de travail avec le Directeur Général de CDC Afrique ;
- Visite sur terrain de la coordination technique nationale dans le district sanitaire (DS) de l'île Mbamou : Lissanga, Nzete moko et Mbamou centre en collaboration avec l'OMS et Africa CDC ;
- Notification de 2 nouveaux cas confirmés dans le DS de l'île-Mbamou ;
- Enregistrement de 100 nouveaux cas suspects rapportés dans 6 DS : Mossaka - Loukolela (65) ; Ile Mbamou (15) ; Djiri (1) ; Mfilou (3) ; Talangai (5) et Ingnié-Ngabé-Mayama (11) ;
- Enregistrement de 3 décès dans les DS de Mossaka (2) et de Djoué-Léfini (1).



II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés (Taux de positivité)	Cas actifs	Cas guéris	Nombre de décès	Taux de létalité
Nouveaux	100	98	2/6 (33,3%)	44	53	3	3%
Cumul	343	335	8/28 (28,5%)	77	234	29	8,5%

III. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

III.1. ANALYSE EN FONCTION DU TEMPS

La courbe épidémique, établie selon la date de début des symptômes, révèle que le début de l'épidémie, correspondant à la date de début des symptômes du cas index, remonte au 21 juin 2025. Depuis cette date, une moyenne de 8 cas suspects est enregistrée quotidiennement. Un pic majeur a été observé au cours de l'épidémie : le 25 juillet 2025, avec un maximum de 30 cas notifiés, dont 1 cas confirmé.

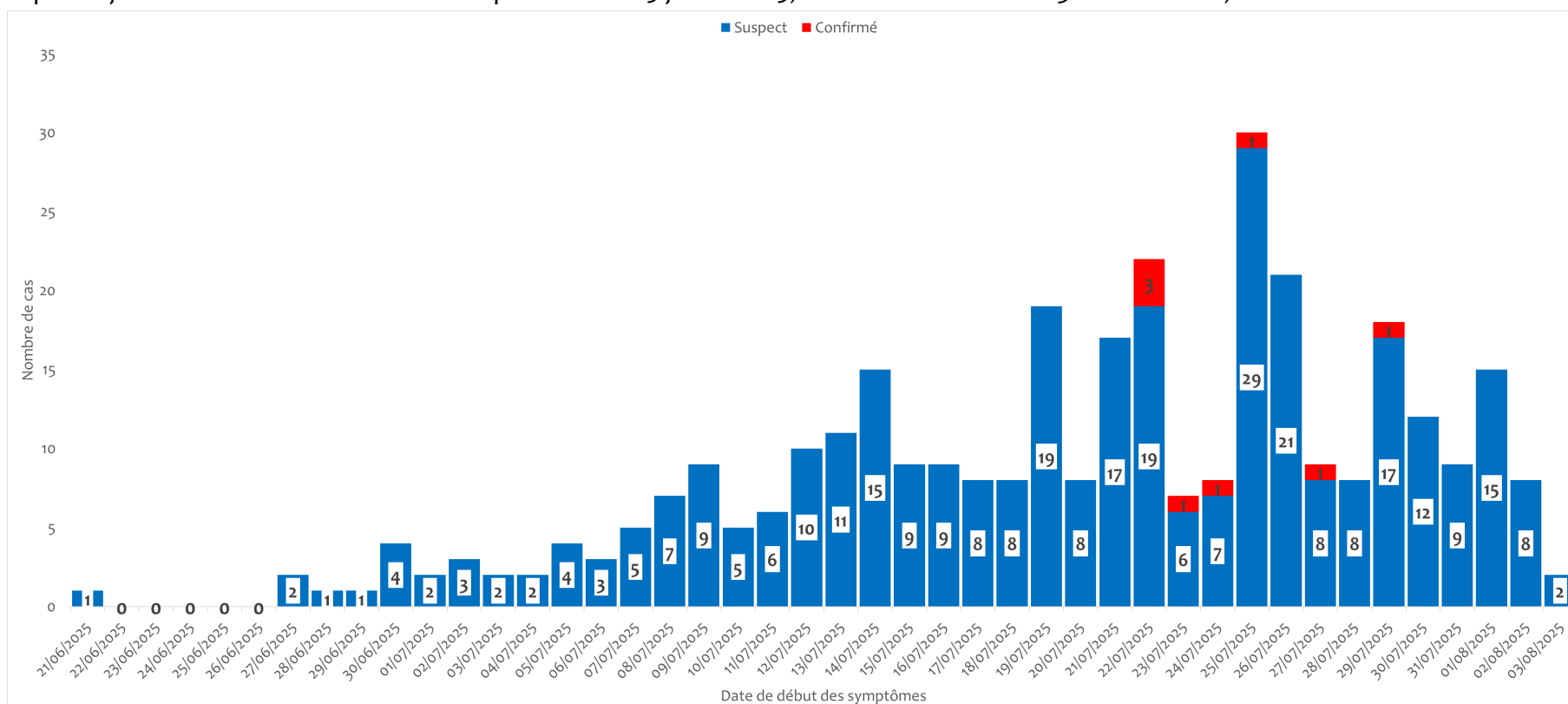


Figure 1 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 03 août 2025 en République du Congo.

III.2. ANALYSE EN FONCTION DU LIEU

La carte ci-dessous illustre la cartographie des cas de choléra par district sanitaire. L'analyse montre que 6 DS ont notifié au moins un cas suspect de choléra : le district sanitaire de Mossaka - Loukolela, l'île Mbamou, Djiri, Mfilou, Talangai et Ingnié-Ngabé Mayama. Toutefois, il est à noter que les 8 cas confirmés ont tous été enregistrés dans le district sanitaire de l'île Mbamou.

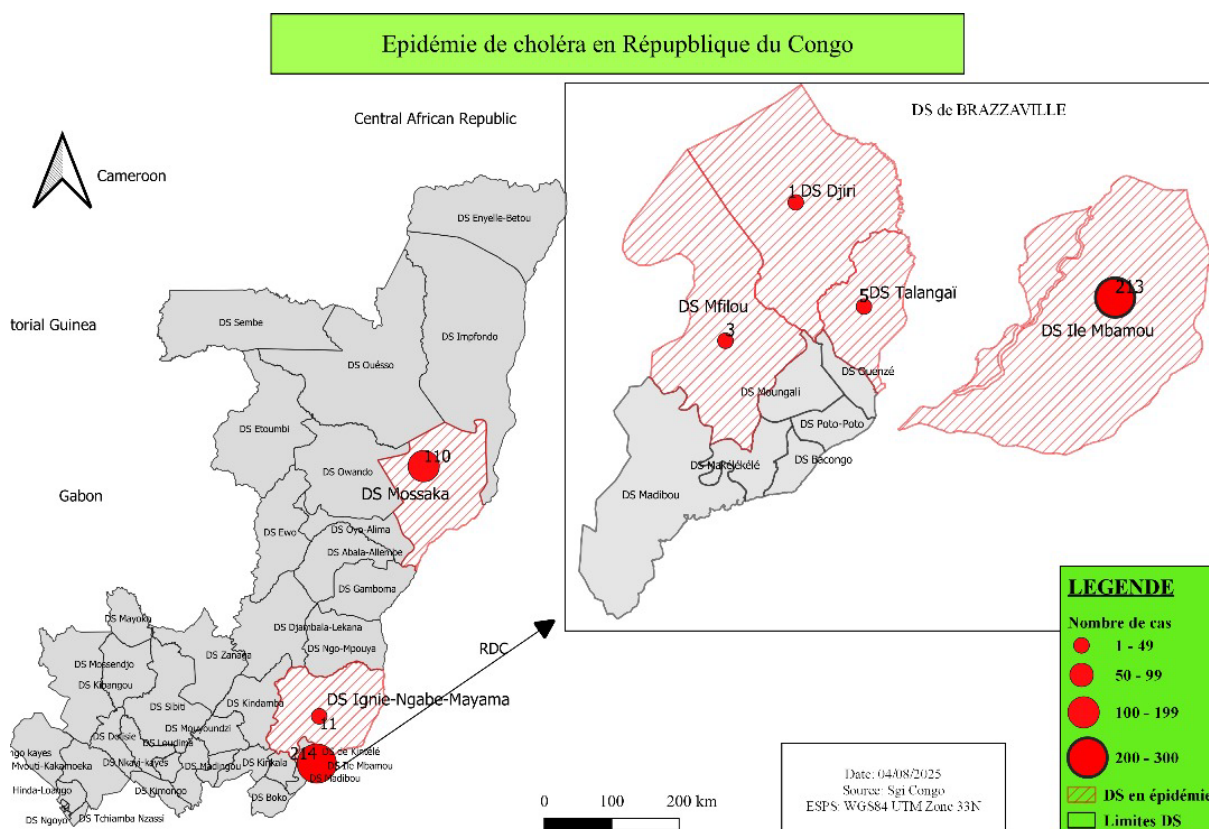


Figure 2 : Répartition des cas de choléra par district sanitaire en République du Congo du 21 juin au 03 août 2025.

Au total, 343 cas de choléra, dont 28 décès, ont été notifiés dans trois départements : Brazzaville, Congo-Oubangui et Djoué-Léfini, le taux de létalité global étant de 8,5 %. Le département du Congo-Oubangui (DS de Mossaka- Loukolela) enregistre le taux de létalité le plus élevé, atteignant 13,9 % (15 décès pour 110 cas), ce qui traduit une situation particulièrement préoccupante dans cette zone. Il est suivi du département de Brazzaville (île Mbamou, Djiri, Mfilou et Talangai), avec un taux de létalité de 5,8 % (13 décès pour 222 cas), et du département de Djoué-Léfini avec un taux de létalité de 9,0 % (1 décès pour 11 cas).

Le tableau présente la répartition de 100 nouveaux cas de choléra, notifiés durant la période du 02 au 03 août 2025, rapportés dans 6 DS répartis dans trois départements : Brazzaville, Congo-Oubangui et Djoué-Léfini. Les DS sont les suivants : Mossaka - Loukolela (65), l'île Mbamou (15 nouveaux cas), Djiri (1 nouveau cas), Mfilou (3 nouveaux cas), Talangai (5 nouveaux cas) et Ingnié-Ngabé Mayama (11 nouveaux cas).

Dans le nouveau district sanitaire touché d'Ingnié-Ngabé, situé dans le département de Djoué-Léfini, un total de 11 nouveaux cas a été rapporté, dont 10 dans l'aire de santé de Ngabé et 1 dans l'aire de santé de Mbouambé-Léfini.

Tableau I : Répartition des cas et décès par aire de santé selon le département et le DS.

Aire de santé	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Nombre de décès	Cas actifs
Département Brazzaville	24	222	214	8	13	42
Ile Mbamou	15	213	205	8	13	33
Mbamou centre	2	107	104	3	4	10
Lissanga	13	90	86	4	2	23
Kitengue	0	8	7	1	1	0
Loubassa	0	5	5	0	3	0
Manguenguengue	0	3	3	0	3	0
Djiri	1	1	1	0	0	1
Matari	1	1	1	0	0	1
Mfilou	3	3	3	0	0	3
Massina	2	2	2	0	0	2
Kibouendé	1	1	1	0	0	1
Talangai	5	5	5	0	0	5
Fleuve-Congo	5	5	5	0	0	5
Congo-Oubangui	65	110	110	0	15	25
Mossaka	65	110	110	0	15	25
Loukolela	65	106	106	0	12	25
Mossaka	0	3	3	0	2	0
Boleko	0	1	1	0	1	0
Djoué-Léfini	11	11	11	0	1	10
Ingnié-Ngabé	11	11	11	0	1	10
Ngabé	10	10	10	0	0	10
Mbouambé Léfini	1	1	1	0	1	0
Total	100	343	335	8	29	77

En tenant compte de la répartition par aires de santé, les localités de Nzeté Moko, Mbamou Centre, Likouala et chantier, situées dans le DS de l'île-Mbamou, sont celles qui ont notifié le plus grand nombre de cas de choléra. Du côté du district sanitaire de Mossaka- Loukolela, les localités les plus touchées sont Motimobiongo, Sossolo, Irebou, Matoko et Botounou. 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 village/ quartier selon le département et le district sanitaire.

Villages	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès
Brazzaville	24	222	214	8	42	13
Djiri	1	1	1	0	1	0
Matari	1	1	1	0	1	0
Ile Mbamou	15	213	205	8	33	13
Nzete moko	12	64	60	4	18	2
Mbamou centre	1	48	46	2	6	1
Likouala	0	35	35	0	0	0
Chantier	1	23	22	1	4	2
Lissanga	1	21	21	0	3	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	0	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
Mfilou	3	3	3	0	3	0
Massina	2	2	2	0	2	0
Kibouendé	1	1	1	0	1	0

Villages	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès
Talangaï	5	5	5	0	5	0
Fleuve-Congo	5	5	5	0	5	0
Congo-Oubangui	65	110	110	0	25	15
Mossaka	65	110	110	0	25	15
Motimobiongo	32	33	33	0	0	3
Sossolo	1	16	16	0	6	2
Irebou	15	15	15	0	0	0
Matoko	0	13	13	0	2	3
Botounou	11	12	12	0	5	1
Loukolela	2	8	8	0	5	2
Boueta	4	4	4	0	4	0
Bokota ndzale	0	2	2	0	2	0
Mossaka	0	2	2	0	0	1
Boko	0	2	2	0	1	0
Bikoumou	0	1	1	0	0	1
Ekiema Nganga	0	1	1	0	0	1
Bokouango	0	1	1	0	0	1
Djoué-Léfini	11	11	11	0	10	1
Ignié-Ngabé	11	11	11	0	10	1
Koundjoulou	6	6	6	0	6	0
Boka Lefini	2	2	2	0	2	0
Mpouya	1	1	1	0	0	1
Ndzio 1	1	1	1	0	1	0
Ndzio 2	1	1	1	0	1	0
Total	100	343	335	8	77	29

III.3. ANALYSE EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 61,5% des cas et 69% des décès. Le taux de létalité est de 9,5% chez les hommes et de 6,8% chez les femmes.

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	36	36,0	132	38,5	3	37,5	9	31,0	6,8
Masculin	64	64,0	211	61,5	5	62,5	20	69,0	9,5
Total	100	100,0	343	100,0	8	100,0	29	100,0	8,5

L'analyse des cas selon l'âge révèle que la tranche d'âge la plus touchée est celle des 15 à 44 ans, représentant 49,3% des cas, suivie de la tranche de 5 à 15 ans avec 16,9%. Les enfants de moins de 5 ans représentent 13,7%. L'âge moyen des cas est de 27,4 ans, avec un minimum de 3 mois et un maximum de 82 ans. Concernant la létalité, la tranche des 60 ans et plus enregistre le taux le plus élevé avec 15,4%, suivie de celle des 15 à 44 ans (10,7%). Chez les enfants de 2 à 4 ans, le taux de létalité est relativement plus faible, à 3,2%.

Tableau IV : Répartition des cas confirmés et des décès selon l'âge dans les départements de Brazzaville, Congo-Oubangui et Djoué-Léfini.

Tranche d'âge (ans)	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	
<2	16	4,7	0	0,0	0	0,0	0,0
2 à 4	31	9,0	1	12,5	1	3,4	3,2
5 à 14	58	16,9	3	37,5	3	10,3	5,2
15 à 44	169	49,3	1	12,5	18	62,1	10,7
45 à 59	43	12,5	2	25,0	3	10,3	7,0
≥60	26	7,6	1	12,5	4	13,8	15,4
Total	343	100,0	8	100,0	29	100,0	8,5

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 44 ans et de 5 à 14 ans. Du côté des femmes, les tranches les plus représentées sont celles de 15 à 44 ans ainsi que celle de 5 à 14 ans.

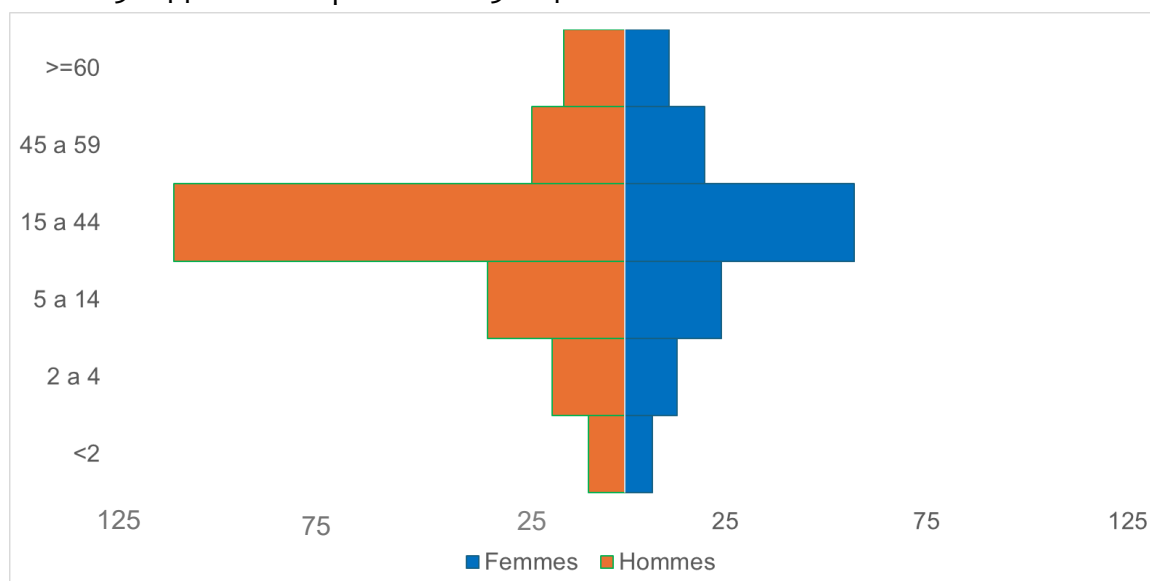


Figure 3 : Répartition des cas suspects, probables et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo du 21 juin au 03 août 2025.

Le tableau de classification des cas selon leur issue montre que parmi les cas confirmés, 2 sont décédés (taux de létalité de 25,0%) et 6 sont déclarés guéris. À ce jour, l'ensemble des cas notifiés se répartit comme suit : 77 cas sont encore actifs, 29 décédés, tandis que 234 ont été déclarés guéris.

Tableau V : Répartition des cas selon l'issue.

Classification des cas	Confirmés	Suspects	Total
Actifs	0	77	77
Décédés	2	27	29
Guéris	6	228	234
Inconnus	0	3	3
Total	8	335	343

Sur les 77 cas actifs, 25 (32,5 %) sont hospitalisés, dont 3 dans le district sanitaire de l'île Mbamou et 22 dans celui de Mossaka.

Sur les 29 décès enregistrés, **21 (72,4%) sont survenus dans la communauté, et 8 (27,6%) dans les formations sanitaires.**

IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de cas suspects	100	335
Nombre de cas confirmés	2	8
Taux d'attaque dans le DS de l'Ile Mbamou		28,2 p.1000
Taux d'attaque dans le DS de Mossaka- Loukolela		1,2 p.1000
Nombre de nouveaux décès	3	29
Taux de létalité		8,5
Nombre de guéris	53	234
Nombre de cas actifs	44	77
Nombre de personnels de santé infectés	0	0
Décès communautaires	2	21
Nombre de cas hospitalisés	16	24
Décès hospitaliers	1	8
INVESTIGATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre d'alertes enregistrées	-	-
Nombre d'alertes validées	-	-
Nombre alertes investiguées	-	-
Nombre alertes investiguées dans 72 heures	-	-
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	24	24
Nombre d'échantillons positifs au TDR choléra	0	15*
Nombre d'échantillons envoyés au laboratoire	6	28
COMMUNICATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de personnes sensibilisées	273	273
Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation		45

ACTIONS DE RIPOSTE

Coordination

- Séance de travail avec le Directeur Général de CDC Afrique ;
- Visite sur terrain de la coordination technique nationale dans le district sanitaire (DS) de l'île Mbamou : Lissanga, Nzete moko et Mbamou centre en collaboration avec l'OMS et Africa CDC ;
- Mobilisation des partenaires techniques et financiers pour soutenir la riposte à l'épidémie.

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

- Sensibilisation des 273 ménages dans les districts sanitaires de Mossaka et de l'île-Mbamou sur le choléra.

Logistique

Surveillance

- Poursuite des investigations dans les districts sanitaires de l'île-Mbamou et de Mossaka ;
- Poursuite de la recherche active des cas dans les formations sanitaires et dans la communauté.
- Notification de 100 nouveaux cas suspects dans 6 districts sanitaires ;

Laboratoire et recherche

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

PCI/WASH

Prise en charge

- Prise en charge des cas actifs dans les formations sanitaires des districts sanitaires de l'île-Mbamou et de Mossaka ;
- Formation des 6 agents de santé sur la prise en charge dans le DS de Mossaka- Loukolela.

DEFIS

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

RECOMMANDATIONS PRIORITAIRES

- Établir et équiper les centres de traitement du choléra (CTC) dans les DS prioritaires de l'île Mbamou et de Mossaka.
- Déployer un laboratoire mobile pour couvrir le corridor fluvial.
- Construire ou réhabiliter les forages d'eau dans les districts sanitaires de l'île Mbamou et de Mossaka.
- Mettre en place des points de réhydratation orale dans les villages touchés par l'épidémie.
- Finaliser la quantification des médicaments pour un approvisionnement efficient et efficace.
- Renforcer les capacités des prestataires de soins en matière de prise en charge holistique des cas et actualiser d'urgence le protocole de prise en charge médicale des cas de choléra.
- Renforcer la capacité logistique pour mener efficacement les activités de riposte.
- Rendre disponible le matériel de prévention et de contrôle des infections (PCI) dans les formations sanitaires.

POINTS DE CONTACT DU SGI

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

Incident Manager Adjoint : Dr GNEKOUMOU LIBABA Youssef ; youssgnek@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 :



- Notification de 2 nouveaux cas confirmés dans le DS de l'île-Mbamou ;
- Enregistrement de 100 nouveaux cas suspects rapportés dans 6 DS : Mossaka - Loukolela (65) ; Ile Mbamou (15) ; Djiri (1) ; Mfilou (3) ; Talangai (5) et Ingnié-Ngabé-Mayama (11) ;