



# RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°05

## Épidémie de Choléra



Date de publication :  
06/08/2025



Rédigé par le SGI



Période de collecte :  
04 au 05 août 2025

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

### I. POINTS SAILLANTS

- Tenue de la 2<sup>ème</sup> réunion de la Coordination Technique Nationale de riposte ;
- L'installation avec l'appui de l'OMS, d'une tente médicale au sein de l'hôpital de base de Talangaï pour renforcer les capacités de prise en charge des cas de choléra;
- Tenue d'une réunion transfrontalière avec la République Démocratique du Congo ;
- Notification de 1 nouveau cas confirmé dans le DS de l'île-Mbamou ;
- Enregistrement de 24 nouveaux cas suspects rapportés dans 3 DS : Ile Mbamou (17), Mossaka (5) et Impfondo (2).

### II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés (Taux de positivité)	Cas en cours de traitement	Cas guéris	Nombre de décès	Taux de létalité
Nouveaux	24	23	1/2 (50,0%)	24	26	0	
Cumul	367	358	9/30 (30,0%)	75	260	29	8,1%

### 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 des symptômes du cas index se situerait 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.

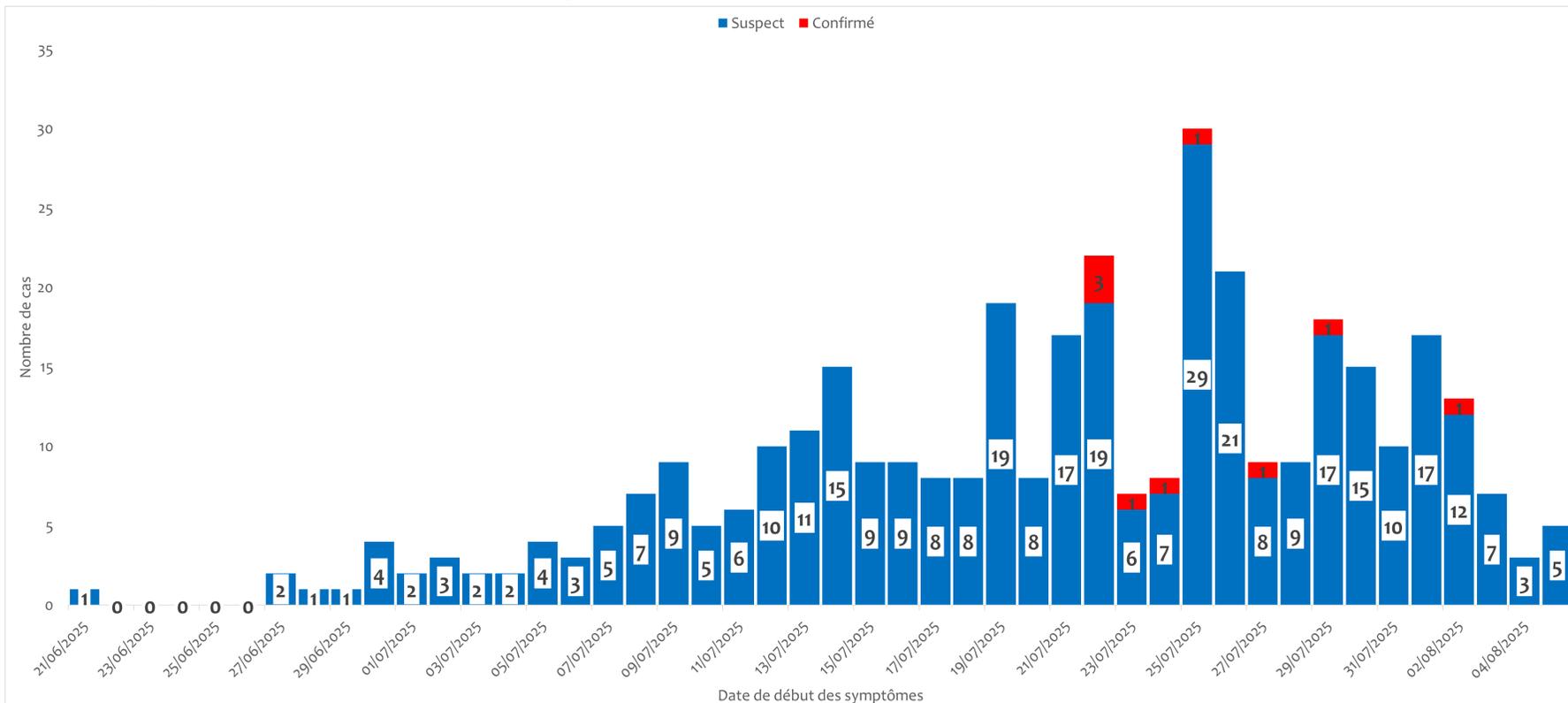
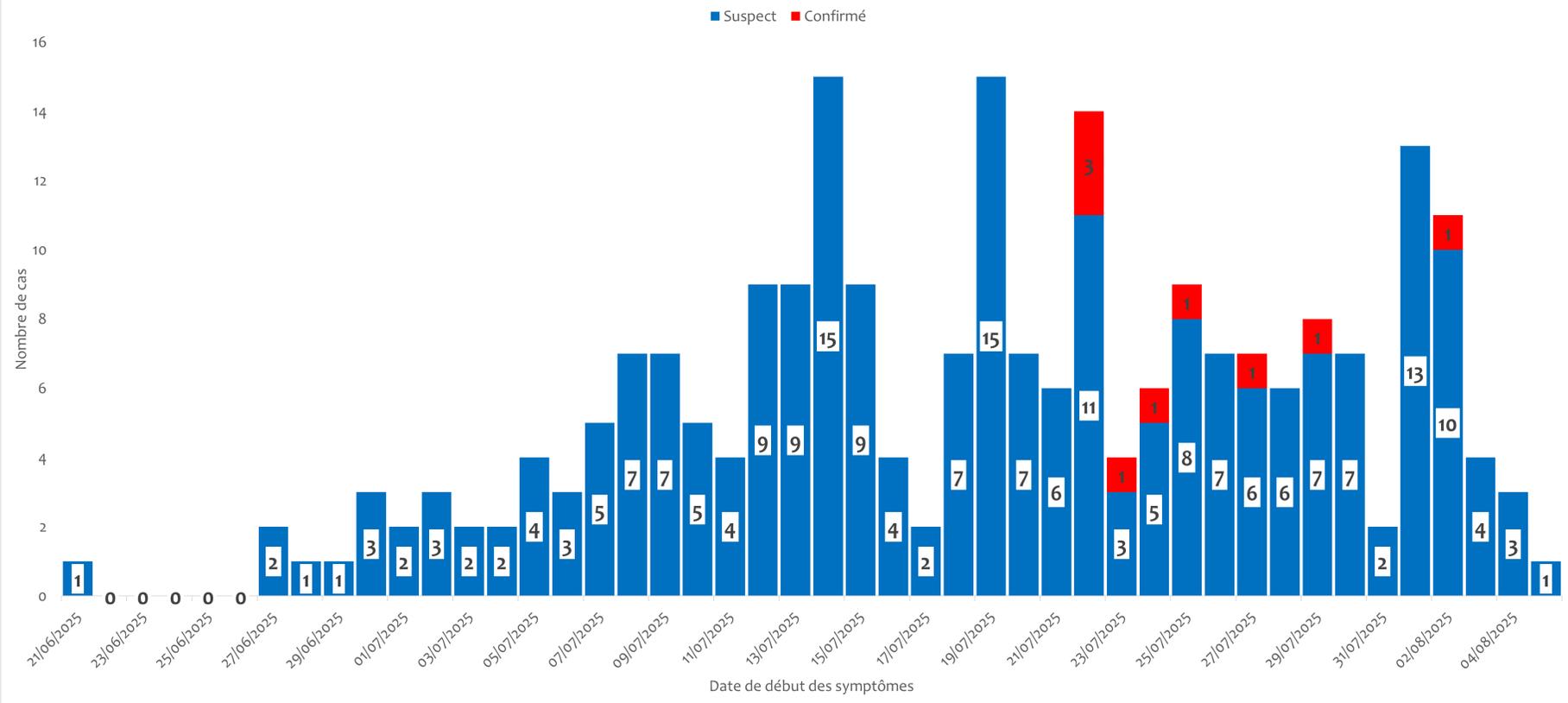


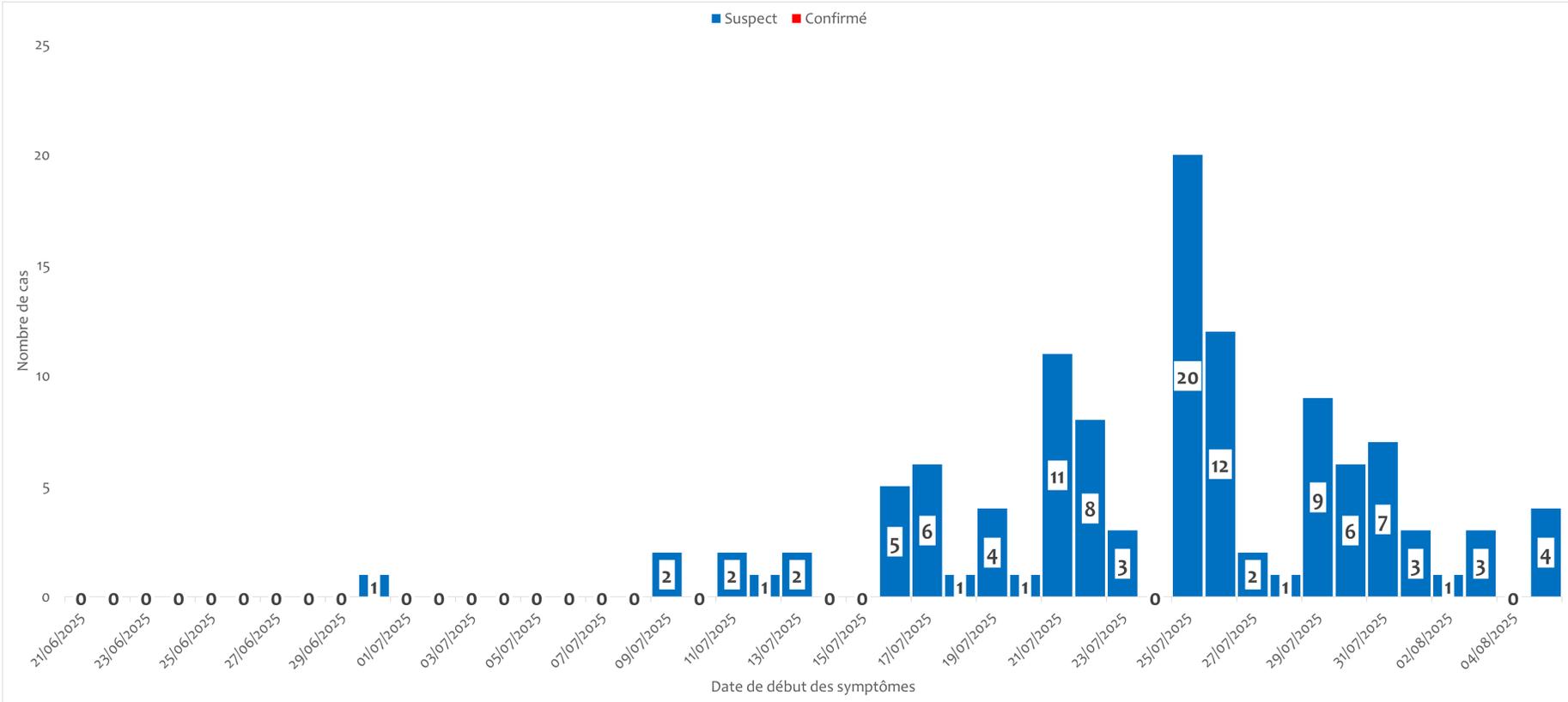
Figure 1 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 05 août 2025 en République du Congo.

La figure ci-dessous illustre l'évolution quotidienne des cas notifiés dans le département de Brazzaville. Deux dates ressortent nettement en termes de pic épidémique : le 14 juillet et le 19 juillet 2025, chacune ayant enregistré 15 cas. En dehors de ces pics, la situation reste relativement stable avec une moyenne de 5 cas notifiés par jour. Ces pics pourraient refléter soit un regroupement de cas autour d'un foyer actif, soit un retard de notification concentré sur ces dates.



**Figure 2 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 05 août 2025 dans le département de Brazzaville.**

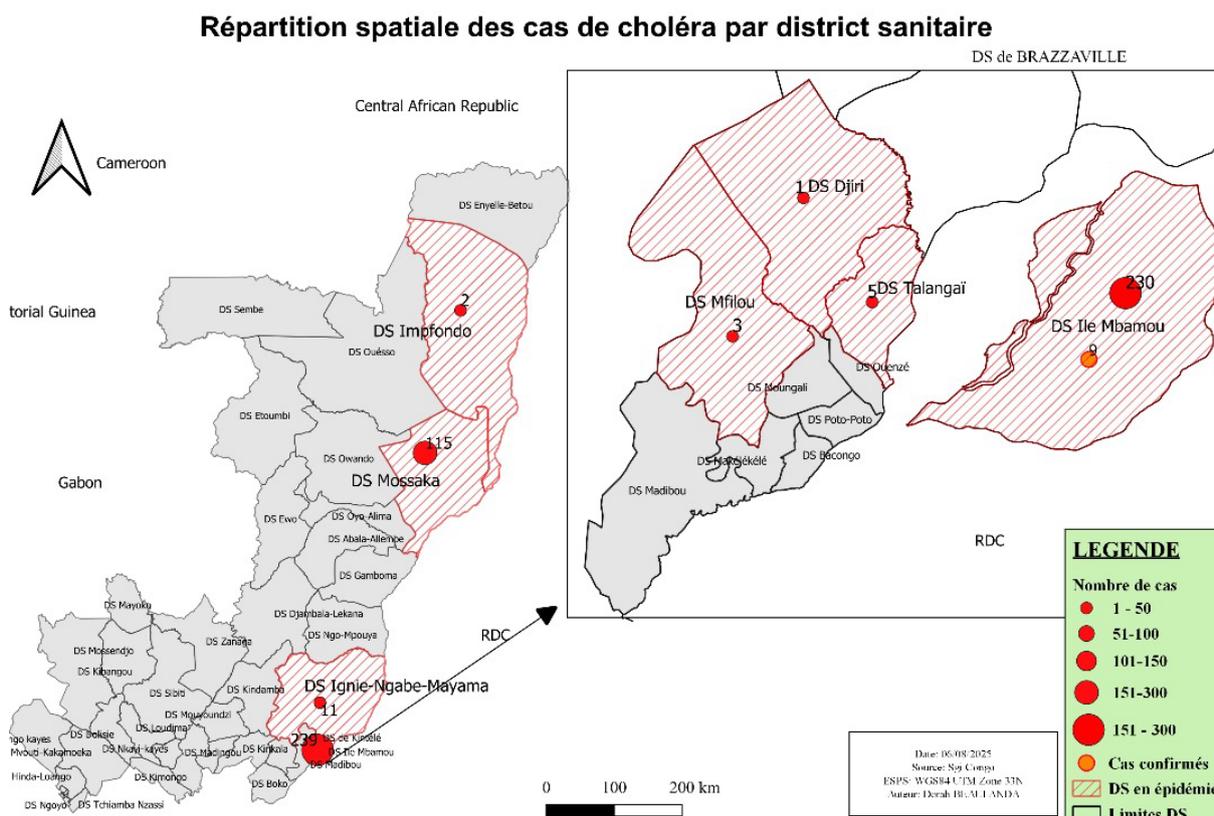
La figure ci-dessous retrace l'évolution des cas notifiés dans le département du Congo-Oubangui. Le premier cas y a été enregistré le 30 juin 2025, marquant le début de la transmission dans cette zone. Un pic épidémique important est observé le 25 juillet 2025, avec un total de 20 cas notifiés en une seule journée. En dehors de cette date, l'incidence reste modérée, avec une moyenne de 2,5 cas par jour.



**Figure 3 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 05 août 2025 dans le département du Congo-Oubangui.**

### 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 7 DS ont notifié au moins un cas suspect de choléra : le district sanitaire de Mossaka - Loukolela, l'île Mbamou, Djiri, Mfilou, Talangai, Ingnié-Ngabé Mayama et Impfondo. Toutefois, il est à noter que les 9 cas confirmés ont tous été enregistrés dans le district sanitaire de l'île Mbamou.



**Figure 4 :** Répartition des cas de choléra par district sanitaire en République du Congo du 21 juin au 05 août 2025.

Au total, 367 cas de choléra, dont 29 décès, ont été notifiés dans quatre départements : Brazzaville, Congo-Oubangui, Djoué-Léfini et Likouala. Le taux de létalité global étant de 7,9%. Le département du Congo-Oubangui (DS de Mossaka- Loukolela) enregistre le taux de létalité le plus élevé, atteignant 13,0% (15 décès pour 115 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 5,4% (13 décès pour 239 cas), et du département de Djoué-Léfini avec un taux de létalité de 9,0% (1 décès pour 11 cas).

Le tableau ci-dessous présente la répartition de 24 nouveaux cas de choléra, notifiés dans la période du 04 au 05 août 2025, rapportés dans 3 DS répartis dans trois départements : Brazzaville, Congo-Oubangui et Likouala. Les DS concernés sont les suivants : l'île Mbamou (17 nouveaux cas), Mossaka (5 nouveaux cas) et Impfondo (2 nouveaux cas).

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

Département/DS/Aire de santé	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Nombre de décès	Cas actifs
<b>Brazzaville</b>	<b>17</b>	<b>239</b>	<b>230</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>42</b>
<b>Ile Mbamou</b>	<b>17</b>	<b>230</b>	<b>221</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>33</b>
Mbamou centre	9	116	112	4	4	12
Lissanga	7	97	93	4	2	20
Kitengue	0	8	7	1	1	0
Loubassa	0	5	5	0	3	0
Manguenguengue	1	4	4	0	3	1
<b>Djiri</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Matari	0	1	1	0	0	1
<b>Mfilou</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
Massina	0	2	2	0	0	2
Kibouendé	0	1	1	0	0	1
<b>Talangai</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
Fleuve-Congo	0	5	5	0	0	5
<b>Congo-Oubangui</b>	<b>5</b>	<b>115</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>21</b>
<b>Mossaka</b>	<b>5</b>	<b>115</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>21</b>
Loukolela	4	110	110	0	12	20
Mossaka	1	4	4	0	2	1
Boleko	0	1	1	0	1	0
<b>Djoué-Léfini</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
<b>Ignié-Ngabé</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
Ngabé	0	10	10	0	0	10
Mbouambé Léfini	0	1	1	0	1	0
<b>Likouala</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>Impfondo</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Djoundou	2	2	2	0	0	2
<b>Total général</b>	<b>24</b>	<b>367</b>	<b>358</b>	<b>9</b>	<b>29</b>	<b>75</b>

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
<b>Brazzaville</b>	<b>17</b>	<b>239</b>	<b>230</b>	<b>9</b>	<b>42</b>	<b>13</b>
<b>Djiri</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Matari	0	1	1	0	1	0
<b>Ile Mbamou</b>	<b>17</b>	<b>230</b>	<b>221</b>	<b>9</b>	<b>33</b>	<b>13</b>
Nzete moko	6	70	66	4	18	2
Mbamou centre	6	54	51	3	7	1
Likouala	2	37	37	0	2	0
Chantier	1	24	23	1	3	2
Lissanga	1	22	22	0	2	1
Dix maisons	0	5	5	0	0	3
Kitengue	0	4	3	1	0	0
Manguenguengue	1	4	4	0	1	2
Sinoa	0	3	3	0	0	0
Topoké	0	2	2	0	0	0
Motaba-Taba	0	1	1	0	0	0
Oyapi	0	1	1	0	0	1
Coopération	0	1	1	0	0	0
Moutou ya ngombe	0	1	1	0	0	0
Kana	0	1	1	0	0	1
<b>Mfilou</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
Massina	0	2	2	0	2	0
Kibouendé	0	1	1	0	1	0
<b>Talangi</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
Fleuve-Congo	0	5	5	0	5	0
<b>Congo-Oubangui</b>	<b>5</b>	<b>115</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>15</b>
<b>Mossaka</b>	<b>5</b>	<b>115</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>15</b>
Motimobiongo	0	33	33	0	0	3
Sossolo	2	18	18	0	8	2

Villages	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès
Irebou	0	15	15	0	0	0
Matoko	2	15	15	0	2	3
Botounou	0	12	12	0	5	1
Loukolela	0	8	8	0	0	2
Boueta	0	4	4	0	4	0
Bokota ndzale	1	3	3	0	1	1
Mossaka	0	2	2	0	1	0
Moboko	0	2	2	0	0	0
Bikoumou	0	1	1	0	0	1
Ekiema Nganga	0	1	1	0	0	1
Bokouango	0	1	1	0	0	1
<b>Djoué-Léfini</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>1</b>
<b>Ignié-Ngabé</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>1</b>
Koundjoulou	0	6	6	0	6	0
Boka Lefini	0	2	2	0	2	0
Mpouya	0	1	1	0	0	1
Ndzio 1	0	1	1	0	1	0
Ndzio 2	0	1	1	0	1	0
<b>Likouala</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Impfondo</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Djoundou	2	2	2	0	2	0
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>367</b>	<b>358</b>	<b>9</b>	<b>75</b>	<b>29</b>

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

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 60,8% des cas et 69% des décès. Le taux de létalité est de 9,0% chez les hommes et de 6,3% chez les femmes.

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

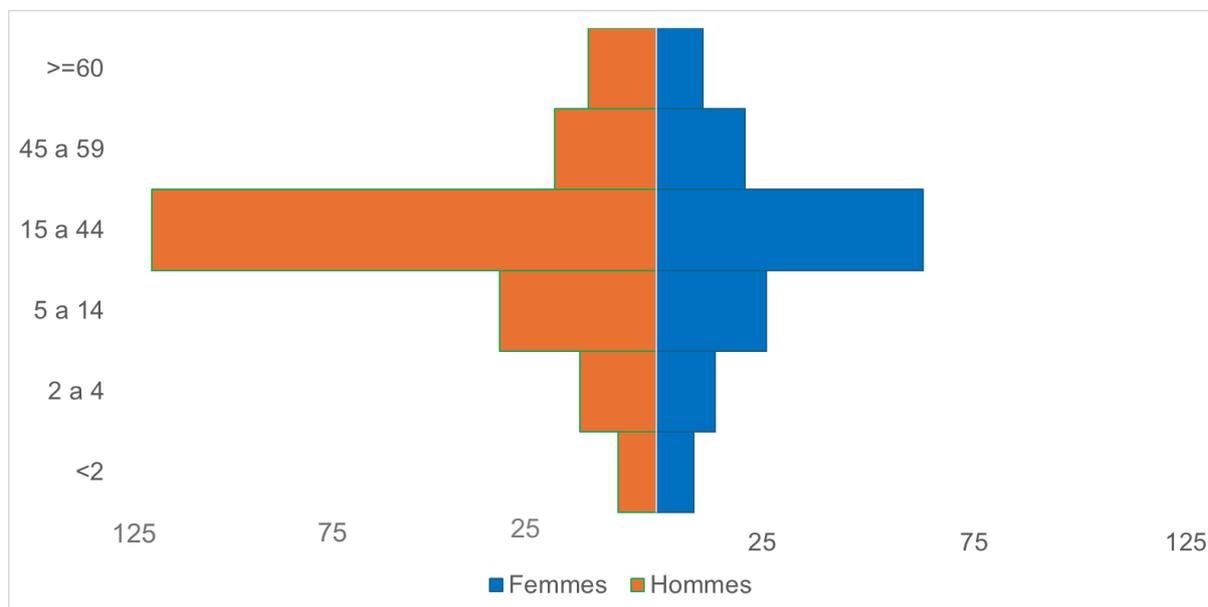
Sexe	Nouveaux cas		Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Féminin	12	50,0	144	39,2	4	44,4	9	31,0	6,3
Masculin	12	50,0	223	60,8	5	55,6	20	69,0	9,0
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>367</b>	<b>100,0</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>7,9</b>

L'analyse des cas selon l'âge révèle que la tranche d'âge la plus touchée est celle des 15 à 44 ans, représentant 49,6% des cas, suivie de la tranche de 5 à 15 ans avec 17,2%. Les enfants de moins de 5 ans représentent 13,6%. L'âge moyen des cas est de 27,1 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 14,8%, suivie de celle des 15 à 44 ans (9,9%). Chez les enfants de 2 à 4 ans, le taux de létalité est faible, 3,1%, comparativement aux autres tranches d'âge.

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

Tranche d'âge (ans)	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	
<2	18	4,9	0	0,0	0	0,0	0,0
2 à 4	32	8,7	1	11,1	1	3,4	3,1
5 à 14	63	17,2	4	44,4	3	10,3	4,8
15 à 44	182	49,6	1	11,1	18	62,1	9,9
45 à 59	45	12,3	2	22,2	3	10,3	6,7
≥60	27	7,4	1	11,1	4	13,8	14,8
<b>Total</b>	<b>367</b>	<b>100,0</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>7,9</b>

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 5 : Répartition des cas suspects, probables et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo du 21 juin au 05 août 2025.**

Le tableau de classification des cas selon leur issue montre que parmi les cas confirmés, 2 sont décédés (taux de létalité de 22,2%), 6 sont déclarés guéris et 1 actif.

À ce jour, l'ensemble des cas notifiés se répartit comme suit : 75 cas sont encore en cours de traitement (actifs), 29 décédés, tandis que 260 ont été déclarés guéris.

**Tableau V : Répartition des cas selon l'issue.**

Classification des cas	Confirmés	Suspects	Total
En cours de traitement	1	74	75
Décédés	2	27	29
Guéris	6	254	260
Inconnus	0	3	3
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>358</b>	<b>367</b>

## IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

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

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de cas suspects	24	358
Nombre de cas confirmés	1	9
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	0	29
Taux de létalité		8,1
Nombre de guéris	26	260
Nombre de cas actifs	24	75
Nombre de personnels de santé infectés	0	0
Décès communautaires	0	21
Nombre de cas hospitalisés	6	19
Décès hospitaliers	0	8
INVESTIGATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre d'alertes enregistrées	4	49
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	1	1*
Nombre de cas ayant refusé le traitement	-	-
LABORATOIRE		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre d'échantillons testés au TDR choléra	0	24
Nombre d'échantillons positifs au TDR choléra	0	15*
Nombre d'échantillons envoyés au laboratoire	0	40
Nombre d'échantillons testés au laboratoire	2	30
COMMUNICATION		

Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de personnes sensibilisées	2142	6 826
Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation		52

\*Données en cours d'actualisation

## ACTIONS DE RIPOSTE

### Coordination

- Tenue de la réunion de coordination technique sous la présidence du Ministre de la Santé et de la Population, Président de la dite coordination ;
- 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 123 ménages dans les DS de Mossaka et de l'île-Mbamou sur le choléra.

### Logistique

- Évaluation des besoins logistiques pour la mise en place des Centres de Traitement du Choléra (CTC) et des Unités de Traitement du Choléra (UTC).
- Planification du transport fluvial sécurisé du matériel depuis Oyo vers Mossaka/Loukolela.
- Renforcement de la chaîne d'approvisionnement et du suivi des stocks dans les zones d'intervention.

### Surveillance

- Poursuite des investigations épidémiologiques dans les districts sanitaires de l'île Mbamou et de Mossaka.
- Renforcement de la recherche active des cas dans les structures sanitaires et les communautés.
- Déclaration de 24 nouveaux cas suspects répartis dans 3 districts sanitaires.

### Laboratoire et recherche

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

### PCI/WASH

- Distribution de kits WASH aux ménages à risque, incluant savon et jerrycans.
- Déploiement d'équipes de désinfection dans les foyers ayant rapporté des cas.
- Sensibilisation des ménages à l'hygiène des mains et à l'assainissement domestique.

### 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 130 agents de santé sur la prise en charge au CHU de Brazzaville.

## 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](mailto:jkankou@yahoo.fr)/ [kankou.jeanmedard12@gmail.com](mailto:kankou.jeanmedard12@gmail.com)

**Incident Manager Adjoint :** Dr GNEKOU MOU LIBABA Youssef ; [youssgnek@gmail.com](mailto:youssgnek@gmail.com)

**Coordonnateur Technique du COUSP :** Dr NIANGA Gilbert Aristide ; [nianga1982gilbert@gmail.com](mailto:nianga1982gilbert@gmail.com)

**Chef de Section Planification :** M. ITOUA ATIPO Antoine, [antoineitouaatipo@gmail.com](mailto:antoineitouaatipo@gmail.com)

**Responsable de l'unité situation et Gestion des données :** M. MASSALA PEYA Jethro,  
[jethromassala@gmail.com](mailto:jethromassala@gmail.com)

**Responsable des Urgences OMS-Congo :** Dr KANDAKO Youba ; [kandakoy@who.int](mailto:kandakoy@who.int)

## Avec l'appui :

