



REPUBLIQUE DU CONGO
MINISTRE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION



RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°06

Épidémie de Choléra



Date de publication :
07/08/2025



Rédigé par le SGI



Période de collecte :
06 août 2025

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

I. POINTS SAILLANTS

- Notification de 4 nouveaux cas confirmés dans les districts sanitaires de Mossaka (3) et de Talangaï (1) ;
- Enregistrement de 1 décès de cas confirmés à Talangaï ;
- Enregistrement de 25 nouveaux cas suspects rapportés dans 5 DS : Talangaï (9), Mfilou (9), Ile Mbamou (5), Djiri (1) et Mossaka (1).

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	25	24	4/15 (26,7%)	24	14	1	
Cumul	392	379	13/45 (28,9%)	85	274	30	7,7%

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 2 cas confirmés.

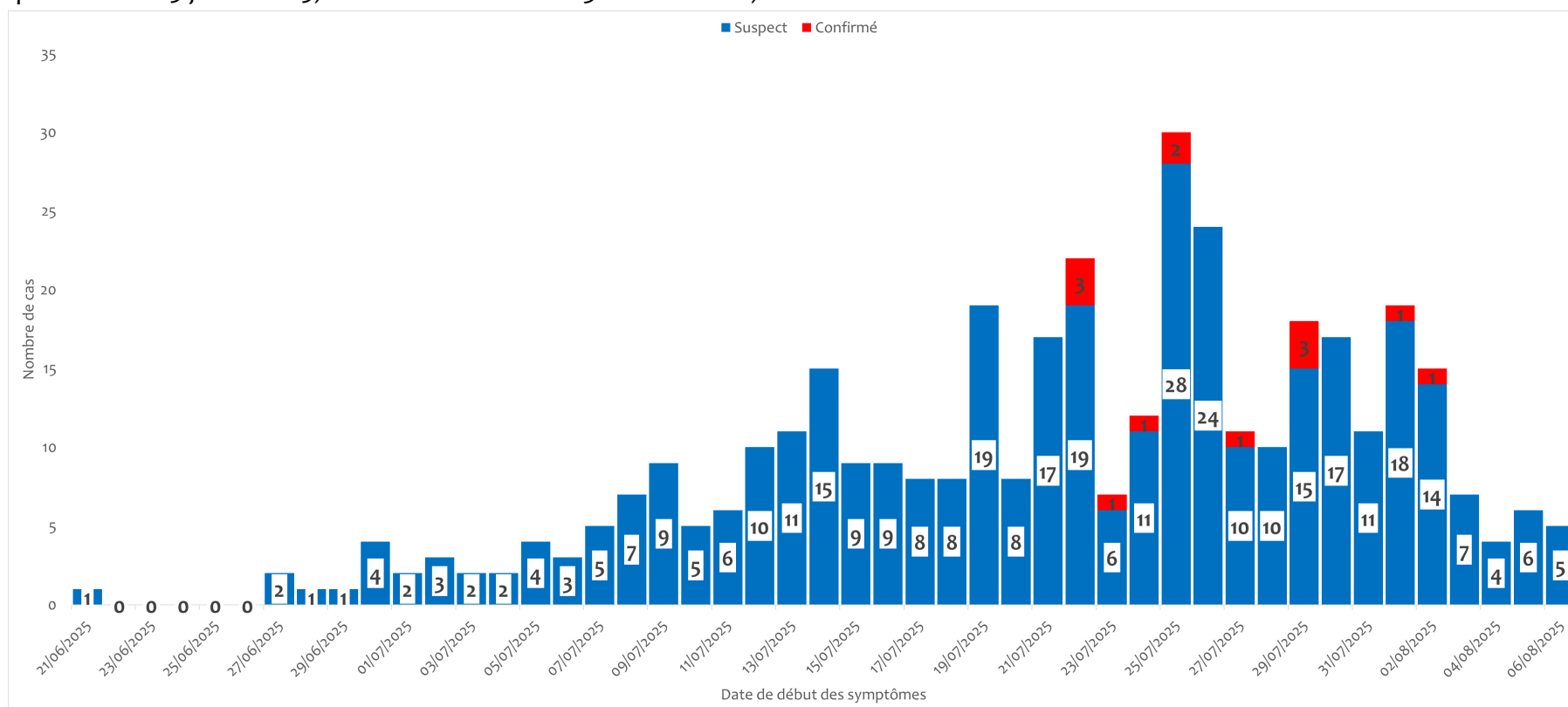


Figure 1 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 06 août 2025 en République du Congo.

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 5,5 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.

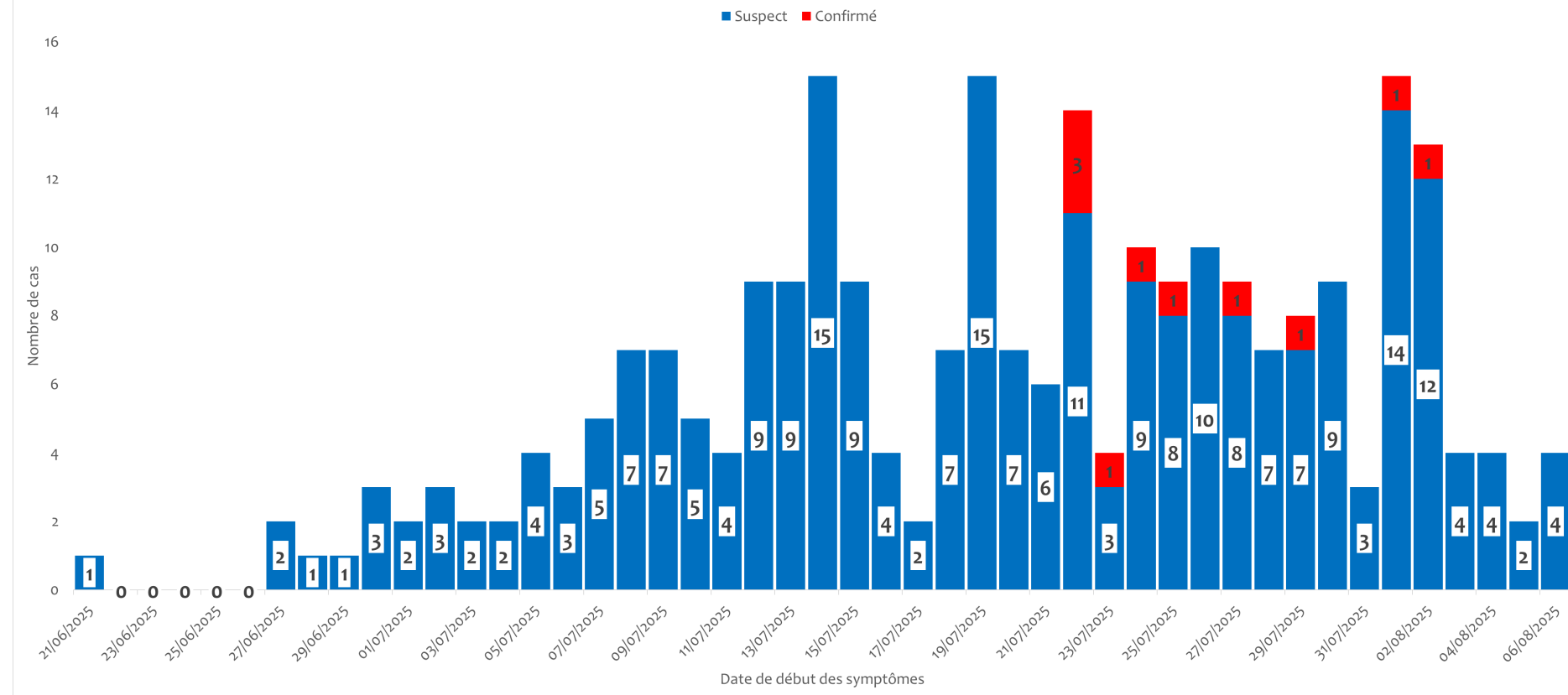


Figure 2 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 06 août 2025 dans le département de Brazzaville.

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.

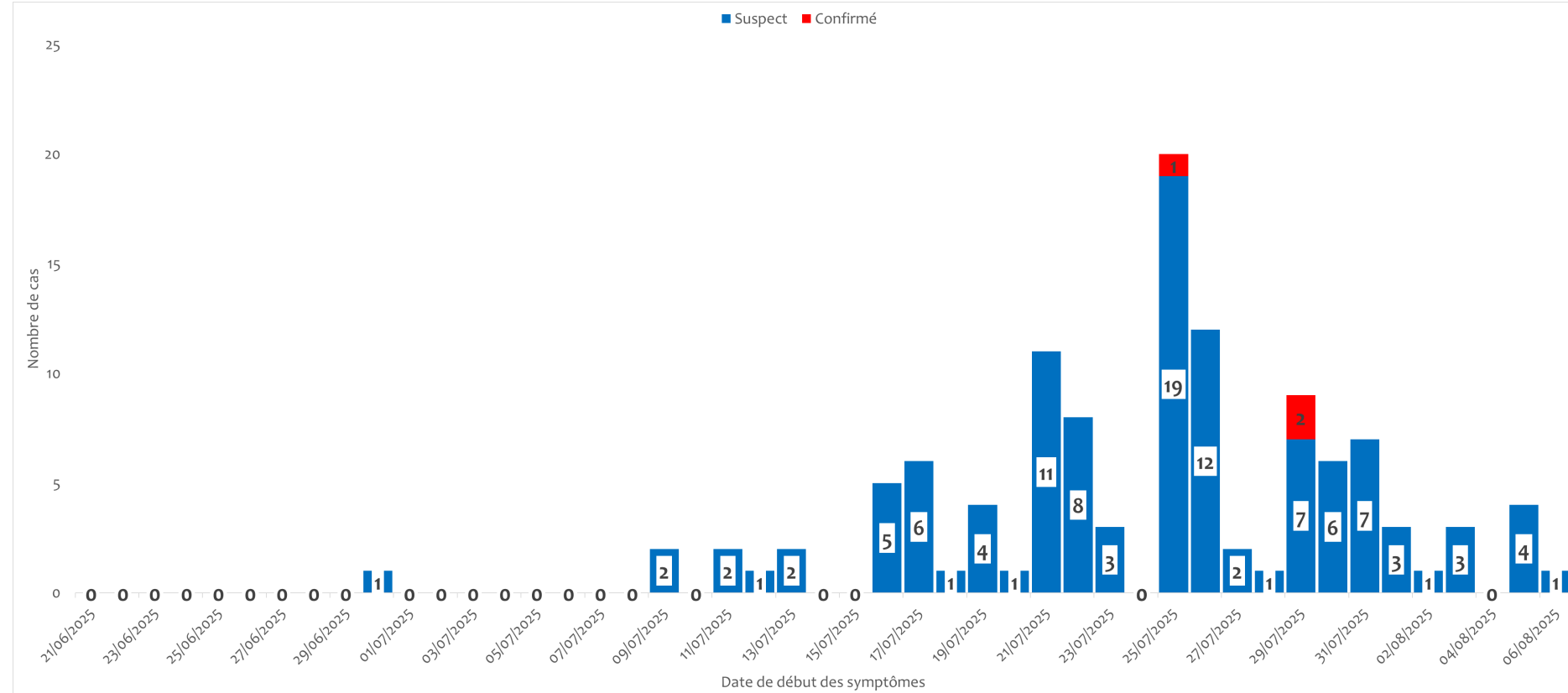


Figure 3 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 06 août 2025 dans le département du Congo-Oubangui.

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, Ignié- Ngabé Mayama et Impfondo. Toutefois, il est à noter que les 13 cas confirmés ont été enregistrés dans les districts sanitaires de l'île Mbamou (9 cas), Mossaka (3 cas) et Talangaï (1 cas).

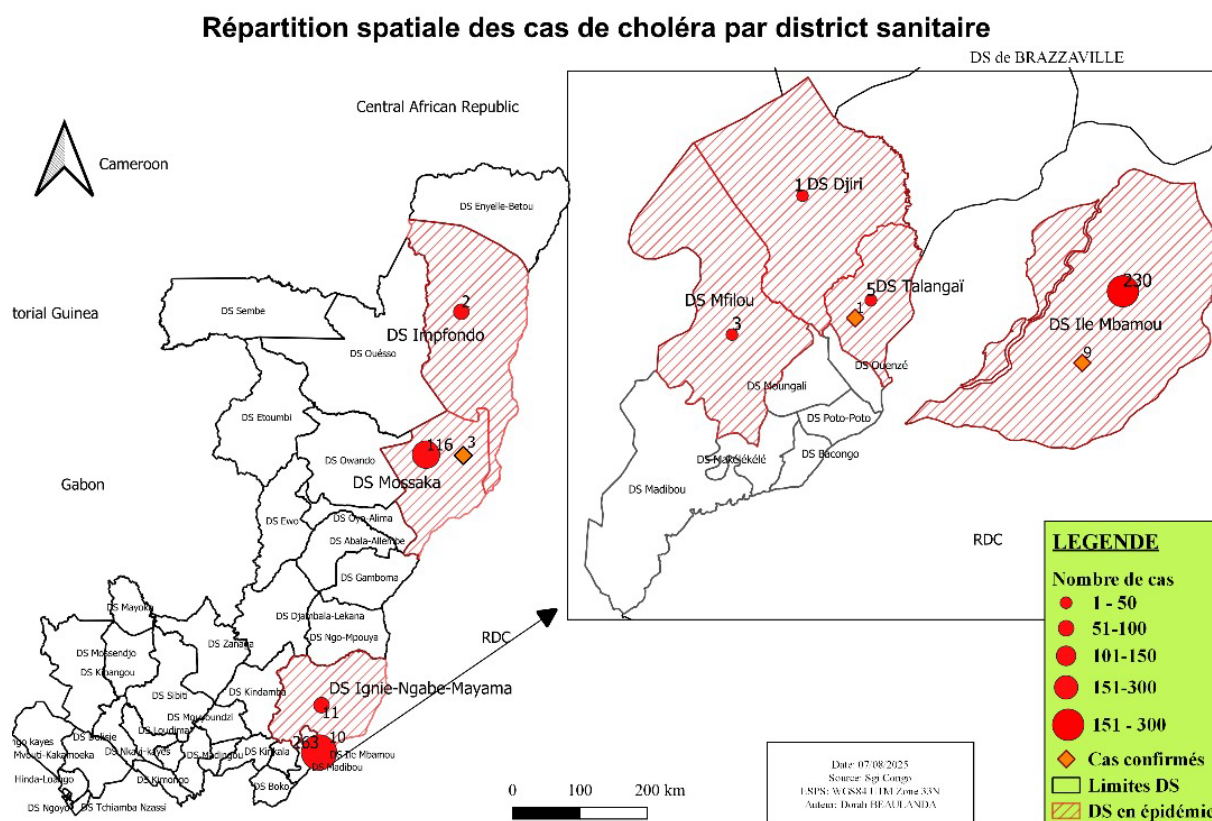


Figure 4 : Répartition des cas de choléra par district sanitaire en République du Congo du 21 juin au 06 août 2025.

Au total, 392 cas de choléra, dont 30 décès, ont été notifiés dans quatre départements : Brazzaville, Congo-Oubangui, Djoué-Léfini et Likouala. Le taux de létalité global étant de 7,7%. Le département du Congo-Oubangui (DS de Mossaka- Loukolela) enregistre le taux de létalité le plus élevé, atteignant 12,9% (15 décès pour 116 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 5,3% (14 décès pour 263 cas), et du département de Djoué-Léfini avec un taux de létalité de 9,0% (1 décès pour 11 cas).

Le tableau présente également la répartition de 25 nouveaux cas de choléra, notifiés le 06 août 2025, rapportés dans 5 DS répartis dans trois départements : Brazzaville, Congo-Oubangui et Likouala. Les DS concernés sont les suivants : Mfilou (9 nouveaux cas), Talangai (9 nouveaux cas), île Mbamou (5 nouveaux cas), Djiri (1 nouveau cas) et Mossaka (1 nouveau 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
Brazzaville	24	263	253	10	14	51
Ile Mbamou	5	235	226	9	13	24
Mbamou centre	1	117	113	4	4	11
Lissanga	4	101	97	4	2	12
Kitengue	0	8	7	1	1	0
Loubassa	0	5	5	0	3	0
Manguenguengue	0	4	4	0	3	1
Djiri	1	2	2	0	0	2
Matari	1	2	2	0	0	2
Mfilou	9	12	12	0	0	12
Massina	6	8	8	0	0	8
Kibouendé	2	3	3	0	0	3
Moutabala	1	1	1	0	0	1
Talangai	9	14	13	1	1	13
Fleuve-Congo	9	14	13	1	1	13
Congo-Oubangui	1	116	113	3	15	22
Mossaka	1	116	113	3	15	22
Loukolela	1	111	108	3	12	21
Mossaka	0	4	4	0	2	1
Boleko	0	1	1	0	1	0
Djoué-Léfini	0	11	11	0	1	10
Ignié-Ngabé	0	11	11	0	1	10
Ngabé	0	10	10	0	0	10
Mbouambé Léfini	0	1	1	0	1	0
Likouala	0	2	2	0	0	2
Impfondo	0	2	2	0	0	2
Djoundou	0	2	2	0	0	2
Total général	25	392	379	13	30	85

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	263	253	10	51	14
Djiri	1	2	2	0	2	0
Matari	1	2	2	0	2	0
Ile Mbamou	5	235	226	9	24	13
Nzete moko	4	74	70	4	12	2
Mbamou centre	1	55	52	3	7	1
Likouala	0	37	37	0	2	0
Chantier	0	24	23	1	2	2
Lissanga	0	22	22	0	0	1
Dix maisons	0	5	5	0	0	3
Kitengue	0	4	3	1	0	0
Manguenguengue	0	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
Mfilou	9	12	12	0	12	0
Massina	6	8	8	0	8	0
Kibouendé	2	3	3	0	3	0
Moutabala	1	1	1	0	1	0
Talangi	9	14	13	1	13	1
Fleuve-Congo	9	14	13	1	13	1
Congo-Oubangui	1	116	113	3	22	15

Villages	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès
Mossaka	1	116	113	3	22	15
Motimobiongo	0	33	33	0	0	3
Sossolo	1	19	17	2	9	2
Irebou	0	15	15	0	0	0
Matoko	0	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	0	3	3	0	1	1
Mossaka	0	2	2	0	1	0
Moboko	0	2	2	0	0	0
Bikoumou	0	1	0	1	0	1
Ekiema Nganga	0	1	1	0	0	1
Bokouango	0	1	1	0	0	1
Djoué-Léfini	0	11	11	0	10	1
Ignié-Ngabé	0	11	11	0	10	1
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
Likouala	0	2	2	0	2	0
Impfondo	0	2	2	0	2	0
Djoundou	0	2	2	0	2	0
Total	25	392	379	13	85	30

III.3. ANALYSE EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 61,0% des cas et 70,0% des décès. Le taux de létalité est de 8,8% chez les hommes et de 5,9% 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	9	36,0	153	39,0	4	30,8	9	30,0	5,9
Masculin	16	64,0	239	61,0	9	69,2	21	70,0	8,8
Total	25	100,0	392	100,0	13	100,0	30	100,0	7,7

L'analyse des cas selon l'âge révèle que la tranche d'âge la plus touchée est celle des 15 à 44 ans, représentant 48,2% des cas, suivie de la tranche de 5 à 15 ans avec 16,6%. Les enfants de moins de 5 ans représentent 16,1%. L'âge moyen des cas est de 26,4 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 14,3%, suivie de celle des 15 à 44 ans (10,1%). Chez les enfants de 2 à 4 ans, le taux de létalité est faible, 2,4%, comparativement aux autres tranches d'âge. L'âge moyen des cas décédés est de 32,4 ans et 63,3% des cas décédés sont âgés entre 15 et 44 ans.

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	22	5,6	0	0,0	0	0,0	0,0
2 à 4	41	10,5	2	15,4	1	3,3	2,4
5 à 14	65	16,6	4	30,8	3	10,0	4,6
15 à 44	189	48,2	2	15,4	19	63,3	10,1
45 à 59	47	12,0	3	23,1	3	10,0	6,4
≥60	28	7,1	2	15,4	4	13,3	14,3
Total	392	100,0	13	100,0	30	100,0	7,7

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 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.

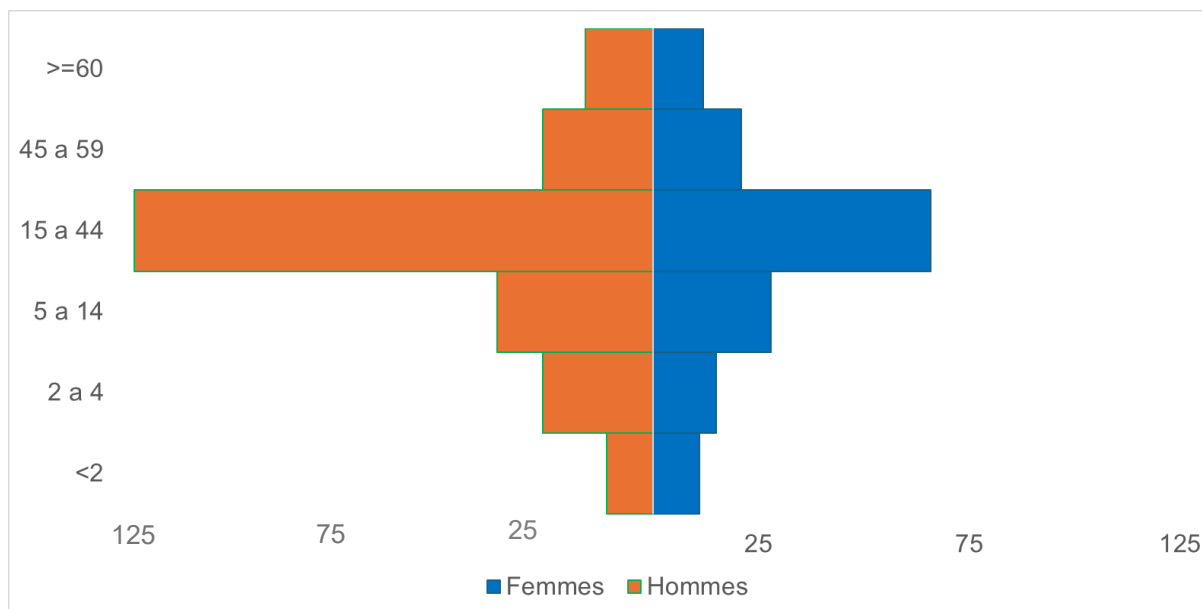


Figure 5 : Répartition des cas suspects, probables et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo du 21 juin au 06 août 2025.

Le tableau de classification des cas selon leur issue montre que parmi les cas confirmés, 4 sont décédés (taux de létalité de 30,8%), 6 sont déclarés guéris et 2 en cours de traitement. À ce jour, l'ensemble des cas notifiés se répartit comme suit : 85 cas sont encore en cours de traitement (actifs), 30 décédés, tandis que 274 ont été déclarés guéris.

Tableau V : Répartition des cas selon l'issue.

Classification des cas	Confirmés	Suspects	Total
En cours de traitement	2	83	85
Décédés	4	26	30
Guéris	7	267	274
Inconnus	0	3	3
Total	13	379	392

IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

Sur les 30 décès enregistrés, 21 (70,0%) sont survenus dans la communauté, et 9 (30,0%) dans les formations sanitaires.

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de cas suspects	24	379
Nombre de cas confirmés	4	13
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	1	30
Taux de létalité		7,7
Nombre de guéris	14	274
Nombre de cas actifs	24	85
Nombre de personnels de santé infectés	0	0
Décès communautaires	0	21
Nombre de cas hospitalisés	1	20
Décès hospitaliers	1	9
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	50*
Nombre d'échantillons testés au laboratoire	2	45
COMMUNICATION		

Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de personnes sensibilisées	67	6 893
Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation		52

*Données en cours d'actualisation

ACTIONS DE RIPOSTE

Coordination

- Mobilisation des partenaires techniques et financiers pour soutenir la riposte à l'épidémie.

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 25 nouveaux cas suspects répartis dans 5 districts sanitaires.

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.

Laboratoire et recherche

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

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.

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 / kankou.jeanmedard12@gmail.com

Incident Manager Adjoint : Dr GNEKOU MOU 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 :

